



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Setor de Licitações

Contato: (34) 3811-0070 licitacao@po.mg.gov.br

Processo Licitatório nº: 039/2023

Pregão Eletrônico nº: 021/2023

Registro de Preços nº: 019/2023

Modo de Disputa Aberto

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1. O **Município de Presidente Olegário** e esta Pregoeira, designada pela Portaria nº 036 de 2023, levam ao conhecimento dos interessados que, na forma da Lei Federal n.º 10.520/2002, do Decreto Federal n.º 10.024/2019, Decreto Municipal n.º 1.183/2020, da Lei Complementar n.º 123/2006 e, subsidiariamente, da Lei Federal n.º 8.666/1993 e de outras normas aplicáveis ao objeto deste certame, farão realizar licitação, na modalidade **PREGÃO**, na forma **ELETRÔNICA**, com critério de julgamento menor preço item, mediante as condições estabelecidas neste Edital.

2. Para os efeitos desta contratação e ainda o que dispõe o art. 47 inciso I da Lei 123/06 nas contratações públicas da administração municipal, deverá ser concedido tratamento diferenciado e simplificado para as microempresas e empresas de pequeno porte objetivando a promoção do desenvolvimento econômico e social no âmbito municipal e regional, deverá realizar processo licitatório destinado exclusivamente à participação de microempresas e empresas de pequeno porte nos itens de contratação cujo valor seja de até R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais).

3. Na realização da pesquisa de preços verificou-se que as empresas orçadas pertencem ao enquadramento de MPE'S e que os orçamentos realizados no mercado local e regional para o objeto desta contratação não ultrapassam o valor de R\$80.000,00, esta licitação terá exclusividade na contratação de MPE'S sediadas **local e regionalmente** conforme dispõe o Decreto Municipal 1380/2021 e definição neste edital o âmbito regional compreenderá um raio de 250 km do Município de Presidente Olegário.

4. O valor estimado ou o valor máximo aceitável para a contratação, se não constar expressamente do edital, possuirá caráter sigiloso e será disponibilizado exclusiva e permanentemente aos órgãos de controle externo e interno.

DA SESSÃO PÚBLICA DO PREGÃO ELETRÔNICO

Data: 05 de abril de 2023
Fim do recebimento das propostas: 08h59min
Horário de abertura da sessão: 09h00min (Horário De Brasília/DF)
Endereço eletrônico: www.licitanet.com.br

5. Ocorrendo a decretação de feriado ou qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, todas as datas constantes deste Edital serão transferidas, automaticamente, para o primeiro dia útil ou de expediente normal subsequente aos já fixados.

SEÇÃO I – DO OBJETO

1. A presente licitação tem como objeto a escolha da proposta mais vantajosa para o **Registro de preço destinado a futura, eventual e parcelada aquisição de materiais gráficos impressos**, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento e demais documentações anexas ao Termo de Referência.

2. A licitação será dividida em itens, conforme tabela constante do Termo de Referência, facultando-se ao licitante a participação em quantos itens forem de seu interesse.

3. O critério de julgamento adotado será o menor preço por item, observadas as exigências contidas neste Edital e seus Anexos quanto às especificações do objeto.

4. Em caso de discordância existente entre as especificações deste objeto descritas na Licitanet e as especificações constantes deste Edital, prevalecerão as do Edital.



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Setor de Licitações

Contato: (34) 3811-0070 licitacao@po.mg.gov.br

SEÇÃO II – DA DESPESA

1. Por se tratar de registro de preços, onde a administração não possui previsão correta da aquisição, as dotações orçamentárias proferidas em cada autorização de fornecimento.

SEÇÃO III – DO CREDENCIAMENTO DOS PROPONENTES

1. O credenciamento das empresas interessadas a participar deste Pregão ocorrerá no sítio www.licitanet.com.br.
2. Para ter acesso ao sistema eletrônico, os interessados em participar deste Pregão deverão dispor de chave de identificação e senha pessoal, informando-se a respeito do funcionamento e regulamento do sistema.
 - 2.1. O credenciamento junto ao provedor do sistema implica a responsabilidade do licitante ou de seu representante legal e a presunção de sua capacidade técnica para realização das transações inerentes a este Pregão.
 - 2.2. O uso da senha de acesso pela licitante é de sua responsabilidade exclusiva, incluindo qualquer transação por ela efetuada diretamente, ou por seu representante, não cabendo ao provedor do sistema ou ao Município responsabilidade por eventuais danos decorrentes do uso indevido da senha, ainda que por terceiros.
 - 2.3. A perda da senha ou a quebra de sigilo deverão ser comunicadas ao provedor do Sistema para imediato bloqueio de acesso.
 - 2.4. O licitante que deixar de assinalar o campo da Declaração de ME/EPP não terá direito a usufruir do tratamento favorecido previsto na Lei Complementar nº 123/06, mesmo que microempresa, empresa de pequeno porte ou sociedade cooperativa.
3. Durante a sessão pública, a comunicação entre a Pregoeira e as licitantes ocorrerá exclusivamente mediante troca de mensagens, em campo próprio do sistema eletrônico.
4. Cabe à licitante acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do Pregão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de qualquer mensagem emitida pelo sistema ou de sua desconexão.

SEÇÃO IV – DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

1. Somente poderão participar deste PREGÃO ELETRÔNICO, via internet, os interessados cujo objeto social seja pertinente ao objeto do certame, que atendam a todas as exigências deste Edital e da legislação a ele correlata, inclusive quanto à documentação, e que estejam devidamente credenciadas, através do site www.licitanet.com.br.
 - 1.1. Para participação na licitação, os interessados deverão credenciar-se diretamente à Licitanet – Licitações On-Line (www.licitanet.com.br), telefone: (34) 3031-6633, (34) 3236-7571, (34) 99678-7950 – até horário fixado neste Edital para apresentação da proposta e início do pregão, onde deverá ser observado o seguinte:
 - a) Cadastro ativo com a Licitanet – Licitações On-Line através de login e senha.
 - b) Inserção no sistema do valor inicial de cada item e a respectiva marca do produto (digitando “produto sem marca” quando for o caso, ex. serviços).
 1. 2. O custo de operacionalização pelo uso da Plataforma de Pregão Eletrônico, a título de remuneração pela utilização dos recursos da tecnologia da informação ficará a cargo do licitante, que poderá escolher entre os Planos de Adesão, nos termos do artigo 5º, inciso III, da Lei nº. 10.520/02.
2. Independentemente de declaração expressa, a simples apresentação de proposta implica submissão a todas as condições estipuladas neste Edital e seus Anexos, sem prejuízo da estrita observância das normas contidas na legislação mencionada em seu preâmbulo.
3. Todos os custos decorrentes da elaboração e apresentação de propostas serão de responsabilidade exclusiva do licitante, não sendo do Município de Presidente Olegário, em nenhum caso, responsável pelos mesmos. O licitante também é o único responsável pelas transações que forem efetuadas em seu nome no Sistema Eletrônico, ou pela sua eventual desconexão.
4. A perda da senha ou a quebra de sigilo deverão ser comunicadas ao provedor do Sistema para imediato bloqueio de acesso.
5. A declaração falsa relativa ao cumprimento dos requisitos de habilitação e proposta sujeitará a licitante às sanções previstas no art. 7º da Lei Federal nº 10.520/2002 e demais normas pertinentes.



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Setor de Licitações

Contato: (34) 3811-0070 licitacao@po.mg.gov.br

6. É admitida a participação de empresas em recuperação judicial, desde que amparadas em certidão emitida pela instância judicial competente afirmando que a interessada está apta econômica e financeiramente a participar de procedimento licitatório – Acórdão TCU 1201/2020 Plenário. (Representação, Relator Ministro Vital do Rêgo).

7. Não poderão participar deste Pregão:

- Empresário suspenso de participar de licitação e impedido de contratar com o Município, durante o prazo da sanção aplicada;
- Empresário declarado inidôneo para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação;
- Empresário proibido de contratar com o Poder Público, em razão do disposto no art. 72, § 8º, V, da Lei Federal n.º 9.605/98;
- Empresário proibido de contratar com o Poder Público, nos termos do art. 12 da Lei Federal n.º 8.429/92;
- Quaisquer interessados enquadrados nas vedações previstas no art. 9º da Lei Federal n.º 8.666/93;
- Entende-se por “participação indireta” a que alude o art. 9º da Lei n.º 8.666/93 a participação no certame de empresa em que uma das pessoas listadas no mencionado dispositivo legal figure como sócia, pouco importando o seu conhecimento técnico acerca do objeto da licitação ou mesmo a atuação no processo licitatório;
- Sociedade estrangeira não autorizada a funcionar no País;
- Empresário cujo estatuto ou contrato social não seja pertinente e compatível com o objeto deste Pregão;
- Sociedades integrantes de um mesmo grupo econômico, assim entendidas aquelas que tenham diretores, sócios ou representantes legais comuns, ou que utilizem recursos materiais, tecnológicos ou humanos em comum, exceto se demonstrado que não agem representando interesse econômico em comum.

SEÇÃO V – DA PROPOSTA E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

1. Os licitantes encaminharão, exclusivamente por meio do sistema (www.licitanet.com.br), o seguinte:

1.1. Documentos de **HABILITAÇÃO** exigidos no presente edital, dispostos na SEÇÃO - DA HABILITAÇÃO;

1.2. Proposta com a descrição do objeto ofertado e preço;

2. O horário limite de acolhimento das propostas comerciais, horário de Brasília, exclusivamente por meio do Sistema Eletrônico, quando, então, encerrar-se-á, automaticamente, a etapa de envio dessa documentação.

3. As propostas registradas no Sistema não devem conter nenhuma identificação da empresa proponente, visando atender o princípio da impessoalidade e preservar o sigilo das propostas. Em caso de identificação da licitante na proposta registrada, esta será **DECLASSIFICADA** pela pregoeira.

4. A Licitante será responsável por todas as transações que forem efetuadas em seu nome no Sistema Eletrônico, assumindo como firmes e verdadeiras sua proposta de preços e lances inseridos em sessão pública.

5. O licitante deverá obedecer rigorosamente aos termos deste Edital e seus anexos. Em caso de discordância existente entre as especificações deste objeto descritas no PORTAL e as especificações constantes do Anexo I (Termo de Referência), prevalecerão as do edital.

6. Na Proposta de Preços registrada/inserida no sistema deverão estar incluídos todos os insumos que o compõem, tais como: despesas com mão-de-obra, materiais, equipamentos, impostos, taxas, fretes, descontos e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução do objeto desta licitação.

7. O envio da proposta, acompanhada dos documentos de habilitação exigidos neste Edital, ocorrerá por meio de chave de acesso e senha. As Microempresas e Empresas de Pequeno Porte deverão encaminhar a documentação de habilitação, ainda que haja alguma restrição de regularidade fiscal e trabalhista, nos termos do art. 43, § 1º da LC nº 123, de 2006.

8. Até a abertura da sessão pública, os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta e os documentos de habilitação anteriormente inseridos no sistema;

9. Não será estabelecida, nessa etapa do certame, ordem de classificação entre as propostas apresentadas, o que somente ocorrerá após a realização dos procedimentos de negociação e julgamento da proposta.

10. Os documentos que compõem a proposta e a habilitação do licitante melhor classificado somente serão disponibilizados para avaliação da pregoeira e para acesso público após o encerramento do envio de lances.

11. O Licitante será inteiramente responsável por todas as transações assumidas em seu nome no sistema eletrônico,



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Setor de Licitações

Contato: (34) 3811-0070 licitacao@po.mg.gov.br

assumindo como verdadeiras e firmes suas propostas e subseqüentes lances, bem como acompanhar as operações no sistema durante a sessão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou de sua desconexão.

SEÇÃO VI – DA PROPOSTA

1. O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos:

- 1.1. Valor unitário e total do item;
- 1.2. Marca e Modelo, no caso de fabricação própria colocar “fabricação própria”, uma vez que os proponentes não poderão ser identificados;
- 1.3. Os preços ofertados somente serão apreciados se contendo duas casas decimais, caso contrário será desprezado o excedente;
- 1.4. Descrição detalhada do objeto, contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência: indicando, no que for aplicável, o modelo, prazo de validade ou de garantia, número do registro ou inscrição do bem no órgão competente, quando for o caso;
- 1.5. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam a Contratada;
- 1.6. Nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente no fornecimento dos bens;
- 1.7. Os preços ofertados, tanto na proposta inicial, quanto na etapa de lances, serão de exclusiva responsabilidade do licitante, não lhe assistindo o direito de pleitear qualquer alteração, sob alegação de erro, omissão ou qualquer outro pretexto;
- 1.8. O prazo de validade da proposta não será inferior a 60 (a) dias, a contar da data de sua apresentação.

SEÇÃO VII – DA ABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA

1. A abertura da sessão pública deste **Pregão**, conduzida pela **Pregoeira**, ocorrerá na data e na hora indicadas no preâmbulo deste Edital, no sítio www.licitanet.com.br.
2. Durante a sessão pública, a comunicação entre a Pregoeira e as licitantes ocorrerá exclusivamente mediante troca de mensagens, em campo próprio do sistema eletrônico.
3. Cabe à licitante acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do Pregão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de qualquer mensagem emitida pelo sistema ou de sua desconexão.

SEÇÃO VIII – DA CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS

1. A Pregoeira verificará as propostas apresentadas, desclassificando desde logo aquelas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos neste Edital, contenham vícios insanáveis ou não apresentem as especificações técnicas exigidas no Termo de Referência.
2. Somente as **licitantes** com propostas classificadas participarão da fase de lances.

SEÇÃO IX – DA FORMULAÇÃO DE LANCES

1. Aberta a etapa competitiva, as **licitantes** classificadas poderão encaminhar lances sucessivos, exclusivamente por meio do sistema eletrônico, sendo imediatamente informadas do horário e valor consignados no registro de cada lance.
2. A licitante somente poderá oferecer lance inferior ao último por ela ofertado e registrado no sistema.
3. Durante o transcurso da sessão, as licitantes serão informadas, em tempo real, do valor do menor lance registrado, mantendo-se em sigilo a identificação da ofertante.
4. Em caso de empate, prevalecerá o lance recebido e registrado primeiro.
5. Os lances apresentados e levados em consideração para efeito de julgamento serão de exclusiva e total responsabilidade da licitante, não lhe cabendo o direito de pleitear qualquer alteração.
6. Durante a fase de lances, a **Pregoeira** poderá excluir, justificadamente, lance cujo valor seja manifestamente inexequível.



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Setor de Licitações

Contato: (34) 3811-0070 licitacao@po.mg.gov.br

7. Se ocorrer a desconexão da Pregoeira no decorrer da etapa de lances e o sistema eletrônico permanecer acessível às licitantes, os lances continuarão sendo recebidos, sem prejuízo dos atos realizados.
8. No caso de a desconexão da Pregoeira persistir por tempo superior a 10(dez) minutos, a sessão pública do Pregão será suspensa e reiniciada somente decorridas vinte e quatro horas após a comunicação expressa do fato aos participantes no sítio www.licitanet.com.br.
9. Neste Pregão o modo de disputa adotado é o aberto, assim definido no inciso I art. 31º do Decreto n.º 10.024/2019.
10. Será adotado para o envio de lances no pregão eletrônico o modo de disputa “aberto”, em que os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, com prorrogações.
11. A etapa de lances na sessão pública durará 10 (dez) minutos, e após isso, será prorrogada automaticamente pelo sistema eletrônico quando houver lance ofertado nos últimos 2 (dois) minutos do período de duração da sessão pública.
12. O intervalo de diferença entre os lances deverá ser de no mínimo R\$0,10 devendo ser observados os intervalos referentes a cada item, tanto em relação aos lances intermediários, quanto em relação do lance que cobrir a melhor oferta.

SEÇÃO X – DO BENEFÍCIO ÀS MICROEMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE

1. Após a fase de lances, se a proposta mais bem classificada não tiver sido apresentada por microempresa ou empresa de pequeno porte, e houver proposta de microempresa ou empresa de pequeno porte que seja igual ou até 5% (cinco por cento) superior à proposta mais bem classificada, proceder-se-á da seguinte forma:
 - 1.2. A microempresa ou a empresa de pequeno porte mais bem classificada poderá, no prazo de 5 (cinco) minutos, contados do envio da mensagem automática pelo sistema, apresentar uma última oferta, obrigatoriamente inferior à proposta do primeiro colocado, situação em que, atendidas as exigências habilitatórias e observado o valor estimado para a contratação, será adjudicado em seu favor o objeto deste **Pregão**;
 - 1.3. Não sendo vencedora a microempresa ou a empresa de pequeno porte mais bem classificada, na forma da sub-condição anterior, o sistema, de forma automática, convocará as licitantes remanescentes que porventura se enquadrem na situação descrita nesta condição, na ordem classificatória, para o exercício do mesmo direito;
 - 1.4. No caso de equivalência dos valores apresentados pelas microempresas ou empresas de pequeno porte que se encontrem no intervalo estabelecido nesta condição, o sistema fará um sorteio eletrônico, definindo e convocando automaticamente a vencedora para o encaminhamento da oferta final do desempate;
 - 1.5. A convocada que não apresentar proposta dentro do prazo de 5 (cinco) minutos, controlados pelo Sistema, decairá do direito previsto nos artigos 44 e 45 da Lei Complementar n.º 123/2006;
 - 1.6. Na hipótese de não contratação nos termos previstos nesta Seção, o procedimento licitatório prosseguirá com as demais **licitantes**.

SEÇÃO XI – DA NEGOCIAÇÃO

1. Encerrada a etapa de envio de lances da sessão pública, a **Pregoeira** deverá encaminhar, pelo sistema eletrônico, contraproposta à **licitante** que tenha apresentado o melhor preço, para que seja obtida melhor proposta, vedada a negociação em condições diferentes das previstas neste edital.
2. A negociação será realizada por meio do sistema, podendo ser acompanhada pelas demais **licitantes**.

SEÇÃO XII - DA ACEITABILIDADE DA PROPOSTA VENCEDORA

1. Encerrada a etapa de negociação, a pregoeira examinará a proposta classificada em primeiro lugar quanto à adequação ao objeto e à compatibilidade do preço em relação ao máximo estipulado para contratação neste Edital, ou seja, o **preço médio da pesquisa de preços**, e em seus anexos.
2. Será desclassificada a proposta ou o lance vencedor, apresentar preço final superior ao preço máximo fixado, ou que apresentar preço manifestamente inexequível.
3. Considera-se inexequível a proposta que apresente preços globais ou unitários simbólicos, irrisórios ou de valor



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Setor de Licitações

Contato: (34) 3811-0070 licitacao@po.mg.gov.br

zero, incompatíveis com os preços dos insumos e salários de mercado, acrescidos dos respectivos encargos, ainda que o ato convocatório da licitação não tenha estabelecido limites mínimos, exceto quando se referirem a materiais e instalações de propriedade do próprio licitante, para os quais ele renuncie a parcela ou à totalidade da remuneração.

4. Qualquer interessado poderá requerer que se realizem diligências para aferir a exequibilidade e a legalidade das propostas, devendo apresentar as provas ou os indícios que fundamentam a suspeita.

5. Na hipótese de necessidade de suspensão da sessão pública para a realização de diligências, com vistas ao saneamento das propostas, a sessão pública somente poderá ser reiniciada mediante aviso prévio no sistema com, no mínimo, vinte e quatro horas de antecedência, e a ocorrência será registrada em ata.

6. A Pregoeira poderá convocar o licitante para enviar documento digital complementar, por meio de funcionalidade disponível no sistema, no prazo de 02(duas) horas, sob pena de não aceitação da proposta.

7. O prazo estabelecido poderá ser prorrogado pela Pregoeira por solicitação escrita e justificada do licitante, formulada antes de findo o prazo, e formalmente aceita pela Pregoeira.

8. Dentre os documentos passíveis de solicitação pela Pregoeira, destacam-se os que contenham as características do material ofertado, tais como marca, modelo, tipo, fabricante e procedência, além de outras informações pertinentes, a exemplo de catálogos, folhetos ou propostas, encaminhados por meio eletrônico, ou, se for o caso, por outro meio e prazo indicados pela Pregoeira, sem prejuízo do seu posterior envio pelo sistema eletrônico, sob pena de não aceitação da proposta.

9. Se a proposta ou lance vencedor for desclassificado, a Pregoeira examinará a proposta ou lance subsequente, e, assim sucessivamente, na ordem de classificação.

10. Havendo necessidade, a Pregoeira suspenderá a sessão, informando no “chat” a nova data e horário para a sua continuidade.

11. A Pregoeira deverá encaminhar, por meio do sistema eletrônico, contraproposta ao licitante que apresentou o lance mais vantajoso, com o fim de negociar a obtenção de melhor preço, vedada a negociação em condições diversas das previstas neste Edital.

12. Também nas hipóteses em que a Pregoeira não aceitar a proposta e passar à subsequente, poderá negociar com o licitante para que seja obtido preço melhor.

13. A negociação será realizada por meio do sistema, podendo ser acompanhada pelos demais licitantes.

14. Encerrada a análise quanto à aceitação da proposta, a pregoeira verificará a habilitação do licitante, observado o disposto neste Edital.

SEÇÃO XIII - DA HABILITAÇÃO

1. Como condição prévia ao exame da documentação de habilitação do licitante detentor da proposta classificada em primeiro lugar, a Pregoeira verificará o eventual descumprimento das condições de participação, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta ao seguinte cadastro:

2. Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas-CEIS.

3. A consulta aos cadastros será realizada em nome da empresa licitante e também de seu sócio majoritário, por força do artigo 12 da Lei nº 8.429/1992, que prevê, dentre as sanções impostas ao responsável pela prática de ato de improbidade administrativa, a proibição de contratar com o Poder Público, inclusive por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário.

4. Caso conste na Consulta de Situação do Fornecedor a existência de Ocorrências Impeditivas Indiretas, o gestor diligenciará para verificar se houve fraude por parte das empresas apontadas no Relatório de Ocorrências Impeditivas Indiretas.

5. A tentativa de burla será verificada por meio dos vínculos societários, linhas de fornecimento similares, dentre outros.

6. Constatada a existência de sanção, a Pregoeira reputará o licitante inabilitado, por falta de condição de participação.

7. No caso de inabilitação, haverá nova verificação, pelo sistema, da eventual ocorrência do empate ficto, previsto nos arts. 44 e 45 da Lei Complementar nº 123/2006, seguindo-se a disciplina antes estabelecida para aceitação da proposta subsequente.



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Setor de Licitações

Contato: (34) 3811-0070 licitacao@po.mg.gov.br

8. Havendo a necessidade de envio de documentos de habilitação complementares, necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados, o licitante será convocado a encaminhá-los, em formato digital, via sistema, no prazo de 02 (duas) horas, sob pena de inabilitação.

9. Somente haverá a necessidade de comprovação do preenchimento de requisitos mediante apresentação dos documentos originais não-digitais quando houver dúvida em relação à integridade do documento digital.

10. Não serão aceitos documentos de habilitação com indicação de CNPJ/CPF diferentes, salvo aqueles legalmente permitidos.

11. Se o licitante for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se o licitante for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

12. Serão aceitos registros de CNPJ de licitante matriz e filial com diferenças de números de documentos pertinentes à Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil ou pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, por constar no próprio documento que é válido para matriz e filiais, bem assim quanto ao Certificado de Regularidade do FGTS, quando o licitante tenha o recolhimento dos encargos centralizado, devendo, desta forma, apresentar o documento comprobatório de autorização para a centralização.

13. Habilitação Jurídica

- a)** Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ).
- b)** No caso de empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede.
- c)** No caso de sociedade empresária ou empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede, acompanhado de documento comprobatório de seus administradores.
- d)** No caso de sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede.
- e)** No caso de microempresa ou empresa de pequeno porte: certidão expedida pela Junta Comercial ou pelo Registro Civil das Pessoas Jurídicas, conforme o caso, que comprove a condição de microempresa ou empresa de pequeno porte, e equiparadas nos termos do artigo 8º da Instrução Normativa nº 103, de 30/04/2007, do Departamento Nacional de Registro do Comércio – DNRC.

14. Regularidade Fiscal e Trabalhista

- a)** Prova de regularidade para com a **Fazenda Federal** e a Seguridade Social, mediante apresentação de Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional.
- b)** Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - **FGTS**, mediante apresentação de certidão emitida pela Caixa Econômica Federal.
- c)** Prova de regularidade para com a **Fazenda Estadual** do domicílio ou sede do licitante, mediante apresentação de certidão emitida pela Secretaria competente do Estado.
- d)** Prova de regularidade para com a **Fazenda Municipal** do domicílio ou sede do licitante mediante apresentação de certidão emitida pela Secretaria competente do Município.
- e)** Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a **Justiça do Trabalho**, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei 5.452, de 1º de maio de 1943 (CNDT).

15. Qualificação Econômico-Financeira:

- a)** Certidão Negativa de **Falência ou Recuperação Judicial/Extrajudicial** expedida cartório pelo distribuidor da sede do licitante, nos últimos 90 (noventa) dias antes da entrega das propostas*.



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Setor de Licitações

Contato: (34) 3811-0070 licitacao@po.mg.gov.br

* É admitida a participação de empresas em recuperação judicial, desde que amparadas em certidão emitida pela instância judicial competente afirmando que a interessada está apta econômica e financeiramente a participar de procedimento licitatório – Acórdão TCU 1201/2020 Plenário. (Representação, Relator Ministro Vital do Rêgo).

16. Outras Comprovações

I - Declaração expressa de que o licitante:

- a) não se acha declarado inidôneo para licitar e contratar com o Poder Público ou suspenso do direito de licitar ou contratar com a Administração Municipal;
- b) não possui trabalhadores menores de 18 anos realizando trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de qualquer trabalho a menores de 16 anos, segundo determina o inciso V do art. 27 da Lei Federal nº 8.666/93 (com redação dada pela Lei nº 9.854 de 27 de outubro de 1999), salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos, na forma da Lei;
- c) assume o compromisso de declarar a superveniência de qualquer fato impeditivo à sua habilitação;
- d) dispõe de recursos humanos e materiais, equipamentos, ferramentas necessárias ao cumprimento do objeto desta licitação, assinada pelo representante legal da empresa.

II – Declaração de condição ME/EPP (se for o caso).

III – Declaração Habilitatória.

IV - ATESTADO ou DECLARAÇÃO de capacidade técnica, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, em papel timbrado, comprovando a execução satisfatória de serviços ou fornecimento similares ao objeto desta licitação.

OBS: Conforme disposto no §3º do Art. 43 da Lei 8.666/93 a pregoeira ou autoridade superior poderá realizar diligência para verificar a veracidade das informações constantes no atestado apresentado.

18. Qualquer informação incompleta ou inverídica constante dos documentos apresentados apurada pela Pregoeira, mediante simples conferência ou diligência, implicará na inabilitação da respectiva licitante e envio dos documentos para o MPMG (Ministério Público de Minas Gerais), para apuração, se possível, de prática delituosa, conforme art. 89 e seguintes da Lei Federal 8.666/93.

19. Não serão aceitos protocolos de pedidos ou solicitações de documentos, em substituição aos documentos requeridos no presente Edital.

20. A existência de restrição relativamente à regularidade fiscal e trabalhista não impede que a licitante qualificada como microempresa ou empresa de pequeno porte seja declarada vencedora, uma vez que atenda a todas as demais exigências do edital.

21. A declaração do vencedor acontecerá no momento imediatamente posterior à fase de habilitação.

22. Caso a proposta mais vantajosa seja ofertada por licitante qualificada como microempresa ou empresa de pequeno porte, e uma vez constatada a existência de alguma restrição no que tange à regularidade fiscal e trabalhista, a mesma será convocada para, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, após a declaração do vencedor, comprovar a regularização. O prazo poderá ser prorrogado por igual período, a critério da administração pública, quando requerida pelo licitante, mediante apresentação de justificativa.

23. A não-regularização fiscal e trabalhista no prazo previsto no subitem anterior acarretará a inabilitação do licitante, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital, sendo facultada a convocação dos licitantes remanescentes, na ordem de classificação. Se, na ordem de classificação, seguir-se outra microempresa, empresa de pequeno porte ou sociedade cooperativa com alguma restrição na documentação fiscal e trabalhista, será concedido o mesmo prazo para regularização.

24. Havendo necessidade de analisar minuciosamente os documentos exigidos, o Pregoeiro suspenderá a sessão, informando no “chat” a nova data e horário para a continuidade da mesma. Será inabilitado o licitante que não comprovar sua habilitação, seja por não apresentar quaisquer dos documentos exigidos, ou apresentá-los em desacordo com o estabelecido neste Edital.

25. Nos itens não exclusivos a microempresas e empresas de pequeno porte, em havendo inabilitação, haverá nova



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Setor de Licitações

Contato: (34) 3811-0070 licitacao@po.mg.gov.br

verificação, pelo sistema, da eventual ocorrência do empate ficto, previsto nos artigos 44 e 45 da LC nº 123, de 2006, seguindo-se a disciplina antes estabelecida para aceitação da proposta subsequente.

26. O licitante provisoriamente vencedor em um item, que estiver concorrendo em outro item, ficará obrigado a comprovar os requisitos de habilitação cumulativamente, isto é, somando as exigências do item em que venceu às do item em que estiver concorrendo, e assim sucessivamente, sob pena de inabilitação, além da aplicação das sanções cabíveis.

27. Não havendo a comprovação cumulativa dos requisitos de habilitação, a inabilitação recairá sobre o(s) item(ns) de menor(es) valor(es) cuja retirada(s) seja(m) suficiente(s) para a habilitação do licitante nos remanescentes.

28. Constatado o atendimento às exigências de habilitação fixadas no Edital, o licitante será declarado vencedor.

29. As Certidões que não possuírem prazo de validade, somente serão aceitas com data de emissão não superior a 90 (noventa) dias consecutivos de antecedência da data de abertura da sessão deste Pregão.

SEÇÃO XIV - DA HABILITAÇÃO DO ENCAMINHAMENTO DA PROPOSTA VENCEDORA

1. A proposta final do licitante declarado vencedor deverá ser encaminhada no prazo de 02 (duas) horas, a contar da solicitação da Pregoeira no sistema eletrônico e deverá:

1.2. Ser redigida em língua portuguesa, datilografada ou digitada, em uma via, sem emendas, rasuras, entrelinhas ou ressalvas, devendo a última folha ser assinada e as demais rubricadas pelo licitante ou seu representante legal.

1.3. Conter a indicação do banco, número da conta e agência do licitante vencedor, para fins de pagamento.

1.4. A proposta final deverá ser documentada nos autos e será levada em consideração no decorrer da execução do contrato e aplicação de eventual sanção à Contratada, se for o caso.

1.5. Todas as especificações do objeto contidas na proposta, tais como marca, modelo, tipo, fabricante e procedência, vinculam a Contratada.

1.6. Os preços deverão ser expressos em moeda corrente nacional, o valor unitário em algarismos e o valor global em algarismos e por extenso (art. 5º da Lei nº 8.666/93).

1.7. Ocorrendo divergência entre os preços unitários e o preço global, prevalecerão os primeiros; no caso de divergência entre os valores numéricos e os valores expressos por extenso, prevalecerão estes últimos.

1.8. A oferta deverá ser firme e precisa, limitada, rigorosamente, ao objeto deste Edital, sem conter alternativas de preço ou de qualquer outra condição que induza julgamento a mais de um resultado, sob pena de desclassificação.

SEÇÃO XV - DOS RECURSOS

1. A proposta deverá obedecer aos termos deste Edital e seus Anexos, não sendo considerada aquela que não corresponda às especificações ali contidas ou que estabeleça vínculo à proposta de outro licitante.

2. Declarado o vencedor e decorrida a fase de regularização fiscal e trabalhista da licitante qualificada como microempresa ou empresa de pequeno porte, se for o caso, será concedido o prazo de no mínimo **10 (dez) minutos**, para que qualquer licitante manifeste a intenção de recorrer, de forma motivada, isto é, indicando contra qual(is) decisão(ões) pretende recorrer e por quais motivos, em campo próprio do sistema.

3. Havendo quem se manifeste, caberá à Pregoeira verificar a tempestividade e a existência de motivação da intenção de recorrer, para decidir se admite ou não o recurso, fundamentadamente. Nesse momento o Pregoeiro não adentrará no mérito recursal, mas apenas verificará as condições de admissibilidade do recurso.

4. A falta de manifestação motivada do licitante quanto à intenção de recorrer importará a decadência desse direito.

5. Uma vez admitido o recurso, o recorrente terá, a partir de então, o prazo de 3 (três) dias para apresentar as razões, pelo sistema eletrônico, ficando os demais licitantes, desde logo, intimados para, querendo, apresentarem contrarrazões também pelo sistema eletrônico, em outros três dias, que começarão a contar do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa de seus interesses.

6. O acolhimento do recurso invalida tão somente os atos insuscetíveis de aproveitamento.

7. Os autos do processo permanecerão com vista franqueada aos interessados, no endereço constante neste Edital.



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Setor de Licitações

Contato: (34) 3811-0070 licitacao@po.mg.gov.br

SEÇÃO XVI - DA REABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA

1. A sessão pública poderá ser reaberta:

1.2. Nas hipóteses de provimento de recurso que leve à anulação de atos anteriores à realização da sessão pública precedente ou em que seja anulada a própria sessão pública, situação em que serão repetidos os atos anulados e os que dele dependam.

1.3. Quando houver erro na aceitação do preço melhor classificado ou quando o licitante declarado vencedor não assinar o contrato, não retirar o instrumento equivalente ou não comprovar a regularização fiscal e trabalhista, nos termos do art. 43, §1º da LC nº 123/2006. Nessas hipóteses, serão adotados os procedimentos imediatamente posteriores ao encerramento da etapa de lances.

1.4. Todos os licitantes remanescentes deverão ser convocados para acompanhar a sessão reaberta.

1.5. A convocação se dará por meio do sistema eletrônico (“chat”).

SEÇÃO XVII - DA ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

1. O objeto da licitação será adjudicado ao licitante declarado vencedor, por ato da Pregoeira, caso não haja interposição de recurso, ou pela autoridade competente, após a regular decisão dos recursos apresentados.

2. Após a fase recursal, constatada a regularidade dos atos praticados, a autoridade competente homologará o procedimento licitatório.

SEÇÃO XVIII - DA EXECUÇÃO

1. Conforme regras constantes do Projeto Básico/Termo de Referência.

SEÇÃO XIX - DO TERMO DE CONTRATO OU INSTRUMENTO EQUIVALENTE

1. Conforme regras constantes do Projeto Básico/Termo de Referência.

SEÇÃO XX - DO REAJUSTAMENTO EM SENTIDO GERAL

1. As regras acerca do reajustamento em sentido geral do valor contratual são as estabelecidas no Termo de Referência, anexo a este Edital.

SEÇÃO XXI – DO RECEBIMENTO DO OBJETO E DA FISCALIZAÇÃO

1. Os critérios de recebimento e aceitação do objeto e de fiscalização estão previstos no Termo de Referência.

SEÇÃO XXII – DAS OBRIGAÇÕES CONTRATO

1. As obrigações da Contratante e da Contratada são as estabelecidas no Termo de Referência.

SEÇÃO XXIII - DO PAGAMENTO

1. As regras acerca do pagamento são as estabelecidas no Termo de Referência, anexo a este Edital.

SEÇÃO XXIV – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

1. As regras acerca das sanções são as estabelecidas no Termo de Referência, anexo a este Edital.

SEÇÃO XXV – DA IMPUGNAÇÃO A EDITAL E DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

1. Até 03 (três) dias úteis antes da data designada para a abertura da sessão pública, qualquer pessoa poderá impugnar este Edital.

2. A impugnação deverá ser realizada por forma eletrônica através do sistema no endereço eletrônico www.licitanet.com.br.

3. Caberá à Pregoeira, auxiliada pelos responsáveis pela elaboração deste Edital e seus anexos, decidir sobre a impugnação no prazo de até dois dias úteis contados da data de recebimento da impugnação.

4. Acolhida a impugnação, será definida e publicada nova data para a realização do certame.

5. Os pedidos de esclarecimentos referentes a este processo licitatório deverão ser enviados ao Pregoeiro, até 03 (três) dias úteis anteriores à data designada para abertura da sessão pública,



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Setor de Licitações

Contato: (34) 3811-0070 licitacao@po.mg.gov.br

deverão ser realizados por forma eletrônica através do sistema.

6. O pregoeiro responderá aos pedidos de esclarecimentos no prazo de dois dias úteis, contado da data de recebimento do pedido, e poderá requisitar subsídios formais aos responsáveis pela elaboração do edital e dos anexos.

7. As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no certame.

8. A concessão de efeito suspensivo à impugnação é medida excepcional e deverá ser motivada pela pregoeira, nos autos do processo de licitação.

SEÇÃO XXVI – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

1. As respostas aos pedidos de esclarecimentos serão divulgadas pelo sistema e vincularão os participantes e a administração.

2. Da sessão pública do Pregão divulgar-se-á Ata no sistema eletrônico.

3. Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário anteriormente estabelecido, desde que não haja comunicação em contrário, pela Pregoeira.

4. Todas as referências de tempo no Edital, no aviso e durante a sessão pública observarão o horário de Brasília – DF.

5. No julgamento das propostas e da habilitação, o Pregoeiro poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, registrado em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de habilitação e classificação.

6. A homologação do resultado desta licitação não implicará direito à contratação.

As normas disciplinadoras da licitação serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não comprometam o interesse da Administração, o princípio da isonomia, a finalidade e a segurança da contratação.

7. Os licitantes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e a Administração não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.

8. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias e horário de expediente na Administração.

9. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará o afastamento do licitante, desde que seja possível o aproveitamento do ato, observados os princípios da isonomia e do interesse público.

10. Em caso de divergência entre disposições deste Edital e de seus anexos ou demais peças que compõem o processo, prevalecerá as deste Edital. O Edital está disponibilizado, na íntegra, no endereço eletrônico, www.po.mg.gov.br na aba licitações, www.licitanet.com.br e também poderão ser lidos e/ou obtidos no endereço Praça Dr. Castilho, nº 10, no Centro de Presidente Olegário/MG, CEP: 38.700-900, nos dias úteis, no horário das 08 horas às 17 horas, mesmo endereço e período no qual os autos do processo administrativo permanecerão com vista franqueada aos interessados.

11. O licitante é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase desta licitação. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contida implicará na imediata desclassificação ou inabilitação do licitante, ou a rescisão contratual, sem prejuízo das sanções administrativas, civis e penais cabíveis.

12. Uma vez incluído no processo licitatório, nenhum documento será devolvido.

13. Na análise da documentação e no julgamento das Propostas Comerciais, o(a) Pregoeiro(a) poderá, a seu critério, solicitar o assessoramento técnico de órgãos ou de profissionais especializados.

14. Toda a documentação apresentada neste edital e seus anexos são complementares entre si, de modo que qualquer detalhe que se mencione em um documento e se omita em outro será considerado especificado e válido.

15. A Pregoeira, no interesse da Administração, poderá adotar medidas saneadoras, durante o certame, e relevar omissões e erros formais, observadas na documentação e proposta, desde que não contrariem a legislação vigente, sendo possível a promoção de diligências junto aos licitantes, destinadas a esclarecer a instrução do processo, conforme disposto no § 3º, do art. 43 da Lei Federal nº 8.666/93.

16. O não cumprimento da diligência poderá ensejar a desclassificação da proposta ou a inabilitação do licitante.



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Setor de Licitações

Contato: (34) 3811-0070 licitacao@po.mg.gov.br

17. As decisões da Pregoeira serão publicadas no Diário Oficial do Município no sítio www.po.mg.gov.br na aba Diário Oficial.

18. A participação do licitante nesta licitação implica no conhecimento integral dos termos e condições inseridas neste edital, bem como das demais normas legais que ~~compõem~~ a matéria.

19. A presente licitação não importa, necessariamente, em contratação, podendo o Município de Presidente Olegário/MG revogá-la, no todo ou em parte, por razões de interesse público, derivadas de fato superveniente comprovado, ou anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação, mediante ato escrito e fundamentado, disponibilizado no sistema para conhecimento dos licitantes.

20. Para atender a seus interesses, o Município de Presidente Olegário poderá alterar quantitativos, sem que isto implique alteração dos preços unitários ofertados, obedecidos os limites estabelecidos no § 1º do art. 65, da Lei Federal n. 8.666/93.

21. O Município de Presidente Olegário poderá prorrogar, por conveniência exclusiva, a qualquer tempo, os prazos para recebimento das propostas ou para sua abertura, desde que de acordo com a legislação vigente.

22. O foro designado para julgamento de quaisquer questões judiciais resultantes deste Edital será o da Comarca de Presidente Olegário/MG, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

23. Integram este Edital, para todos os fins e efeitos, os seguintes anexos:

ANEXO I - Cópia termo de referência/projeto básico

ANEXO II – Proposta de Preços;

ANEXO III – Registro da Ata de Registro;

ANEXO IV – Minuta do Contrato.

Presidente Olegário, 024 de Março de 2023.

Mateus Araújo de Freitas
Secretário de Administração

Guilherme Alves e Silva
Secretário de Desenvolvimento Social

Júlio dos Reis Pereira
**Secretário Municipal de Agricultura,
Pecuária, Abastecimento e Meio
Ambiente**

Lara Fernandes Rodrigues
Secretária de Saúde

Betânia Cristina De Paula Viana
Pregoeira



ANEXO I

**TERMO DE REFERÊNCIA
PREGÃO ELETRÔNICO**

1. DO OBJETO

O presente processo tem como objeto a **AQUISIÇÃO DE MATERIAIS IMPRESSOS GRÁFICOS** conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento.

Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Especificação
00001	CADERNETA DA CRIANÇA MENINA TAM: 15.5 LARGURA X 21.5 CM DE ALT	UN	300	CADERNETA DA CRIANÇA MENINA TAM: 15.5 LARGURA X 21.5 CM DE ALT
00002	CADERNETA GESTANTE	UN	1.200	CADERNETA GESTANTE 15 X 21CM, 4 CORES, COUCHÊ LISO 115 G.
00003	EXAMES LABORATORIAIS AP 75 GRS 1X1COR	UN	500	EXAMES LABORATORIAIS AP 75 GRS 1X0 COR BLOCO 100X1
00004	FICHA CLINICA ODONTOLOGICA	BL	30	FICHA CLINICA ODONTOLOGICA, FTO 9, AP 120G, 1X1 COR, BLOCO 100X1
00005	FICHA DE CONTROLE PRODUTOR RURAL BLOCOS COM 50 FOLHAS CARBONIZADAS NÚMERÇÃO 1570 TAM: 15 X 21 cm	BL	30	FICHA DE CONTROLE PRODUTOR RURAL BLOCOS COM 50 FOLHAS CARBONIZADAS NÚMERÇÃO 1570 TAM: 15 X 21 cm
00006	GUIA DE ENCAMINHAMENTO INTERMUNICIPAL	BL	250	GUIA DE ENCAMINHAMENTO INTERMUNICIPAL, FTO 9, PAPEL CARBONADO, 1X0 COR, BLOCO 50X2 (1ª VIA BRANCA, 2ª AMARELA)
00007	LAUDO MEDICO DE TRATAMENTO FORA DO DOMIC	BL	100	LAUDO MEDICO DE TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO AUTOCOPIATIVO (1ª VIA BRANCA, 2ª VIA ROSA E 3ª VIA AZUL) BLOCO DE 50X3 FTO 9
00008	PROGRAMA CONTROLE HIPERTENSÃO ARTERIAL	UN	500	PROGRAMA CONTROLE HIPERTENSÃO ARTERIAL
00009	PRONTUÁRIO SUAS FORMATO: 31X29.7 CM NÚMERO DE PAGINAS: 58 CAPA: PAPEL CARTÃO SUPREMO 250 G- 4/4	UN	500	PRONTUÁRIO SUAS FORMATO: 31X29.7 CM NÚMERO DE PAGINAS: 58 CAPA: PAPEL CARTÃO SUPREMO 250 G- 4/4 CORES MIOLO: PAPEL AP 90g - 4/4 CORES ACABAMENTO: CANOA, 2 GRAMPOS, FACA DE CORTE ESPECIAL, VERNIZ DE PROTEÇÃO



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Setor de Licitações

Contato: (34) 3811-0070 licitacao@po.mg.gov.br

00010	CADERNETA DA CRIANÇA MENINO TAM: 15.5 LARGURA X 21.5 CM DE ALT	UN	300	CADERNETA DA CRIANÇA MENINO TAM: 15.5 LARGURA X 21.5 CM DE ALT
-------	---	----	-----	---

Requisitante:

- Secretário Municipal de Agricultura, Pecuária, Abastecimento e Meio Ambiente
- Secretaria Municipal de Saúde.
- Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social.

2.JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO

2.1 Justifica-se a presente aquisição por se tratar de materiais de extrema necessidade ao desenvolvimento de atividades administrativas das secretarias solicitantes, como, campanhas, promoções de saúde, controle de produtor rural pela cozinha comunitária, controle e organização de cadastros e acompanhamentos famílias e indivíduos assistidos pelo SUAS, dentre outras atividades executadas pelas secretarias.

3.DESCRICÃO DA SOLUÇÃO

3.1. A descrição da solução como um todo, conforme minudenciado no ofício, abrange a aquisição de materiais gráficos impressos para realização das atividades executadas pelas secretarias solicitantes supracitadas.

4.DA CLASSIFICAÇÃO DOS PRODUTOS E FORMA DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

4.1. Trata-se de compras comuns, a ser contratado mediante licitação, na modalidade pregão, em sua forma eletrônica.

4.2. Nos termos do disposto no art. 1º do Decreto nº 10.024/2019, os produtos a serem adquiridos são considerados compras comuns, cujos padrões de desempenho e qualidade são objetivamente definidos no edital, por meio de especificações usuais no mercado. A contratação não gera vínculo empregatício entre os empregados da Contratada e a Administração Contratante, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.

4.3. A execução do contrato não gerará vínculo empregatício entre os empregados da Contratada e a Administração, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.

5.DA EXECUÇÃO DO OBJETO

5.1. Responder, em relação aos seus empregados, por todas as despesas decorrentes do fornecimento, tais como: salários; seguros de acidentes; taxas, impostos e contribuições; indenizações; vales-refeição; vales-transporte e outras que porventura venham a ser criadas e exigidas pelo Governo.

5.2. Manter os seus empregados sujeitos às normas disciplinares do Contratante, porém sem qualquer vínculo empregatício com o órgão.

5.3. Respeitar as normas e procedimentos de controle e acesso às dependências do Contratante.

5.4. Responder pelos danos causados diretamente ao Contratante ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, durante o fornecimento dos materiais, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo Contratante.

5.5. Responder, ainda, por quaisquer danos causados diretamente a equipamentos de propriedade do Contratante, quando esses tenham sido ocasionados por seus empregados durante o fornecimento dos materiais.

5.6. Efetuar as entregas dos materiais, objeto da Autorização de Fornecimento, a critério da Contratante



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Setor de Licitações

Contato: (34) 3811-0070 licitacao@po.mg.gov.br

que, poderão ser parceladas de acordo com a programação estabelecida pela Secretaria Requisitante, no prazo máximo de 15 **(quinze) dias consecutivos** contados a partir do recebimento da Autorização de Fornecimento expedida pelo Setor de Compras.

5.7. Os materiais que vierem com defeito grave de fabricação e não atenderem às exigências do contrato serão devolvidas e a Contratada os substituirão imediatamente, sem nenhum ônus para o Contratante.

5.8. Manter-se em compatibilidade com as obrigações assumidas todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Pregão, durante toda a execução do contrato.

5.9. Efetuar a entrega dos materiais no local a ser determinado pela Secretaria Municipal Requisitante, na cidade de Presidente Olegário, conforme definido em NAF no horário das 08h00min às 16h00min, de segunda-feira a sexta-feira, em dias úteis, conforme informado a cada emissão de Ordem de Fornecimento.

5.10. Arcar integralmente com os custos decorrentes dos transportes, carga e descarga dos materiais, que deverão ser entregues no endereço citado na NAF.

5.11 A licitante vencedora do certame fica obrigada a apresentar arte do material para aprovação, antes de serem feitas as impressões.

5.12 Todos os materiais deverão ser confeccionados em conformidade com os modelos EM ANEXO.

6. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Além de todas as normas que regulamentam os produtos, a contratada deverá:

6.1. Entregar os produtos objeto do contrato com qualidade e eficiência, dentro dos padrões e prazos exigidos pelo CONTRATANTE, conforme solicitação da Secretaria Requisitante e conforme exigido neste Contrato, dentro do município de Presidente Olegário, sem ônus ao município.

6.2. Relatar ao CONTRATANTE toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da contratação.

6.3. Manter, durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas pela Lei nº 8.666/93 devendo comunicar à CONTRATANTE, imediatamente, qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do contrato.

6.4. Responsabilizar-se por qualquer dano ou prejuízo advindo da má execução do objeto contratual perante terceiros, isentando o Contratante de qualquer ônus ou encargo a esse título.

6.5. Providenciar imediata correção das deficiências apontadas pela CONTRATANTE quanto à aquisição.

6.6. Responsabilizar-se por todas as despesas, diretas e indiretas, tais como: salários, transportes, encargos sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários e de ordem de classe, indenizações e quaisquer outras que forem devidas aos seus empregados ou prepostos, no desempenho do objeto ora licitado, ficando ainda, a Contratante, isenta de qualquer vínculo empregatício com os mesmos.

7. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

7.1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta.

7.2. Exercer o acompanhamento e a fiscalização do contrato, por servidor ou comissão especialmente designada, anotando em registro próprio as falhas detectadas, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos empregados eventualmente envolvidos, encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Setor de Licitações

Contato: (34) 3811-0070 licitacao@po.mg.gov.br

7.3. Notificar a Contratada por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições, falhas ou irregularidades constatadas no curso da execução do contrato, fixando prazo para a sua correção, certificando-se de que as soluções por ela propostas sejam as mais adequadas.

7.4. **Fornecer à Contratada todas as Ordens de Fornecimentos relativas os materiais solicitados.**

7.5. Efetuar o pagamento conforme especificado neste Termo de Referência.

7.6. Informar imediatamente qualquer anomalia detectada no(s) materiais.

8. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

8.1. A entrega deverá ser executada com base nos parâmetros mínimos a seguir estabelecidos:

8.1.1 A entrega será aceita após a verificação, pela fiscalização do contrato, do cumprimento de todas as obrigações e especificações constantes do contrato, e ainda em conformidade com a legislação de regência.

8.2. Dos Atores da Gestão do Contrato

9.2.1. O contrato será acompanhado por servidores designados pelo Município de Presidente Olegário, nos termos da Lei nº 8.666/1993 e da Instrução Normativa nº 05, de 25/05/2017, da Secretaria de Gestão do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, para atuarem como gestor, fiscal técnico e fiscal administrativo.

8.3. Mecanismos de comunicação

8.3.1 Os meios de comunicação que serão utilizados para contato entre contratante e contratada serão os seguintes:

- telefone, correio eletrônico,
- reuniões, e
- correspondências (Ofícios).

9. ALTERAÇÃO SUBJETIVA

9.1. É admissível a fusão, cisão ou incorporação da contratada com/em outra pessoa jurídica, desde que sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na licitação original; sejam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato; não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja a anuência expressa da Administração à continuidade do contrato.

10. CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO

10.1. O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da entrega realizado, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, que serão exercidos por um ou mais representantes da Contratante, especialmente designados, na forma dos arts. 67 e 73 da Lei nº 8.666, de 1993.

10.2. As atividades de gestão e fiscalização da execução contratual são o conjunto de ações que tem por objetivo aferir o cumprimento dos resultados previstos pela Administração para o objeto contratado, verificar a regularidade das obrigações previdenciárias, fiscais e trabalhistas, bem como prestar apoio à instrução processual e o encaminhamento da documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos relativos a repactuação, alteração, reequilíbrio, prorrogação, pagamento, eventual aplicação de sanções, extinção do contrato, dentre outras, com vista a assegurar o cumprimento das cláusulas avençadas e a solução de problemas relativos ao objeto.



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Setor de Licitações

Contato: (34) 3811-0070 licitacao@po.mg.gov.br

10.3. O conjunto de atividades de gestão e fiscalização compete ao gestor da execução do contrato, podendo ser auxiliado pela fiscalização técnica, administrativa, setorial e pelo público usuário, de acordo com as seguintes disposições:

I – Gestão da Execução do Contrato: é a coordenação das atividades relacionadas à fiscalização técnica, administrativa, setorial e pelo público usuário, bem como dos atos preparatórios à instrução processual e ao encaminhamento da documentação pertinente ao setor de contratos para formalização dos procedimentos quanto aos aspectos que envolvam a prorrogação, alteração, reequilíbrio, pagamento, eventual aplicação de sanções, extinção do contrato, dentre outros;

II – Fiscalização: é o acompanhamento com o objetivo de avaliar a execução do objeto nos moldes contratados e, se for o caso, aferir se a quantidade, qualidade, tempo e modo da prestação dos serviços estão compatíveis com os indicadores de níveis mínimos de desempenho estipulados no ato convocatório, para efeito de pagamento conforme o resultado, podendo ser auxiliado pela fiscalização pelo público usuário; é também o acompanhamento dos aspectos administrativos da execução dos serviços, quanto às obrigações previdenciárias, fiscais e trabalhistas, bem como quanto às providências tempestivas nos casos de inadimplemento; além disso é o acompanhamento da execução do contrato nos aspectos técnicos ou administrativos, quando a prestação dos serviços ocorrer concomitantemente em setores distintos ou em unidades desconcentradas de um mesmo órgão ou entidade.

11. DA DOCUMENTAÇÃO A SER EXIGIDA

Os licitantes deverão encaminhar, nos termos deste Termo de Referência, a documentação relacionada nos itens a seguir, para fins de habilitação:

1. Habilitação Jurídica
a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ). b) No caso de empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede. c) No caso de sociedade empresária ou empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede, acompanhado de documento comprobatório de seus administradores. d) No caso de sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede. e) No caso de microempresa ou empresa de pequeno porte: certidão expedida pela Junta Comercial ou pelo Registro Civil das Pessoas Jurídicas, conforme o caso, que comprove a condição de microempresa ou empresa de pequeno porte, e equiparadas nos termos do artigo 8º da Instrução Normativa nº 103, de 30/04/2007, do Departamento Nacional de Registro do Comércio – DNRC.
2. Regularidade Fiscal e Trabalhista
a) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal e a Seguridade Social, mediante apresentação de Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional. b) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, mediante apresentação de certidão emitida pela Caixa Econômica Federal. c) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede do licitante, mediante apresentação de certidão emitida pela Secretaria competente do Estado. d) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede do licitante mediante apresentação de certidão emitida pela Secretaria competente do Município.



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Setor de Licitações

Contato: (34) 3811-0070 licitacao@po.mg.gov.br

e) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a **Justiça do Trabalho**, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei 5.452, de 1º de maio de 1943 (CNDT).

3. Qualificação Econômico-Financeira:

a) Certidão Negativa de **Falência ou Recuperação Judicial**/Extrajudicial expedida cartório pelo distribuidor da sede do licitante, nos últimos 90 (noventa) dias antes da entrega das propostas*.

* É admitida a participação de empresas em recuperação judicial, desde que amparadas em certidão emitida pela instância judicial competente afirmando que a interessada está apta econômica e financeiramente a participar de procedimento licitatório – Acórdão TCU 1201/2020 Plenário. (Representação, Relator Ministro Vital do Rêgo).

4. Outras Comprovações

I - Declaração expressa de que o licitante:

a) não se acha declarado inidôneo para licitar e contratar com o Poder Público ou suspenso do direito de licitar ou contratar com a Administração Municipal;

b) não possui trabalhadores menores de 18 anos realizando trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de qualquer trabalho a menores de 16 anos, segundo determina o inciso V do art. 27 da Lei Federal nº 8.666/93 (com redação dada pela Lei nº 9.854 de 27 de outubro de 1999), salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos, na forma da Lei;

c) assume o compromisso de declarar a superveniência de qualquer fato impeditivo à sua habilitação;

d) dispõe de recursos humanos e materiais, equipamentos, ferramentas necessárias ao cumprimento do objeto desta licitação, assinada pelo representante legal da empresa.

II – Declaração de condição ME/EPP (se for o caso).

III – Declaração Habilitatória.

IV - **ATESTADO** ou **DECLARAÇÃO** de capacidade técnica, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, em papel timbrado, comprovando a execução satisfatória de serviços ou fornecimento similares ao objeto desta licitação.

OBS: Conforme disposto no §3º do Art. 43 da Lei 8.666/93 a pregoeira ou autoridade superior poderá realizar diligência para verificar a veracidade das informações constantes no atestado apresentado.

12. DO PAGAMENTO

1. O pagamento será realizado pelo Município em até 30 (trinta) dias após a apresentação de documento fiscal correspondente a entrega realizada, cumpridas todas as formalidades legais anteriores a este ato, incluídas nestas o aceite dado pela secretaria requisitante.

2. O pagamento será efetuado através de crédito em conta corrente bancária, devendo a empresa vencedora apresentar o número de conta, o banco e a agência junto ao corpo da Nota Fiscal ou em anexo.

3. Em caso de alteração de conta bancária, deverá comunicar, formalmente, à Secretaria Municipal de Fazenda para que seja feita a retificação da conta cadastrada.

4. Somente serão efetuados pagamentos para as notas fiscais emitidas pelo participante do processo licitatório, ou seja, mesmo CNPJ, sob pena de rescisão de contrato, não sendo admitido pagamento para outrem através de procuração (Decreto Municipal nº 987 de 14 de junho de 2017).

5. A CONTRATADA deverá fornecer junto à Nota Fiscal, comprovantes de quitação das obrigações trabalhistas, FGTS e previdenciárias, referentes ao mês anterior dos serviços prestados, a emissão da Nota Fiscal deverá obedecer aos recolhimentos/retenções de acordo com a lei vigente.

6. Nenhum pagamento será efetuado à CONTRATADA, enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta em virtude de penalidade ou inadimplência contratual, obrigando-se ainda, a manter



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Setor de Licitações

Contato: (34) 3811-0070 licitacao@po.mg.gov.br

regularmente em dia, sua condição de cadastrada e habilitada junto ao Cadastro de Fornecedores do Município de Presidente Olegário.

7. A critério da Administração, poderão ser utilizados os pagamentos devidos para cobrir possíveis despesas com multas, indenizações a terceiros, ou outras de responsabilidade da contratada.

8. A nota fiscal correspondente deverá ser entregue, pela licitante vencedora, diretamente ao responsável pelo recebimento dos produtos, que somente liberará a referida nota fiscal para pagamento após atestar a execução.

9. Havendo erro na nota Fiscal ou circunstâncias que impeçam a liquidação da despesa, aquela será devolvida à licitante vencedora, pelo responsável pelo recebimento, e o pagamento ficará pendente até que a mesma providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a regularização da situação ou representação do documento fiscal não acarretando qualquer ônus para a Administração Municipal.

10. Somente serão efetuados os pagamentos às notas fiscais eletrônicas (NFe), de acordo com o protocolo ICMS 19/2011 da Secretaria de Estado de Fazenda de Minas Gerais, emitidas pela empresa participante do processo licitatório, ou seja, mesmo CNPJ.

11. Por se tratar de registro de preços, onde a administração não possui previsão correta da aquisição, as dotações orçamentárias serão proferidas em cada autorização de fornecimento.

14. DO REAJUSTAMENTO DE PREÇOS EM SENTIDO AMPLO

14.1. Os preços são fixos e irrevogáveis no prazo de um ano contado da data limite para a apresentação das propostas.

14.2. Dentro do prazo de vigência do contrato e mediante solicitação da contratada, os preços contratados poderão sofrer reajuste após o interregno de um ano, aplicando-se o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

14.3. Poderá ser concedida a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual.

14.4. A simples apresentação de notas fiscais de aquisição, por si só, não justificará a concessão de reequilíbrio contratual.

15. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

15.1. Nos termos do art. 87 da Lei 8.666/93 e alterações, fica o CONTRATADO sujeito à aplicação das seguintes penalidades pela inexecução total ou parcial do Contrato, independentemente do direito da CONTRATANTE de rescindi-lo:

- a) Advertência;
- b) Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor contratado;
- c) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração pelo prazo de 2 (dois) anos;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública.

15.2. O descumprimento do prazo pactuado para a entrega sem a apresentação de justificativa plenamente aceita pela CONTRATANTE sujeitará o CONTRATADO à multa diária de 0,025% (vinte e cinco milésimos por cento) do valor da parcela do objeto não entregue, limitada à 10% (dez por cento), sem prejuízo da aplicação das sanções previstas no caput.

15.3. Não podendo a CONTRATADA cumprir qualquer dos prazos estabelecidos, total ou parcialmente, deverá apresentar justificativa por escrito até o vencimento do prazo de conclusão da etapa, ficando a critério da CONTRATANTE a sua aceitação.



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Setor de Licitações

Contato: (34) 3811-0070 licitacao@po.mg.gov.br

15.4. Pela inexecução total ou parcial do compromisso, a CONTRATANTE poderá rescindir o contrato, cancelar saldo de empenho e aplicar multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato.

15.5. A multa aplicada será notificada à CONTRATADA e deduzida de pleno direito do pagamento devido.

15.6. Caso a CONTRATADA não tenha crédito a receber da CONTRATANTE, terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis, após a notificação, para recolhimento da multa, através de DAM, sob pena de inscrição em dívida ativa e cobrança judicial ou extrajudicial.

15.7. A aplicação de multa, bem como a rescisão do contrato, não impedem que a CONTRATANTE aplique ao CONTRATADO as demais sanções previstas no art. 87 da Lei nº 8.666/93.

16. DAS CONDIÇÕES GERAIS:

16.1. A Secretaria requisitante reserva para si o direito de não aceitar produtos em desacordo com o previsto neste termo ou em desconformidade com as normas legais e/ou técnicas pertinentes ao objeto.

Dou ciência que o objeto do Termo de Referência e que os elementos elencados são suficientes para a contratação preterida.

Dou ciência que o presente Termo de Referência obedece às normas legais e os aspectos administrativos, declaro ainda que verifiquei a disponibilidade financeira e orçamentária junto a contabilidade.

Mateus Araújo de Freitas
Secretário de Administração

Guilherme Alves e Silva
Secretário de Desenvolvimento Social

Júlio dos Reis Pereira
**Secretário Municipal de
Agricultura, Pecuária,
Abastecimento e Meio Ambiente**

Lara Fernandes Rodrigues
Secretária de Saúde



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Setor de Licitações

Contato: (34) 3811-0070 licitacao@po.mg.gov.br

DECLARAÇÃO HABILITATÓRIA

A empresa _____, CNPJ _____ para fins de atendimento ao inciso VII do art. 4º da Lei nº 10.520 de 17.07.02, DECLARA, sob as penas da lei, que cumpre plenamente os requisitos de habilitação solicitados no edital e que tem conhecimento de que fatos supervenientes ou conhecidos após o julgamento poderão implicar na desclassificação desta empresa.

_____, _____ de 2023.

Assinatura do Diretor ou Representante Legal da Empresa



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Setor de Licitações

Contato: (34) 3811-0070 licitacao@po.mg.gov.br

DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

A empresa _____, CNPJ _____, com sede na _____, cidade _____/UF, CEP: _____ - _____ DECLARA, sob as penas da lei, que:

- a empresa não se acha declarada inidônea para licitar e contratar com o Poder Público ou suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Municipal;
- para fins do disposto no inciso V, art. 27, da Lei federal nº 8.666/93, cumprindo o disposto no inciso XXXIII, art. 7º, da Constituição Federal, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos;
- assume o compromisso de declarar a superveniência de qualquer fato impeditivo à sua habilitação.
- tem disponibilidade de recursos humanos e materiais, equipamentos e ferramentas necessários ao cumprimento e efetiva entrega do objeto desta licitação.

() Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz

_____, _____ de 2023.

Assinatura do Diretor ou Representante Legal da Empresa



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

Setor de Licitações

Contato: (34) 3811-0070 licitacao@po.mg.gov.br

DECLARAÇÃO DE CONDIÇÃO DE ME OU EPP

A empresa _____, com inscrição no CNPJ sob o nº _____, por intermédio do seu representante legal, o(a) Sr(a). _____, portador do CPF nº _____ e RG _____, DECLARA, sob as penas da Lei, que cumpre os requisitos legais para qualificação como _____, nos termos do art. 3º da Lei Complementar nº 123/2006 e que não está sujeita a quaisquer dos impedimentos do § 4º do mencionado artigo, estando apta a usufruir do tratamento favorecido, de acordo com o disposto nos arts. 42 a 49 da citada Lei e Complementar 147 de 07 de agosto de 2014 que altera a Lei Complementar 123/06.

(____) Declaramos possuir restrição fiscal no(s) documento(s) de habilitação e pretendemos utilizar o prazo previsto no art. 43, § 1º da Lei Complementar nº 123/06 e nº 147/14, para regularização, estando ciente que, do contrário, decairá o direito à contratação, estando sujeita às sanções previstas no art. 81 da Lei Federal nº 8.666/93.

_____, _____ de _____ de 2023.

REPRESENTANTE LEGAL

Obs.: *Declaração a ser emitida em papel timbrado, ou em papel simples, com carimbo da empresa, ou outra forma que identifique o proponente.



ANEXO II

PROPOSTA DE PREÇOS

Razão Social/Nome Completo do licitante:

CNPJ/CPF:

Insc. Estadual/ Documento de Identificação:

Endereço:

CEP: _____-_____

Cidade:

Estado:

Telefone:

Fax:

e-mail:

INFORMACÕES PARA PAGAMENTOS (QUALQUER BANCO / “PREFERENCIALMENTE” BANCO DO BRASIL):

Banco:

Agência:

Conta:

REPRESENTANTE LEGAL PARA FINS DE ASSINATURA DO CONTRATO:

Nome:

Endereço:

CEP:

Identidade:

Órgão expedidor/UF:

Data de Expedição:

Estado Civil:

Nacionalidade:

CPF:

e-mail:

**MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO**

Setor de Licitações

Contato: (34) 3811-0070 licitacao@po.mg.gov.br

Item	Descrição	Unidade	Quantidade	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
00001	CADERNETA DA CRIANÇA MENINA TAM: 15.5 LARGURA X 21.5 CM DE ALT	UN	300	CADERNETA DA CRIANÇA MENINA TAM: 15.5 LARGURA X 21.5 CM DE ALT		
00002	CADERNETA GESTANTE	UN	1.200	CADERNETA GESTANTE 15 X 21CM, 4 CORES, COUCHÊ LISO 115 G.		
00003	EXAMES LABORATORIAIS AP 75 GRS 1X1COR	UN	500	EXAMES LABORATORIAIS AP 75 GRS 1X0 COR BLOCO 100X1		
00004	FICHA CLINICA ODONTOLOGICA	BL	30	FICHA CLINICA ODONTOLOGICA, FTO 9, AP 120G, 1X1 COR, BLOCO 100X1		
00005	FICHA DE CONTROLE PRODUTOR RURAL BLOCOS COM 50 FOLHAS CARBONIZADAS NÚMERÇÃO 1570 TAM: 15 X 21 cm	BL	30	FICHA DE CONTROLE PRODUTOR RURAL BLOCOS COM 50 FOLHAS CARBONIZADAS NÚMERÇÃO 1570 TAM: 15 X 21 cm		
00006	GUIA DE ENCAMINHAMENTO INTERMUNICIPAL	BL	250	GUIA DE ENCAMINHAMENTO INTERMUNICIPAL, FTO 9, PAPEL CARBONADO, 1X0 COR, BLOCO 50X2 (1ª VIA BRANCA, 2ª AMARELA)		
00007	LAUDO MEDICO DE TRATAMENTO FORA DO DOMIC	BL	100	LAUDO MEDICO DE TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO AUTOCOPIATIVO (1ª VIA BRANCA, 2ª VIA ROSA E 3ª VIA AZUL) BLOCO DE 50X3 FTO 9		
00008	PROGRAMA CONTROLE HIPERTENSÃO ARTERIAL	UN	500	PROGRAMA CONTROLE HIPERTENSÃO ARTERIAL		
00009	PRONTUÁRIO SUAS FORMATO: 31X29.7 CM NÚMERO DE PAGINAS: 58 CAPA: PAPEL CARTÃO SUPREMO 250 G- 4/4	UN	500	PRONTUÁRIO SUAS FORMATO: 31X29.7 CM NÚMERO DE PAGINAS: 58 CAPA: PAPEL CARTÃO SUPREMO 250 G- 4/4 CORES MIOLO: PAPEL AP 90g - 4/4 CORES ACABAMENTO: CANOA, 2 GRAMPOS, FACA DE CORTE ESPECIAL, VERNIZ DE		



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

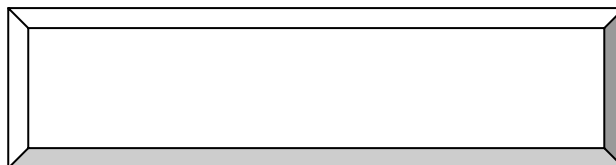
Setor de Licitações

Contato: (34) 3811-0070 licitacao@po.mg.gov.br

				PROTEÇÃO		
00010	CADERNETA DA CRIANÇA MENINO TAM: 15.5 LARGURA X 21.5 CM DE ALT	UN	300	CADERNETA DA CRIANÇA MENINO TAM: 15.5 LARGURA X 21.5 CM DE ALT		

Carimbo ou outra forma de identificação do proponente.

Validade da Proposta: 60 dias



- ⇒ Declaramos para todos os efeitos legais que, ao apresentar esta proposta, com os preço e prazos acima indicados, estamos de pleno acordo com as condições gerais e especiais estabelecidas para esta licitação, as quais nos submetemos incondicional e integralmente.
- ⇒ Declaramos também que até a presente data inexistem fatos impeditivos a participação desta empresa ao presente certame licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Assinatura: _____ Data ____/____/____

OUTORGANTE (RECONHECER FIRMA)



ANEXO III

MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº0/2023

Processo Licitatório nº.: 039/2023

Modalidade: Pregão Eletrônico nº.: 021/2023

Procedimento: Registro de Preços nº.: 019/2023

Fiscal da Ata de Registro de Preços:

Gestores da Ata de Registro de Preços: Guilherme Alves e Silva, Lara Fernandes Rodrigues, Julio Dos Reis Pereira

Aprovado

Procurador (a) Municipal

Por esta Ata de Registro de Preços, que fazem entre si, de um lado o **MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 18.602.060/0001-40, sediado na Praça Doutor Castilho, nº 10, Centro, em Presidente Olegário – MG, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Senhor **RHENYS DA SILVA CAMBRAIA**, brasileiro, casado, Militar da Reserva; inscrito no CPF sob o nº 034.826.756-86 e Carteira de Identidade RG: MG7691864, residente e domiciliado na Rua

Antônio Pereira de Araújo, 271, Dona Benta, CEP 38750-000, em Presidente Olegário - MG, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado, a empresa _____, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob nº. ____/____-____ situada _____, ____/UF, CEP, neste ato REPRESENTADA por seu representante legal, o(a) Sr(a)._____, inscrito no CPF nº. _____ e RG nº. _____, doravante denominada CONTRATADA, resolvem firmar o presente contrato, sob a regência das Leis Municipais vigentes, Leis Federais nºs. 8.666/93, 10.520/2002, e Decretos Municipais e demais normas pertinentes, mediante as seguintes cláusulas e condições:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DOS FUNDAMENTOS LEGAIS

1.1. A presente ata de registro de preços decorre do Processo Licitatório nº. 039/2023 por meio do Pregão Eletrônico nº. 021/2023 pelo procedimento de REGISTRO DE PREÇOS 019/2023.

1.2. Integram esta Ata de Registro de Preços, como se nela estivessem transcritos, o Termo de Referência do Edital de licitação e a Proposta Comercial apresentada pela CONTRATADA no Processo Licitatório correspondente.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO E DAS SECRETARIAS REQUISITANTES

2.1. O presente contrato tem como objeto é a **Registro de preço destinado a futura, eventual e parcelada aquisição de materiais gráficos impressos** conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento e demais documentações anexas ao Termo de Referência.

2.2. Secretaria Requisitante:

Secretaria Municipal de Saúde

Secretário Municipal de Agricultura, Pecuária, Abastecimento e Meio Ambiente

Secretário de Desenvolvimento Social

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

São obrigações do CONTRATANTE:

- Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta.
- Exercer o acompanhamento e a fiscalização do contrato, por servidor ou comissão especialmente designada, anotando em registro próprio as falhas detectadas, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos empregados eventualmente envolvidos, encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.
- Notificar a Contratada por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições, falhas ou irregularidades constatadas no curso da execução do contrato, fixando prazo para a sua correção, certificando-se de que as soluções por ela propostas sejam as mais adequadas.



- d) Pagar à Contratada o valor resultante da aquisição, conforme cronograma ratificadas pelo fiscal do contrato.
- e) Fornecer à Contratada todas as Ordens de Fornecimentos relativas os materiais solicitados.
- f) Efetuar o pagamento conforme especificado no Termo de Referência.
- g) Informar imediatamente qualquer anomalia detectada no(s) materiais.

São obrigações da CONTRATADA:

- a) Entregar os produtos objeto do contrato com qualidade e eficiência, dentro dos padrões e prazos exigidos pelo CONTRATANTE, conforme solicitação da Secretaria Requisitante e conforme exigido neste Contrato, dentro do município de Presidente Olegário sem ônus ao município.
- b) Relatar ao CONTRATANTE toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da contratação.
- c) Manter, durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas pela Lei nº 8.666/93 devendo comunicar à CONTRATANTE, imediatamente, qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do contrato.
- d) Responsabilizar-se por qualquer dano ou prejuízo advindo da má execução do objeto contratual perante terceiros, isentando o Contratante de qualquer ônus ou encargo a esse título.
- e) Providenciar imediata correção das deficiências apontadas pela CONTRATANTE quanto à aquisição.
- f) Responsabilizar-se por todas as despesas, diretas e indiretas, tais como: salários, transportes, encargos sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários e de ordem de classe, indenizações e quaisquer outras que forem devidas aos seus empregados ou prepostos, no desempenho do objeto ora licitado, ficando ainda, a Contratante, isenta de qualquer vínculo empregatício com os mesmos.

4. CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

- 4.1. A presente ata de registro de preços tem o seu valor com o total de **R\$ _____**, *.(planilha de custos)*.
- 4.2. Os pagamentos serão realizados pelo Município em até **30 (trinta)** dias após a entrega, mediante apresentação de documento fiscal correspondente ao fornecimento efetuado cumpridas todas as formalidades legais anteriores a este ato, incluídas nestas o atestado de recebimento dos produtos.
- 4.3. O pagamento à contratada somente será realizado mediante a apresentação da Nota Fiscal Eletrônica e do atestado de aceite pela Secretaria solicitante.
- 4.4. O pagamento será efetuado através de crédito em conta corrente bancária, devendo o licitante vencedor apresentar o número de conta, o banco e a agência junto ao corpo da Nota Fiscal ou em anexo.
- 4.4.1. Em caso de alteração de conta bancária, deverá comunicar, formalmente, à Secretaria Municipal de Fazenda para que seja feita a retificação da conta cadastrada.
- 4.5. Somente serão efetuados pagamentos para as notas fiscais emitidas pelo participante do processo licitatório, ou seja, mesmo CNPJ, sob pena de rescisão de contrato, não sendo admitido pagamento para outrem através de procuração (Decreto Municipal nº 987 de 14 de junho de 2017).
- 4.6. Uma vez paga a importância discriminada na nota fiscal/fatura, a contratada dará ao Município de Presidente Olegário plena, geral e irretratável quitação dos valores nela discriminados, para nada mais vir a reclamar ou exigir a qualquer título, tempo ou forma.
- 4.7. Todo pagamento que vier a ser considerado contratualmente indevido será objeto de ajuste nos pagamentos futuros ou cobrados da contratada.
- 4.8. Nenhum pagamento será efetuado a Contratada enquanto pendente de liquidação, obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade.

5. CLÁUSULA QUINTA - DO REEQUILÍBRIO ECONÔMICO FINANCEIRO

- 5.1. Os valores não sofrerão qualquer reajuste no período de vigência desta ata.

6. CLÁUSULA SEXTA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

- 6.1 Poderá ser utilizada qualquer dotação orçamentária prevista para o exercício de 2023, destinadas ao pagamento do objeto licitado, por ser registro de preços, conforme disposto no §2º do Art.7º do Decreto Federal 7.892/13.
- 6.2 A parte das despesas decorrentes desta licitação que não forem realizadas em 2023 correrá à conta de dotações orçamentárias próprias de exercícios futuros.



7. CLÁUSULA SÉTIMA - DA VIGÊNCIA

7.1 O prazo de validade desta ata de registro de preços será de 12 (doze) meses, conforme o inciso III do § 3º do art. 15 da Lei nº 8.666, de 1993, a contar da data de sua assinatura, findando em ____ de ____, de 2023.

7.2 É vedado efetuar acréscimos nos quantitativos fixados pela ata de registro de preços, inclusive o acréscimo de que trata o § 1º do art. 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

7.3 Os contratos decorrentes desta ata de registro de preços poderão ser alterados, observado o disposto no art. 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

CLÁUSULA OITAVA – DO FORNECIMENTO

8.1. O Licitante vencedor do certame se responsabiliza pelo fornecimento dos materiais, conforme objeto do presente Edital, devendo a efetiva entrega ocorrer de forma parcelada em até 8 (oito) dias consecutivos após o recebimento da NAF que será encaminhada para o e-mail informado na Proposta de Preços;

8.2. A entrega dos materiais deverá ser efetuada:

- no local a ser determinado pela Secretaria Municipal Requisitante, na cidade de Presidente Olegário, conforme definido em NAF no horário das 08h00min às 16h00min, de segunda-feira a sexta-feira, em dias úteis, conforme informado a cada emissão de Ordem de Fornecimento.

8.3. A entrega não efetuada, sujeitará a contratada as sanções administrativas previstas neste instrumento bem como as previstas em leis vigentes.

8.4. Ao participar deste certame, as licitantes se comprometem a acompanhar o e-mail informado no ANEXO I para apurar o recebimento de NAF.

8.5. Excepcionalmente, desde que devidamente justificados e aceitos pela administração, serão tolerados pequenos atrasos.

8.6. Após transcorridos 20 dias consecutivos, constatada a não entrega dos produtos, a empresa será notificada extrajudicialmente.

8.7. Não será admitida em hipótese alguma a entrega de materiais danificados, sob pena suspensão do fornecimento e demais medidas legais.

8.8. Os materiais, mesmo entregues e aceitos, ficarão sujeitos à substituição desde que comprovada a preexistência de defeitos, má-fé do fornecedor ou condições inadequadas de transporte, que comprometam a integridade do produto.

8.9. O licitante deverá se responsabilizar pelos materiais que forem resguardados pela garantia do fornecedor.

8.10. A não entrega, a entrega incompleta ou insatisfatória dos itens, além do descumprimento das cláusulas sujeitará à contratada as sanções administrativas previstas neste instrumento bem como as previstas em leis vigentes.

CLÁUSULA NONA – DAS SANÇÕES

9.1. Nos termos do art. 87 da Lei 8.666/93 e alterações, fica o CONTRATADO sujeito à aplicação das seguintes penalidades pela inexecução total ou parcial do Contrato, independentemente do direito da CONTRATANTE de rescindi-lo:

a) Advertência;

b) Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor contratado;

c) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração pelo prazo de 2 (dois) anos;

d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública.

9.2. O descumprimento do prazo pactuado para a entrega sem a apresentação de justificativa plenamente aceita pela CONTRATANTE sujeitará o CONTRATADO à multa diária de 0,025% (vinte e cinco milésimos por cento) do valor da parcela do objeto não entregue, limitada à 10% (dez por cento), sem prejuízo da aplicação das sanções previstas no caput.

9.3. Não podendo a CONTRATADA cumprir qualquer dos prazos estabelecidos, total ou parcialmente, deverá apresentar justificativa por escrito até o vencimento do prazo de conclusão da etapa, ficando a critério da CONTRATANTE a sua aceitação.

9.4. Pela inexecução total ou parcial do compromisso, a CONTRATANTE poderá rescindir o contrato, cancelar saldo de empenho e aplicar multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato.



9.5. A multa aplicada será notificada à CONTRATADA e deduzida de pleno direito do pagamento devido.

9.6. Caso a CONTRATADA não tenha crédito a receber da CONTRATANTE, terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis, após a notificação, para recolhimento da multa, através de DAM, sob pena de inscrição em dívida ativa e cobrança judicial ou extrajudicial.

9.7. A aplicação de multa, bem como a rescisão do contrato, não impedem que a CONTRATANTE aplique ao CONTRATADO as demais sanções previstas no art. 87 da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA FISCALIZAÇÃO

O objeto desta licitação deverão ser executados com base nos parâmetros mínimos a seguir estabelecidos:

O objeto será aceito após a verificação, pela fiscalização do contrato, do cumprimento de todas as obrigações e especificações constantes do contrato, do Edital e dos demais documentos integrantes do procedimento licitatório, e ainda em conformidade com a legislação de regência.

Dos Atores da Gestão do Contrato

O contrato será acompanhado por servidores designados pelo Município de Presidente Olegário, nos termos da Lei nº 8.666/1993 e da Instrução Normativa nº 05, de 25/05/2017, da Secretaria de Gestão do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, para atuarem como gestor, fiscal técnico e fiscal administrativo.

Mecanismos de comunicação

Os meios de comunicação que serão utilizados para contato entre contratante e contratada serão os seguintes:

- telefone, correio eletrônico,
- reuniões, e
- correspondências (Ofícios).

ALTERAÇÃO SUBJETIVA

É admissível a fusão, cisão ou incorporação da contratada com/em outra pessoa jurídica, desde que sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na licitação original; sejam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato; não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja a anuência expressa da Administração à continuidade do contrato.

CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO

O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços, dos materiais, técnicas e equipamentos empregados, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, que serão exercidos por um ou mais representantes da Contratante, especialmente designados, na forma dos arts. 67 e 73 da Lei nº 8.666, de 1993.

As atividades de gestão e fiscalização da execução contratual são o conjunto de ações que tem por objetivo aferir o cumprimento dos resultados previstos pela Administração para o serviço contratado, verificar a regularidade das obrigações previdenciárias, fiscais e trabalhistas, bem como prestar apoio à instrução processual e o encaminhamento da documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos relativos a repactuação, alteração, reequilíbrio, prorrogação, pagamento, eventual aplicação de sanções, extinção do contrato, dentre outras, com vista a assegurar o cumprimento das cláusulas avençadas e a solução de problemas relativos ao objeto.

O conjunto de atividades de gestão e fiscalização compete ao gestor da execução do contrato, podendo ser



auxiliado pela fiscalização técnica, administrativa, setorial e pelo público usuário, de acordo com as seguintes disposições:

I – Gestão da Execução do Contrato: é a coordenação das atividades relacionadas à fiscalização técnica, administrativa, setorial e pelo público usuário, bem como dos atos preparatórios à instrução processual e ao encaminhamento da documentação pertinente ao setor de contratos para formalização dos procedimentos quanto aos aspectos que envolvam a prorrogação, alteração, reequilíbrio, pagamento, eventual aplicação de sanções, extinção do contrato, dentre outros;

II – Fiscalização: é o acompanhamento com o objetivo de avaliar a execução do objeto nos moldes contratados e, se for o caso, aferir se a quantidade, qualidade, tempo e modo da prestação dos serviços estão compatíveis com os indicadores de níveis mínimos de desempenho estipulados no ato convocatório, para efeito de pagamento conforme o resultado, podendo ser auxiliado pela fiscalização pelo público usuário; é também o acompanhamento dos aspectos administrativos da execução dos serviços, quanto às obrigações previdenciárias, fiscais e trabalhistas, bem como quanto às providências tempestivas nos casos de inadimplemento; além disso é o acompanhamento da execução do contrato nos aspectos técnicos ou administrativos, quando a prestação dos serviços ocorrer concomitantemente em setores distintos ou em unidades desconcentradas de um mesmo órgão ou entidade.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO

10.1. Fica eleito o foro da Comarca de Presidente Olegário – MG, como único competente para dirimir as dúvidas ou controvérsias resultantes da interpretação deste contrato, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que seja. E por estarem assim ajustadas, as partes, com as testemunhas abaixo, assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma.

Presidente Olegário/MG, ____ de _____ de 2023.

Mateus Araújo de Freitas
Secretário de Administração

Guilherme Alves e Silva
Secretário de Desenvolvimento Social

Júlio dos Reis Pereira
**Secretário Municipal de Agricultura,
Pecuária, Abastecimento e Meio
Ambiente**

Lara Fernandes Rodrigues
Secretária de Saúde

MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO
RHENYS DA SILVA CAMBRAIA
Prefeito Municipal

TESTEMUNHAS: I - _____

II - _____



ANEXO IV

MINUTA CONTRATUAL Nº /2023

Processo Licitatório nº.: 039/2023

Modalidade: Pregão Eletrônico nº.: 021/2023

Fiscal da Ata de Registro de Preços:

Gestores da Ata de Registro de Preços: Guilherme Alves e Silva, Lara Fernandes Rodrigues, Julio Dos Reis Pereira



Por este contrato, que fazem entre si, de um lado o **MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 18.602.060/0021-40, sediado na Praça Doutor Castilho, nº 10, Centro, em Presidente Olegário – MG, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Senhor RHENYS DA SILVA CAMBRAIA, brasileiro, casado, Militar da Reserva; inscrito no CPF sob o nº 034.826.756-86 e Carteira de Identidade RG: MG7691864, residente e domiciliado na Rua Antônio Pereira de Araújo, 271, Dona Benta, CEP 38750-000, em Presidente Olegário/MG, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado _____, pessoa jurídica, inscrita no

CNPJ sob nº ____/____ - ____ situada _____, ____/UF, CEP _____, neste ato REPRESENTADA por seu representante legal, o(a) Sr(a). _____, inscrito no CPF nº. _____ e RG nº. _____, doravante denominada CONTRATADA, resolvem firmar o presente contrato, na forma da Lei Federal nº 10.520/2002, do Decreto Federal nº 10.024/2019 Decreto Municipal nº 1.183/2020, da Lei Complementar nº 123/2006 e, subsidiariamente, da Lei Federal nº 8.666/1993 e de outras normas aplicáveis, e demais normas pertinentes, mediante as seguintes cláusulas e condições:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DOS FUNDAMENTOS LEGAIS

1.1. O presente contrato decorre do Processo Licitatório nº. 039/2023 por meio do Pregão Eletrônico nº. 021/2023 regido pelo disposto na Lei nº 10.520 de 17/07/2002, e demais normas pertinentes.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO E SECRETARIAS REQUISITANTES

2.1. O presente contrato tem como objeto o **Registro de preço destinado a futura, eventual e parcelada aquisição de materiais impressos gráficos** conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento e demais documentações anexas ao Termo de Referência.

2.2. Secretaria Requisitante:

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal de Agricultura, Pecuária, Abastecimento e Meio Ambiente

Secretaria de Desenvolvimento Social

2.3. Integram este contrato, como se nele estivessem transcritos, o Termo de Referência do Edital de licitação e a Proposta Comercial apresentada pela CONTRATADA.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

3.1. SÃO OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

3.1.1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta.

3.1.2. Fiscalizar a execução do objeto.

3.1.3. Exercer o acompanhamento e a fiscalização do contrato, por servidor ou comissão especialmente designada, anotando em registro próprio as falhas detectadas, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos empregados eventualmente envolvidos, encaminhando os apontamentos à autoridade



competente para as providências cabíveis.

3.1.4. Notificar a Contratada por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições, falhas ou irregularidades constatadas no curso da execução do contrato, fixando prazo para a sua correção, certificando-se de que as soluções por ela propostas sejam as mais adequadas.

3.1.5. Pagar à Contratada o valor resultante da aquisição, ratificadas pelo fiscal do contrato.

3.1.6. Fornecer à Contratada todas as Ordens de Fornecimentos relativas os materiais solicitados.

3.1.7. Efetuar o pagamento conforme especificado no Termo de Referência.

3.1.8. Informar imediatamente qualquer anomalia detectada no(s) materiais.

3.2. SÃO OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Além de todas as normas que regulamentam os produtos, a contratada deverá:

3.2.1. Entregar os produtos objeto do contrato com qualidade e eficiência, dentro dos padrões e prazos exigidos pelo CONTRATANTE, conforme solicitação da Secretaria Requisitante e conforme exigido neste Contrato, dentro do município de Presidente Olegário sem ônus ao município;

3.2.2. Relatar ao CONTRATANTE toda e qualquer irregularidade verificada no decorrer da contratação.

3.2.3. Manter, durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas pela Lei nº 8.666/93 devendo comunicar à CONTRATANTE, imediatamente, qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do contrato.

3.2.4. Responsabilizar-se por qualquer dano ou prejuízo advindo da má execução do objeto contratual perante terceiros, isentando o Contratante de qualquer ônus ou encargo a esse título.

3.2.5. Providenciar imediata correção das deficiências apontadas pela CONTRATANTE quanto à aquisição.

3.2.6. Responsabilizar-se por todas as despesas, diretas e indiretas, tais como: salários, transportes, encargos sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários e de ordem de classe, indenizações e quaisquer outras que forem devidas aos seus empregados ou prepostos, no desempenho do objeto ora licitado, ficando ainda, a Contratante, isenta de qualquer vínculo empregatício com os mesmos.

3.2.7. Responder, em relação aos seus empregados, por todas as despesas decorrentes do fornecimento, tais como: salários; seguros de acidentes; taxas, impostos e contribuições; indenizações; vales-refeição; vales-transporte e outras que porventura venham a ser criadas e exigidas pelo Governo.

3.2.8. Manter os seus empregados sujeitos às normas disciplinares do Contratante, porém sem qualquer vínculo empregatício com o órgão.

3.2.9. Respeitar as normas e procedimentos de controle e acesso às dependências do Contratante.

3.2.10. Responder pelos danos causados diretamente ao Contratante ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, durante o fornecimento dos materiais, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo Contratante;

3.2.10. Responder, ainda, por quaisquer danos causados diretamente a equipamentos de propriedade do Contratante, quando esses tenham sido ocasionados por seus empregados durante o fornecimento dos materiais.

3.2.11 Efetuar as entregas dos materiais, objeto da Autorização de Fornecimento, a critério da Contratante que, poderão ser parceladas de acordo com a programação estabelecida pela Secretaria Requisitante para cada equipamento.

3.2.12. Os materiais que vierem com defeito grave de fabricação e não atenderem às exigências do contrato serão devolvidas e a Contratada os substituirão imediatamente, sem nenhum ônus para o Contratante;

3.2.13. Manter-se em compatibilidade com as obrigações assumidas todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Pregão, durante toda a execução do contrato;

3.2.14. Efetuar a entrega dos materiais no local a ser determinado pela Secretaria Municipal Requisitante, na cidade de Presidente Olegário, conforme definido em NAF no horário das 08h00min às 16h00min, de segunda-feira a sexta-feira, em dias úteis, conforme informado a cada emissão de Ordem de Fornecimento.

3.2.15 Arcar integralmente com os custos decorrentes dos transportes, carga e descarga dos materiais, que deverão ser entregues no endereço citado na NAF.



4. CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

4.1. Para restabelecer a relação que as partes pactuaram inicialmente entre os encargos da CONTRATADA e a retribuição da Administração para a justa remuneração do serviço, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual, os valores constantes desta cláusula serão ajustados na proporção da alteração que houver nos preços do serviço, precedido da demonstração do aumento dos custos, os quais poderão ser comprovados com documentos fiscais, contratos, convenções coletivas, na devida proporção do reflexo na formação da planilha de preço e compatibilidade com os valores de mercado.

4.2. O reequilíbrio econômico financeiro do contrato ocorrerá, ainda, quando da redução dos custos.

4.3. Quaisquer tributos ou encargos legais criados, alterados ou extintos, bem como a superveniência de disposições legais, quando ocorridas após a data da apresentação da proposta, de comprovada repercussão nos preços contratados, implicarão a revisão destes para mais ou para menos, conforme o caso.

4.4. Incumbirá ao interessado a iniciativa e o encargo do cálculo minucioso do reequilíbrio econômico financeiro a ser aprovado pela CONTRATANTE, juntando o respectivo memorial de cálculo e as demais provas que se fizerem necessárias.

4.5. Os preços são fixos e irrevogáveis no prazo de um ano contado da data limite para a apresentação das propostas.

4.6. Dentro do prazo de vigência do contrato e mediante solicitação da contratada, os preços contratados poderão sofrer reajuste após o interregno de um ano, aplicando-se o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

4.7. Poderá ser concedida a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual.

4.8. A simples apresentação de notas fiscais de aquisição, por si só, não justificará a concessão de reequilíbrio contratual.

5. CLÁUSULA QUINTA – DO REEQUILÍBRIO E ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

5.1. Por ser tratar de registro de preços, onde a administração não possui previsão correta da aquisição, as dotações orçamentárias serão proferidas em cada autorização de fornecimento.

5.2. Havendo necessidade, poderão ser acrescentadas novas dotações ao processo por meio de apostilamento de ficha.

6- CLÁUSULA SEXTA– DO PRAZO

6.1. Esta contratação terá vigência de 12 meses após a assinatura.

6.2. O contrato poderá ser prorrogado caso haja interesse entre as partes desde que em conformidade com o art. 57 da lei 8.666/93 e poderá sofrer alterações fundamentadas no art. 65 da mesma Lei.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – DAS PENALIDADES

7. Nos termos do art. 87 da Lei 8.666/93 e alterações, fica o CONTRATADO sujeito à aplicação das seguintes penalidades pela inexecução total ou parcial do Contrato, independentemente do direito da CONTRATANTE de rescindi-lo:

- a) Advertência;
- b) Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor contratado;
- c) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração pelo prazo de 2 (dois) anos;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública.

7.1. O descumprimento do prazo pactuado para a entrega sem a apresentação de justificativa plenamente aceita pela CONTRATANTE sujeitará o CONTRATADO à multa diária de 0,025% (vinte e cinco milésimos por



cento) do valor da parcela do objeto não entregue, limitada à 10% (dez por cento), sem prejuízo da aplicação das sanções previstas no caput.

7.2. Não podendo a CONTRATADA cumprir qualquer dos prazos estabelecidos, total ou parcialmente, deverá apresentar justificativa por escrito até o vencimento do prazo de conclusão da etapa, ficando a critério da CONTRATANTE a sua aceitação.

7.3. Pela inexecução total ou parcial do compromisso, a CONTRATANTE poderá rescindir o contrato, cancelar saldo de empenho e aplicar multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato.

7.4. A multa aplicada será notificada à CONTRATADA e deduzida de pleno direito do pagamento devido.

7.5. Caso a CONTRATADA não tenha crédito a receber da CONTRATANTE, terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis, após a notificação, para recolhimento da multa, através de DAM, sob pena de inscrição em dívida ativa e cobrança judicial ou extrajudicial.

7.6. A aplicação de multa, bem como a rescisão do contrato, não impedem que a CONTRATANTE aplique ao CONTRATADO as demais sanções previstas no art. 87 da Lei nº 8.666/93.

7.8 Extensão das penalidades:

7.8.1. A sanção de suspensão de participar em licitação e contratar com a Administração Pública poderá ser também aplicada àqueles que:

- a) retardarem a execução do pregão;
- b) demonstrarem não possuir idoneidade para contratar com a Administração;
- c) fizerem declaração falsa ou cometerem fraude fiscal.

8. CLÁUSULA OITAVA – DA FISCALIZAÇÃO

O objeto desta licitação deverão ser executados com base nos parâmetros mínimos a seguir estabelecidos:

O objeto será aceito após a verificação, pela fiscalização do contrato, do cumprimento de todas as obrigações e especificações constantes do contrato, do Edital e dos demais documentos integrantes do procedimento licitatório, e ainda em conformidade com a legislação de regência.

Dos Atores da Gestão do Contrato

O contrato será acompanhado por servidores designados pelo Município de Presidente Olegário, nos termos da Lei nº 8.666/1993 e da Instrução Normativa nº 05, de 25/05/2017, da Secretaria de Gestão do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, para atuarem como gestor, fiscal técnico e fiscal administrativo.

Mecanismos de comunicação

Os meios de comunicação que serão utilizados para contato entre contratante e contratada serão os seguintes:

- telefone, correio eletrônico,
- reuniões, e
- correspondências (Ofícios).

ALTERAÇÃO SUBJETIVA:

É admissível a fusão, cisão ou incorporação da contratada com/em outra pessoa jurídica, desde que sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na licitação original; sejam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato; não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja a anuência expressa da Administração à continuidade do contrato.

CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO

O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços, dos materiais, técnicas e equipamentos empregados, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, que serão exercidos por um ou mais representantes da Contratante, especialmente



designados, na forma dos arts. 67 e 73 da Lei nº 8.666, de 1993.

As atividades de gestão e fiscalização da execução contratual são o conjunto de ações que tem por objetivo aferir o cumprimento dos resultados previstos pela Administração para o serviço contratado, verificar a regularidade das obrigações previdenciárias, fiscais e trabalhistas, bem como prestar apoio à instrução processual e o encaminhamento da documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos relativos a repactuação, alteração, reequilíbrio, prorrogação, pagamento, eventual aplicação de sanções, extinção do contrato, dentre outras, com vista a assegurar o cumprimento das cláusulas avençadas e a solução de problemas relativos ao objeto.

O conjunto de atividades de gestão e fiscalização compete ao gestor da execução do contrato, podendo ser auxiliado pela fiscalização técnica, administrativa, setorial e pelo público usuário, de acordo com as seguintes disposições:

III – Gestão da Execução do Contrato: é a coordenação das atividades relacionadas à fiscalização técnica, administrativa, setorial e pelo público usuário, bem como dos atos preparatórios à instrução processual e ao encaminhamento da documentação pertinente ao setor de contratos para formalização dos procedimentos quanto aos aspectos que envolvam a prorrogação, alteração, reequilíbrio, pagamento, eventual aplicação de sanções, extinção do contrato, dentre outros;

IV – Fiscalização: é o acompanhamento com o objetivo de avaliar a execução do objeto nos moldes contratados e, se for o caso, aferir se a quantidade, qualidade, tempo e modo da prestação dos serviços estão compatíveis com os indicadores de níveis mínimos de desempenho estipulados no ato convocatório, para efeito de pagamento conforme o resultado, podendo ser auxiliado pela fiscalização pelo público usuário; é também o acompanhamento dos aspectos administrativos da execução dos serviços, quanto às obrigações previdenciárias, fiscais e trabalhistas, bem como quanto às providências tempestivas nos casos de inadimplemento; além disso é o acompanhamento da execução do contrato nos aspectos técnicos ou administrativos, quando a prestação dos serviços ocorrer concomitantemente em setores distintos ou em unidades desconcentradas de um mesmo órgão ou entidade.

9. CLÁUSULA NONA – DO FORO

9.1. Fica eleito o foro da Comarca de Presidente Olegário – MG, como único competente para dirimir as dúvidas ou controvérsias resultantes da interpretação deste contrato, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que seja. E por estarem assim ajustadas, as partes, com as testemunhas abaixo, assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma.

Presidente Olegário/MG, _____ de _____ de 2023.



MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO
Praça Dr. Castilho, 10 – Centro – CEP 38750-000 – CNPJ 18.602.060/0021-40
Tel.: (34) 3811-0070 – www.po.mg.gov.br – licitacao@po.mg.gov.br

RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA
Representante Legal

MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO
Rhenys da Silva Cambraia
Prefeito Municipal

Mateus Araújo de Freitas
Secretário de Administração

Guilherme Alves e Silva
Secretário de Desenvolvimento Social

Júlio dos Reis Pereira
**Secretário Municipal de
Agricultura, Pecuária,
Abastecimento e Meio Ambiente**

Lara Fernandes Rodrigues
Secretária de Saúde

TESTEMUNHAS: I - _____
II - _____

MINISTÉRIO DA SAÚDE

CADERNETA DA CRIANÇA

MENINA



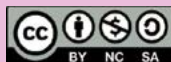
3ª edição

PASSAPORTE DA CIDADANIA



Brasília – DF
2021





Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsm.sau.gov.br.

Tiragem: 3ª edição – 2021 – 5.463.255 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas
Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento Materno
SRTVN, quadra 701, Conjunto C, s/n, Asa Norte, 5º andar
CEP: 70723-040 – Brasília/DF
Tel.: (61) 3315-9114
Site: www.sau.gov.br
E-mail: dapes@saude.gov.br

Convênio de cooperação da COCAM/MS com o Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira – FIOCRUZ – financiado pelo Fundo Nacional de Saúde

Coordenação técnica geral:

Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento Materno
– COCAM/DAPES/SAPS
Antonio Rodrigues Braga Neto
Raphael Câmara Medeiros Parente

Organização, coordenação e supervisão geral:

Amira Consuelo de Melo Figueiras – UFPA/MEC
Antonio Rodrigues Braga Neto
Gilvani Pereira Grangeiro
Janini Selva Ginani – COCAM/MS
Júlia Florêncio Carvalho Ramos – IFF/Fiocruz/MS
Mariana Ribeiro Marques – IFF/Fiocruz/MS
Maria Virgínia Marques Peixoto – IFF/Fiocruz/MS
Raphael Câmara Medeiros Parente

Projeto editorial:

Eliana Lucia Madureira Yunes Garcia – Cátedra de Leitura da UNESCO e Instituto Iler da PUC

Elaboração, revisão e atualização de texto:

Alejandra Prieto de Oliveira
Amanda Souza Moura
Ana Maria Cavalcante de Lima
Ana Maria Spaniol
Ana Paula da Cruz Caramaschi
Audrey Fischer
Angelo Roberto Gonçalves
Ariane Tiago Bernardo de Matos
Carolina de Vasconcellos Drugg
Claudia Regina Lindgren Alves
Cláudia Puerari
Diogo do Vale de Aguiar
Fabiana Vieira Santos Azevedo Cavalcante
Fernanda Ramos Monteiro
Fernando Celso Lopes Fernandes de Barros
Flávia da Silva Tavares
Giovanna Guarese Borges Gonçalves
Helissa de Oliveira Mendonça Moreira
Izabela Sad
Janini Selva Ginani
Kalyne Ferreira Nascimento de Aguiar
Kátia Godoy Cruz
Larissa Mendes
Liliana Maria Paniel Lugarinho
Liliane Mendes Penello
Luiza Geaquinto Machado
Maria Emília Domingues Costa Quaresma de Oliveira
Maria Fernanda Moratori Alves
Nayara Rezende Amaral
Paula dos Santos Leffa

Paulo Vicente Bonilha Almeida
Rafaella da Costa Santin de Andrade
Renara Guedes Araújo
Ricardo Cesar Caraffa
Rita de Cássia de Freitas Coelho
Sara Araújo da Silva
Sérgio Tadeu Martins Marba
Wallace dos Santos

Ilustrações:

Tom Bernardes

Revisão de texto:

Irene Ernest Dias
Maria José Sant'Anna

Colaboração e participação em grupo de trabalho:

Adriana Kitajima, Adriana Lucena, Adriana Regina Farias Pontes Lucena, Alberto Cunha Mendes Ferreira, Alejandra Prieto de Oliveira, Alessandra Fam, Alexandre, Almiro Filho, Altamira Pereira da Silva Reichert, Ana Carolina Cunha Marreiros, Ana Carolina Terrazzan, Ana Cláudia de Almeida, Ana Kneipp, Ana Paula da Cruz Caramaschi, Andrea Araujo, Angelita Herrmann, Anna Maria Chiesa, Antonelli Maia, Ariane Tiago Bernardo de Matos, Aurea Toriyama, Carla Kristiane da Silva, Carolina Velho, Charleni Sherer, Cicera Vicente, Cicero Sampaio, Claudia Fernandes, Cristiano Francisco da Silva, Cristina Kupfer, Damaris Gomes Maranhão, Darci Neves, Débora Faleiros, Denise Bueno, Denise Cardellini, Eduardo Marino, Eliana Andrade, Ely Harasawa, Enia Amui, Evangelina Kotzias, Francieli Fontana Sutile Tardetti Fantinato, Gabriela de Araújo, Gisele Tertuliano, Gizeli de Lima, Ivone Marques, Janssen Morata, Jesiane Fernandes, Juliana da Silva, Julieta Jerusalinsky, Jussara Oliveira, Kátia Rospide, Laura Ferraz dos Santos, Leda Aquino, Leonardo Amorim, Liése Serpa, Luciana Nascimento, Luciana Surjus, Lysiane Paiva, Magali Cristina Casola Kumbier, Maiara de Oliveira, Marcia Bellotti, Márcia Leal, Márcia Teixeira, Marcio Coura, Márcio Fossari, Maria Dalva Meió, Maria de La Ó Veríssimo, Maria de Lourdes Magalhães, Maria Giseli Ferreira, Maria Inês Lopes, Maria Luiza Ferreira, Maria Silvia Freitas, Marília Carotto, Marislaine Mendonça, Maroa de Lá Ó Veríssimo, Martha Gonçalves Vieira, Mauricio Vianna, Michelle da Silva, Miriam Santos, Mônica Guimaraes Macau Lopes, Myriam A. Mandetta, Myrian Cruz, Nathan Aratani, Neide Cruz, Nelson Arns, Ponticello Rosario, Priscila Olin Silva, Regina Célia Mendes S. Silva, Regina Fidelis, Renato Coelho, Rita Bitencourt, Rita de Cássia Alves de Abreu, Rosane Siqueira, Roselle Bugarin Steenhouwer, Sandra Cartaxo, Sílvia Andrade, Sílvia Karla, Sirlene de F. Pereira, Solange Mendes, Solange Serra, Sônia Venâncio, Sophie Eickmann, Suely Grosseman, Thais de Oliveira, Thereza de Lamare Franco Netto, Vera Ramos, Victor Rocha, Virgílio Queiroz

Normalização:

Delano de Aquino Silva – Editora MS/CGDI

Emendas de diagramação:

Bruno Freitas de Paiva – Editora MS/CGDI

Diagramação:

Fernanda Canalonga Calçada
Gustavo Lins
Marcos Gomes

OS 0072/2021

SUMÁRIO

PARTE I - PARA A FAMÍLIA E CUIDADORES	3
DIREITOS E GARANTIAS SOCIAIS.....	4
Identificação da Criança.....	4
Assistência Social.....	6
Educação e Vida Escolar.....	8
Direitos da Criança.....	10
Direitos dos Responsáveis.....	12
CUIDANDO DA SAÚDE DA CRIANÇA.....	14
Promover a Saúde.....	14
Prevenir Doenças pela Triagem Neonatal e Vacinação.....	15
Os Primeiros Dias de Vida	16
Cuidados com o Bebê Pré-termo.....	19
Contato pele a pele e o recém-nascido	20
Cuidados com Diarreia, Desidratação e Desnutrição.....	20
Sinais de Perigo.....	23
AMAMENTANDO O BEBÊ	24
Importância do Leite Materno.....	24
Tornando a Amamentação Mais Prazerosa.....	25
Dificuldades na Amamentação.....	27
Retorno da Mãe ao Trabalho ou à Escola.....	28
ALIMENTANDO PARA GARANTIR A SAÚDE	31
Recomendações para uma Alimentação Adequada e Saudável.....	31
Doze Passos para uma Alimentação Adequada e Saudável - Crianças Menores de 2 Anos. ...	34
Dez Passos para uma Alimentação Adequada e Saudável - Crianças de 2 a 9 Anos.....	35
Prevenindo as Carências Nutricionais.....	36
ESTIMULANDO O DESENVOLVIMENTO COM AFETO	37
Desenvolvimento Infantil.....	37
Desenvolvimento da Criança Menor de 1 Ano.....	40
Desenvolvimento da Criança de 1 a 3 Anos	45
Desenvolvimento da Criança de 3 a 6 Anos.....	48
Desenvolvimento da Criança de 6 a 9 Anos	51
PERCEBENDO ALTERAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO	53
Sinais de Alerta.....	53
Crianças com Deficiência.....	54
Transtornos do Espectro Autista (TEA)	55
Síndrome de Down.....	55
PERCEBENDO ALTERAÇÕES NA VISÃO E NA AUDIÇÃO	57
Sinais de Deficiência Auditiva e Visual.....	57
PROMOVENDO A SAÚDE BUCAL	58
Desenvolvimento dos Dentes	58
Limpeza da Boca e dos Dentes.....	58
Traumatismo Dentário.....	59
Cárie Dentária.....	59
OBSERVANDO COM CUIDADO O USO DOS ELETRÔNICOS E O CONSUMO	60
Meios de Comunicação (TV, celulares, tablets, computadores etc.)	60
Consumo em Geral.....	60
PREVENINDO ACIDENTES	61
Do Nascimento aos 6 Meses.....	61
Dos 6 Meses aos 2 Anos.....	63
Dos 2 aos 4 Anos.....	64
Dos 4 aos 6 Anos.....	65
Dos 6 aos 9 Anos.....	65
PROTEGENDO A CRIANÇA DA VIOLÊNCIA	66
Respeito aos Direitos Fundamentais.....	66

PARTE II - REGISTROS DO ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA	67
ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA E CONSULTAS RECOMENDADAS	68
Pré-Natal, Parto, Nascimento, Internação Neonatal e Alta.....	69
Triagens Neonatais.....	70
Consulta da 1ª Semana.....	70
Consulta do 1º Mês.....	71
Consulta do 2º Mês.....	72
Consulta do 4º Mês.....	73
Consultas do 6º Mês e do 9º Mês.....	74
Consultas do 12º Mês e do 18º Mês.....	75
Consultas do 24º Mês e do 36º Mês.....	76
Outras Medidas e Consultas Necessárias.....	77
ACOMPANHANDO O DESENVOLVIMENTO	78
Vigilância do Desenvolvimento Infantil.....	78
Avaliação dos Marcos de Desenvolvimento.....	79
Instrumento de Avaliação do Desenvolvimento Integral da Criança.....	80
Marcos do Desenvolvimento do Nascimento aos 6 Meses.....	81
Marcos do Desenvolvimento dos 6 Meses a 1 Ano e Meio.....	82
Marcos do Desenvolvimento de 1 Ano e Meio a 3 Anos e Meio.....	83
Marcos do Desenvolvimento de 3 Anos e Meio a 5 Anos.....	84
Marcos do Desenvolvimento de 5 a 6 Anos.....	85
Desenvolvimento de 6 a 10 Anos.....	86
Checklist Modificado para Autismo em Crianças Pequenas: versão revisada e consulta de seguimento (M-CHAT-R/F).....	87
ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO	88
Vigilância do Crescimento Infantil.....	88
Interpretando os Gráficos.....	89
Curvas Internacionais de Crescimento para Crianças Nascidas Pré-Termo.....	90
Gráfico de Perímetro Cefálico para Idade de 0 a 2 Anos.....	91
Gráfico de Peso para Idade de 0 a 2 Anos.....	92
Gráfico de Comprimento para Idade de 0 a 2 Anos.....	93
Gráfico de IMC para Idade de 0 a 2 Anos.....	94
Gráfico de Peso para Idade de 2 a 5 Anos.....	95
Gráfico de Estatura para Idade de 2 a 5 Anos.....	96
Gráfico de IMC para Idade de 2 a 5 Anos.....	97
Gráfico de Peso para Idade de 5 a 10 Anos.....	98
Gráfico de Estatura para Idade de 5 a 10 Anos.....	99
Gráfico de IMC para Idade de 5 a 10 Anos.....	100
ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO	101
Odontograma da Primeira Dentição.....	101
Registro das Consultas Odontológicas.....	102
REGISTROS DA SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A, FERRO OU OUTROS MICRONUTRIENTES	103
Suplementação de Vitamina A.....	103
Suplementação de Ferro e Outros Micronutrientes	103
VACINAÇÃO.....	104
Calendário Nacional de Vacinação da Criança.....	104
Registro da Aplicação das Vacinas do Calendário Nacional.....	105
Registro de Outras Vacinas e Campanhas.....	106
ANOTAÇÕES	107
AGENDA DE CONSULTAS INDIVIDUAIS E ATIVIDADES COLETIVAS.....	108

PARABÉNS! ACABA DE NASCER MAIS UMA CIDADÃ BRASILEIRA!



Esta CADERNETA pertence a:

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

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

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

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

ATENÇÃO!

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

PARTE I

PARA A FAMÍLIA E CUIDADORES

DIREITOS E GARANTIAS SOCIAIS

Identificação da Criança

Nome: _____

Data de nascimento: ____/____/____

Número do Registro Civil de Nascimento (RCN): _____

Filha de: _____ e _____

Município onde nasceu: _____ Estado: _____

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

() Instituição de acolhimento: _____

Endereço Rua/Av.: _____

Nº _____ Complemento: _____ Bairro: _____

CEP: _____ Município: _____ Estado: _____

Localização do domicílio: () Urbano () Rural

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

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

Especificidades sociais, étnicas ou culturais da família:

() Família cigana () Família quilombola () Família ribeirinha

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

Especifique o povo/etnia:

() Outras: _____

Nº da Declaração de Nascido Vivo (DNV): _____

Nº do Cartão do SUS: _____

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

Unidade Básica de Saúde (UBS): _____

Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) de referência: _____

Serviço de Saúde: _____

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

IMPORTANTE!

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

Anote aqui as mudanças de endereço da família

Novo endereço

Rua/Av.: _____ n° _____

Complemento: _____ Bairro: _____ CEP: _____

Município: _____ Estado: _____

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

Ponto de referência: _____

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

Sua filha é acompanhada por: _____

UBS/ESF: _____

Serviço de Saúde: _____

Unidade Educacional: _____

Centro de Referência de Assistência Social: _____

Novo endereço

Rua/Av.: _____ n° _____

Complemento: _____ Bairro: _____ CEP: _____

Município: _____ Estado: _____

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

Ponto de referência: _____

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

Sua filha é acompanhada por: _____

UBS/ESF: _____

Serviço de Saúde: _____

Unidade Educacional: _____

Centro de Referência de Assistência Social: _____

Novo endereço

Rua/Av.: _____ n° _____

Complemento: _____ Bairro: _____ CEP: _____

Município: _____ Estado: _____

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

Ponto de referência: _____

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

Sua filha é acompanhada por: _____

UBS/ESF: _____

Serviço de Saúde: _____

Unidade Educacional: _____

Centro de Referência de Assistência Social: _____

Assistência Social

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

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

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

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

Acompanhada pelo Programa Criança Feliz () Sim

Outras ações, quais _____

IMPORTANTE!

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é um avanço importante para que as crianças, adolescentes, idosos, pessoas com deficiência e famílias em situação de vulnerabilidade e risco social tenham seu direito constitucional assegurado. Em sua Rede Socioassistencial o SUAS conta equipamentos para proteção social básica, os CRAS (Centro de Referência de Assistência Social), centros para atendimento de casos especiais, os CREAS (Centros de Referência Especializados de Assistência Social).

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

Sobre o Programa Bolsa Família: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/bolsa-familia>.

Sobre a Assistência Social: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/idades-de-atendimento>

Leia mais sobre os direitos das crianças na página 10.

Anotações da assistência social

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is a vertical margin line on the left side, creating a narrow left margin. The paper appears to be from a notebook or a standard ruled sheet of paper.

Educação e Vida Escolar

Toda criança brasileira tem direito à educação. **A educação infantil se inicia na creche para crianças de até 4 anos de idade e continua no ensino fundamental e médio.**

Os primeiros dias da criança na creche, na pré-escola ou na escola podem ser motivo de preocupação para as famílias. Em geral, os cuidadores não sabem como sua filha vai reagir ao novo ambiente. Cada criança tem um jeito próprio de vivenciar a transição da casa para a escola. Por isso, é necessário que os pais e os profissionais de saúde e de educação conversem entre si sobre como cuidar e fortalecer a criança e a família nessa passagem.

IMPORTANTE!

É aconselhável que você, mãe, pai, cuidador ou responsável, fique disponível para acompanhar a criança nos primeiros dias de adaptação à escola e, em especial, à creche e à pré-escola.

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal green ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins or other markings on the paper.

ATENÇÃO!

A matrícula na pré-escola é obrigatória a partir dos 4 anos de idade. Mais informações sobre a educação infantil em: <http://portal.mec.gov.br/dia-a-dia-do-seu-filho/educacao-infantil>.

Para o registro da vida escolar da sua filha, use o quadro da página a seguir.

Anotações sobre a educação e vida escolar

[illegible]

Direitos da Criança

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

IMPORTANTE!

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

São direitos da criança

- Receber **identificação neonatal**, por meio da **Declaração de Nascido Vivo (DNV)**.
- Receber o **Registro Civil de Nascimento (RCN)**, que é gratuito e entregue, se possível, na maternidade.
- Ser chamada pelo **nome** desde o nascimento.
- Realizar gratuitamente os **exames de triagem neonatal**.
- Ser acompanhada em **seu crescimento e desenvolvimento**.
- Ter garantida a **vacinação** de acordo com a recomendação do Ministério da Saúde (MS).
- Viver em um **ambiente afetivo e sem violência**.
- Ser **acompanhada** pelos pais e responsáveis, em período integral, **durante sua internação em estabelecimentos de saúde, inclusive em unidades neonatais, de terapia intensiva e de cuidados intermediários**.
- **Brincar e aprender**.
- Ter acesso a **água potável** e a **alimentação saudável**.
- Ter acesso a **serviços de saúde** e de **assistência social** de qualidade.
- Ter acesso a **creches e escolas públicas** de qualidade, localizadas **próximo à sua residência**.
- Ter acesso ao **lazer** e à prática de **esportes**.
- Ter **convivência familiar e comunitária**. No caso de criança afastada da convivência familiar - por medida judicial para garantir a sua proteção -, é preciso viabilizar o seu retorno seguro ao convívio familiar, no menor tempo possível, prioritariamente na família de origem e excepcionalmente em família substituta.
- Receber **transferência de renda** por meio do Programa Bolsa Família, quando a família está em situação de pobreza ou de extrema pobreza.
- Receber o **Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social**, no caso de **crianças com deficiência** (veja pág. 53) e cuja família tenha renda familiar inferior a ¼ (um quarto) do salário mínimo vigente e não possua meios para garantir o seu sustento.

Registro Civil de Nascimento (RCN)

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

ATENÇÃO!

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

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

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

IMPORTANTE!

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

Direitos dos Responsáveis

São direitos do pai

- **Participar das consultas e exames de pré-natal** durante a gravidez.
- **Acompanhar o nascimento** da filha.
- **Acompanhar a filha** durante sua internação em estabelecimentos de saúde, inclusive em unidades neonatais, de terapia intensiva e de cuidados intermediários.
- **Participar das consultas e exames** de acompanhamento da saúde de sua criança.
- Pais com vínculo formal de trabalho: **licença-paternidade** de 5 dias a partir do dia de nascimento da filha, prorrogáveis por mais 15 dias nas empresas do Programa Empresa Cidadã. A licença-paternidade é um direito dos pais biológicos ou adotivos.
- **Conhecer e participar do projeto pedagógico** da creche, da pré-escola e da escola que a filha frequenta.
- Ter **acesso às informações** sobre serviços, programas de transferência de renda e benefícios assistenciais a que a filha possa ter direito.
- **Acompanhar a participação da filha** nos serviços de assistência social ofertados pela rede socioassistencial do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

ATENÇÃO!

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

São direitos da mãe

- Escolher um **acompanhante** que ficará ao seu lado durante o pré-parto, o parto e o pós-parto.
- Permanecer na maternidade ou no hospital em **alojamento conjunto com a filha**.
- Receber **orientações e aconselhamento** sobre amamentação.
- Receber, no momento da alta, **orientações** sobre quando e onde deverá fazer suas consultas de pós-parto e as consultas de acompanhamento de sua filha.
- Para as mulheres que possuem vínculo de trabalho formal (carteira assinada) e/ou contribuem para a Previdência Social (INSS):
 - Ter licença-maternidade de 120 dias ou mais. Para as mães adotivas a duração da licença-maternidade varia conforme a idade da criança adotada.
 - Ter ampliada a licença-maternidade para 180 dias, no caso de empresa privada que tenha aderido à Lei da Empresa Cidadã ou se servidora pública de órgão que ofereça essa ampliação.

- Ter estabilidade no emprego até cinco meses após o parto.
- Ter **acesso a creche** no local de trabalho, ou a creche conveniada pela empresa, caso esta possua mais de 30 mulheres com mais de 16 anos de idade.
- Ter **dois períodos de meia hora por dia para amamentar** durante a jornada de trabalho, até que o bebê complete 6 meses. Se a saúde do bebê exigir, esses períodos poderão ser mantidos por mais tempo, conforme recomendação médica.

IMPORTANTE!

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

- **Acompanhar a filha** durante sua internação em estabelecimentos de saúde, inclusive em unidades neonatais, de terapia intensiva e de cuidados intermediários.
- **Acompanhar a filha** em creche ou pré-escola durante o período de adaptação.
- Ter **acesso às informações** sobre serviços, programas de transferência de renda e benefícios assistenciais a que a filha possa ter direito.
- **Acompanhar a participação da filha** nos serviços de assistência social ofertados pela rede socioassistencial do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).
- **Conhecer e participar do projeto pedagógico** da creche, da pré-escola e da escola que a filha frequenta.



CUIDANDO DA SAÚDE DA CRIANÇA

Promover a Saúde



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

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

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

ATENÇÃO!

Mesmo que a criança não esteja doente, é fundamental levá-la ao serviço de saúde para saber como ela está crescendo e se desenvolvendo.

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

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



Prevenir Doenças pela Triagem Neonatal e Vacinação

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

Pergunte ao profissional de saúde sobre esses testes: **Este é um DIREITO de sua Filha!**

ATENÇÃO!

Verifique se o profissional registrou os resultados desses testes na página 70.

A vacinação é essencial para manter a criança saudável desde o nascimento. Durante a triagem neonatal, deve-se aproveitar a oportunidade para avaliar se a criança recebeu as vacinas indicadas ao nascer ou se há necessidade de atualizá-las. Na dúvida, converse com a equipe de saúde para obter mais informações.

O Calendário Nacional de Vacinação (pág. 104) traz os nomes de todas as vacinas que sua filha precisa receber para ficar protegida de doenças. A vacinação é gratuita no Sistema Único de Saúde (SUS). As vacinas estão disponíveis nas unidades básicas de saúde e durante as campanhas de vacinação.

Amamentar durante a aplicação da vacina pode deixar a criança mais tranquila. Se você pode, amamente durante esse procedimento.



Os Primeiros Dias de Vida

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

O contato com o bebê

Os bebês gostam de sentir que os pais estão junto dele e de ouvir as vozes da mãe e do pai. Então, converse com sua filha, cante canções de ninar, fale seu nome e faça carinho tocando-a suavemente. O contato físico com seu bebê e o toque são muito importantes para criar laços afetivos e ajudar o desenvolvimento emocional e social da sua criança. O colo acalma a criança e faz com que ela se sinta segura.

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

O choro do bebê

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

A alimentação

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

IMPORTANTE!

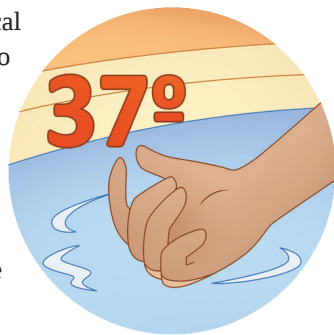
Saiba mais sobre amamentação na página 24.

O sono do bebê

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

O banho

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



Os cuidados com o umbigo

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

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

A cor da pele

Preste atenção à cor da pele do bebê. A cor amarelada significa icterícia, **doença conhecida como amarelo**. Se a cor amarela aparecer nas primeiras 24 horas de vida, se for muito forte, se estiver espalhada por todo o corpo ou se durar mais de duas semanas, é necessário que sua filha seja avaliada com urgência pelo profissional de saúde. Já a cor excessivamente branca pode sinalizar albinismo, uma condição de saúde de origem genética que não é contagiosa, mas interfere na cor da pele, pelos e olhos, e pode acarretar a dificuldade na visão, alta sensibilidade a luz solar e outros cuidados específicos de saúde.

A troca de fraldas

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

As fezes

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



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

A limpeza de roupas e objetos

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

Os cuidados especiais com o ambiente

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

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

Cuidados com o bebê pré-termo

Chamamos de pré-termo os bebês que nascem com menos de 37 semanas de idade gestacional. Eles podem nascer muito antes ou mais próximo de completar os nove meses e podem precisar de internação em Unidade Neonatal. Nestes casos, a ida para casa ocorre quando a equipe avalia que o bebê está bem e que os pais já se sentem seguros.

Os bebês pré-termo podem se beneficiar muito com o Método Canguru, um modo de cuidado que envolve colocar o bebê em contato pele a pele com sua mãe e com o seu pai. Esse contato é chamado posição canguru. Na alta hospitalar os pais são orientados sobre a importância de fazer a posição canguru em casa e sobre a necessidade do acompanhamento do bebê, de forma compartilhada, pela Atenção Especializada e pela Atenção Primária.

A chegada em casa, do RN que permaneceu em cuidados neonatais, merece atenção para não haver excesso de visitas nas primeiras semanas. Ele precisa se adaptar ao novo ambiente, aproveitar a intimidade e o contato mais dedicado de toda a família, fazer de forma lenta e progressiva novas descobertas. A continuidade, em casa, da posição canguru é uma maneira da mãe e do pai auxiliarem na adaptação da filha ao ambiente domiciliar e social. Além disso, a posição canguru contribui para a manutenção da temperatura, facilita o aleitamento materno e com isso, melhora o ganho de peso e protege o crescimento e desenvolvimento do bebê.

O acompanhamento ambulatorial garante a continuidade dos cuidados iniciados na internação. Nas visitas domiciliares e nas consultas a Atenção Primária irá cuidar do ganho de peso, avaliar o aleitamento materno, indicação de vacinas, informações e orientações quanto aos cuidados de puericultura. No Ambulatório de Seguimento Especializado será acompanhado quanto ao desenvolvimento, lembrando que suas aquisições serão avaliadas a partir da idade corrigida, pois tiveram seu crescimento e desenvolvimento intrauterino interrompidos pelo parto prematuro. É importante que os pais não comparem seus filhos que nasceram pré-termo com outras crianças e compreendam aspectos específicos relacionados ao seu desenvolvimento.

ATENÇÃO!

Para saber como estimular seu bebê (pág. 37 à 52) e para avaliar o seu desenvolvimento (pág. 78 à 86), você precisa, primeiro, corrigir a sua idade. Para isso, basta diminuir da idade atual o tempo que faltou para ele completar 9 meses (ou 40 semanas de idade gestacional). Por exemplo, se ele nasceu dois meses antes da gestação completar 9 meses e já tem 6 meses de vida, sua idade corrigida é de 4 meses ($6-2=4$). Em caso de dúvida, converse com o profissional de saúde.

A intervenção precoce, caso necessária, será avaliada pela equipe do Ambulatório de Seguimento, podendo exigir acompanhamento com outros profissionais ou ser iniciada com orientação de cuidados e estímulos diferenciados, realizados pela família.

Contato pele a pele e o recém-nascido

O contato pele-a-pele é benéfico para todos os recém-nascidos, inclusive para aqueles que nascem a termo e/ou com peso adequado e deve ser praticado tão frequentemente quanto possível durante os primeiros dias de vida.

Esta prática contribui para que o bebê fique mais calmo, com menor duração do tempo de choro e estresse. Além disso, facilita o aleitamento materno, ajuda a manter a temperatura e contribui para a estabilidade da respiração.

O contato pele-a-pele também traz benefícios para a mãe e para o pai. Possibilita maior confiança e competência dos pais nos cuidados com sua filha e promove a construção de vínculos afetivos.

Cuidados com Diarreia, Desidratação e Desnutrição

Para evitar a diarreia

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

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

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

Não ofereça:

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

IMPORTANTE!

São sinais de desidratação

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

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

Para reidratar a criança com soro oral

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

ATENÇÃO!

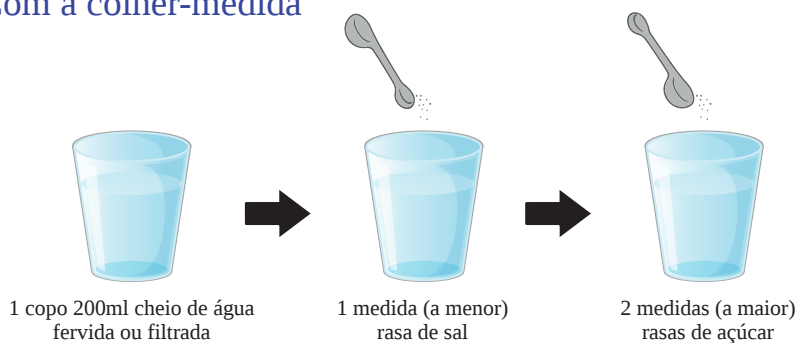
O soro oral não cura a diarreia, mas evita a desidratação, que pode matar.

Como preparar o soro de sais de reidratação oral?

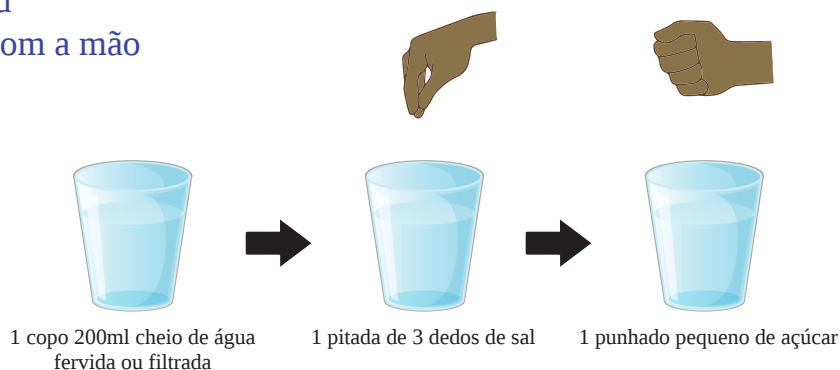
Em 1 litro de água fervida ou filtrada, despeje todo o pó de um envelope de sais de reidratação, fornecido pela Unidade Básica de Saúde/Estratégia Saúde da Família ou comprado em farmácia. Assim, o soro já está pronto para beber. Depois de pronto, o soro só pode ser usado por 24 horas. Não coloque açúcar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

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

Com a colher-medida



ou Com a mão



IMPORTANTE!

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

Sinais de Perigo

Crianças menores de 2 meses

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

Crianças maiores de 2 meses

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

ATENÇÃO!

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

AMAMENTANDO O BEBÊ

Importância do Leite Materno



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

Melhor para a criança

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

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

Melhor para a mãe

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

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

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

IMPORTANTE!

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

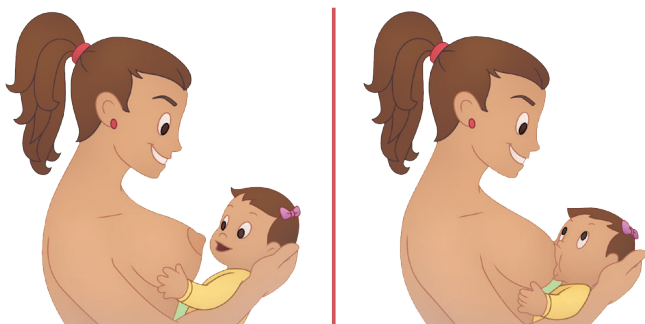
Tornando a Amamentação Mais Prazerosa

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

- A participação do pai é importante em todos os momentos possíveis dos cuidados com o bebê.
- O pai, os avós, outros parentes, amigos e vizinhos devem valorizar e apoiar a amamentação, ajudando nos cuidados com a casa, com as outras crianças e também com o bebê.
- A tranquilidade de mãe e filha na hora da amamentação ajuda a tornar as mamadas momentos de alegria e prazer.

Posição do bebê

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



Pega da mama

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

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

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

ATENÇÃO!

Não ofereça mamadeiras e chupetas nem use protetores de silicone. Eles atrapalham a amamentação.

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

Tempo de mamada

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

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

Quantidade e qualidade do leite materno

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

IMPORTANTE!

Se sua filha está crescendo e se desenvolvendo dentro do esperado, a quantidade de leite está sendo suficiente para ela. Se você perceber que produz mais leite do que ela precisa, você pode ser uma doadora de leite materno. Para isso, informe-se sobre a existência de um Banco de Leite Humano no seu município nos serviços de saúde ou no site: <https://rblh.fiocruz.br/pagina-inicial-rede-blh>.

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

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

Dificuldades na Amamentação

Pequenos problemas podem causar muito desconforto na hora das mamadas. Para evitá-los, **retire um pouco do leite antes de cada mamada para amaciar a mama e facilitar a pega bebê no peito.**

Além dos problemas que podem gerar desconfortos durante as mamadas, algumas crianças podem ter dificuldades para sugar, ainda assim é importante oferecer o seio. Mas, observe se ela apresenta engasgos, vômitos e tosse. Esses sinais devem ser conversados com o profissional de saúde. Caso ela esteja usando uma sonda para alimentação, deve-se retirar o leite da mama e oferecer ao bebê por meio da sonda.

As **rachaduras no bico do peito** podem ser um sinal de que é preciso melhorar o jeito do bebê de pegar o peito. Ajude sua filha a pegar corretamente a mama e veja na página 25 desta CADERNETA mais informações sobre a pega.

Quando as mamas ficam empedradas, é preciso esvaziá-las o máximo possível. Para isso, você deve aumentar a frequência das mamadas, realizando-as sem horários fixos, inclusive à noite.

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

ATENÇÃO!

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



Retorno da Mãe ao Trabalho ou à Escola

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

Preparo do frasco para guardar o leite materno

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

Higiene pessoal para a extração do leite materno

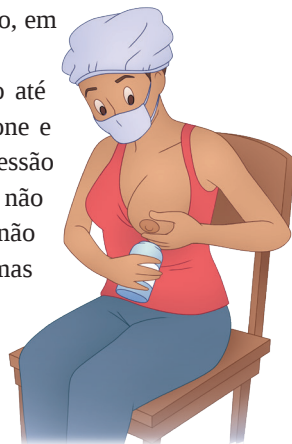
- Retire anéis, aliança, pulseiras e relógio.
- **Coloque** uma touca ou um lenço no cabelo e **amarre** um pano ou uma máscara na boca.
- **Lave** as mãos e os braços, até o cotovelo, com bastante água limpa e sabão.
- **Lave** as mamas apenas com água limpa.
- **Seque** as mãos e as mamas com toalha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

Local adequado para a extração do leite materno

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

Como fazer a extração do leite materno?

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



IMPORTANTE!

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

Como conservar o leite materno

O leite materno pode ser conservado em geladeira por até 12 horas e no *freezer* ou no congelador por até 15 dias, contados a partir da data da primeira retirada.

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

Se o frasco não ficar cheio na primeira coleta, você pode ir complementando com outras retiradas por cima do leite já congelado anteriormente. Não encha o vidro por completo, deve-se deixar sempre um espaço de dois dedos entre a boca do frasco e o leite.

Se na sua cidade houver um Banco de Leite Humano ou Posto de Coleta de Leite Humano e você tiver leite materno suficiente para doar, deve fazê-lo até 10 dias após a retirada do leite materno.

Como ofertar o leite materno extraído à criança

O leite retirado deve ser oferecido, de preferência, em um copo, uma xícara ou uma colher. Para aquecer o leite materno, esquentar a água em uma panela, desligue o fogo e coloque o frasco imerso na água morna

(banho-maria), agitando-o lentamente até que não reste nenhuma pedra de gelo. **Para manter seus fatores de proteção, o leite materno não deve ser fervido e nem aquecido em micro-ondas.**

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

ATENÇÃO!

O leite materno que é levado para a creche para ser oferecido a sua filha precisa ser transportado em uma caixa de isopor ou uma bolsa térmica.

É importante certificar-se de que o leite está sendo oferecido da forma correta.

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

A partir dos 6 meses, **a amamentação deve ser complementada com alimentos saudáveis, mas deve ser mantida até os 2 anos ou mais.** Existem situações em que não é possível amamentar. Se esse for o seu caso, converse com o profissional de saúde mais próximo de sua casa sobre suas dificuldades e sobre outro tipo de leite e alimentação complementar. Veja as orientações na página "Recomendações para uma Alimentação Adequada e Saudável" na página 31 à pág. 35 para uma alimentação complementar saudável.

ALIMENTANDO PARA GARANTIR A SAÚDE

Recomendações para uma Alimentação Adequada e Saudável

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

ATENÇÃO!

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

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

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

Quadro 1 – Esquema alimentar para crianças até 2 anos

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

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

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

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



Quadro 2 – Grupos de alimentos

Grupo dos feijões (leguminosas)	Todos os tipos de feijão (branco, carioca, feijão-de-corda, feijão-fava, fradinho, jalo-roxo, mulatinho, preto, rajado, roxinho, vermelho) e também ervilha, grão de bico, soja e lentilha.
Grupo dos cereais	Arroz, arroz integral, aveia, centeio, milho, trigo, trigoilho (trigo para quibe), e os diferentes tipos de farinha, como fubá, flocão, amido de milho, farinha de trigo, entre outros.
Grupo das raízes e tubérculos	Batatas — baroa (também chamada de mandiquinha, batata-salsa ou cenourinha-amarela), doce e inglesa, entre outras; cará; inhame e mandioca — conhecida também como aipim ou macaxeira.
Grupo dos legumes e verduras	Abóbora (ou jerimum), abobrinha, berinjela, beterraba, cenoura, chuchu, gueroa, ervilha torta, jiló, jurubeba, maxixe, pepino, pimentão, quiabo, tomate e vagem. Acelga, agrião, alface, almeirão, beldroega, brócolis, catalonha, cebola, chicória, couve, couve-flor, espinafre, jambu, major-gomes, mostarda, ora-pro-nóbis, repolho, taioba.
Grupo das frutas	Abacate, abacaxi, abiu, açaí, acerola, ameixa, amora, araçá, banana, cajá, caju, caqui, carambola, cereja, cupuaçu, figo, goiaba, graviola, jabuticaba, jaca, jenipapo, laranja, tangerina (também conhecida como bergamota ou mexerica), lima, maçã, mangaba, mamão, maracujá, melancia, melão, morango, pequi, pêra, pêssego, pitanga, pomelo, romã, umbu, uva.
Grupo das carnes e ovos	Carnes de boi, suíno (porco), cabrito, cordeiro, búfalo, aves, coelho, pescados, frutos do mar, ovos de galinha e de outras aves. Vísceras ou miúdos de animais (fígado bovino e de aves, estômago ou bucho, tripa, moela de frango).
Grupo dos leites e queijos	Leite materno e de outros animais, coalhadas, iogurtes naturais sem açúcar e queijos.
Grupo de amendoim, castanhas e nozes	Amêndoas, amendoim, avelã, castanhas de caju, castanha do Pará/do Brasil, castanha de baru, noz-pecã, pistache.

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

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

IMPORTANTE!

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

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

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

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

ATENÇÃO!

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



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

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

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

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

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

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

PASSO 6. Não oferecer alimentos ultraprocessados.

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

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

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

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

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

PASSO 12. Proteger a criança da publicidade dos alimentos.

IMPORTANTE!

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

Saiba mais no Guia Alimentar para Crianças Menores de 2 Anos em:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf

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

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

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

PASSO 3. Limitar o consumo de alimentos processados.

PASSO 4. Evitar o consumo de alimentos ultraprocessados.

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

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

PASSO 7. Desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias.

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

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

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

IMPORTANTE!

Você também poderá participar das atividades de culinária e de horta que sejam desenvolvidas com as crianças. Esse é um jeito divertido de aprender e valorizar diferentes práticas alimentares. Saiba mais no Guia Alimentar para População Brasileira em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf



Prevenindo as Carências Nutricionais

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

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

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

IMPORTANTE!

As crianças que recebem os sachês de micronutrientes em pó (Estratégia NutriSUS) não devem receber outro suplemento de ferro e não necessitam receber a megadose de vitamina A. Mais informações sobre os Programas de Suplementação Nacionais podem ser obtidas no site (<https://aps.saude.gov.br/ape/pcan/nutrisus>).

Alguns alimentos ricos em ferro

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

Alguns alimentos ricos em vitamina A

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

ATENÇÃO!

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

ESTIMULANDO O DESENVOLVIMENTO COM AFETO

Desenvolvimento Infantil

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

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

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

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

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

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

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

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

IMPORTANTE!

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

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

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

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



ATENÇÃO!

Peça ao profissional de saúde para marcar as conquistas da sua filha nos quadros da vigilância do desenvolvimento infantil (pág. 81 à pág. 86), assim como orientar você sobre o desenvolvimento dela.

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

IMPORTANTE!

Leia para sua filha!

Você sabia que o bebê, nos últimos três meses da gravidez, já é capaz de identificar a voz dos pais? Por isso, você pode ler para a sua filha mesmo antes de ela nascer. Estudos mostram que um dos fatores mais importantes para o desenvolvimento futuro da criança são as atividades que acontecem em família. E que atividades são essas? São práticas tão simples como: conversar com sua filha, fazer perguntas, ler em voz alta e narrar histórias.

A leitura em família é uma atividade prazerosa, que estimula a imaginação e a concentração das crianças. A história não precisa ser complexa. É possível ler um livro que possua apenas ilustrações. A leitura em família fortalece os vínculos familiares e cria um agradável momento de conexão entre pais e filhos. Além disso, crianças criadas em lares onde os pais leem regularmente têm mais facilidade para aprender a ler e escrever.

Separe pelo menos dez minutos todos os dias para ler para sua filha! Se você conseguir ler por mais tempo, melhor ainda. O importante é criar o hábito. Cada minuto de leitura com sua filha trará um grande retorno para toda a vida.

Para mais informações acesse: <http://alfabetizacao.mec.gov.br/contapramim>

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

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

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

ATENÇÃO!

É muito importante você também acompanhar alguns marcos do desenvolvimento da criança registrados nesta CADERNETA (pág. 81 à pág. 86).

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

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

Desenvolvimento da Criança Menor de 1 Ano

Do nascimento aos 2 meses

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

- Mostre objetos coloridos a uma distância de mais ou menos 30 cm dos olhos da sua filha, movendo-os para cima, para baixo e para os lados.
- Estabeleça contato visual, olhe nos olhos do seu bebê quando estiver falando.
- Cante para ela. Os bebês gostam do som e do ritmo das canções de ninar e de cantigas de roda. A música estimula a linguagem e transmite uma sensação de tranquilidade e alegria.
- Leia e conte histórias para ela.
- Para fortalecer os músculos do pescoço da sua filha, deite-a de barriga para baixo e chame sua atenção com brinquedos, diga seu nome, estimulando-a a levantar a cabeça.



Entre 2 e 4 meses

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

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

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

- Leia e converse com sua filha, ouvir a voz da mãe e do pai ajudará o bebê a relaxar. Cante bastante para seu bebê, principalmente músicas com repetições. Bebês amam escutar a voz dos pais! Quando ela ficar maior, deixe-a completar os versos.

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

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

Entre 4 e 6 meses

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

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

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

- Use a fala materna, aquela fala meiga que alonga as vogais e que naturalmente usamos com bebês: “Coisiiinhaa fooofaaa da mamãeee!”. Ao usar a fala materna, **Não use frases como as exemplificadas a seguir:** “Papá macalão?”, “Nenê vai botá papatinho, vai?”, “Olha o cacholinho!” As crianças aprendem baseado no que ouvem, portanto, devem ouvir a pronuncia correta das frases.

- Aponte para as coisas e as nomeie: “Isso é uma borboleta!”, “Olhe o gatinho!”, “Isto é uma bola de basquete!”

- Dê livros de plástico e de pano para o seu bebê, prefira livros com ilustrações em cores fortes e contrastantes.

- Brinque de imitação. Faça caretas, coloque a língua para fora, sorria e jogue beijos. O bebê logo o imitará.
- Reproduza os sons de animais e de objetos e peça que o bebê os imite: “A vaca faz muuu!”, “O gato faz miau!”, “A buzina faz bibiii!”
- Ao final desse período, ela já é capaz de chamar sua atenção: ela já sabe encontrar formas de lhe pedir algo. Ofereça comida, brinquedos etc. e espere um pouco para ver sua reação. Assim, ela também aprenderá a expressar vontade e aceitação, prazer e desconforto.
- Por volta dos 5 meses, estimule-a a rolar de barriga para cima e depois para baixo. Coloque-a sobre um papelão grosso de uma caixa desmontada (que não seja de produtos tóxicos e/ou com cheiros fortes) ou outro forro que fique firme no chão para facilitar seus movimentos.

Entre 6 e 9 meses

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

- Dê atenção à sua filha e demonstre que você está atenta aos seus pedidos. Demonstre alegria e interesse por sua aprendizagem.
- Aproveite o momento de dormir ou a rotina do sono para ler por alguns minutos para seu neném. Você pode ler livros com rimas e letras de canções!

- Evite falar a maioria das palavras no diminutivo, pois elas ficam mais longas e, conseqüentemente, mais difíceis de serem diferenciadas pelo bebê. Por exemplo, a palavra “pão” tem uma sílaba, e a palavra “pãozinho”, três.

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

Nesta fase, o bebê começa a estranhar as outras pessoas. Isso é um bom sinal!



Ela já sabe que você e as pessoas que cuidam regularmente dela são diferentes das demais e expressa essa preferência!

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

IMPORTANTE!

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

Entre 9 e 12 meses

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

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



Desenvolvimento da Criança de 1 a 3 Anos

Entre 1 ano e 1 ano e 6 meses

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

■ Afaste-se de sua filha por períodos curtos, para que ela não se sinta insegura, e vá fazendo com que ela se acostume, aos poucos, com a sua ausência.

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

■ Preste atenção em sua filha, em seu olhar, em suas expressões faciais, em seus gestos, em suas falas. Esse é o primeiro passo para vocês estabelecerem contato.

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

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

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

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

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

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

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



Entre 1 ano e 6 meses e 2 anos

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

IMPORTANTE!

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

- Estimule sua filha a tirar as próprias roupas, mas ajude-a no início de suas tentativas.
- Perto dos 2 anos de idade, as crianças começam a falar ou a apontar quando fazem cocô ou xixi. Comece a incentivar sua filha a usar o vaso sanitário ou o penico. Faça isso em clima de brincadeira, sem pressioná-la ou repreendê-la. Inicialmente, deixe a criança sem fraldas durante o dia, com calcinha ou *shorts*, para que ela perceba quando faz xixi ou cocô. Quando você mesma perceber que ela está com vontade, leve-a até um penico e deixe que ela experimente usá-lo sem ser forçada. Aos poucos, vá incentivando-a e ajudando-a a usar o vaso sanitário.
- Continue oferecendo brinquedos de encaixe que possam ser empilhados e brinque com sua filha para que ela possa imitar você.
- Continue contando histórias usando livros e revistas. Nomeie os objetos e os personagens e crie histórias a partir das figuras.
- Brinque de “Eu vejo com meus olhinhos”:

Adulto — Eu vejo com meus olhinhos uma coisa amarela!

Criança — É a bola?

Adulto — Não!

Criança — É o girassol?

Adulto — É quase isso. Só que o que eu estou vendo está bem distante, lá no alto.

Criança — Já sei! É o sol!

Adulto — Isso mesmo! Acertou! É o sol, que está lá no céu!
- Brinque com sua filha: jogue bola, faça brincadeiras que envolvam o uso do corpo. Para mais informações sobre brincadeiras na primeira infância, acesse <http://alfabetizacao.mec.gov.br>

Entre 2 e 3 anos

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

- Incentive sua filha a se alimentar, a se vestir, a se banhar e a escovar os dentes sozinha.

- Elogie suas conquistas e só a ajude quando ela precisar.
- Continue estimulando-a a controlar a eliminação de fezes e urina, em clima de brincadeira, sem pressioná-la ou repreendê-la. A retirada das fraldas depende muito da presença motivadora dos cuidadores.
- Estimule sua filha a brincar com outras crianças para aprender a se relacionar e a compartilhar os brinquedos. A brincadeira fortalece a convivência social e os vínculos comunitários.
- Evite falas negativas que desencorajem o diálogo, como: “Saia daí!”, “Não pode!”, “Fique quieta!”, “Cale a boca!”. Use a palavra “não” só em momentos realmente necessários: “Não coloque o dedo na tomada, filha! É perigoso!” Quando disser “não”, faça-o com firmeza, mas sem agressividade.
- Aproveite as refeições para as conversas em família. Ao menos uma vez por dia, faça o possível para que toda a família se sente à mesa para confraternizar. Mantenha a televisão desligada.
- Converse sempre com a criança. Uma das formas de conversar é comentar em voz alta o que o adulto e a criança estão fazendo ou vendo. É como se o adulto estivesse pensando em voz alta. Assim, a criança começará a entender como os problemas são resolvidos. Exemplo: “Agora vamos pegar o sabonete para lavar as mãos, depois vamos lavar os braços...”
- Cante músicas e conte histórias de um jeito simples, para que sua filha possa repeti-las. Ela pode falar sobre os personagens e acontecimentos da história e também sobre fatos de seu dia a dia, de suas brincadeiras, os nomes dos amigos e os lugares que frequenta. Essas atividades estimulam o desenvolvimento da linguagem e da imaginação da criança.
- Mostre à criança figuras de animais, de peças do vestuário, de objetos domésticos e estimule-a a falar sobre eles: o que fazem, para que servem. Pergunte a ela, por exemplo: “Quem mia?”, “Quem late?”.
- Brinque de desenhar. Sua filha pode desenhar no papel, com giz, e também na areia e na terra, com o dedo.
- Ofereça pedaços de madeira, plástico, caixinhas, potes e peça para sua filha construir torres, pontes, caminhos e casas. Essa brincadeira ajuda a desenvolver a imaginação e a criatividade. Você também pode pedir que ela separe os objetos pela cor e pela forma.

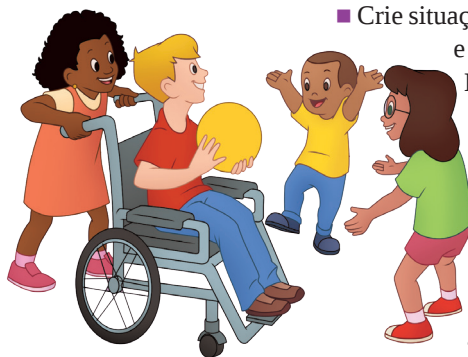
IMPORTANTE!

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

Desenvolvimento da Criança de 3 a 6 Anos

Entre 3 e 4 anos

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



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

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

- Promova brincadeiras com outras crianças.

IMPORTANTE!

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

Entre 4 e 5 anos

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

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

- Não repreenda sua filha quando ela estiver expressando suas fantasias. Ela está apenas aprendendo a dizer o que pensa.

- Estimule sua filha a falar sobre o que ela está fazendo e a contar experiências marcantes da vida dela.

- Em vez de apontar o erro diretamente, mostre com naturalidade a forma correta de falar, sem que sua filha perceba que está sendo corrigido.

Criança — Mamãe, eu não *sabo* onde ele *tá*!

Adulto — É mesmo? Eu também não sei onde o cachorro está! Vamos procurá-lo!

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

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

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

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

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

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

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



IMPORTANTE!

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

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

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

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

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

Entre 5 e 6 anos

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

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

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

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

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

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

■ Promova atividades de desenho e pintura.



Desenvolvimento da Criança de 6 a 9 Anos

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

IMPORTANTE!

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

- Estimule cada vez mais a independência de sua filha, mas, ao mesmo tempo, esteja muito próximo dela. Converse, troque ideias, seja companheiro, de forma que ela possa ir construindo a sua visão de mundo de acordo com os valores e os limites da família e da convivência na comunidade.

- Acompanhe a vida escolar da sua filha e valorize suas conquistas. Converse com os professores sobre o seu aprendizado, seu comportamento na escola e sua socialização com os colegas e os professores.

- Promova sua participação em atividades esportivas e artísticas de acordo com suas preferências e habilidades. Essas atividades são boas para crianças porque favorecem o aprendizado da disciplina, da coordenação motora, da convivência em grupo e o desenvolvimento de outras aptidões.

Pergunte a sua filha como foi o dia dela, de que ela brincou e o que aprendeu de importante na escola. Demonstre curiosidade pelo que seu filho tem a dizer. Seja um ouvinte entusiasmado.

Dê incentivos positivos a sua filha e destaque a razão dos elogios: “Muito bem! Você limpou a sujeira do chão!”, “Legal! Você está ajudando o amigo a brincar.”

Faça de sua filha uma ajudante. Ela se sentirá muito importante. Peça para que ela encontre e lhe traga coisas ou que cumpra ações simples: “Filha, busque o açúcar para a mamãe”, “Filha, segure a fita métrica para o papai medir esta tábua”,

Pergunte, pergunte e pergunte. Estimule a curiosidade, o raciocínio e a capacidade de expressão de sua filha por meio de perguntas. Faça, por exemplo, perguntas exploratórias, tais como: “Filha, por que a Lua muda durante o mês?”, “De onde vem a chuva?”, “Para onde vai o lixo?”

ATENÇÃO!

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

Sugerimos ainda algumas dinâmicas essenciais que contribuem para a integração entre pais e filhos:

- 1 - Trate sua filha com muito amor e carinho.
- 2 - Converse com sua filha.
- 3 - Valorize e respeite o que sua filha tem a dizer.
- 4 - Leia em voz alta para sua filha.
- 5 - Conte histórias para sua filha.
- 6 - Dê livros de presente para sua filha.
- 7 - Leia e escreva diante de sua filha.
- 8 - Participe da vida escolar de sua filha.
- 9 - Elogie e encoraje sua filha.
- 10 - Partilhe experiências de contato com a natureza com sua filha.
- 11 - Realize em conjunto atividades adequadas a idade e ao interesse da sua filha.

PERCEBENDO ALTERAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO

Sinais de Alerta

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

Observe se sua filha:

- Não busca interação, não reage ou se irrita ao contato com as pessoas e com o ambiente;
- Não responde ao olhar ou aos sons, à conversa e ao toque quando é amamentada, alimentada, colocada no colo ou acariciada;
- Demonstra maior interesse por objetos do que por pessoas;
- Habitualmente fica isolada e não se interessa em brincar com outras crianças;
- Tem dificuldade na fala e em atender aos comandos;
- Faz gestos e movimentos repetitivos;
- Tem dificuldades para virar de bruços, sustentar a cabeça, engatinhar e andar. Demora mais tempo que as outras crianças para fazer essas ações;
- Tem dificuldade para memorizar e realizar uma tarefa até o fim;
- Tem dificuldade para aprender e solucionar problemas práticos relacionados as atividades da vida diária;
- Tem dificuldade com o sono ou com a alimentação;
- Tem sensibilidade exacerbada a determinados ruídos de motores de eletrodomésticos, furadeiras e fogos de artifício;
- Não aceita o toque, não responde quando alguém fala seu nome e apresenta baixa frequência de sorriso e reciprocidade social;
- Apresenta muita agressividade;
- Apresenta intensa agitação, impulsividade e falta de atenção;
- Desafia com frequência e tem dificuldade de seguir as regras.

IMPORTANTE!

Se sua filha não age como você espera, apresenta comportamentos diferentes dos apresentados por outras crianças da mesma idade e/ou não está alcançando os marcos do desenvolvimento para sua idade (pág. 81 à pág. 86), converse com os profissionais de saúde, educação e assistência social. Na maioria das vezes não é nada sério, mas quanto mais cedo um problema de desenvolvimento for identificado e enfrentado, melhores serão os resultados.

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

Crianças com Deficiência

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

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

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

IMPORTANTE!

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

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

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

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

ATENÇÃO!

Para saber mais sobre os direitos das pessoas com deficiência consulte a Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

Transtorno do Espectro Autista (TEA)

O transtorno do espectro autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por desenvolvimento atípico, manifestações comportamentais, déficits na comunicação e na interação social, padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados, podendo apresentar um repertório restrito de interesses e atividades.

Cabe aos profissionais da Atenção Primária à Saúde a tarefa de identificação de sinais iniciais de alterações no desenvolvimento, durante as consultas de rotina da criança, buscando identificar sinais precoces de desenvolvimento atípico e suspeita de TEA.

A família deve estar atenta a aplicação dos instrumentos de vigilância do desenvolvimento da criança durante as consultas (pág. 80 à 86) e a aplicação da escala M-CHAT-R, instrumento que auxilia na identificação de pacientes com idade entre 16 e 30 meses com possível TEA (pág. 87).

Medidas de estimulação, mediante a detecção de ausência de algum marco no desenvolvimento, devem ser tomadas imediatamente pela equipe, uma vez que a intervenção precoce e oportuna favorece um melhor desfecho para a criança, independentemente de confirmação diagnóstica posterior.

Até o momento, não são conhecidos exames laboratoriais ou marcadores biológicos para identificação do TEA, seu diagnóstico é feito observando o comportamento da criança. Por isso fique atento ao desenvolvimento de sua filha. Embora o TEA não tenha cura, o diagnóstico precoce e intervenção oportuna contribui para um melhor desenvolvimento e qualidade de vida das pessoas com TEA.

O Ministério da Saúde desenvolveu recentemente uma Linha de Cuidado para crianças com TEA que detalha a abordagem nos diversos níveis de atenção e possui orientações para as famílias (<https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/transtorno-do-espectro-autista/>).

Síndrome de Down

A Síndrome de Down é uma condição genética comum que acontece quando o bebê nasce com um cromossomo a mais em cada célula do seu corpo, sendo esta responsável pelas características físicas específicas da síndrome e pelo atraso no desenvolvimento.

As crianças com Down podem apresentar complicações cardíacas, alterações visuais, auditivas, gastrointestinais, distúrbios do sono, infecções respiratórias, de ouvido, distúrbios da tireoide, obesidade e alterações na articulação da cabeça com o pescoço.

Por isso, é fundamental que a equipe de saúde esteja atenta aos cuidados à criança com Down e sua família, os quais devem estar focados no apoio e informação à família, além das orientações à imunização e o estímulo ao aleitamento materno, ao diagnóstico das patologias associadas e à garantia do acesso à estimulação precoce já nos primeiros dias de vida, logo que suas condições clínicas o permitam.

As pessoas com Síndrome de Down, quando acolhidas e estimuladas adequadamente, têm potencial para uma vida saudável e plena inclusão social. Por isso, o diagnóstico e o tratamento precoces podem garantir a elas melhor qualidade de vida. Seu cuidado deve ser compartilhado entre a família e a equipe multiprofissional (saúde, educação e assistência); portanto, a família não estará sozinha e sem apoio. Procure o serviço de saúde mais próximo de sua casa para receber orientação sobre o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da sua filha e para encaminhamento aos serviços especializados da rede de saúde.

IMPORTANTE!

Para mais informações, leia as **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)**, disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf e as **Diretrizes de Atenção a Pessoas com Síndrome de Down**, disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_sindrome_down.pdf

PERCEBENDO ALTERAÇÕES NA VISÃO E NA AUDIÇÃO

Sinais de Deficiência Auditiva e Visual

A visão e a audição são sentidos importantes para o desenvolvimento global da criança uma vez que fornecem feedback e influenciam outros aspectos do desenvolvimento motor, cognitivo e pessoal-social, favorecendo a aprendizagem, a comunicação e a integração social da criança. Os pais ou cuidadores e professores são as pessoas mais próximas e as que têm mais condições de observar se as crianças estão ouvindo e enxergando bem. Quando for identificado algum problema, deve-se levar a criança aos serviços de saúde.

Lá são feitos testes para verificar a qualidade da visão e da audição nos primeiros anos de vida. Esses testes devem ser repetidos quando a criança vai para a escola.

Deficiência Visual

Fique atento quando sua filha:

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

Deficiência Auditiva

Fique atento quando sua filha:

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

ATENÇÃO!

Não coloque remédios caseiros ou qualquer outra coisa nos ouvidos ou nos olhos de sua filha sem que isso tenha sido indicado pelo profissional de saúde.

Evite que ela fique exposta por muito tempo a ruídos fortes, eles podem causar problemas de audição.

PROMOVENDO A SAÚDE BUCAL

Desenvolvimento dos Dentes

Por volta dos 6 meses de idade, inicia-se o nascimento dos dentes de leite. **Quando esses dentes estão nascendo, a criança pode apresentar alteração do sono, perda de apetite, pequeno aumento de temperatura, aumento da salivação (fica babando muito), coceira nas gengivas e**

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

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



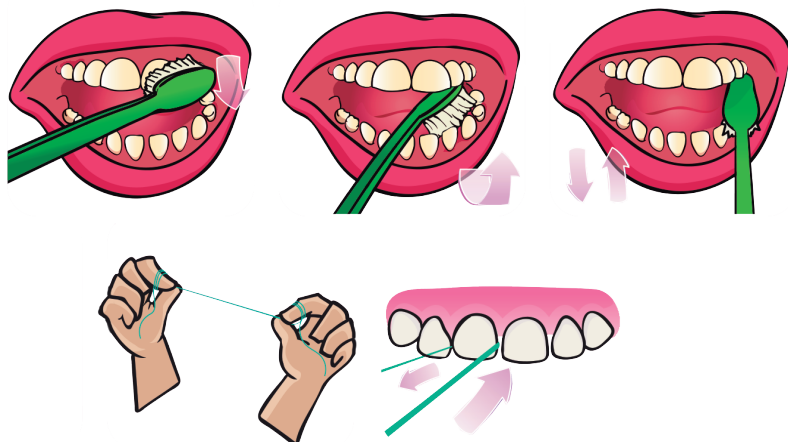
Limpeza da Boca e dos Dentes

A partir do nascimento do primeiro dente de leite é indispensável utilizar uma escova de dentes pequena e com cerdas macias, com pequena quantidade de creme dental com flúor equivalente a um grão de arroz. Esta é a quantidade ideal até 3 anos e 11 meses.

A partir dos 4 anos de idade, a quantidade de creme dental deve ser equivalente a um grão de ervilha. O creme dental deve conter uma concentração de no mínimo 1.000 ppm de Flúor que pode ser verificada no tubo da pasta. Deve-se cuidar para que a criança não engula a espuma que se forma durante a escovação.

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

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



Traumatismo Dentário

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

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

Quando o dente permanente quebrar, deve-se guardar o fragmento quebrado e levá-lo ao dentista para que ele verifique a possibilidade de colagem. No caso de um dente sair totalmente da boca, certifique-se que é um dente permanente e tente colocá-lo de volta no seu lugar ou coloque o dente em uma solução fisiológica (como leite, soro ou saliva) e procure o dentista o mais rápido possível.

Cárie Dentária

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

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

ATENÇÃO!

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

OBSERVANDO COM CUIDADO O USO DOS ELETRÔNICOS E O CONSUMO

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

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

ATENÇÃO!

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

Consumo em Geral

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

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

PREVENINDO ACIDENTES

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

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

Do Nascimento aos 6 Meses

Sufocação

- Nunca use talco e/ou outros produtos em pó na criança.
- Ajuste o lençol do colchão, cuidando para que o rosto do bebê não seja encoberto por lençóis, cobertores, almofadas e travesseiros.
- Evite o uso de cordões e enfeites de cabelo.
- Evite o contato da criança com peças pequenas (clipes, botões, agulhas, moedas, anéis, brincos, bolinha de gude, tampinhas, pregos, parafusos). Utilize brinquedos grandes e inquebráveis, respeitando a faixa etária indicada na caixa pelo Inmetro (Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia).
- Afaste a criança de papéis de bala, sacos plásticos, cordões e fios.

Quedas

- Proteja o berço e o cercado com grades altas com, no máximo, 6 cm entre elas.
- Não deixe a criança sozinha em cima de móveis.
- Não deixe a criança sob os cuidados de outra criança.

Intoxicação

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



Queimaduras

- No banho, verifique a temperatura da água (a ideal é 37 °C).
- Caso a criança não esteja sendo amamentada exclusivamente no peito, é importante verificar a temperatura do leite (ou alimento) ofertado.
- Não tome líquidos quentes nem fume enquanto estiver com a criança no colo.

Afogamento

- Nunca deixe a criança sozinha na banheira ou em bacia.
- Não deixe sua criança próxima a baldes, tanques, vasos, cacimbas, poços e piscinas. Mesmo pouca água pode causar afogamento.

Acidentes no transporte

- A criança nesta idade deve ser transportada no bebê-conforto ou no conversível (cadeira em forma de concha, levemente inclinada, colocada no banco de trás do carro, voltada para o vidro traseiro, conforme orientações do fabricante, segundo estabelece o Código de Trânsito Brasileiro).



Dos 6 Meses aos 2 Anos

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

Quedas e ferimentos

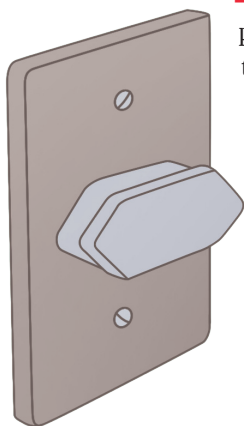
- Coloque barreiras de proteção nas escadas e redes de proteção ou grades nas janelas.
- Certifique-se de que o tanque de lavar roupas e as pias (ou lavatórios) estejam bem fixos, para evitar que caiam e machuquem a criança, caso ela se pendure ou se apoie neles.

Envenenamento

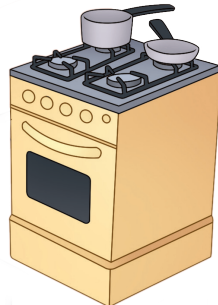
- Mantenha produtos de limpeza (água sanitária, detergente) e medicamentos fora do alcance da criança. Coloque esses produtos em locais altos e, se possível, trancados.
- Não utilize embalagens de bebidas para colocar produtos de limpeza e inflamáveis como querosene.
- Evite o acesso da criança a produtos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

Queimaduras

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



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



Dos 2 aos 4 Anos

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

Acidentes com animais domésticos

- Não deixe sua filha se aproximar de cães e outros animais desconhecidos ou que estejam se alimentando ou com filhotes.

Queimaduras

- Não deixe sua filha brincar com fogo, fogueiras e fogos de artifício (bombinhas, produtos inflamáveis, fósforos etc.).
- Mantenha a criança longe do fogão, do aquecedor e do ferro elétrico.
- Os produtos inflamáveis (como álcool, querosene e fósforos) devem ficar totalmente fora do alcance das crianças.

ATENÇÃO!

Em casos de acidentes com materiais de limpeza, medicamentos e outras substâncias tóxicas, procure urgentemente um serviço de saúde, chame o SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), no telefone 192, ou ligue para o Centro de Informação Toxicológica, pelo telefone 0800-722-6001.

Autossegurança

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

Afogamentos

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

Acidentes de trânsito

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

IMPORTANTE!

Sempre mantenha a sua filha longe de armas de fogo.

Dos 4 aos 6 Anos

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

Dos 6 aos 9 Anos

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

Choques elétricos

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

Acidentes de trânsito

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



PROTEGENDO A CRIANÇA DA VIOLÊNCIA

Respeito aos Direitos Fundamentais

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



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

Lembre-se: as atitudes dos adultos no dia a dia servem como exemplo. Não grite ou bata, a criança aprende e repete os comportamentos vivenciados, podendo incorporá-los ao seu jeito de ser. Sofrer maus-tratos na infância traz prejuízos maiores do que em qualquer outra fase da vida e pode comprometer o desenvolvimento físico, emocional, mental e social. É preciso ter especial cuidado com os casos de violência em crianças menores de 3 anos, porque nessa idade as crianças ainda não sabem dizer o que estão sentindo e percebendo no seu corpo. Quanto mais cedo começar e mais tempo durar a exposição da criança a uma situação de violência, mais graves e permanentes serão os danos causados. Entre as crianças maiores que já frequentam a escola, podem acontecer situações de violência intencional e contínua, chamada de *bullying*. Exemplos comuns são empurrões, insultos e humilhações — como inventar apelidos que ferem a dignidade, mentiras que provocam situações vexatórias ou difundir imagens pela internet. Alguns destes sinais e sintomas podem indicar que sua filha sofre violência: irritabilidade frequente, receio exagerado da proximidade de pessoas, tristeza constante, isolamento, manchas no corpo, feridas em diferentes estágios de cicatrização, comportamento de agressividade extrema, distúrbio do sono, atraso e dificuldades no desenvolvimento da fala, distúrbio de aprendizagem e até o insucesso na escola.

ATENÇÃO!

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

PARTE II

REGISTROS DO ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA

ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA E CONSULTAS RECOMENDADAS



Nas páginas a seguir haverá quadros e tabelas que devem ser preenchidos com **informações sobre a saúde da sua filha**. É neles que serão registrados o peso, a altura, a vacina e o desenvolvimento, por exemplo. Levar essas informações para casa **é um direito seu**.

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

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

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

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

Gravidez planejada? () Não () Sim _____

Fez pré-natal? () Não () Sim _____

Número de consultas: _____ Iniciou consultas no trimestre: () 1º () 2º () 3º

Tipo de gravidez: () Única () Múltipla _____

Gravidez de risco: () Não () Sim. Qual? _____

Sorologias realizadas no pré-natal para os agravos (CID-10) Vacinas no pré-natal

	1º trimestre			2º trimestre			3º trimestre			VACINAS	SIM	NÃO
Agravos	NR	N	ALT	NR	N	ALT	NR	N	ALT			
A53	()	()	()	()	()	()	()	()	()	dTpa	()	()
B18	()	()	()	()	()	()	()	()	()	Influenza	()	()
B58	()	()	()	()	()	()	()	()	()	Hepatite B	()	()
Zika	()	()	()	()	()	()	()	()	()	covid-19	()	()

NR - Não realizado, N - Normal, ALT - Alterado.

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

Nome da Maternidade ou Centro de Parto Normal: _____

() Outro: _____

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

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

Data de nascimento: ____/____/____

Hora do nascimento: _____

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

Apgar 1º min: ____ 5º min: ____

Clampeamento oportuno do cordão umbilical: () Não () Sim

IG: ____ Semanas e ____ dias () DUM () USG () Exame recém-nascido. Qual? _____

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

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

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

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

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

() Ucinca ____ dias () ALCON ____ dias

Motivo da internação: _____

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

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

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

Triagens Neonatais

Triagens Neonatais ____/____/____

Estas triagens devem ser realizadas nos primeiros sete dias de vida por profissional de saúde no domicílio ou na unidade de saúde.

1. Triagens neonatais

a. Teste do reflexo vermelho - Teste do olhinho

Deve ser realizado antes da alta da maternidade

() Não realizado () Realizado em ____/____/____

Olho Direito: () Normal () Alterado

Olho Esquerdo: () Normal () Alterado

Observação/Encaminhamento: _____

b. Triagem de cardiopatia congênita crítica Oximetria de pulso - Teste do coraçãozinho

Realizado na maternidade após 24h de vida

() Não realizado () Realizado em: ____/____/____

Resultado: () Normal* () Alterado**

Observação/Encaminhamento: _____

c. Triagem auditiva - Teste da orelhinha

Deve ser realizada preferencialmente na maternidade entre 24 e 48 hs após o nascimento, ou no máximo durante o 1º mês de vida.

() Não realizado () Realizado em: ____/____/____

Testes: () Emissão Otoacústica Evocada

() Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico

Ouvido direito: () Normal () Alterado

Ouvido esquerdo: () Normal () Alterado

Conduta: _____

d. Triagem biológica - Teste do pezinho

Idealmente realizada na maternidade ou entre o 3º a 5º dia.

() Não realizado () Realizado em: ____/____/____

Reteste: ____/____/____

*Saturação periférica maior ou igual a 95% e diferença menor que 3% entre as medidas.

**Saturação menor que 95% ou houver uma diferença igual ou maior que 3% entre as medidas.

Consulta da 1ª Semana

Consulta da 1ª Semana Data ____/____/____

Esta consulta deve ser realizada do 3º ao 5º dia de vida por médico ou enfermeiro, no domicílio ou na unidade de saúde.

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

*Anotar nos gráficos para Prematuros pág. 90 e para criança a termo pág. 91 à 100.

2. Aleitamento/alimentação

() Leite materno exclusivo (LME)

() Leite materno e leite artificial (LM+LA)

() Leite artificial (LA) _____

Dificuldade para amamentar ? () Não () Sim

Parou de amamentar? () Não () Sim

Com que idade? _____

Em caso de desmame precoce descreva o motivo: _____

4. Vacinas

Registrar no quadro pág.105

Hepatite B () Não () Sim

BCG () Não () Sim

3. Sinais de alerta

Coto umbilical infeccionado

() Não () Sim

Icterícia

() Não () Sim

Diarreia/Vômitos

() Não () Sim

Dificuldades para respirar

(FR>60 ou <30)

() Não () Sim

Febre (≥37,5°C)

() Não () Sim

Hipotermia (<36,5°C)

() Não () Sim

Convulsões ou

movimentos anormais

() Não () Sim

Ausculat cardíaca alterada/Cianose () Não () Sim

Outros: _____

Para realizar o manejo nessas situações consulte o Manual de Quadro do AIDPI Neonatal (https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/maual_aidpi_neonatal_quadro_procedimentos.pdf)

5. Desenvolvimento e laços de afeto

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

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

Consulta do 1º Mês Data ____/____/____

Esta consulta deve ser realizada no 1º mês de vida por médico ou enfermeiro, no domicílio ou na unidade de saúde.

1. Medidas: PC*: ____cm Peso*: ____g Comprimento*: ____cm

*Anotar nos gráficos para Prematuros pág. 90 e para criança a termo pág. 91 à 100.

2. Triagem neonatal - Testes

	Realizado		Resultado		Encaminhado			
	Não	Sim	Normal	Alterado	AB [†]	CER ^{††}	SSA ^{†††}	SSE ^{†††}
Pezinho								
Orelhinha - Exame auditivo								
Olhinho - Reflexo olho vermelho								
Coraçãozinho								

[†]AB-Atenção Básica; ^{††}CER-Centro Especializado em Reabilitação; ^{†††}SSA - Serviço de Saúde Auditiva;

^{†††}SSE - Serviço de Saúde especializado (Oftalmológico – Auditivo – Outros).

3. Aleitamento/alimentação

- () Leite materno exclusivo
- () Leite materno e leite artificial
- () Leite artificial _____
- Dificuldade para amamentar? () Não () Sim
- Parou de amamentar? () Não () Sim
- Com que idade? _____
- Em caso de desmame precoce descreva o motivo: _____

5. Exame ocular

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

7. Desenvolvimento ‡

Observação da interação mãe-filha _____

‡ Avalie a presença dos marcos na pág. 81 e classifique pelo instrumento da pág. 80

- Adequado para idade ()
- Alerta para o desenvolvimento ()
- Provável atraso no desenvolvimento ()
- Observações: _____

9. Laços de afeto

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

4. Sinais de alerta

- Secreção nasal () Não () Sim
- Cólica/Engasgos () Não () Sim
- Diarreia/Constipação () Não () Sim
- Vômitos/Golfadas () Não () Sim
- Dificuldades para respirar (FR>60 ou <30) () Não () Sim
- Febre (≥37,5°C) () Não () Sim
- Hipotermia (<36,5°C) () Não () Sim
- Convulsões ou movimentos anormais () Não () Sim
- Outros: _____

Para realizar o manejo nessas situações consulte o Manual de Quadro do AIDPI Neonatal (https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/maual_aidpi_neonatal_quadro_procedimentos.pdf)

6. Verificações importantes

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

8. Atenção e cuidados especiais nesta fase

- Tempo de sono em 24 horas _____
- Posição no sono quando deitado no berço: _____
- De barriga para cima? _____
- Funcionamento do intestino e cólicas _____
- Higiene e cuidados gerais _____
- Sinais de violências/negligências _____
- Acidentes domésticos () Não () Sim

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

Consulta do 2º Mês

Consulta do 2º Mês Data ____/____/____

1. Medidas: PC*: ____cm Peso*: ____g Comprimento*: ____cm

*Anotar nos gráficos para Prematuros pág. 90 e para criança a termo pág. 91 à 100.

2. Aleitamento/alimentação

() Leite materno exclusivo

() Leite materno e leite artificial

() Leite artificial _____

Dificuldade para amamentar ? () Não () Sim

Parou de amamentar? () Não () Sim

Com que idade? _____

Em caso de desmame precoce descreva o motivo: _____

4. Exame ocular

Globo ocular de tamanho normal () Não () Sim

Pupilas normais () Não () Sim

Estrabismo () Não () Sim

Secreção ocular () Não () Sim

6. Atenção e cuidados especiais nesta fase

Posição no sono _____

Tempo de sono _____

Troca de posição durante o dia _____

Funcionamento do intestino e cólicas _____

Higiene e cuidados gerais _____

Orientações sobre saúde bucal do bebê: higiene

bucal, uso de chupeta ou bico _____

Uso de soro fisiológico nasal _____

Acidentes domésticos _____

Sinais de violências/negligências () Não () Sim

8. Laços de afeto

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

3. Sinais de alerta

Secreção nasal () Não () Sim

Cólica/Engasgos () Não () Sim

Diarreia/Constipação () Não () Sim

Vômitos/Golfadas () Não () Sim

Dificuldades para respirar

(FR>50 ou <30) () Não () Sim

Febre ($\geq 37,5^{\circ}\text{C}$) () Não () SimHipotermia ($< 36,5^{\circ}\text{C}$) () Não () Sim

Convulsões ou

movimentos anormais () Não () Sim

Outros: _____

Para realizar o manejo nessas situações consulte o Manual de Quadro do AIDPI Neonatal (https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/maual_aidpi_neonatal_quadro_procedimentos.pdf)

5. Verificações importantes

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

7. Desenvolvimento ‡

Observação da interação mãe-filha _____

‡ Avalie a presença dos marcos na pág. 81 e classifique pelo instrumento da pág. 80

Adequado para idade ()

Alerta para o desenvolvimento ()

Provável atraso no desenvolvimento ()

Observações: _____

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

Consulta do 4º Mês Data ____/____/____

1. Medidas: PC*: ____cm Peso*: ____g Comprimento*: ____cm

*Anotar nos gráficos para Prematuros pág. 90 e para criança a termo pág. 91 à 100.

2. Aleitamento/alimentação

- () Leite materno exclusivo
() Leite materno e leite artificial
() Leite artificial _____
Dificuldade para amamentar ? () Não () Sim

Parou de amamentar? () Não () Sim
Com que idade? _____
Em caso de desmame precoce descreva o motivo:

4. Exame ocular

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

5. Desenvolvimento[‡]

Observação da interação mãe-filha _____

[‡] Avalie a presença dos marcos na pág. 81 e classifique pelo instrumento da pág. 80

- Adequado para idade ()
Alerta para o desenvolvimento ()
Provável atraso no desenvolvimento ()
Observações: _____

8. Laços de afeto

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

3. Sinais de alerta

- Secreção nasal () Não () Sim
Cólica/Engasgos () Não () Sim
Diarreia/Constipação () Não () Sim
Vômitos/Golfadas () Não () Sim
Dificuldades para respirar (FR>50 ou <30) () Não () Sim
Febre (≥37,5°C) () Não () Sim
Hipotermia (<36,5°C) () Não () Sim
Convulsões ou movimentos anormais () Não () Sim
Hérnia inguinal/umbilical () Não () Sim
Outros: _____

Para realizar o manejo nessas situações consulte o Manual de Quadro do AIDPI Criança (https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_quadros_procedimentos_aidpi_crianca_2meses_5anos.pdf)

6. Verificações importantes

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

7. Atenção e cuidados especiais nesta fase

- Funcionamento do intestino _____
Higiene e cuidados gerais _____
Uso de soro nasal de rotina _____
Orientações sobre saúde bucal do bebê: higiene bucal, nascimento dos dentes, uso de chupeta ou bico, etc. _____
Acidentes domésticos _____
Sinais de violências/negligências () Não () Sim

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

Consultas do 6º Mês e do 9º Mês

Consulta do 6º Mês Data ____/____/____

1. Medidas: PC*: ____cm Peso*: ____g Comprimento*: ____cm

Anotar nos gráficos para Prematuros pág. 90 e para criança a termo pág. 91 à 100.

2. Aleitamento/alimentação

() LM () LA _____

Parou de amamentar? () Não () Sim

Com que idade? _____

Quais alimentos foram introduzidos? _____

Quantas porções de fruta/dia? _____

Recebe algum tipo de alimento industrializado?

() Não () Sim. Qual? _____

4. Desenvolvimento ‡

‡ Avalie a presença dos marcos na pág. 82 e classifique pelo instrumento da pág. 80

Adequado para idade ()

Alerta para o desenvolvimento ()

Provável atraso no desenvolvimento ()

Observações: _____

6. Laços de afeto

3. Sinais de alerta

Diarreia () Não () Sim

Vômitos () Não () Sim

Febre ($\geq 37,5^{\circ}\text{C}$) () Não () Sim

Sibilâncias () Não () Sim

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

Convulsões ou tremores () Não () Sim

Outros: _____

5. Atenção e cuidados especiais nesta fase

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

Suplementação de Ferro () Não () Sim

Suplementação de Micronutrientes () Não () Sim

Suplementação de vitamina A () Não () Sim

Acompanhamento odontológico () Não () Sim

Acidentes domésticos () Não () Sim

Sinais de violências/negligências _____

Consulta do 9º Mês Data ____/____/____

1. Medidas: PC*: ____cm Peso*: ____g Comprimento*: ____cm

Anotar nos gráficos de perímetro cefálico* (pág. 91), peso para idade** (pág. 92), comprimento para idade*** (pág. 93) e avaliar risco.

2. Aleitamento/alimentação

() LM () LA _____

Parou de amamentar? () Não () Sim

Com que idade? _____

O que a criança está comendo? _____

Quantas porções de fruta/dia? _____

Recebe algum tipo de alimento industrializado?

() Não () Sim. Qual? _____

4. Desenvolvimento ‡

‡ Avalie a presença dos marcos na pág. 82 e classifique pelo instrumento da pág. 80

Adequado para idade ()

Alerta para o desenvolvimento ()

Provável atraso no desenvolvimento ()

Observações: _____

6. Laços de afeto

3. Sinais de alerta

Diarreia () Não () Sim

Vômitos () Não () Sim

Febre ($\geq 37,5^{\circ}\text{C}$) () Não () Sim

Sibilâncias () Não () Sim

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

Convulsões ou tremor () Não () Sim

Outros: _____

5. Atenção e cuidados especiais nesta fase

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

Suplementação de Ferro () Não () Sim

Suplementação de Micronutrientes () Não () Sim

Suplementação de vitamina A () Não () Sim

Acompanhamento odontológico () Não () Sim

Acidentes domésticos () Não () Sim

Sinais de violências/negligências _____

Para realizar o manejo dos sinais de alerta consulte o Manual de Quadro do AIDPI Criança (https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_quadros_procedimentos_aidpi_crianca_2meses_5anos.pdf)

Consulta do 12º Mês Data ____/____/____

1. Medidas: PC*: ____cm Peso**: ____g Comprimento***: ____cm

Anotar nos gráficos de perímetro cefálico* (pág. 91), peso para idade** (pág. 92), comprimento para idade*** (pág. 93) e avaliar risco.

2. Aleitamento/alimentação

() LM () LA ____

Parou de amamentar? () Não () Sim

Com que idade? ____

Quais alimentos foram introduzidos? ____

Quantas porções de fruta/dia? ____

Recebe algum tipo de alimento industrializado?

() Não () Sim. Qual? ____

4. Desenvolvimento ‡

‡ Avalie a presença dos marcos na pág. 82 e classifique pelo instrumento da pág. 80

Adequado para idade

()

Alerta para o desenvolvimento

()

Provável atraso no desenvolvimento

()

Observações: ____

6. Laços de afeto

3. Sinais de alerta

Diarreia () Não () Sim

Vômitos () Não () Sim

Febre ($\geq 37,5^{\circ}\text{C}$) () Não () Sim

Sibilâncias () Não () Sim

Dificuldades para respirar

(FR>50 ou <30) () Não () Sim

Convulsões ou tremores () Não () Sim

Outros: ____

5. Atenção e cuidados especiais nesta fase

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

Suplementação de Ferro () Não () Sim

Suplementação de Micronutrientes () Não () Sim

Suplementação de vitamina A () Não () Sim

Acompanhamento odontológico () Não () Sim

Acidentes domésticos () Não () Sim

Sinais de violências/negligências ____

Consulta do 18º Mês Data ____/____/____

1. Medidas: PC*: ____cm Peso**: ____g Comprimento***: ____cm

Anotar nos gráficos de perímetro cefálico* (pág. 91), peso para idade** (pág. 92), comprimento para idade*** (pág. 93) e avaliar risco.

2. Aleitamento/alimentação

() LM () LA ____

Parou de amamentar? () Não () Sim

Com que idade? ____

O que a criança está comendo? ____

Quantas porções de fruta/dia? ____

Recebe algum tipo de alimento industrializado?

() Não () Sim. Qual? ____

4. Desenvolvimento ‡

‡ Avalie a presença dos marcos na pág. 83 e classifique pelo instrumento da pág. 80

‡ Realizar a avaliação M-CHAT-R Questionário Modificado para a Triagem do Autismo em Crianças entre 16 e 30 meses (pág. 87).

Adequado para idade

()

Alerta para o desenvolvimento

()

Provável atraso no desenvolvimento

()

Observações: ____

6. Laços de afeto

3. Sinais de alerta

Diarreia () Não () Sim

Vômitos () Não () Sim

Febre ($\geq 37,5^{\circ}\text{C}$) () Não () Sim

Sibilâncias () Não () Sim

Dificuldades para respirar

(FR>50 ou <30) () Não () Sim

Convulsões ou tremor () Não () Sim

Outros: ____

5. Atenção e cuidados especiais nesta fase

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

Suplementação de Ferro () Não () Sim

Suplementação de Micronutrientes () Não () Sim

Suplementação de vitamina A () Não () Sim

Acompanhamento odontológico () Não () Sim

Acidentes domésticos () Não () Sim

Sinais de violências/negligências ____

Consultas do 24º Mês e do 36º Mês

Consulta do 24º Mês Data ____/____/____

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

Gráficos de perímetro cefálico* (pág. 91), peso para idade** (pág. 95), estatura para idade*** (pág. 96), IMC**** (pág. 97) e avaliar risco.

2. Aleitamento/alimentação

() LM () LA _____

Parou de amamentar? () Não () Sim

Com que idade? _____

O que a criança está comendo? _____

Quantas porções de fruta/dia? _____

Recebe algum tipo de alimento industrializado?

() Não () Sim. Qual? _____

4. Desenvolvimento ‡

‡ Avalie a presença dos marcos na pág. 83 e classifique pelo instrumento da pág. 80

Adequado para idade ()

Alerta para o desenvolvimento ()

Provável atraso no desenvolvimento ()

Observações: _____

6. Laços de afeto

3. Sinais de alerta

Diarreia () Não () Sim

Vômitos () Não () Sim

Febre ($\geq 37,5^{\circ}\text{C}$) () Não () Sim

Sibilâncias () Não () Sim

Dificuldades para respirar

(FR > 50 ou < 30) () Não () Sim

Convulsões ou tremor () Não () Sim

Outros: _____

5. Atenção e cuidados especiais nesta fase

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

() Suplementação de Ferro () Não () Sim

() Suplementação de Micronutrientes () Não () Sim

() Suplementação de vitamina A () Não () Sim

Acompanhamento odontológico () Não () Sim

Acidentes domésticos () Não () Sim

Sinais de violências/negligências _____

Consulta do 36º Mês Data ____/____/____

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

Gráficos de perímetro cefálico* (pág. 91), peso para idade** (pág. 95), estatura para idade*** (pág. 96), IMC**** (pág. 97) e avaliar risco.

2. Aleitamento/alimentação

() LM () LA _____

Parou de amamentar? () Não () Sim

Com que idade? _____

O que a criança está comendo? _____

Quantas porções de fruta/dia? _____

Recebe algum tipo de alimento industrializado?

() Não () Sim. Qual? _____

4. Desenvolvimento ‡

‡ Avalie a presença dos marcos na pág. 83 e classifique pelo instrumento da pág. 80

Adequado para idade ()

Alerta para o desenvolvimento ()

Provável atraso no desenvolvimento ()

Observações: _____

6. Laços de afeto

3. Sinais de alerta

Diarreia () Não () Sim

Vômitos () Não () Sim

Febre ($\geq 37,5^{\circ}\text{C}$) () Não () Sim

Sibilâncias () Não () Sim

Dificuldades para respirar

(FR > 50 ou < 30) () Não () Sim

Convulsões ou tremor () Não () Sim

Outros: _____

5. Atenção e cuidados especiais nesta fase

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

() Suplementação de Ferro () Não () Sim

() Suplementação de Micronutrientes () Não () Sim

() Suplementação de vitamina A () Não () Sim

Acompanhamento odontológico () Não () Sim

Acidentes domésticos () Não () Sim

Sinais de violências/negligências _____

Para realizar o manejo dos sinais de alerta consulte o Manual de Quadro do AIDPI Criança (https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_quadros_procedimentos_aidpi_crianca_2meses_5anos.pdf)

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

ACOMPANHANDO O DESENVOLVIMENTO

Vigilância do Desenvolvimento Infantil

Profissional de saúde, identifique:

1. Riscos ambientais como violência doméstica, depressão materna, drogas ou alcoolismo entre os moradores da casa, suspeita de abuso sexual etc.
2. Presença de infecções durante o período gestacional (STORCH + Zika).
3. Pré-natal não realizado ou incompleto.
4. Problemas na gestação, no parto ou no nascimento.
5. Prematuridade (<37 semanas).
6. Peso abaixo de 2.500 gramas.
7. Icterícia grave.
8. Hospitalização no período neonatal.
9. Doenças graves como meningite, traumatismo craniano e convulsões.
10. Parentesco entre os pais.

■ Reveja também alguns dados do exame físico da criança como perímetro cefálico menor do que -2 escores Z ou maior do que +2 escores Z.

■ Verifique a presença de alterações fenotípicas mais frequentes, como:

- Fenda palpebral oblíqua;
- Olhos afastados;
- Implantação baixa de orelhas;
- Lábio leporino;
- Fenda palatina;
- Pescoço curto e/ou largo;
- Prega palmar única;
- Quinto dedo da mão curto e recurvado.

■ Observe o comportamento da criança.

■ Procure ajuda dos responsáveis pela criança no reconhecimento das habilidades e no preenchimento dos Marcos de Desenvolvimento que constam nesta CADERNETA.

■ Só considere a informação dos cuidadores nos itens que estão assinalados.

ATENÇÃO!

Sempre pergunte aos cuidadores o que eles acham do desenvolvimento da sua criança. Valorize esta informação.

Avaliação dos Marcos de Desenvolvimento

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

ATENÇÃO!

Caso a criança tenha nascido prematura, é preciso corrigir a sua idade, diminuindo da idade atual o tempo que faltou para completar 40 semanas ou 9 meses de gestação (pág. 89).

- Localize as quatro linhas coloridas da mesma cor correspondentes aos marcos do desenvolvimento da faixa etária entre as pág. 81 e 85.
- Verifique a presença dos marcos do desenvolvimento ou habilidades.
- Preencha os espaços correspondentes segundo a legenda a seguir.

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

- Ao final da faixa etária, a criança deve ter atingido todos os marcos previstos.

Caso ainda não tenha alcançado algum marco da faixa etária dela:

- Vá para a faixa etária anterior;
- Verifique se a criança cumpre os marcos da faixa anterior.
- Após esta etapa, consulte o Instrumento de Classificação e Conduta para o Desenvolvimento Integral da Criança, que se encontra na página 80.
- Classifique o desenvolvimento da criança e adote a conduta adequada.

IMPORTANTE!

Siga a conduta do instrumento, sempre dando aos acompanhantes as orientações quanto à estimulação da sua criança de acordo com sua faixa etária (pág. 37 à 52).

- Na consulta de retorno, refaça a classificação e siga também as orientações do instrumento.
- Ao concluir a tomada de decisão, o profissional que fizer a avaliação do desenvolvimento integral da criança deve indicar a classificação correspondente nos quadros de desenvolvimento dos registros de consulta das páginas 70 à 76 desta CADERNETA.

Instrumento de Avaliação do Desenvolvimento Integral da Criança

DADOS DE AVALIAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO	CONDUTA
Perímetro cefálico < -2Z escores ou > +2Z escores; ou Presença de 3 ou mais alterações fenotípicas*; ou Ausência de 1 ou mais reflexos/posturas/habilidades para a faixa etária anterior (se a criança estiver na faixa de 0 a 1 mês, considere a ausência de 1 ou mais reflexos/posturas/habilidades para a sua faixa etária suficiente para esta classificação).	PROVÁVEL ATRASO NO DESENVOLVIMENTO	• Acionar a rede de atenção especializada para avaliação do desenvolvimento.
Ausência de 1 ou mais reflexos/posturas/habilidades para a sua faixa etária (de 1 mês a 6 anos). ou Todos os reflexos/posturas/habilidades para a sua faixa etária estão presentes, mas existe 1 ou mais fatores de risco.	ALERTA PARA O DESENVOLVIMENTO	• Orientar a mãe/cuidador sobre a estimulação da criança. • Marcar consulta de retorno em 30 dias. Informar a mãe/cuidador sobre os sinais de alerta para retornar antes de 30 dias.
Todos os reflexos/posturas/habilidades presentes para a sua faixa etária.	DESENVOLVIMENTO ADEQUADO	• Elogiar a mãe/cuidador. • Orientar a mãe/cuidador para que continue estimulando a criança. • Retornar para acompanhamento conforme a rotina do serviço de saúde. • Informar a mãe/cuidador sobre os sinais de alerta para retornar antes.

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

Marcos do Desenvolvimento do Nascimento aos 6 Meses

Marcos	Como pesquisar	Idade em meses						
		0	1	2	3	4	5	6
Postura: pernas e braços fletidos, cabeça lateralizada	Deite a criança em superfície plana, de costas com a barriga para cima; observe se seus braços e pernas ficam flexionados e sua cabeça lateralizada.							
Observa um rosto	Posicione seu rosto a aproximadamente 30 cm acima do rosto da criança. Observe se a criança olha para você, de forma evidente.							
Reage ao som	Fique atrás da criança e bata palmas ou balance um chocalho a cerca de 30 cm de cada orelha da criança e observe se ela reage ao estímulo sonoro com movimentos nos olhos ou mudança da expressão facial.							
Eleva a cabeça	Coloque a criança de bruços (barriga para baixo) e observe se ela levanta a cabeça, desencosta o queixo da superfície, sem virar para um dos lados.							
Sorri quando estimulada	Sorria e converse com a criança; não lhe faça cócegas ou toque sua face. Observe se ela responde com um sorriso.							
Abre as mãos	Observe se em alguns momentos a criança abre as mãos espontaneamente.							
Emitte sons	Observe se a criança emite algum som, que não seja choro. Caso não seja observado pergunte ao acompanhante se faz em casa.							
Movimenta os membros	Observe se a criança movimentar ativamente os membros superiores e inferiores.							
Responde ativamente 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 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.							
Emitte sons, ri alto	Fique à frente da criança e converse com ela. Observe se ela emite sons (gugu, eeee, etc), veja se ela ri emitindo sons (gargalhada).							
Levanta a cabeça e apoia-se nos antebraços, de bruços	Coloque a criança de bruços, numa superfície firme. Chame sua atenção a frente com objetos ou seu rosto e observe se ela levanta a cabeça apoiando-se nos antebraços.							
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 a boca	Ofereça um objeto na mão da criança e observe se ela o leva a 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 (rola)	Coloque a criança em superfície plana de barriga para cima. Incentive-a a virar para a posição de bruços.							

Marcos do Desenvolvimento dos 6 Meses a 1 Ano e Meio

[illegible]

Marcos do Desenvolvimento de 1 Ano e Meio a 3 Anos e Meio

Marcos	Como pesquisar	Idade em meses											
		18	20	22	24	26	28	30	32	34	36	38	40 42
Tira roupa	Observe se criança é capaz de remover alguma peça de roupa, 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 três cubos sem que eles caiam ao retirar sua mão.												
Aponta 2 figuras	Observe se a criança é capaz de apontar duas de um grupo de cinco figuras.												
Chuta bola	Observe se a criança chuta a bola sem apoiar-se em objetos.												
Veste-se com supervisão	Pergunte aos cuidadores se a criança é capaz de vestir alguma peça de roupa tais como: calcinha, cueca, meias, sapatos, casaco, etc.												
Constrói torre de 6 cubos	Observe se a criança consegue empilhar seis cubos sem que eles caiam ao retirar sua mão.												
Frases com 2 palavras	Observe se a criança combina pelo menos duas palavras formando uma frase com significado que indique uma ação, tais como: “quer água”, “quer papai”, “chuta bola”. Considere a informação do acompanhante.												
Pula com ambos os pés	Observe se pula com os dois pés, atingindo o chão ao mesmo tempo, mas não necessariamente no mesmo lugar.												
Brinca com outras crianças	Pergunte ao acompanhante se a criança participa de brincadeiras com outras crianças de sua idade.												
Imita o desenho de uma linha	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, tais como: “quem mia?” “quem late?”, “ quem fala?”, “quem galopa?”.												
Arremessa bola	Observe se a criança arremessa a bola acima do braço.												
Veste uma camiseta	Pergunte aos cuidadores se a criança é capaz de vestir sua camiseta e/ou casaco sem botão ou zíper, sem ajuda.												
Move o polegar com a mão fechada	Demonstre para a criança e observe se ela é capaz de mover o polegar para cima em sinal de “OK” ou “legal” ou “tudo bem”, com uma ou ambas as mãos.												
Compreende 2 adjetivos	Verifique se a criança é capaz de compreender dois adjetivos. Pergunte: “O que você faz quando está com fome?”, “O que você faz quando está com frio?”. “O que você faz quando está cansado?”. Verifique se suas respostas são coerentes, tais como: “Eu como”, “Eu visto casaco”, “Eu vou deitar”, etc.												
Equilibra-se em cada pé 1 segundo	Após demonstração, verifique se a criança consegue equilibrar-se em um pé só, sem apoiar-se em nenhum objeto, pelo menos um segundo, dando-lhe três tentativas. Repita com o outro pé.												

Marcos	Como pesquisar	Idade em meses
		42 44 46 48 50 52 54 56 58 60

Emparelhar cores	Observe se a criança é capaz de emparelhar objetos da mesma cor, como por exemplo os cubos.							
Cópia círculos	Forneça à criança um lápis e uma folha de papel. Mostre-lhe a figura de um círculo e verifique se ela é capaz de desenhar qualquer forma de aproximação com um círculo, que esteja fechada ou quase fechada.							
Fala clara e compreensível	Durante a avaliação observe a inteligibilidade da fala da criança (articulação e verbalização de ideias em sequência).							
Pula em um pé só	Demonstre e verifique se a criança consegue pular em um pé só, duas ou mais vezes, sem apoiar-se em um objeto.							
Veste-se sem ajuda	Pergunte aos cuidadores se a criança é capaz de se vestir, sem alguma ajuda.							
Cópia cruz	Forneça à criança um lápis e uma folha de papel. Mostre-lhe a figura de uma cruz e verifique se ela é capaz de desenhar duas linhas que se cruzem próximo ao seu ponto médio.							
Compreende 4 preposições	Dê à criança um bloco e peça: “Coloque o bloco em cima da mesa”, “Coloque o bloco embaixo da mesa”, “Coloque um bloco na minha frente”, “Coloque um bloco atrás de mim”. Observe se ela cumpre adequadamente os quatro comandos.							
Equilibra-se em cada pé 3 segundos	Procedimento semelhante a “Equilibra-se em cada pé 1 segundo” com o tempo de 3 segundos ou mais.							
Escova dentes sem ajuda	Pergunte aos cuidadores se a criança é capaz de escovar os dentes, sem ajuda ou supervisão (durante algum tempo), inclusive na colocação da pasta de dentes, na escovação dos dentes posteriores e no uso do fio dental. Verifique se a criança recebeu treino para isto.							
Aponta a linha mais comprida	Mostre para a criança uma ficha contendo o desenho de duas linhas paralelas em posição vertical. Verifique se ela é capaz de apontar a linha mais comprida, mesmo mudando a posição do papel. Em três tentativas, mudando a posição do papel, ela deve acertar as três, ou cinco em seis tentativas.							
Define 5 palavras	Verifique se a criança é capaz de definir cinco palavras. Faça perguntas do tipo “O que é uma bola?” ou “O que você sabe sobre o rio?”. Use palavras do seu contexto de vida. Terá que lhe responder cinco de sete palavras. A definição é aceitável quando inclui: 1) uso; 2) forma; 3) material do que é feito; 4) categoria geral. Ex. Rêo= tem peixe, água, pescar.							
Equilibra-se em um pé 5 segundos	Procedimento semelhante a “Equilibra-se em cada pé 1 segundo” com o tempo de 5 segundos ou mais.							

Marcos do Desenvolvimento de 5 a 6 Anos

Marcos	Como pesquisar	Idade em meses											
		60	62	64	66	68	70	72					
Brinca de fazer de conta com outras crianças	Pergunte aos cuidadores se a criança participa de brincadeiras de fazer de conta (ex. casinha, escola), tanto no contexto familiar quanto no escolar.												
Desenha pessoa com 6 partes	Forneça à criança um lápis e uma folha de papel (sem pauta). Peça a ela para que desenhe uma pessoa (menino, menina, mãe, pai etc.). Certifique-se de que ela tenha terminado o desenho antes de pontuar o item do teste. As partes do corpo presentes em pares deverão ser consideradas como uma parte apenas (orelhas, olhos, braços, mãos, pernas e pés). Considere como certo somente se ambas as partes do par forem desenhadas.												
Faz analogia	Pergunte à criança, devagar e distintamente, uma questão de cada vez: “Se o cavalo é grande, o rato é...”, “Se o fogo é quente, o gelo é...”, “Se o Sol brilha durante o dia, a lua brilha durante...”. A criança deverá completar corretamente duas das três frases.												
Marcha ponta-calcanhar	Demonstre à criança como andar em linha reta, encostando a ponta de um pé no calcanhar do outro. Ande aproximadamente oito passos desta forma, e então peça para que a criança o imite. Se necessário, demonstre várias vezes (pode-se facilitar a compreensão, comparando-se este andar com o “andar na corda bamba”). Até três tentativas são permitidas. Se a criança conseguir dar quatro ou mais passos em linha reta, com o calcanhar a, no máximo, 2,5 cm da ponta do pé, sem apoiar-se, terá alcançado este marco.												
Aceita e segue regras nos jogos de mesa	Pergunte aos cuidadores se a criança é capaz de aceitar e seguir regras dos jogos de mesa.												
Copia um quadrado	Forneça à criança um lápis e uma folha de papel (sem pauta). Mostre a ela o desenho de um quadrado. Não nomear a figura nem mover seu dedo ou o lápis para demonstrar como desenhá-la. Peça para a criança “Faça um desenho como este!”. Podem ser fornecidas três tentativas. Se a criança for incapaz de copiar o quadrado da ficha, mostre a ela como fazê-lo, desenhando dois lados opostos (paralelos) e depois os outros dois lados opostos (ao invés de desenhar o quadrado com um movimento contínuo). Três demonstrações e tentativas podem ser fornecidas.												
Define 7 palavras	Procedimento semelhante ao item “Define cinco palavras”. Agora deve definir 7 palavras.												
Equilibra-se em cada pé por 7 segundos	Procedimento semelhante a “Equilibra-se em cada pé 1 segundo” com o tempo de 7 segundos ou mais.												

Desenvolvimento de 6 a 10 Anos

Idade em anos	A partir dos 6 anos de idade é importante avaliar como está o aprendizado na escola, a socialização desta criança com outras crianças, se sua fala e seu comportamento são adequados, etc.
6 a 7	Anotações referentes a cada faixa etária
7 a 8	
8 a 9	
9 a 10	

Checklist Modificado para Autismo em Crianças Pequenas: versão revisada e consulta de seguimento (M-CHAT-R/F)TM

Por favor, responda as questões abaixo sobre a sua filha. Pense em como ela geralmente se comporta. Se você viu a sua filha apresentar o comportamento descrito poucas vezes, ou seja, se não for um comportamento frequente, então responda não. Por favor, marque sim ou não para todas as questões. Obrigado.

1	Se você apontar para algum objeto no quarto, a sua filha olha para este objeto? (POR EXEMPLO, se você apontar para um brinquedo ou animal, a sua filha olha para o brinquedo ou para o animal?)	Sim	Não
2	Alguma vez você se perguntou se a sua filha pode ser surda?	Sim	Não
3	A sua filha brinca de faz de contas? (POR EXEMPLO, faz de conta que bebe em um copo vazio, faz de conta que fala ao telefone, faz de conta que dá comida a uma boneca ou a um bichinho de pelúcia?)	Sim	Não
4	A sua filha gosta de subir nas coisas? (POR EXEMPLO, móveis, brinquedos em parques ou escadas)	Sim	Não
5	A sua filha faz movimentos estranhos com os dedos perto dos olhos? (POR EXEMPLO, mexe os dedos em frente aos olhos e fica olhando para os mesmos?)	Sim	Não
6	A sua filha aponta com o dedo para pedir algo ou para conseguir ajuda? (POR EXEMPLO, aponta para um biscoito ou brinquedo fora do alcance dele?)	Sim	Não
7	A sua filha aponta com o dedo para mostrar algo interessante para você? (POR EXEMPLO, aponta para um avião no céu ou um caminhão grande na rua)	Sim	Não
8	A sua filha se interessa por outras crianças? (POR EXEMPLO, sua filha olha para outras crianças, sorri para elas ou se aproxima delas?)	Sim	Não
9	A sua filha traz coisas para mostrar para você ou as segura para que você as veja - não para conseguir ajuda, mas apenas para compartilhar? (POR EXEMPLO, para mostrar uma flor, um bichinho de pelúcia ou um caminhão de brinquedo)	Sim	Não
10	A sua filha responde quando você a chama pelo nome? (POR EXEMPLO, ela olha para você, fala ou emite algum som, ou para o que está fazendo quando você a chama pelo nome?)	Sim	Não
11	Quando você sorri para a sua filha, ela sorri de volta para você?	Sim	Não
12	A sua filha fica muito incomodada com barulhos do dia a dia? (POR EXEMPLO, sua filha grita ou chora ao ouvir barulhos como os de liquidificador ou de música alta?)	Sim	Não
13	A sua filha anda?	Sim	Não
14	A sua filha olha nos seus olhos quando você está falando ou brincando com ela, ou vestindo a roupa dela?	Sim	Não
15	A sua filha tenta imitar o que você faz? (POR EXEMPLO, quando você dá tchau, ou bate palmas, ou joga um beijo, ela repete o que você faz?)	Sim	Não
16	Quando você vira a cabeça para olhar para alguma coisa, a sua filha olha ao redor para ver o que você está olhando?	Sim	Não
17	A sua filha tenta fazer você olhar para ela? (POR EXEMPLO, a sua filha olha para você para ser elogiada/aplaudida, ou diz: “olha mãe!” ou “óh mãe!”)	Sim	Não
18	A sua filha compreende quando você pede para ela fazer alguma coisa? (POR EXEMPLO, se você não apontar, a sua filha entende quando você pede: “coloca o copo na mesa” ou “liga a televisão”?)	Sim	Não
19	Quando acontece algo novo, a sua filha olha para o seu rosto para ver como você se sente sobre o que aconteceu? (POR EXEMPLO, se ela ouve um barulho estranho ou vê algo engraçado, ou vê um brinquedo novo, será que ela olharia para seu rosto?)	Sim	Não
20	A sua filha gosta de atividades de movimento? (POR EXEMPLO, ser balançado ou pular em seus joelhos)	Sim	Não

Fonte: Checklist Modificado para Autismo em Crianças Pequenas: versão revisada e consulta de seguimento (M-CHAT-R/F)TM.

Tradução: Losapio, Siquara, Lampeira, Lázaro, & Pondé, 2020.

ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO

Vigilância do Crescimento Infantil

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



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

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

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf

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

Para calcular o IMC:

Peso em kg dividido pela estatura em metros ao quadrado:

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

Interpretando os Gráficos

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

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

ATENÇÃO!

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

IMPORTANTE

Se não for utilizar o gráfico Intergrowth-21 (pág. 90) deve-se calcular a idade corrigida para acompanhar a criança nascida pré-termo nas curvas da OMS.

Até quando utilizar idade corrigida?

Até 2 anos de idade cronológica

Até 3 anos, se Idade Gestacional (IG) < 28 semanas

Como calcular?

Primeiro calcular:

40 semanas menos IG do nascimento em semanas
= esse é o tempo que faltou para a IG de termo;

Ex: 40 sem - 28 sem = 12 sem (corresponde a 3 meses)

Depois:

Descontar da idade cronológica

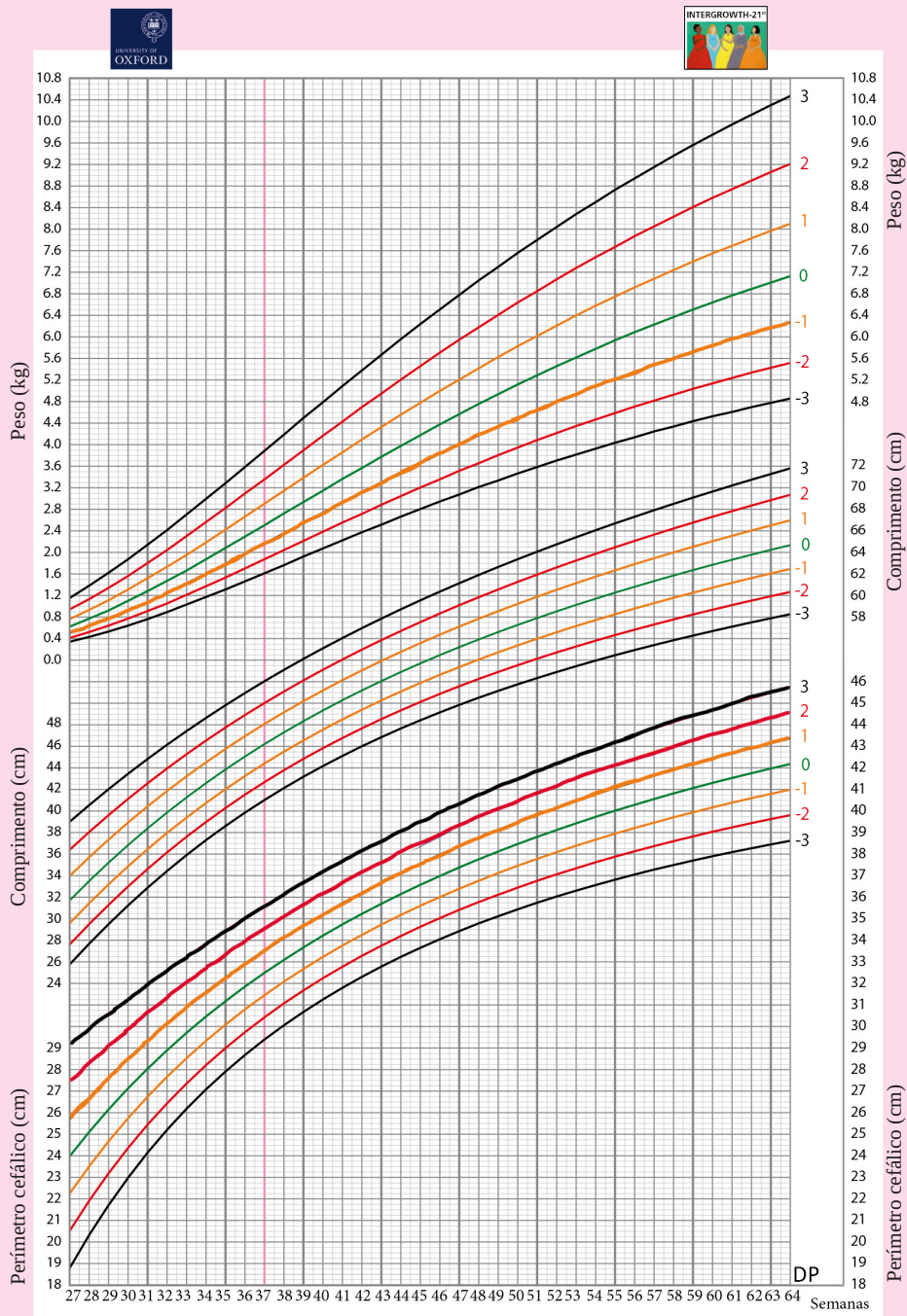
Ex: criança com 6 meses (Idade cronológica) - 3 meses

(desconto) = 3 meses de idade gestacional corrigida.

Observações dos RNPT

[illegible]

Curvas Internacionais de Crescimento para Crianças Nascidas Pré-Termo



Perímetro cefálico/ Comprimento/ Peso

Adequado para a idade ≥ 2 e ≤ -2 (traçado paralelo as curvas)

Risco para a idade > 2 e < -2 (traçado horizontal ou vertical que ultrapasse o intervalo da classificação Adequado)

Gráfico de Perímetro Cefálico para Idade de 0 a 2 Anos

PC para Idade 0 a 2 anos

PC acima do esperado para a idade > +2 escores z

PC adequado para idade $\leq +2$ escores z e ≥ -2 escores

PC abaixo do esperado para idade < -2 escores z

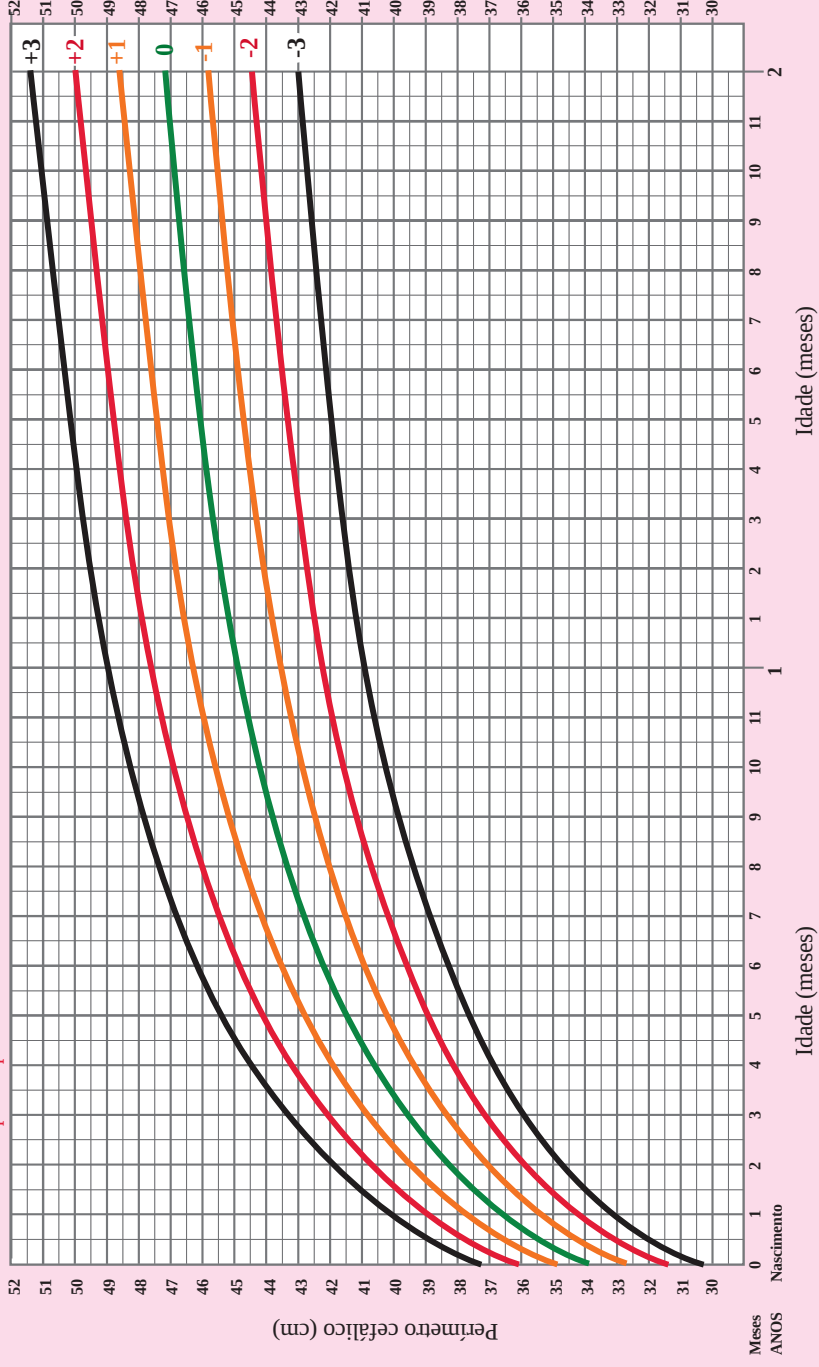


Gráfico de Peso para Idade de 0 a 2 Anos

Peso para idade 0 a 2 anos

Peso elevado para idade > escore-z +2 | Peso adequado para idade $\geq$ escore-z -2 e $\leq$ escore-z +2

Baixo peso para idade $\geq$ escore-z -3 e < escore-z -2 | Muito baixo peso para idade < escore-z -3

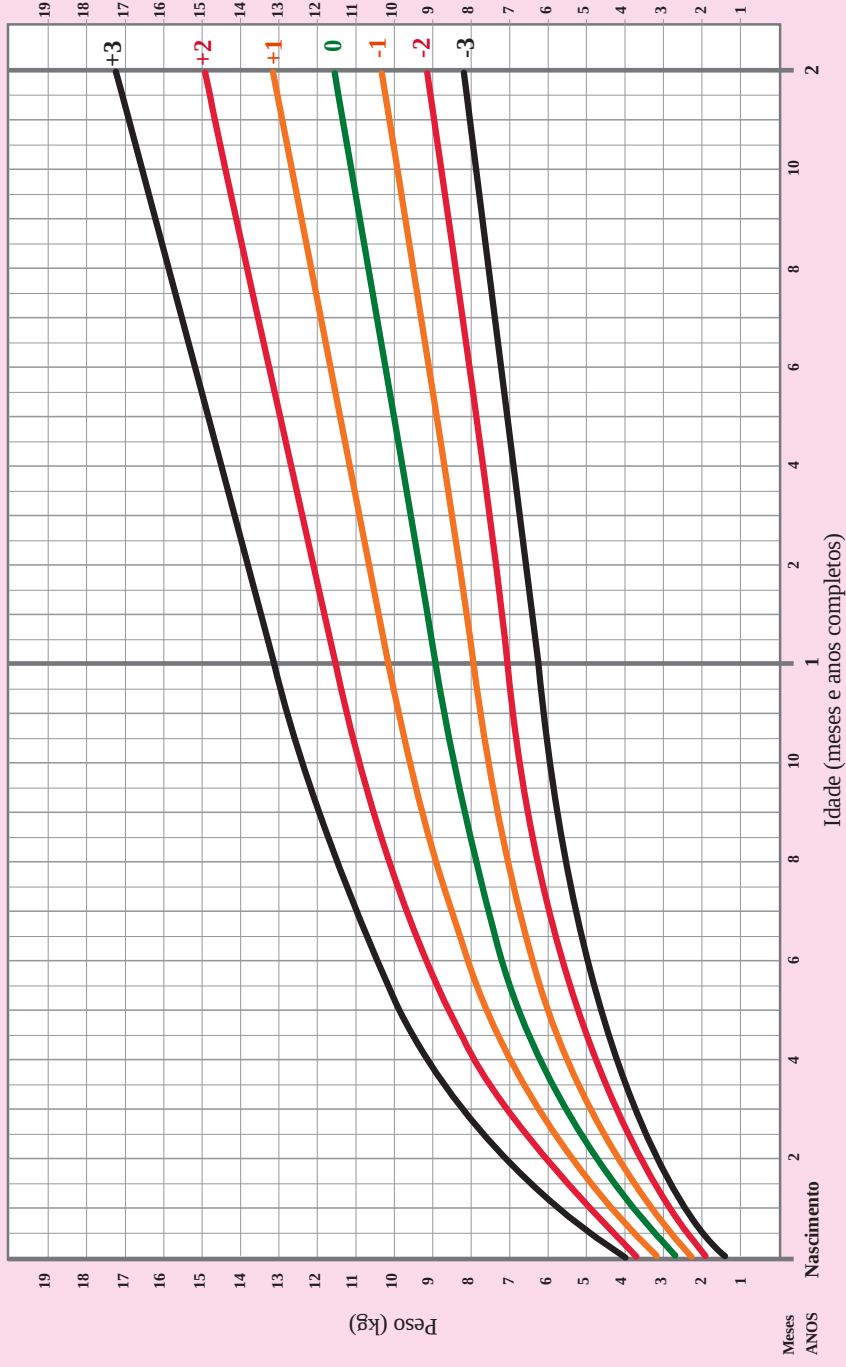


Gráfico de Comprimento para Idade de 0 a 2 Anos

Comprimento para Idade 0 a 2 anos

Comprimento adequado para idade $\geq$ escore-z -2 | Baixo comprimento para idade $\geq$ escore-z -3 e $<$ escore-z -2
Muito baixo comprimento para idade $<$ escore-z -3

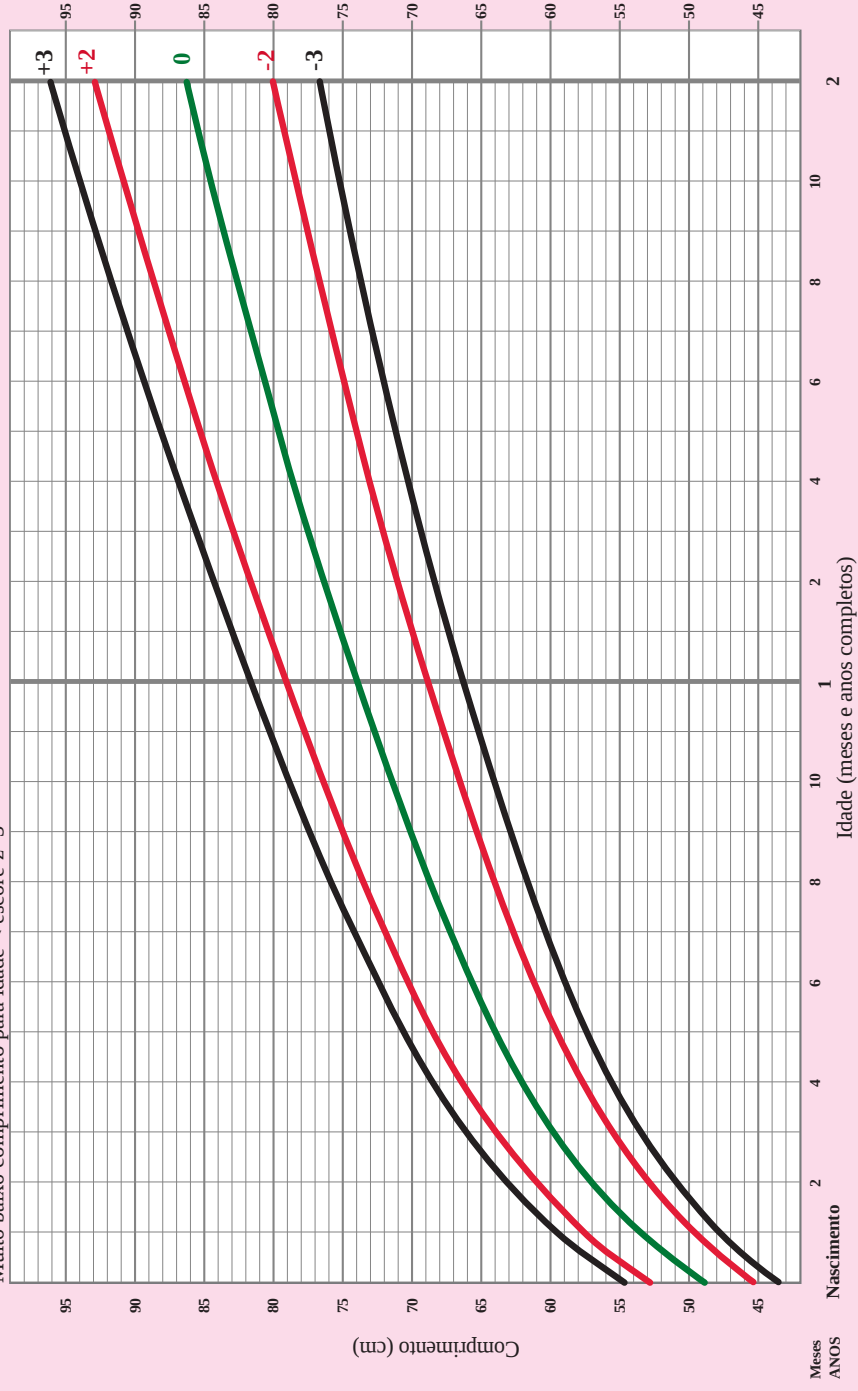


Gráfico de IMC para Idade de 0 a 2 Anos

IMC para Idade 0 a 2 anos

Obesidade > escore-z +3 | Sobrepeso > escore-z +2 e ≤ escore-z +3 | Risco de sobrepeso > escore-z +1 e ≤ escore-z +2
Eutrofia ≥ escore-z -2 e ≤ escore-z +1 | Magreza ≥ escore-z -3 e < escore-z -2 | Magreza acentuada < escore-z -3

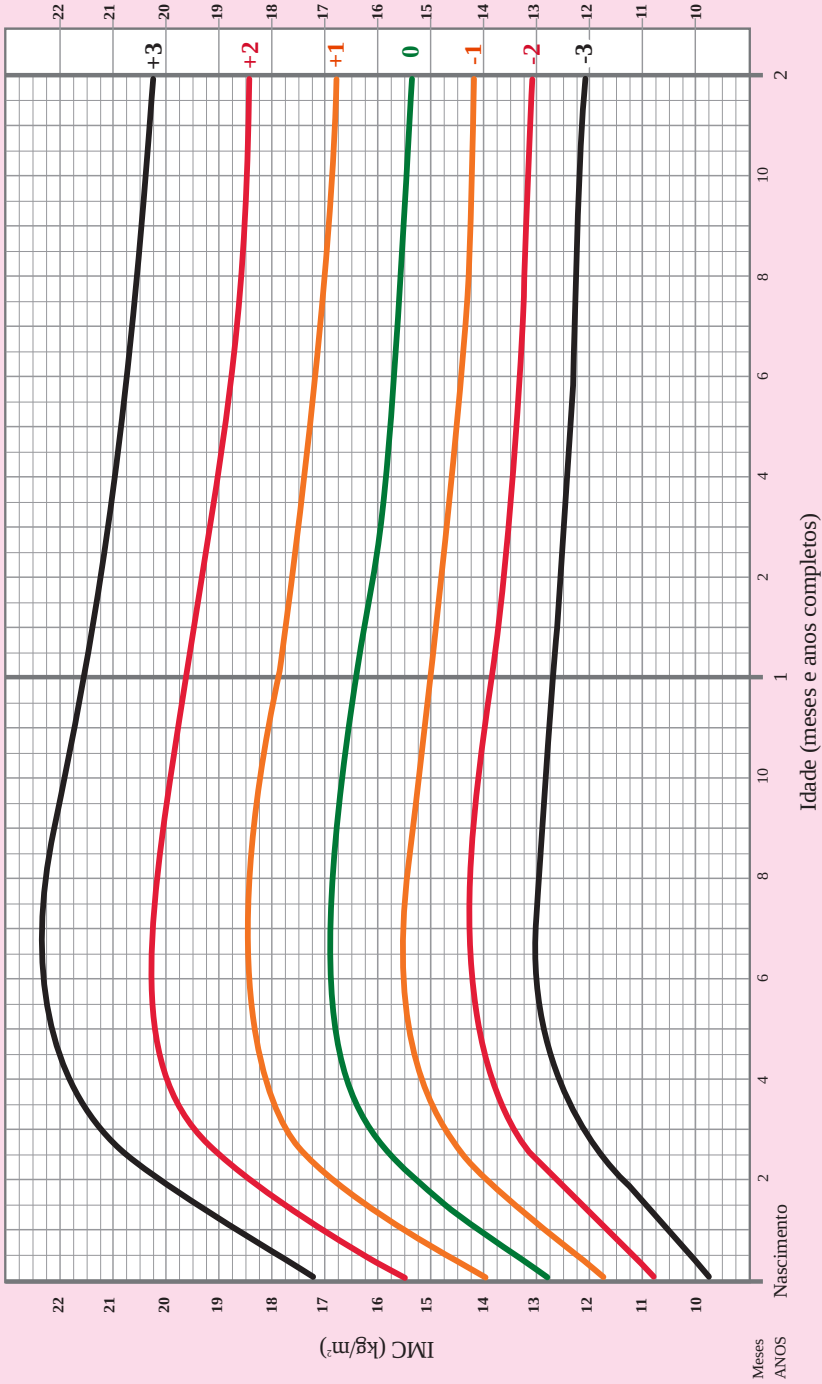


Gráfico de Peso para Idade de 2 a 5 Anos

Peso para Idade 2 a 5 anos

Peso elevado para idade > $\text{escore-}z +2$ | Peso adequado para idade $\geq \text{escore-}z -2$ e $\leq \text{escore-}z +2$
Baixo peso para idade $\geq \text{escore-}z -3$ e < $\text{escore-}z -2$ | Muito baixo peso para idade < $\text{escore-}z -3$

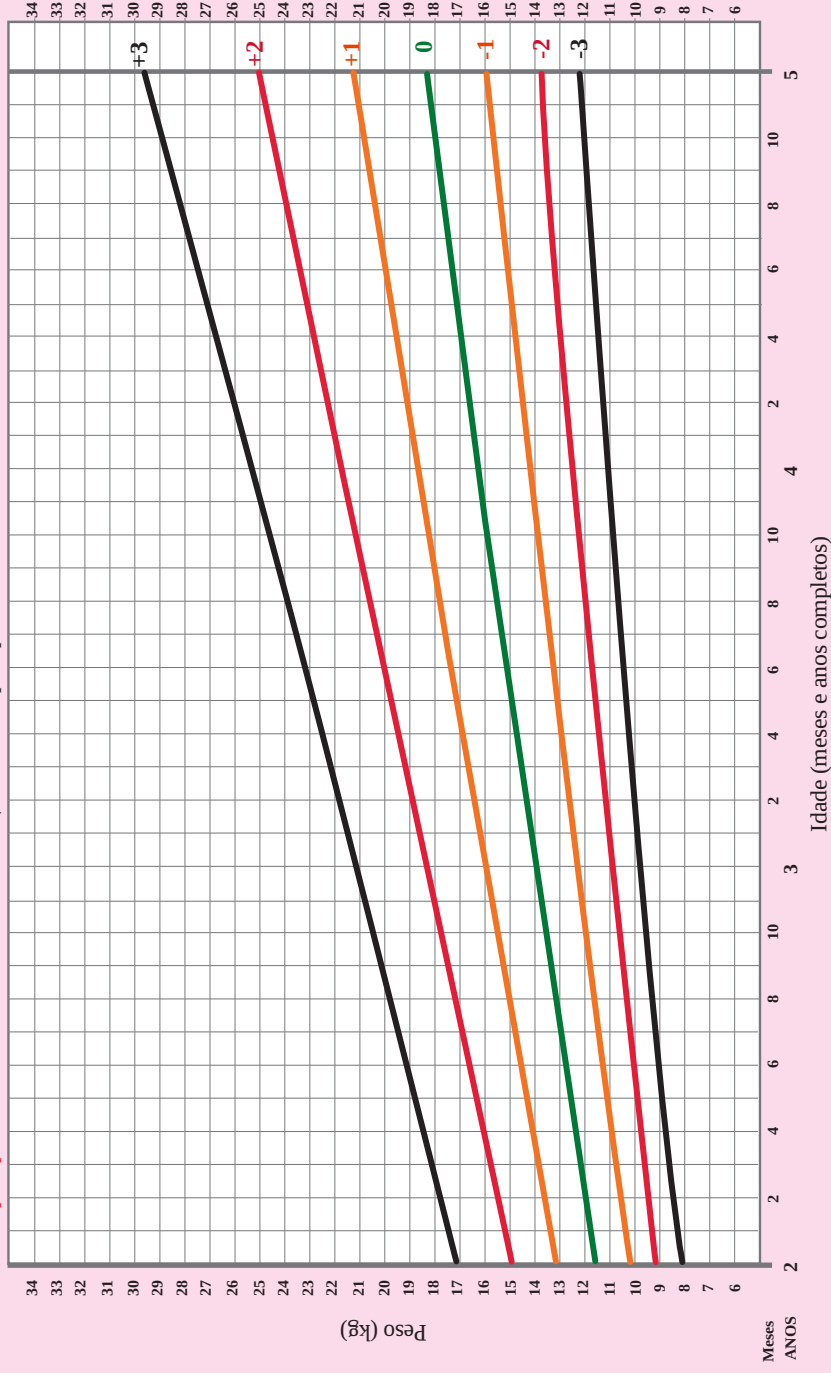


Gráfico de Estatura para Idade de 2 a 5 Anos

Estatura para Idade 2 a 5 anos

Estatura adequada para idade $\geq$ escore-z -2 | Baixa estatura para idade $\geq$ escore-z -3 e $<$ escore-z -2 | Muito baixa estatura para idade $<$ escore-z -3

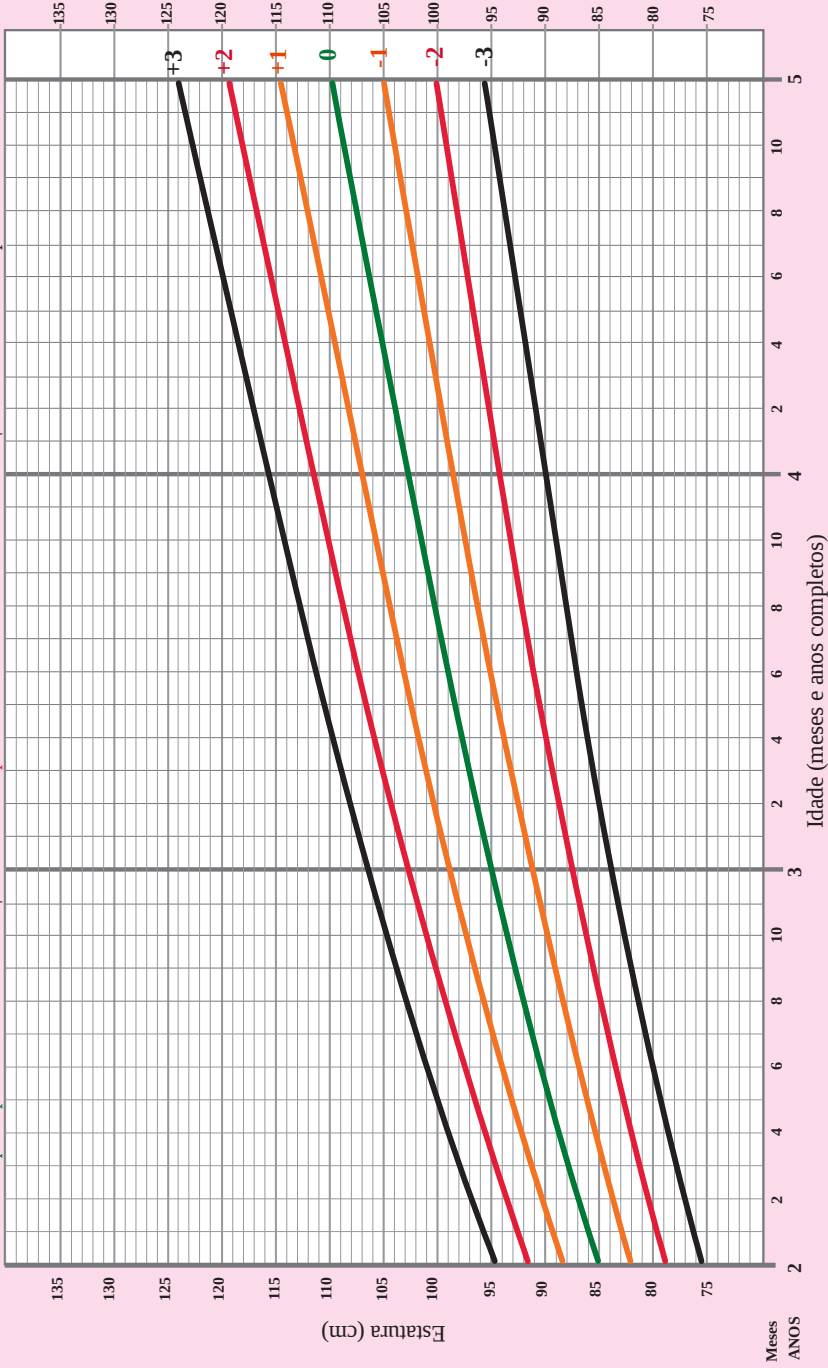


Gráfico de IMC para Idade de 2 a 5 Anos

IMC para Idade 2 a 5 anos

Obesidade > escore-z +3 | Sobrepeso > escore-z +2 e ≤ escore-z +3 | Risco de sobrepeso > escore-z +1 e ≤ escore-z +2
Eutrofia ≥ escore-z -2 e ≤ escore-z +1 | Magreza ≥ escore-z -3 e < escore-z -2 | Magreza acentuada < escore-z -3

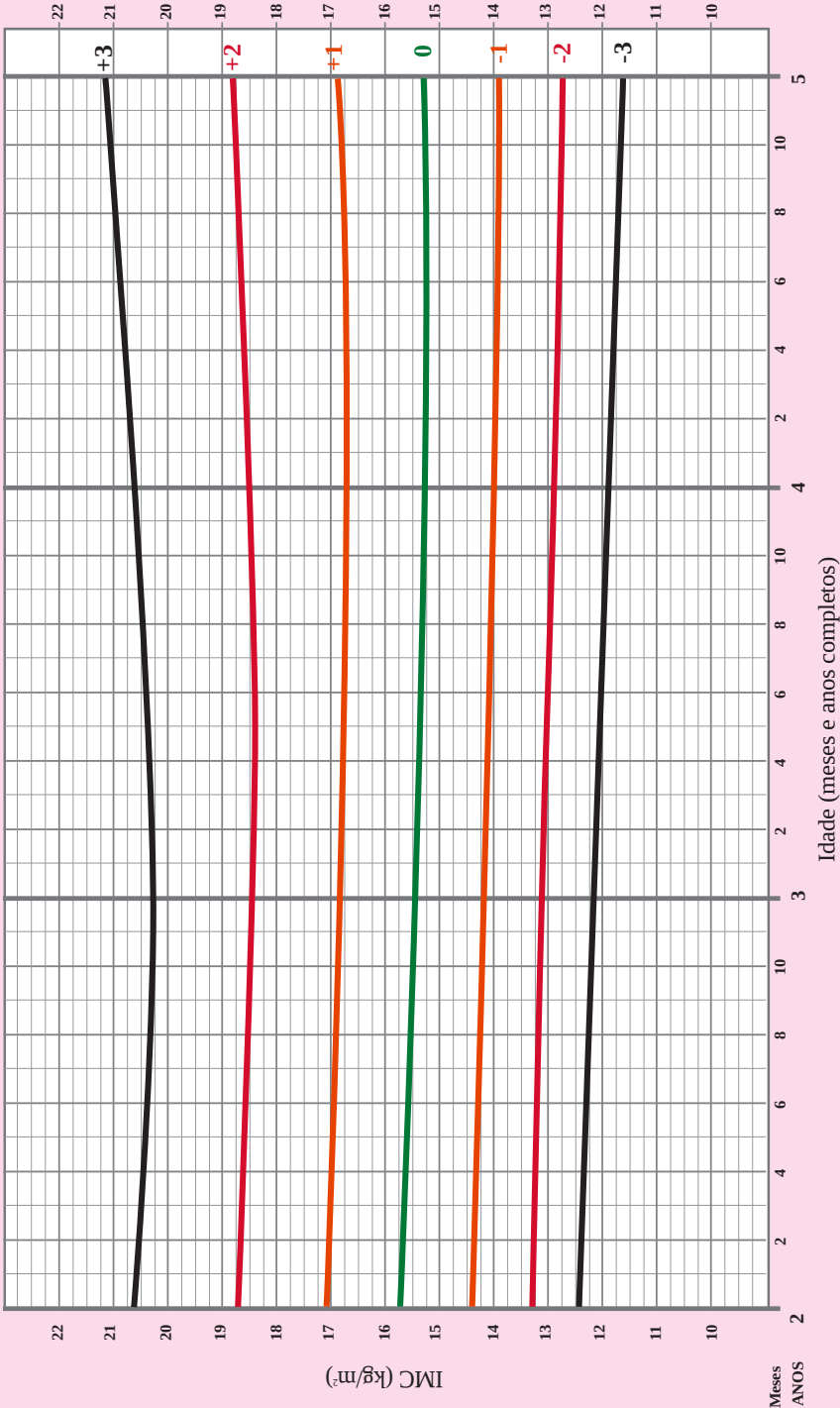


Gráfico de Peso para Idade de 5 a 10 Anos

Peso para Idade 5 a 10 anos

Peso elevado para idade > $\text{escore-}z + 2$ | Peso adequado para idade $\geq \text{escore-}z - 2$ e $\leq \text{escore-}z + 2$
Baixo peso para idade $\geq \text{escore-}z - 3$ e < $\text{escore-}z - 2$ | Muito baixo peso para idade < $\text{escore-}z - 3$

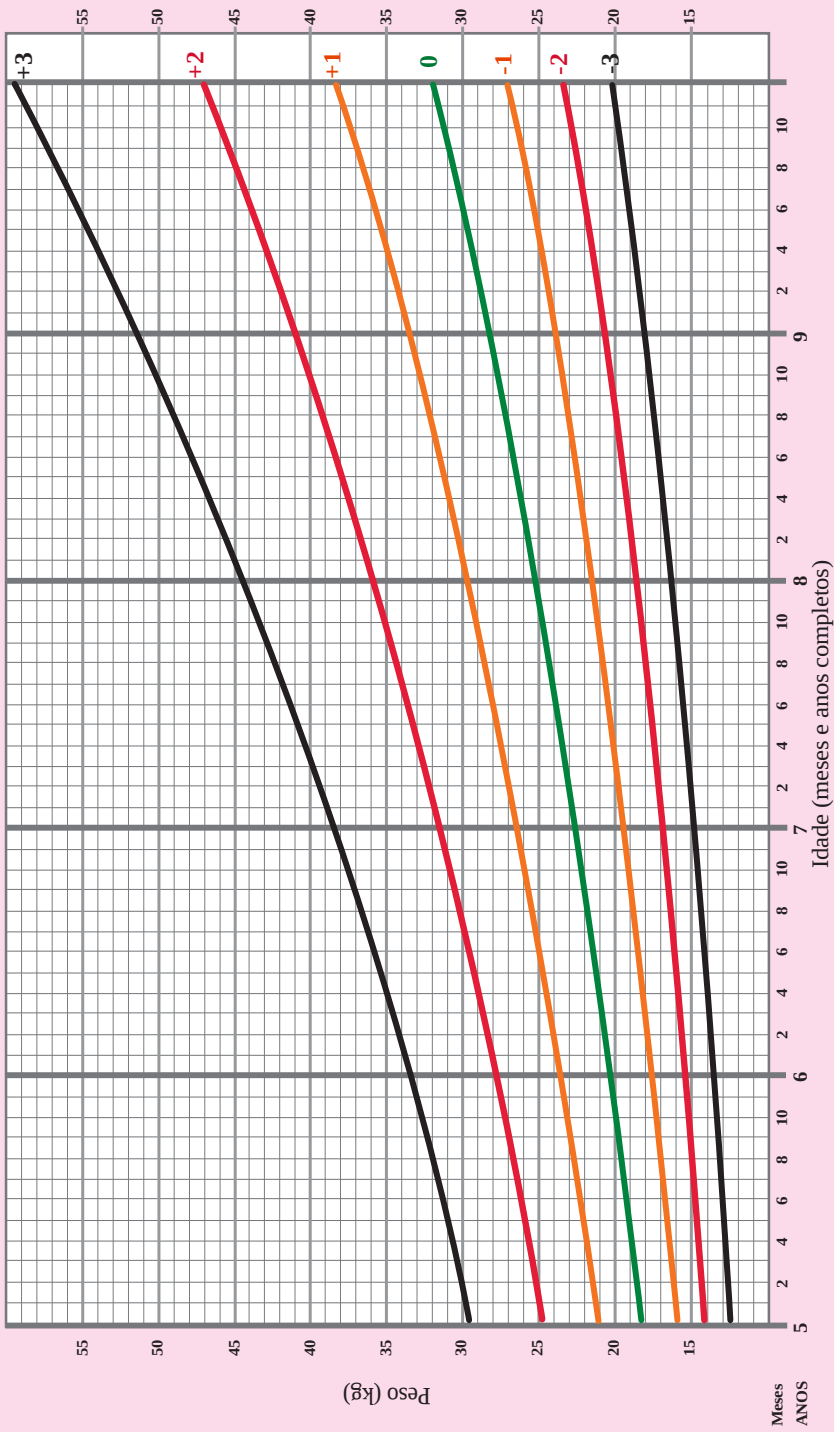


Gráfico de Estatura para Idade de 5 a 10 Anos

Estatura para Idade 5 a 10 anos

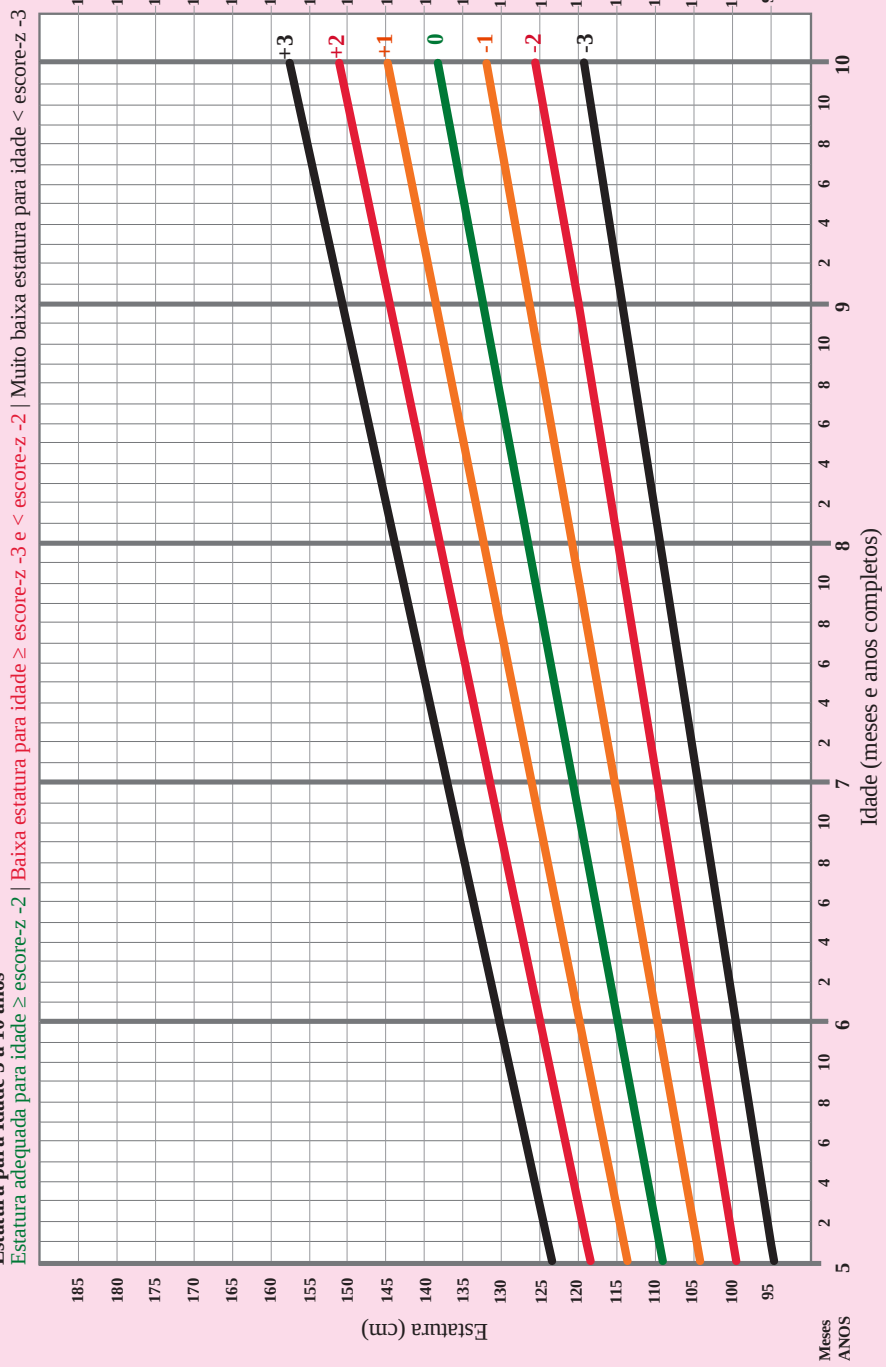
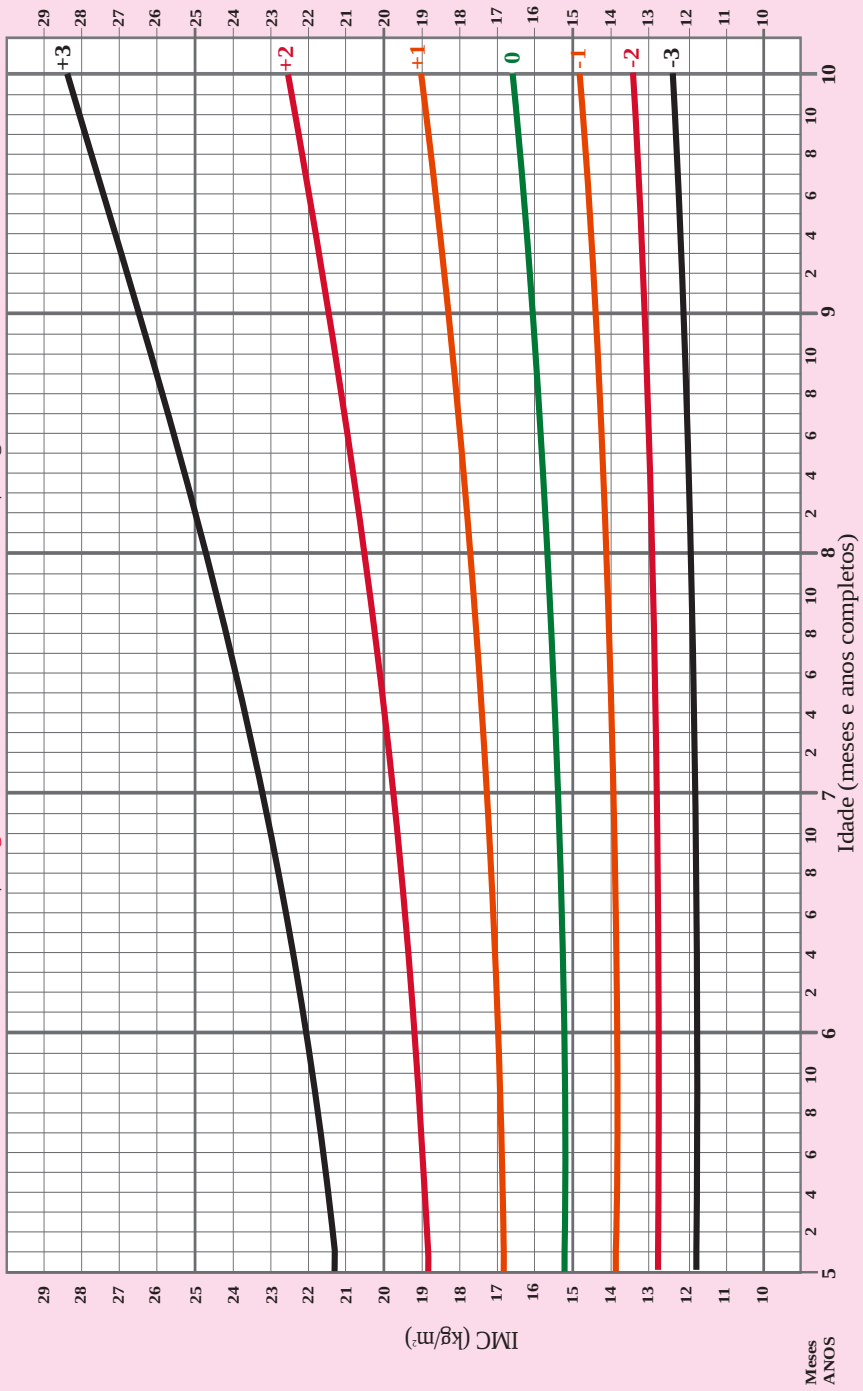


Gráfico de IMC para Idade de 5 a 10 Anos

IMC para Idade 5 a 10 anos

Obesidade grave $> \text{escore-}z +3$ | Obesidade $> \text{escore-}z +2$ e $\leq \text{escore-}z +3$ | **Sobrepeso** $> \text{escore-}z +1$ e $\leq \text{escore-}z +2$
Eutrofia $\geq \text{escore-}z -2$ e $\leq \text{escore-}z +1$ | **Magreza** $\geq \text{escore-}z -3$ e $< \text{escore-}z -2$ | Magreza acentuada $< \text{escore-}z -3$



Odontograma da Primeira Dentição

A cartoon illustration of a child's upper dental arch. The teeth are arranged in a semi-circle. From left to right, the teeth are: a large white molar with a black cavity, a smaller white molar with a black cavity, a small white incisor, a small white incisor, a small yellow incisor, a small orange incisor, a small red incisor, a small green incisor with a black cavity, and a large green molar with a black cavity. The gums are pink and have a wavy pattern.



Anterior

Superiores	± 10 meses
Inferiores	± 08 meses

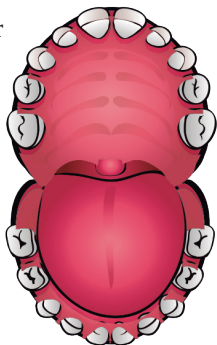
Superiores	± 11 meses
Inferiores	± 13 meses

Superiores	± 19 meses
Inferiores	± 20 meses

Superiores	± 16 meses
Inferiores	± 16 meses

Superiores	$\pm$ 28 meses
Inferiores	$\pm$ 26 meses

Superior



Inferior

X - Dente Cariado

Registro das Consultas Odontológicas

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

REGISTROS DA SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A, FERRO OU OUTROS MICRONUTRIENTES

Suplementação de Vitamina A

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

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

Data: __/__/__ Ass.: _____	Data: __/__/__ Ass.: _____	Data: __/__/__ Ass.: _____
Data: __/__/__ Ass.: _____	Data: __/__/__ Ass.: _____	Data: __/__/__ Ass.: _____
Data: __/__/__ Ass.: _____	Data: __/__/__ Ass.: _____	Data: __/__/__ Ass.: _____

Suplementação de Ferro ou Outros Micronutrientes

Anote no quadro abaixo a data e a idade que a criança recebeu a suplementação de ferro ou outro suplemento de micronutrientes, qual o produto e a assinatura do profissional de saúde que entregou o suplemento.

Data da entrega	Idade da criança	Suplemento distribuído	Quantidade distribuída	Assinatura

VACINAÇÃO

Calendário Nacional de Vacinação da Criança

IDADE	VACINA	DOSE	DOENÇAS EVITADAS
Ao nascer	Vacina BCG	Dose única	Formas graves da tuberculose (miliar e meníngea)
	Vacina hepatite B (recombinante)	Dose ao nascer	Hepatite B
2 meses	Vacina adsorvida difteria, tétano, <i>pertussis</i> , hepatite B (recombinante) e <i>Haemophilus influenzae</i> B (conjugada) - (Penta)	1ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e infecções causadas pelo <i>Haemophilus influenzae</i> B
	Vacina poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) - (VIP)	1ª dose	Poliomielite
	Vacina pneumocócica 10-valente (Conjugada) - (Pneumo 10)	1ª dose	Infecções invasivas (como meningite e pneumonia) e otite média aguda, causadas pelos 10 sorotipos de <i>Streptococcus pneumoniae</i>
	Vacina rotavírus humano G1P1 [8] (atenuada) - (VRH)	1ª dose	Diarreia por rotavírus (Gastroenterites)
3 meses	Vacina meningocócica C (conjugada) - (Meningo C)	1ª dose	Doença invasiva causada pela <i>Neisseria meningitidis</i> do sorogrupo C
4 meses	Vacina adsorvida difteria, tétano, <i>pertussis</i> , hepatite B (recombinante) e <i>Haemophilus influenzae</i> B (conjugada) - (Penta)	2ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e infecções causadas pelo <i>Haemophilus influenzae</i> B
	Vacina poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) - (VIP)	2ª dose	Poliomielite
	Vacina pneumocócica 10-valente (Conjugada) - (Pneumo 10)	2ª dose	Infecções invasivas (como meningite e pneumonia) e otite média aguda, causadas pelos 10 sorotipos <i>Streptococcus pneumoniae</i>
	Vacina rotavírus humano G1P1 [8] (atenuada) - (VRH)	2ª dose	Diarreia por rotavírus (Gastroenterites)
5 meses	Vacina meningocócica C (conjugada) - (Meningo C)	2ª dose	Doença invasiva causada pela <i>Neisseria meningitidis</i> do sorogrupo C
6 meses	Vacina adsorvida difteria, tétano, <i>pertussis</i> , hepatite B (recombinante) e <i>Haemophilus influenzae</i> B (conjugada) - (Penta)	3ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e infecções causadas pelo <i>Haemophilus influenzae</i> B
	Vacina poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) - (VIP)	3ª dose	Poliomielite
	Vacina <i>Influenza</i> ¹	1 ou 2 doses (anual)	Infecções pelo vírus <i>influenza</i>
9 meses	Vacina febre amarela (atenuada) - (FA) ²	Uma dose	Febre amarela
12 meses	Vacina pneumocócica 10-valente (Conjugada) - (Pneumo 10)	Reforço	Infecções invasivas (como meningite, pneumonia e otite média aguda), causadas pelos 10 sorotipos <i>Streptococcus pneumoniae</i>
	Vacina meningocócica C (conjugada) - (Meningo C)	Reforço	Doença invasiva causada pela <i>Neisseria meningitidis</i> do sorogrupo C
	Vacina sarampo, caxumba, rubéola (Tríplice viral)	1ª dose	Sarampo, caxumba e rubéola
15 meses	Vacina adsorvida difteria, tétano e <i>pertussis</i> (DTP)	1º reforço	Difteria, tétano e coqueluche
	Vacina poliomielite 1 e 3 (atenuada) - (VOPb)	1º reforço	Poliomielite
	Vacina adsorvida hepatite A (inativada)	1 dose	Hepatite A
	Vacina sarampo, caxumba, rubéola e varicela (Atenuada) - (Tetra viral) ³	1 dose	Sarampo, caxumba, rubéola e varicela
4 anos	Vacina adsorvida difteria, tétano e <i>pertussis</i> (DTP)	2º reforço	Difteria, tétano e coqueluche
	Vacina febre amarela (atenuada) - (FA)	Reforço	Febre amarela
	Vacina poliomielite 1 e 3 (atenuada) - (VOPb)	2º reforço	Poliomielite
	Vacina varicela (monovalente) - (Varicela)	1 dose	Varicela
5 anos	Vacina pneumocócica 23-valente - (Pneumo 23)	1 dose ⁴	Para a proteção contra infecções invasivas pelo pneumococo na população indígena
9 anos	Vacina papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) - (HPV)	2 doses (9 a 14 anos)	

¹ É ofertada durante a Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza, conforme os grupos prioritários definidos no Informe da Campanha. As crianças de 6 meses a 8 anos, que estarão recebendo a vacina pela 1ª vez, deverão receber 2 (duas) doses.

² A recomendação de vacinação contra a febre amarela é para todo Brasil, devendo seguir o esquema de acordo com as indicações da faixa etária e situação vacinal.

³ A vacina tetra viral corresponde à 2ª dose da tríplice viral e à dose da vacina varicela. Esta vacina está disponível para crianças até 4 anos 11 meses e 29 dias não oportunamente vacinadas aos 15 meses.

⁴ Uma dose a depender da situação vacinal anterior com a PNMI0v. Esta recomendação deve ser adotada para os povos indígenas.

A instrução normativa - Calendário Nacional de Vacinação da Criança deverá ser consultada nas páginas: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/junho/09/instrucao-normativa_calendario-de-vacinacao-2020-1.pdf.

Registro da Aplicação das Vacinas do Calendário Nacional

[illegible]

Registro de Outras Vacinas e Campanhas

NOME:		Data de Nascimento: ____/____/____			
Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab. Produz: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab. Produz: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab. Produz: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab. Produz: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab. Produz: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	
Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab. Produz: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab. Produz: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab. Produz: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab. Produz: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab. Produz: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	
Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab. Produz: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab. Produz: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab. Produz: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab. Produz: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab. Produz: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	

ANOTAÇÕES

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is a vertical red margin line on the left side, creating a narrow left margin. The paper appears to be from a notebook or a standard ruled sheet of paper.

AGENDA DE CONSULTAS INDIVIDUAIS E ATIVIDADES COLETIVAS

Agendamentos

Membros da Equipe de Saúde da Família, não se esqueçam de agendar o próximo encontro. Verifiquem se a criança está realizando a puericultura periodicamente, com toda a equipe. Agendem de acordo com as recomendações do MS e os calendários pactuados na sua região. Pais e responsáveis, fiquem atentos para o calendário de acompanhamento da criança no serviço de saúde!

[illegible]

DISQUE SAÚDE 136

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



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL

MINISTÉRIO DA SAÚDE

CADERNETA DA CRIANÇA

MENINO



3ª edição

PASSAPORTE DA CIDADANIA



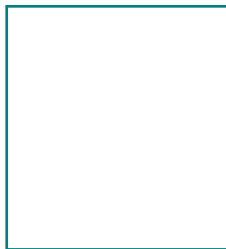
Brasília – DF
2021



PARTE I - PARA A FAMÍLIA E CUIDADORES	3
DIREITOS E GARANTIAS SOCIAIS	4
Identificação da Criança.....	4
Assistência Social.....	6
Educação e Vida Escolar.....	8
Direitos da Criança.....	10
Direitos dos Responsáveis.....	12
CUIDANDO DA SAÚDE DA CRIANÇA	14
Promover a Saúde.....	14
Prevenir Doenças pela Triagem Neonatal e Vacinação.....	15
Os Primeiros Dias de Vida	16
Cuidados com o Bebê Pré-termo.....	19
Contato pele a pele e o recém-nascido	20
Cuidados com Diarreia, Desidratação e Desnutrição.....	20
Sinais de Perigo.....	23
AMAMENTANDO O BEBÊ	24
Importância do Leite Materno.....	24
Tornando a Amamentação Mais Prazerosa.....	25
Dificuldades na Amamentação.....	27
Retorno da Mãe ao Trabalho ou à Escola.....	28
ALIMENTANDO PARA GARANTIR A SAÚDE	31
Recomendações para uma Alimentação Adequada e Saudável.....	31
Doze Passos para uma Alimentação Adequada e Saudável - Crianças Menores de 2 Anos.....	34
Dez Passos para uma Alimentação Adequada e Saudável - Crianças de 2 a 9 Anos.....	35
Prevenindo as Carências Nutricionais.....	36
ESTIMULANDO O DESENVOLVIMENTO COM AFETO	37
Desenvolvimento Infantil.....	37
Desenvolvimento da Criança Menor de 1 Ano.....	40
Desenvolvimento da Criança de 1 a 3 Anos.....	45
Desenvolvimento da Criança de 3 a 6 Anos.....	48
Desenvolvimento da Criança de 6 a 9 Anos.....	51
PERCEBENDO ALTERAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO	53
Sinais de Alerta.....	53
Crianças com Deficiência.....	54
Transtornos do Espectro Autista (TEA)	55
Síndrome de Down.....	55
PERCEBENDO ALTERAÇÕES NA VISÃO E NA AUDIÇÃO	57
Sinais de Deficiência Auditiva e Visual.....	57
PROMOVENDO A SAÚDE BUCAL	58
Desenvolvimento dos Dentes.....	58
Limpeza da Boca e dos Dentes.....	58
Traumatismo Dentário.....	59
Cárie Dentária.....	59
OBSERVANDO COM CUIDADO O USO DOS ELETRÔNICOS E O CONSUMO	60
Meios de Comunicação (TV, celulares, tablets, computadores etc.)	60
Consumo em Geral.....	60
PREVENINDO ACIDENTES	61
Do Nascimento aos 6 Meses.....	61
Dos 6 Meses aos 2 Anos.....	63
Dos 2 aos 4 Anos.....	64
Dos 4 aos 6 Anos.....	65
Dos 6 aos 9 Anos.....	65
PROTEGENDO A CRIANÇA DA VIOLÊNCIA.....	66
Respeito aos Direitos Fundamentais.....	66

PARTE II - REGISTROS DO ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA	67
ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA E CONSULTAS RECOMENDADAS	68
Pré-Natal, Parto, Nascimento, Internação Neonatal e Alta.....	69
Triagens Neonatais.....	70
Consulta da 1ª Semana.....	70
Consulta do 1º Mês.....	71
Consulta do 2º Mês.....	72
Consulta do 4º Mês.....	73
Consultas do 6º Mês e do 9º Mês.....	74
Consultas do 12º Mês e do 18º Mês.....	75
Consultas do 24º Mês e do 36º Mês.....	76
Outras Medidas e Consultas Necessárias.....	77
ACOMPANHANDO O DESENVOLVIMENTO	78
Vigilância do Desenvolvimento Infantil.....	78
Avaliação dos Marcos do Desenvolvimento.....	79
Instrumento de Avaliação do Desenvolvimento Integral da Criança.....	80
Marcos do Desenvolvimento do Nascimento aos 6 Meses.....	81
Marcos do Desenvolvimento dos 6 Meses a 1 Ano e Meio.....	82
Marcos do Desenvolvimento de 1 Ano e Meio a 3 Anos e Meio.....	83
Marcos do Desenvolvimento de 3 Anos e Meio a 5 Anos.....	84
Marcos do Desenvolvimento de 5 a 6 Anos.....	85
Desenvolvimento de 6 a 10 Anos.....	86
Checklist Modificado para Autismo em Crianças Pequenas: versão revisada e consulta de seguimento (M-CHAT-R/F)	87
ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO	88
Vigilância do Crescimento Infantil.....	88
Interpretando os Gráficos.....	89
Curvas Internacionais de Crescimento para Crianças Nascidas Pré-Termo.....	90
Gráfico de Perímetro Cefálico para Idade de 0 a 2 Anos.....	91
Gráfico de Peso para Idade de 0 a 2 Anos.....	92
Gráfico de Comprimento para Idade de 0 a 2 Anos.....	93
Gráfico de IMC para Idade de 0 a 2 Anos.....	94
Gráfico de Peso para Idade de 2 a 5 Anos.....	95
Gráfico de Estatura para Idade de 2 a 5 Anos.....	96
Gráfico de IMC para Idade de 2 a 5 Anos.....	97
Gráfico de Peso para Idade de 5 a 10 Anos	98
Gráfico de Estatura para Idade de 5 a 10 Anos.....	99
Gráfico de IMC para Idade de 5 a 10 Anos.....	100
ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO	101
Odontograma da Primeira Dentição.....	101
Registro das Consultas Odontológicas.....	102
REGISTROS DA SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A, FERRO OU OUTROS MICRONUTRIENTES.....	103
Suplementação de Vitamina A.....	103
Suplementação de Ferro e Outros Micronutrientes.....	103
VACINAÇÃO.....	104
Calendário Nacional de Vacinação da Criança.....	104
Registro da Aplicação das Vacinas do Calendário Nacional.....	105
Registro de Outras Vacinas e Campanhas.....	106
ANOTAÇÕES.....	107
AGENDA DE CONSULTAS INDIVIDUAIS E ATIVIDADES COLETIVAS	108

PARABÉNS! ACABA DE NASCER MAIS UM CIDADÃO BRASILEIRO!



Esta CADERNETA pertence a:

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

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

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

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

ATENÇÃO!

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

PARTE I

PARA A FAMÍLIA E CUIDADORES

DIREITOS E GARANTIAS SOCIAIS

Identificação da Criança

Nome: _____

Data de nascimento: ____/____/____

Número do Registro Civil de Nascimento (RCN): _____

Filho de: _____ e

Município onde nasceu: _____ Estado: _____

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

() Instituição de acolhimento: _____

Endereço Rua/Av.: _____

Nº _____ Complemento: _____ Bairro: _____

CEP: _____ Município: _____ Estado: _____

Localização do domicílio: () Urbano () Rural

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

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

Especificidades sociais, étnicas ou culturais da família:

() Família cigana () Família quilombola () Família ribeirinha

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

Especifique o povo/etnia:

() Outras: _____

Nº da Declaração de Nascido Vivo (DNV): _____

Nº do Cartão do SUS: _____

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

Unidade Básica de Saúde (UBS): _____

Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) de referência: _____

Serviço de Saúde: _____

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

IMPORTANTE!

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

Anote aqui as mudanças de endereço da família

Novo endereço

Rua/Av.: _____ n° _____

Complemento: _____ Bairro: _____ CEP: _____

Município: _____ Estado: _____

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

Ponto de referência: _____

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

Seu filho é acompanhado por: _____

UBS/ESF: _____

Serviço de Saúde: _____

Unidade Educacional: _____

Centro de Referência de Assistência Social: _____

Novo endereço

Rua/Av.: _____ n° _____

Complemento: _____ Bairro: _____ CEP: _____

Município: _____ Estado: _____

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

Ponto de referência: _____

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

Seu filho é acompanhado por: _____

UBS/ESF: _____

Serviço de Saúde: _____

Unidade Educacional: _____

Centro de Referência de Assistência Social: _____

Novo endereço

Rua/Av.: _____ n° _____

Complemento: _____ Bairro: _____ CEP: _____

Município: _____ Estado: _____

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

Ponto de referência: _____

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

Seu filho é acompanhado por: _____

UBS/ESF: _____

Serviço de Saúde: _____

Unidade Educacional: _____

Centro de Referência de Assistência Social: _____

Assistência Social

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

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

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

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

Acompanhada pelo Programa Criança Feliz () Sim

Outras ações, quais _____

IMPORTANTE!

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é um avanço importante para que as crianças, adolescentes, idosos, pessoas com deficiência e famílias em situação de vulnerabilidade e risco social tenham seu direito constitucional assegurado. Em sua Rede Socioassistencial o SUAS conta equipamentos para proteção social básica, os CRAS (Centro de Referência de Assistência Social), centros para atendimento de casos especiais, os CREAS (Centros de Referência Especializados de Assistência Social).

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

Sobre o Programa Bolsa Família: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/bolsa-familia>.

Sobre a Assistência Social: <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/idades-de-atendimento>

Leia mais sobre os direitos das crianças na página 10.

Anotações da assistência social

[illegible]

Educação e Vida Escolar

Toda criança brasileira tem direito à educação. **A educação infantil se inicia na creche para crianças de até 4 anos de idade e continua no ensino fundamental e médio.**

Os primeiros dias da criança na creche, na pré-escola ou na escola podem ser motivo de preocupação para as famílias. Em geral, os cuidadores não sabem como seu filho vai reagir ao novo ambiente. Cada criança tem um jeito próprio de vivenciar a transição da casa para a escola. Por isso, é necessário que os pais e os profissionais de saúde e de educação conversem entre si sobre como cuidar e fortalecer a criança e a família nessa passagem.

IMPORTANTE!

É aconselhável que você, mãe, pai, cuidador ou responsável, fique disponível para acompanhar a criança nos primeiros dias de adaptação à escola e, em especial, à creche e à pré-escola.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal green ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins or other markings on the paper.

ATENÇÃO!

A matrícula na pré-escola é obrigatória a partir dos 4 anos de idade. Mais informações sobre a educação infantil em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/acesso-a-informacao/institucional/secretarias/secretaria-de-educacao-basica/publicacoes/educacao-infantil>.

Para o registro da vida escolar do seu filho, use o quadro da página a seguir.

Direitos da Criança

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

IMPORTANTE!

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

São direitos da criança

- Receber **identificação neonatal**, por meio da **Declaração de Nascido Vivo (DNV)**.
- Receber o **Registro Civil de Nascimento (RCN)**, que é gratuito e entregue, se possível, na maternidade.
- Ser chamada pelo **nome** desde o nascimento.
- Realizar gratuitamente os **exames de triagem neonatal**.
- Ser acompanhada em **seu crescimento e desenvolvimento**.
- Ter garantida a **vacinação** de acordo com a recomendação do Ministério da Saúde (MS).
- Viver em um **ambiente afetivo e sem violência**.
- Ser **acompanhada** pelos pais e responsáveis, em período integral, **durante sua internação em estabelecimentos de saúde, inclusive em unidades neonatais, de terapia intensiva e de cuidados intermediários**.
- **Brincar e aprender**.
- Ter acesso a **água potável** e a **alimentação saudável**.
- Ter acesso a **serviços de saúde** e de **assistência social** de qualidade.
- Ter acesso a **creches e escolas públicas** de qualidade, localizadas **próximo à sua residência**.
- Ter acesso ao **lazer** e à prática de **esportes**.
- Ter **convivência familiar e comunitária**. No caso de criança afastada da convivência familiar - por medida judicial para garantir a sua proteção -, é preciso viabilizar o seu retorno seguro ao convívio familiar, no menor tempo possível, prioritariamente na família de origem e excepcionalmente em família substituta.
- Receber **transferência de renda** por meio do Programa Bolsa Família, quando a família está em situação de pobreza ou de extrema pobreza.
- Receber o **Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social**, no caso de **crianças com deficiência** (veja pág. 54) e cuja família tenha renda familiar inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário mínimo vigente e não possua meios para garantir o seu sustento.

Registro Civil de Nascimento (RCN)

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

ATENÇÃO!

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

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

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

IMPORTANTE!

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

Direitos dos Responsáveis

São direitos do pai

- **Participar das consultas e exames de pré-natal** durante a gravidez.
- **Acompanhar o nascimento** do filho.
- **Acompanhar o filho** durante sua internação em estabelecimentos de saúde, inclusive em unidades neonatais, de terapia intensiva e de cuidados intermediários.
- **Participar das consultas e exames** de acompanhamento da saúde de sua criança.
- **Pais com vínculo formal de trabalho:** ter **licença-paternidade** de 5 dias a partir do dia de nascimento do filho, prorrogáveis por mais 15 dias nas empresas do Programa Empresa Cidadã. A licença-paternidade é um direito dos pais biológicos ou adotivos.
- **Conhecer e participar do projeto pedagógico** da creche, da pré-escola e da escola que o filho frequenta.
- Ter **acesso às informações** sobre serviços, programas de transferência de renda e benefícios assistenciais a que o filho possa ter direito.
- **Acompanhar a participação do filho** nos serviços de assistência social ofertados pela rede socioassistencial do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

ATENÇÃO!

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

São direitos da mãe

- Escolher um **acompanhante** que ficará ao seu lado durante o pré-parto, o parto e o pós-parto.
- Permanecer na maternidade ou no hospital em **alojamento conjunto com o filho**.
- Receber **orientações e aconselhamento** sobre amamentação.
- Receber, no momento da alta, **orientações** sobre quando e onde deverá fazer suas consultas de pós-parto e as consultas de acompanhamento de seu filho.
- Para as mulheres que possuem vínculo de trabalho formal (carteira assinada) e/ou contribuem para a Previdência Social (INSS):
 - Ter licença-maternidade de 120 dias ou mais. Para as mães adotivas a duração da licença-maternidade varia conforme a idade da criança adotada.
 - Ter ampliada a licença-maternidade para 180 dias, no caso de empresa privada que tenha aderido à Lei da Empresa Cidadã ou se servidora pública de órgão que ofereça essa ampliação.

- Ter estabilidade no emprego até cinco meses após o parto.
- Ter **acesso a creche** no local de trabalho, ou a creche conveniada pela empresa, caso esta possua mais de 30 mulheres com mais de 16 anos de idade.
- Ter **dois períodos de meia hora por dia para amamentar** durante a jornada de trabalho, até que o bebê complete 6 meses. Se a saúde do bebê exigir, esses períodos poderão ser mantidos por mais tempo, conforme recomendação médica.

IMPORTANTE!

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

- **Acompanhar o filho** durante sua internação em estabelecimentos de saúde, inclusive em unidades neonatais, de terapia intensiva e de cuidados intermediários.
- **Acompanhar o filho** em creche ou pré-escola durante o período de adaptação.
- Ter **acesso às informações** sobre serviços, programas de transferência de renda e benefícios assistenciais a que o filho possa ter direito.
- **Acompanhar a participação do filho** nos serviços de assistência social ofertados pela rede socioassistencial do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).
- **Conhecer e participar do projeto pedagógico** da creche, da pré-escola e da escola que o filho frequenta.



CUIDANDO DA SAÚDE DA CRIANÇA

Promover a Saúde



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

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

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

ATENÇÃO!

Mesmo que a criança não esteja doente, é fundamental levá-la ao serviço de saúde para saber como ela está crescendo e se desenvolvendo.

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

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



Prevenir Doenças pela Triagem Neonatal e Vacinação

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

Pergunte ao profissional de saúde sobre esses testes: **Este é um DIREITO de seu Filho!**

ATENÇÃO!

Verifique se o profissional registrou os resultados desses testes na página **pág. 70**.

A vacinação é essencial para manter a criança saudável. Durante a triagem neonatal, deve-se aproveitar a oportunidade para avaliar se a criança recebeu as vacinas indicadas ao nascer ou se há necessidade de atualizá-las. Na dúvida, converse com a equipe de saúde para obter mais informações.

O Calendário Nacional de Vacinação (pág. 104) traz os nomes de todas as vacinas que seu filho precisa receber para ficar protegido de doenças. A vacinação é gratuita no Sistema Único de Saúde (SUS). As vacinas estão disponíveis nas unidades básicas de saúde e durante as campanhas de vacinação.

Amamentar durante a aplicação da vacina pode deixar a criança mais tranquila. Se você pode, amamente durante esse procedimento.



Os Primeiros Dias de Vida

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

O contato com o bebê

Os bebês gostam de sentir que os pais estão junto dele e de ouvir as vozes da mãe e do pai. Então, converse com seu filho, cante canções de ninar, fale seu nome e faça carinho tocando-o suavemente. O contato físico com seu bebê e o toque são muito importantes para criar laços afetivos e ajudar o desenvolvimento emocional e social da sua criança. O colo acalma a criança e faz com que ela se sinta segura..

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

O choro do bebê

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

A alimentação

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

IMPORTANTE!

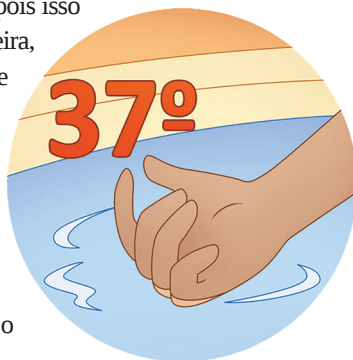
Saiba mais sobre amamentação na pág. 24.

O sono do bebê

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

O banho

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



Os cuidados com o umbigo

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

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

A cor da pele

Preste atenção à cor da pele do bebê. A cor amarelada significa icterícia, **doença conhecida como amarelo**. Se a cor amarela aparecer nas primeiras 24 horas de vida, se for muito forte, se estiver espalhada por todo o corpo ou se durar mais de duas semanas, é necessário que seu filho seja avaliado com urgência pelo profissional de saúde. Já a cor excessivamente branca pode sinalizar albinismo, uma condição de saúde de origem genética que não é contagiosa, mas interfere na cor da pele, pelos e olhos, e pode acarretar a dificuldade na visão, alta sensibilidade a luz solar e outros cuidados específicos de saúde.

A troca de fraldas

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

As fezes

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



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

A limpeza de roupas e objetos

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

Os cuidados especiais com o ambiente

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

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

Cuidados com o bebê pré-termo

Chamamos de pré-termo os bebês que nascem com menos de 37 semanas de idade gestacional. Eles podem nascer muito antes ou mais próximo de completar os nove meses e podem precisar de internação em Unidade Neonatal. Nestes casos, a ida para casa ocorre quando a equipe avalia que o bebê está bem e que os pais já se sentem seguros.

Os bebês pré-termo podem se beneficiar muito com o Método Canguru, um modo de cuidado que envolve colocar o bebê em contato pele a pele com sua mãe e com o seu pai. Esse contato é chamado posição canguru. Na alta hospitalar os pais são orientados sobre a importância de fazer a posição canguru em casa e sobre a necessidade do acompanhamento do bebê, de forma compartilhada, pela Atenção Especializada e pela Atenção Primária.

A chegada em casa, do RN que permaneceu em cuidados neonatais, merece atenção para não haver excesso de visitas nas primeiras semanas. Ele precisa se adaptar ao novo ambiente, aproveitar a intimidade e o contato mais dedicado de toda a família, fazer de forma lenta e progressiva novas descobertas. A continuidade, em casa, da posição canguru é uma maneira da mãe e do pai auxiliarem na adaptação do filho ao ambiente domiciliar e social. Além disso, a posição canguru contribui para a manutenção da temperatura, facilita o aleitamento materno e com isso, melhora o ganho de peso e protege o crescimento e desenvolvimento do bebê.

O acompanhamento ambulatorial garante a continuidade dos cuidados iniciados na internação. Nas visitas domiciliares e nas consultas a Atenção Primária irá cuidar do ganho de peso, avaliar o aleitamento materno, indicação de vacinas, informações e orientações quanto aos cuidados de puericultura. No Ambulatório de Seguimento Especializado será acompanhado quanto ao desenvolvimento, lembrando que suas aquisições serão avaliadas a partir da idade corrigida, pois tiveram seu crescimento e desenvolvimento intrauterino interrompidos pelo parto prematuro. É importante que os pais não comparem seus filhos que nasceram pré-termo com outras crianças e compreendam aspectos específicos relacionados ao seu desenvolvimento.

ATENÇÃO!

Para saber como estimular seu bebê (pág. 37 à 52) e para avaliar o seu desenvolvimento (pág. 78 à 86), você precisa, primeiro, corrigir a sua idade. Para isso, basta diminuir da idade atual o tempo que faltou para ele completar 9 meses (ou 40 semanas de idade gestacional). Por exemplo, se ele nasceu dois meses antes da gestação completar 9 meses e já tem 6 meses de vida, sua idade corrigida é de 4 meses ($6-2=4$). Em caso de dúvida, converse com o profissional de saúde.

A intervenção precoce, caso necessária, será avaliada pela equipe do Ambulatório de Seguimento, podendo exigir acompanhamento com outros profissionais ou ser iniciada com orientação de cuidados e estímulos diferenciados, realizados pela família.

Contato pele a pele e o recém-nascido

O contato pele-a-pele é benéfico para todos os recém-nascidos, inclusive para aqueles que nascem a termo e/ou com peso adequado e deve ser praticado tão frequentemente quanto possível durante os primeiros dias de vida.

Esta prática contribui para que o bebê fique mais calmo, com menor duração do tempo de choro e estresse. Além disso, facilita o aleitamento materno, ajuda a manter a temperatura e contribui para a estabilidade da respiração.

O contato pele-a-pele também traz benefícios para a mãe e para o pai. Possibilita maior confiança e competência dos pais nos cuidados com seu filho e promove a construção de vínculos afetivos.

Cuidados com Diarreia, Desidratação e Desnutrição

Para evitar a diarreia

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

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

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

Não ofereça:

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

IMPORTANTE!

São sinais de desidratação

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

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

Para reidratar a criança com soro oral

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

ATENÇÃO!

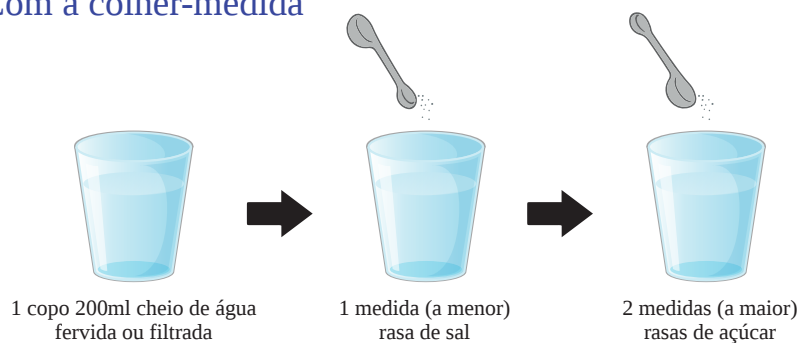
O soro oral não cura a diarreia, mas evita a desidratação, que pode matar.

Como preparar o soro de sais de reidratação oral?

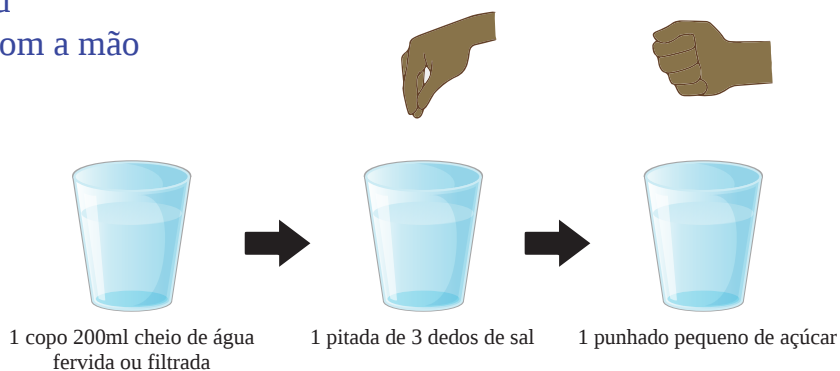
Em 1 litro de água fervida ou filtrada, despeje todo o pó de um envelope de sais de reidratação, fornecido pela Unidade Básica de Saúde/Estratégia Saúde da Família ou comprado em farmácia. Assim, o soro já está pronto para beber. Depois de pronto, o soro só pode ser usado por 24 horas. Não coloque açúcar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

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

Com a colher-medida



ou Com a mão



IMPORTANTE!

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

Sinais de Perigo

Crianças menores de 2 meses

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

Crianças maiores de 2 meses

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

ATENÇÃO!

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

AMAMENTANDO O BEBÊ

Importância do Leite Materno



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

Melhor para a criança

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

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

Melhor para a mãe

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

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

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

IMPORTANTE!

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

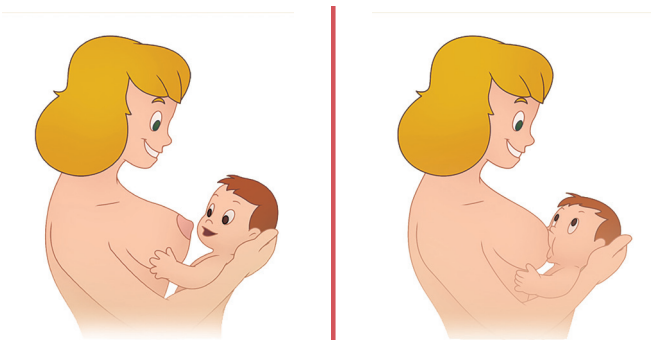
Tornando a Amamentação Mais Prazerosa

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

- A participação do pai é importante em todos os momentos possíveis dos cuidados com o bebê.
- O pai, os avós, outros parentes, amigos e vizinhos devem valorizar e apoiar a amamentação, ajudando nos cuidados com a casa, com as outras crianças e também com o bebê.
- A tranquilidade de mãe e filho na hora da amamentação ajuda a tornar as mamadas momentos de alegria e prazer.

Posição do bebê

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



Pega da mama

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

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

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

ATENÇÃO!

Não ofereça mamadeiras e chupetas, nem use protetores de silicone. Eles atrapalham a amamentação. Além disso, podem causar doenças e problemas na dentição e na fala do bebê.

Tempo de mamada

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

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

Quantidade e qualidade do leite materno

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

IMPORTANTE!

Se seu filho está crescendo e se desenvolvendo dentro do esperado, a quantidade de leite está sendo suficiente para ele. Se você perceber que produz mais leite do que ele precisa, você pode ser uma doadora de leite materno. Para isso, informe-se sobre a existência de um Banco de Leite Humano no seu município, nos serviços de saúde ou no site: <https://rbhl.fiocruz.br/pagina-inicial-rede-blh>.

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

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

Dificuldades na Amamentação

Pequenos problemas podem causar muito desconforto na hora das mamadas. Para evitá-los, **retire um pouco do leite antes de cada mamada para amaciar a mama e facilitar a pega do bebê no peito.**

Além dos problemas que podem gerar desconfortos durante as mamadas, algumas crianças podem ter dificuldades para sugar, ainda assim é importante oferecer o seio. Mas, observe se ela apresenta engasgos, vômitos e tosse. Esses sinais devem ser conversados com o profissional de saúde. Caso ela esteja usando uma sonda para alimentação, deve-se retirar o leite da mama e oferecer ao bebê por meio da sonda.

As **rachaduras no bico do peito** podem ser um sinal de que é preciso melhorar o jeito do bebê de pegar o peito. Ajude seu filho a pegar corretamente a mama e veja na página 25 desta CADERNETA mais informações sobre a pega.

Quando as mamas ficam empedradas, é preciso esvaziá-las o máximo possível. Para isso, você deve aumentar a frequência das mamadas, realizando-as sem horários fixos, inclusive à noite.

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

ATENÇÃO!

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



Retorno da Mãe ao Trabalho ou à Escola

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

Preparo do frasco para guardar o leite materno

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

Higiene pessoal para a extração do leite materno

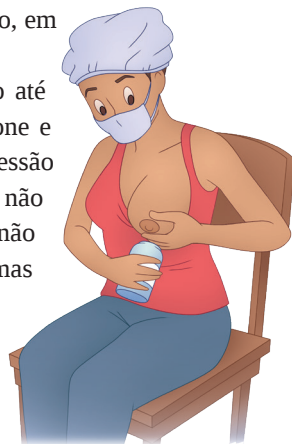
- Retire anéis, aliança, pulseiras e relógio.
- **Coloque** uma touca ou um lenço no cabelo e **amarre** um pano ou uma máscara na boca.
- **Lave** as mãos e os braços, até o cotovelo, com bastante água limpa e sabão.
- **Lave** as mamas apenas com água limpa.
- **Seque** as mãos e as mamas com toalha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

Local adequado para a extração do leite materno

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

Como fazer a extração do leite materno?

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



IMPORTANTE!

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

Como conservar o leite materno

O leite materno pode ser conservado em geladeira por até 12 horas e no *freezer* ou no congelador por até 15 dias, contados a partir da data da primeira retirada.

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

Se o frasco não ficar cheio na primeira coleta, você pode ir complementando com outras retiradas por cima do leite já congelado anteriormente. Não encha o vidro por completo, deve-se deixar sempre um espaço de dois dedos entre a boca do frasco e o leite.

Se na sua cidade houver um Banco de Leite Humano ou Posto de Coleta de Leite Humano e você tiver leite materno suficiente para doar, faça a doação até 10 dias após a retirada do leite materno.

Como ofertar o leite materno extraído à criança

O leite retirado deve ser oferecido, de preferência, em um copo, uma xícara ou uma colher. Para aquecer o leite materno, esquente a água em uma panela, desligue o fogo e coloque o frasco imerso na água morna (banho-maria), agitando-o lentamente até que não reste nenhuma pedra de gelo. **Para manter seus fatores de proteção, o leite materno não deve ser fervido e nem aquecido em micro-ondas.** Amorne apenas a quantidade de leite que o bebê for tomar. O leite morno que sobrar deve ser jogado fora. O restante do leite descongelado e não aquecido poderá ser guardado na primeira prateleira da geladeira e deve ser utilizado no prazo de até 12 horas após o descongelamento.

ATENÇÃO!

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

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

A partir dos 6 meses, **a amamentação deve ser complementada com alimentos saudáveis, mas deve ser mantida até os 2 anos ou mais.** Existem situações em que não é possível amamentar. Se esse for o seu caso, converse com o profissional de saúde mais próximo de sua casa sobre suas dificuldades e sobre outro tipo de leite e alimentação complementar. Veja as orientações na página **pág. 31 à pag. 36** para uma alimentação complementar saudável.

ALIMENTANDO PARA GARANTIR A SAÚDE

Recomendações para uma Alimentação Adequada e Saudável

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

ATENÇÃO!

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

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

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

Quadro 1 – Esquema alimentar para crianças até 2 anos

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

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

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

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



Quadro 2 – Grupos de alimentos

Grupo dos feijões (leguminosas)	Todos os tipos de feijão (branco, carioca, feijão-de-corda, feijão-fava, fradinho, jalo-roxo, mulatinho, preto, rajado, roxinho, vermelho) e também ervilha, grão de bico, soja e lentilha.
Grupo dos cereais	Arroz, arroz integral, aveia, centeio, milho, trigo, trigoilho (trigo para quibe), e os diferentes tipos de farinha, como fubá, flocão, amido de milho, farinha de trigo, entre outros.
Grupo das raízes e tubérculos	Batatas — baroa (também chamada de mandiquinha, batata-salsa ou cenourinha-amarela), doce e inglesa, entre outras; cará; inhame e mandioca — conhecida também como aipim ou macaxeira.
Grupo dos legumes e verduras	Abóbora (ou jerimum), abobrinha, berinjela, beterraba, cenoura, chuchu, gueroba, ervilha torta, jiló, jurubeba, maxixe, pepino, pimentão, quiabo, tomate e vagem. Acelga, agrião, alface, almeirão, beldroega, brócolis, catalonha, cebola, chicória, couve, couve-flor, espinafre, jambu, major-gomes, mostarda, ora-pro-nóbis, repolho, taioba.
Grupo das frutas	Abacate, abacaxi, abiu, açaí, acerola, ameixa, amora, araçá, banana, cajá, caju, caqui, carambola, cereja, cupuaçu, figo, goiaba, graviola, jabuticaba, jaca, jenipapo, laranja, tangerina (também conhecida como bergamota ou mexerica), lima, maçã, mangaba, mamão, maracujá, melancia, melão, morango, pequi, pêra, pêssego, pitanga, pomelo, romã, umbu, uva.
Grupo das carnes e ovos	Carnes de boi, suíno (porco), cabrito, cordeiro, búfalo, aves, coelho, pescados, frutos do mar, ovos de galinha e de outras aves. Vísceras ou miúdos de animais (fígado bovino e de aves, estômago ou bucho, tripa, moela de frango).
Grupo dos leites e queijos	Leite materno e de outros animais, coalhadas, iogurtes naturais sem açúcar e queijos.
Grupo de amendoim, castanhas e nozes	Amêndoas, amendoim, avelã, castanhas de caju, castanha do Pará/do Brasil, castanha de baru, noz-pecã, pistache.

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

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

IMPORTANTE!

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

Lave as mãos antes de preparar as refeições e antes de alimentar seu filho.

Os hábitos alimentares são formados nos primeiros anos de vida. Nesta fase, não ofereça açúcar, frituras e alimentos ultraprocessados como achocolatado, refrigerantes, sucos de caixa, salgadinhos, gelatina, balas, biscoitos, bolachas, salgadinhos de pacote, macarrão instantâneo e salsicha.

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

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

ATENÇÃO!

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



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

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

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

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

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

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

PASSO 6. Não oferecer alimentos ultraprocessados.

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

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

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

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

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

PASSO 12. Proteger a criança da publicidade dos alimentos.

IMPORTANTE!

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

Saiba mais no Guia Alimentar para Crianças Menores de 2 Anos em:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf.

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

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

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

PASSO 3. Limitar o consumo de alimentos processados.

PASSO 4. Evitar o consumo de alimentos ultraprocessados.

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

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

PASSO 7. Desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias.

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

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

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

IMPORTANTE!

Você também poderá participar das atividades de culinária e de horta que sejam desenvolvidas com as crianças. Esse é um jeito divertido de aprender e valorizar diferentes práticas alimentares. Saiba mais no Guia Alimentar para População Brasileira em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf.



Prevenindo as Carências Nutricionais

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

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

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

IMPORTANTE!

As crianças que recebem os sachês de micronutrientes em pó (Estratégia NutriSUS) não devem receber outro suplemento de ferro e não necessitam receber a megadose de vitamina A. Mais informações sobre os Programas de Suplementação Nacionais podem ser obtidas no site (<https://aps.saude.gov.br/ape/pcan/nutrisus>)

Alguns alimentos ricos em ferro

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

Alguns alimentos ricos em vitamina A

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

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

ESTIMULANDO O DESENVOLVIMENTO COM AFETO

Desenvolvimento Infantil

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

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

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

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

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

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

Acaricie e abrace seu filho. Demonstre seu amor e carinho por ele. Sentir-se amado possibilita que ele fique tranquilo e seguro.

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

IMPORTANTE!

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

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

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

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



ATENÇÃO!

Peça ao profissional de saúde para marcar as conquistas do seu filho nos quadros da vigilância do desenvolvimento infantil (pág. 81 à 86), assim como orientar você sobre o desenvolvimento dele.

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

IMPORTANTE!

Leia para seu filho!

Você sabia que o bebê, nos últimos três meses da gravidez, já é capaz de identificar a voz dos pais? Por isso, você pode ler para a seu filho mesmo antes de ele nascer. Estudos mostram que um dos fatores mais importantes para o desenvolvimento futuro da criança são as atividades que acontecem em família. E que atividades são essas? São práticas tão simples como: conversar com seu filho, fazer perguntas, ler em voz alta e narrar histórias.

A leitura em família é uma atividade prazerosa, que estimula a imaginação e a concentração das crianças. A história não precisa ser complexa. É possível ler um livro que possua apenas ilustrações. A leitura em família fortalece os vínculos familiares e cria um agradável momento de conexão entre pais e filhos. Além disso, crianças criadas em lares onde os pais leem regularmente têm mais facilidade para aprender a ler e escrever.

Separe pelo menos dez minutos todos os dias para ler para seu filho! Se você conseguir ler por mais tempo, melhor ainda. O importante é criar o hábito. Cada minuto de leitura com seu filho trará um grande retorno para toda a vida.

Para mais informações acesse: <http://alfabetizacao.mec.gov.br/contapramim>

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

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

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

ATENÇÃO!

É muito importante você também acompanhar alguns marcos do desenvolvimento da criança registrados nesta CADERNETA (pág. 81 à 86).

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

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

Desenvolvimento da Criança Menor de 1 Ano

Do nascimento aos 2 meses

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

- Mostre objetos coloridos a uma distância de mais ou menos 30 cm dos olhos do seu filho, movendo-os para cima, para baixo e para os lados.
- Estabeleça contato visual, olhe nos olhos do seu bebê quando estiver falando.
- Cante para ele. Os bebês gostam do som e do ritmo das canções de ninar e de cantigas de roda. A música estimula a linguagem e transmite uma sensação de tranquilidade e alegria.
- Leia e conte histórias para ele.
- Para fortalecer os músculos do pescoço do seu filho, deite-o de barriga para baixo e chame sua atenção com brinquedos, diga seu nome, estimulando-o a levantar a cabeça.



Entre 2 e 4 meses

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

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

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

- Leia e converse com seu filho, ouvir a voz da mãe e do pai ajudará o bebê a relaxar. Cante bastante para seu bebê, principalmente músicas com repetições. Bebês amam escutar a voz dos pais! Quando ele ficar maior, deixe-o completar os versos.

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

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

Entre 4 e 6 meses

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

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

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

- Use a fala materna, aquela fala meiga que alonga as vogais e que naturalmente usamos com bebês: “Coisiiinhaa fooofaaa da mamãeee!”. Ao usar a fala materna, **Não use frases como as exemplificadas a seguir:** “Papá macalão?”, “Nenê vai botá papatinho, vai?”, “Olha o cacholinho!” As crianças aprendem baseado no que ouvem, portanto, devem ouvir a pronúncia correta das frases.

- Aponte para as coisas e as nomeie: “Isso é uma borboleta!”, “Olhe o gatinho!”, “Isto é uma bola de basquete!”

- Dê livros de plástico e de pano para o seu bebê, prefira livros com ilustrações em cores fortes e contrastantes.

- Brinque de imitação. Faça caretas, coloque a língua para fora, sorria e jogue beijos. O bebê logo o imitará.
- Reproduza os sons de animais e de objetos e peça que o bebê os imite: “A vaca faz muuu!”, “O gato faz miau!”, “A buzina faz bibiii!”
- Ao final desse período, ele já é capaz de chamar sua atenção: ele já sabe encontrar formas de lhe pedir algo. Ofereça comida, brinquedos etc. e espere um pouco para ver sua reação. Assim, ele também aprenderá a expressar vontade e aceitação, prazer e desconforto.
- Por volta dos 5 meses, estimule-o a rolar de barriga para cima e depois para baixo. Coloque-o sobre um papelão grosso de uma caixa desmontada (que não seja de produtos tóxicos e/ou com cheiros fortes) ou outro forro que fique firme no chão para facilitar seus movimentos.

Entre 6 e 9 meses

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

- Dê atenção ao seu filho e demonstre que você está atenta aos seus pedidos. Demonstre alegria e interesse por sua aprendizagem.
- Aproveite o momento de dormir ou a rotina do sono para ler por alguns minutos para seu neném. Você pode ler livros com rimas e letras de canções!
- Evite falar a maioria das palavras no diminutivo, pois elas ficam mais longas e, conseqüentemente, mais difíceis de serem diferenciadas pelo bebê. Por exemplo, a palavra “pão” tem uma sílaba, e a palavra “pãozinho”, três.



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

Nesta fase, o bebê começa a estranhar as outras pessoas. Isso é um bom sinal!

Ele já sabe que você e as pessoas que cuidam regularmente dele são diferentes das demais e expressa essa preferência!

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

IMPORTANTE!

Evite deixar seu filho muito tempo sentado sem que ele possa sair dessa posição sozinho. Ele precisa de liberdade para movimentar o corpo inteiro e rolar, para depois, por volta dos 6 meses, começar a tentar sentar sozinho, embora ainda com o apoio das próprias mãos.

Entre 9 e 12 meses

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

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



Desenvolvimento da Criança de 1 a 3 Anos

Entre 1 ano e 1 ano e 6 meses

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

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

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

■ Preste atenção em seu filho, em seu olhar, em suas expressões faciais, em seus gestos, em suas falas. Esse é o primeiro passo para vocês estabelecerem contato.

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

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

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

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

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

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

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



a

Entre 1 ano e 6 meses e 2 anos

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

IMPORTANTE!

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

- Estimule seu filho a tirar as próprias roupas, mas ajude-a no início de suas tentativas.
- Perto dos 2 anos de idade, as crianças começam a falar ou a apontar quando fazem cocô ou xixi. Comece a incentivar seu filho a usar o vaso sanitário ou o penico. Faça isso em clima de brincadeira, sem pressioná-lo ou repreendê-lo. Inicialmente, deixe a criança sem fraldas durante o dia, com cueca ou *shorts*, para que ela perceba quando faz xixi ou cocô. Quando você mesma perceber que ele está com vontade, leve-o até um penico e deixe que ele experimente usá-lo sem ser forçado. Aos poucos, vá incentivando-o e ajudando-o a usar o vaso sanitário.
- Continue oferecendo brinquedos de encaixe que possam ser empilhados e brinque com seu filho para que ele possa imitar você.
- Continue contando histórias usando livros e revistas. Nomeie os objetos e os personagens e crie histórias a partir das figuras.
- Brinque de “Eu vejo com meus olhinhos”:

Adulto — Eu vejo com meus olhinhos uma coisa amarela!

Criança — É a bola?

Adulto — Não!

Criança — É o girassol?

Adulto — É quase isso. Só que o que eu estou vendo está bem distante, lá no alto.

Criança — Já sei! É o sol!

Adulto — Isso mesmo! Acertou! É o sol, que está lá no céu!
- Brinque com seu filho: jogue bola, faça brincadeiras que envolvam o uso do corpo. Para mais informações sobre brincadeiras na primeira infância, acesse <http://alfabetizacao.mec.gov.br>.

Entre 2 e 3 anos

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

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

- Elogie suas conquistas e só a ajude quando ele precisar.
- Continue estimulando-o a controlar a eliminação de fezes e urina, em clima de brincadeira, sem pressioná-lo ou repreendê-lo. A retirada das fraldas depende muito da presença motivadora dos cuidadores.
- Estimule seu filho a brincar com outras crianças para aprender a se relacionar e a compartilhar os brinquedos. A brincadeira fortalece a convivência social e os vínculos comunitários.
- Evite falas negativas que desencorajem o diálogo, como: “Saia daí!”, “Não pode!”, “Fique quieto!”, “Cale a boca!”. Use a palavra “não” só em momentos realmente necessários: “Não coloque o dedo na tomada, filho! É perigoso!” Quando disser “não”, faça-o com firmeza, mas sem agressividade.
- Aproveite as refeições para as conversas em família. Ao menos uma vez por dia, faça o possível para que toda a família se sente à mesa para confraternizar. Mantenha a televisão desligada.
- Converse sempre com a criança. Uma das formas de conversar é comentar em voz alta o que o adulto e a criança estão fazendo ou vendo. É como se o adulto estivesse pensando em voz alta. Assim, a criança começará a entender como os problemas são resolvidos. Exemplo: “Agora vamos pegar o sabonete para lavar as mãos, depois vamos lavar os braços...”
- Cante músicas e conte histórias de um jeito simples, para que seu filho possa repeti-los. Ele pode falar sobre os personagens e acontecimentos da história e também sobre fatos de seu dia a dia, de suas brincadeiras, os nomes dos amigos e os lugares que frequenta. Essas atividades estimulam o desenvolvimento da linguagem e da imaginação da criança.
- Mostre à criança figuras de animais, de peças do vestuário, de objetos domésticos e estimule-a a falar sobre eles: o que fazem, para que servem. Pergunte a ela, por exemplo: “Quem mia?”, “Quem late?”.
- Brinque de desenhar. Seu filho pode desenhar no papel, com giz, e também na areia e na terra, com o dedo.
- Ofereça pedaços de madeira, plástico, caixinhas, potes e peça para seu filho construir torres, pontes, caminhos e casas. Essa brincadeira ajuda a desenvolver a imaginação e a criatividade. Você também pode pedir que ele separe os objetos pela cor e pela forma.

IMPORTANTE!

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

Desenvolvimento da Criança de 3 a 6 Anos

Entre 3 e 4 anos

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



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

■ Faça brincadeiras que desenvolvam o equilíbrio e a concentração: andar de triciclo,

pular para dentro e para fora de um círculo desenhado no chão, andar em linha reta, pular num pé só alternando a perna e chutar a bola.

■ Promova brincadeiras com outras crianças.

IMPORTANTE!

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

Entre 4 e 5 anos

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

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

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

■ Estimule seu filho a falar sobre o que ele está fazendo e a contar experiências marcantes da vida dele.

■ Em vez de apontar o erro diretamente, mostre com naturalidade a forma correta de falar, sem que seu filho perceba que está sendo corrigido.

Criança — Mamãe, eu não *sabo* onde ele *tá*!

Adulto — É mesmo? Eu também não sei onde o cachorro está! Vamos procurá-lo!

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

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

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

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

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

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

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



IMPORTANTE!

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

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

■ Não corrija eventuais erros de linguagem. Apenas repita o que seu filho disse de forma correta para que ele tenha um modelo a imitar.

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

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

Entre 5 e 6 anos

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

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

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

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

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

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

■ Promova atividades de desenho e pintura.



Desenvolvimento da Criança de 6 a 9 Anos

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

IMPORTANTE!

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

- Estimule cada vez mais a independência de seu filho, mas, ao mesmo tempo, esteja muito próximo dele. Converse, troque ideias, seja companheiro, de forma que ele possa ir construindo a sua visão de mundo de acordo com os valores e os limites da família e da convivência na comunidade.
- Acompanhe a vida escolar do seu filho e valorize suas conquistas. Converse com os professores sobre o seu aprendizado, seu comportamento na escola e sua socialização com os colegas e os professores.
- Promova sua participação em atividades esportivas e artísticas de acordo com suas preferências e habilidades. Essas atividades são boas para crianças porque favorecem o aprendizado da disciplina, da coordenação motora, da convivência em grupo e o desenvolvimento de outras aptidões.
- Pergunte a seu filho como foi o dia dele, de que ele brincou e o que aprendeu de importante na escola. Demonstre curiosidade pelo que seu filho tem a dizer. Seja um ouvinte entusiasmado.
- Dê incentivos positivos a seu filho e destaque a razão dos elogios: “Muito bem! Você limpou a sujeira do chão!”, “Legal! Você está ajudando o amigo a brincar.”
- Faça de seu filho um ajudante. Ele se sentirá muito importante. Peça para que ele encontre e lhe traga coisas ou que cumpra ações simples: “Filho, busque o açúcar para a mamãe”, “Filho, segure a fita métrica para o papai medir esta tábua”,
- Pergunte, pergunte e pergunte. Estimule a curiosidade, o raciocínio e a capacidade de expressão de seu filho por meio de perguntas. Faça, por exemplo, perguntas exploratórias, tais como: “Filho, por que a Lua muda durante o mês?”, “De onde vem a chuva?”, “Para onde vai o lixo?”

ATENÇÃO!

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

Sugerimos ainda algumas dinâmicas essenciais que contribuem para a integração entre pais e filhos:

- 1 - Trate seu filho com muito amor e carinho.
- 2 - Converse com seu filho.
- 3 - Valorize e respeite o que seu filho tem a dizer.
- 4 - Leia em voz alta para seu filho.
- 5 - Conte histórias para seu filho.
- 6 - Dê livros de presente para seu filho.
- 7 - Leia e escreva diante de seu filho.
- 8 - Participe da vida escolar de seu filho.
- 9 - Elogie e encoraje seu filho.
- 10 - Partilhe experiências de contato com a natureza com seu filho.
- 11 - Realize em conjunto atividades adequadas a idade e ao interesse do seu filho.

PERCEBENDO ALTERAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO

Sinais de Alerta

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

Observe se seu filho:

- Não busca interação, não reage ou se irrita ao contato com as pessoas e com o ambiente;
- Não responde ao olhar ou aos sons, à conversa e ao toque quando é amamentado, alimentado, colocado no colo ou acariciado;
- Demonstra maior interesse por objetos do que por pessoas;
- Habitualmente fica isolado e não se interessa em brincar com outras crianças;
- Tem dificuldade na fala e em atender aos comandos;
- Faz gestos e movimentos repetitivos;
- Tem dificuldades para virar de bruços, sustentar a cabeça, engatinhar e andar. Demora mais tempo que as outras crianças para fazer essas ações;
- Tem dificuldade para memorizar e realizar uma tarefa até o fim;
- Tem dificuldade para aprender e solucionar problemas práticos relacionados às atividades da vida diária;
- Tem dificuldade com o sono ou com a alimentação;
- Tem sensibilidade exacerbada a determinados ruídos de motores de eletrodomésticos, furadeiras e fogos de artifício;
- Não aceita o toque, não responde quando alguém fala seu nome e apresenta baixa frequência de sorriso e reciprocidade social
- Apresenta muita agressividade;
- Apresenta intensa agitação, impulsividade e falta de atenção;
- Desafia com frequência e tem dificuldade de seguir as regras.

IMPORTANTE!

Se seu filho não age como você espera, apresenta comportamentos diferentes dos apresentados por outras crianças da mesma idade e/ou não está alcançando os marcos do desenvolvimento para sua idade (pág. 81 à 86), converse com os profissionais de saúde, educação e assistência social. Na maioria das vezes não é nada sério, mas quanto mais cedo um problema de desenvolvimento for identificado e enfrentado, melhores serão os resultados.

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

Crianças com Deficiência

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

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

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

IMPORTANTE!

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

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

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

ATENÇÃO!

Para saber mais sobre os direitos das pessoas com deficiência consulte a Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

Transtorno do Espectro Autista (TEA)

O transtorno do espectro autista (TEA) é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por desenvolvimento atípico, manifestações comportamentais, déficits na comunicação e na interação social, padrões de comportamentos repetitivos e estereotipados, podendo apresentar um repertório restrito de interesses e atividades.

Cabe aos profissionais da Atenção Primária à Saúde a tarefa de identificação de sinais iniciais de alterações no desenvolvimento, durante as consultas de rotina da criança, buscando identificar sinais precoces de desenvolvimento atípico e suspeita de TEA.

A família deve estar atenta a aplicação dos instrumentos de vigilância do desenvolvimento da criança durante as consultas (pág. 80 à 86) e a aplicação da escala M-CHAT-R, instrumento que auxilia na identificação de pacientes com idade entre 16 e 30 meses com possível TEA (pág. 87).

Medidas de estimulação, mediante a detecção de ausência de algum marco no desenvolvimento, devem ser tomadas imediatamente pela equipe, uma vez que a intervenção precoce e oportuna favorece um melhor desfecho para a criança, independentemente de confirmação diagnóstica posterior.

Até o momento, não são conhecidos exames laboratoriais ou marcadores biológicos para identificação do TEA, seu diagnóstico é feito observando o comportamento da criança. Por isso fique atento ao desenvolvimento de sua filho. Embora o TEA não tenha cura, o diagnóstico precoce e intervenção oportuna contribui para um melhor desenvolvimento e qualidade de vida das pessoas com TEA.

O Ministério da Saúde desenvolveu recentemente uma Linha de Cuidado para crianças com TEA que detalha a abordagem nos diversos níveis de atenção e possui orientações para as famílias (<https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/transtorno-do-espectro-autista/>).

Síndrome de Down

A Síndrome de Down é uma condição genética comum que acontece quando o bebê nasce com um cromossomo a mais em cada célula do seu corpo, sendo esta responsável pelas características físicas específicas da síndrome e pelo atraso no desenvolvimento.

As crianças com Down podem apresentar complicações cardíacas, alterações visuais, auditivas, gastrointestinais, distúrbios do sono, infecções respiratórias, de ouvido, distúrbios da tireoide, obesidade e alterações na articulação da cabeça com o pescoço.

Por isso, é fundamental que a equipe de saúde esteja atenta aos cuidados à criança com Down e sua família, os quais devem estar focados no apoio e informação à família, além das orientações à imunização e o estímulo ao aleitamento materno, ao diagnóstico das patologias associadas e à garantia do acesso à estimulação precoce já nos primeiros dias de vida, logo que suas condições clínicas o permitam.

As pessoas com Síndrome de Down, quando acolhidas e estimuladas adequadamente, têm potencial para uma vida saudável e plena inclusão social. Por isso, o diagnóstico e o tratamento precoces podem garantir a elas melhor qualidade de vida. Seu cuidado deve ser

compartilhado entre a família e a equipe multiprofissional (saúde, educação e assistência); portanto, a família não estará sozinha e sem apoio. Procure o serviço de saúde mais próximo de sua casa para receber orientação sobre o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de seu filho e para encaminhamento aos serviços especializados da rede de saúde.

IMPORTANTE!

Para mais informações, leia as **Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtornos do Espectro do Autismo (TEA)**, disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_reabilitacao_pessoa_autismo.pdf e as **Diretrizes de Atenção a Pessoas com Síndrome de Down**, disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_sindrome_down.pdf.

PERCEBENDO ALTERAÇÕES NA VISÃO E NA AUDIÇÃO

Sinais de Deficiência Auditiva e Visual

A visão e a audição são sentidos importantes para o desenvolvimento global da criança uma vez que fornecem feedback e influenciam outros aspectos do desenvolvimento motor, cognitivo e pessoal-social, favorecendo a aprendizagem, a comunicação e a integração social da criança. Os pais ou cuidadores e professores são as pessoas mais próximas e as que têm mais condições de observar se as crianças estão ouvindo e enxergando bem. Quando for identificado algum problema, deve-se levar a criança aos serviços de saúde. Lá são feitos testes para verificar a qualidade da visão e da audição nos primeiros anos de vida. Esses testes devem ser repetidos quando a criança vai para a escola.

Deficiência Visual

Fique atento quando seu filho:

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

Deficiência Auditiva

Fique atento quando seu filho:

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

ATENÇÃO!

Não coloque remédios caseiros ou qualquer outra coisa nos ouvidos ou nos olhos de seu filho sem que isso tenha sido indicado pelo profissional de saúde.

Evite que ele fique exposto por muito tempo a ruídos fortes, eles podem causar problemas de audição.

PROMOVENDO A SAÚDE BUCAL

Desenvolvimento dos Dentes

Por volta dos 6 meses de idade, inicia-se o nascimento dos dentes de leite. **Quando esses dentes estão nascendo, a criança pode apresentar alteração do sono, perda de apetite, pequeno aumento de temperatura, aumento da salivação (fica babando muito), coceira nas gengivas e irritabilidade.** Com



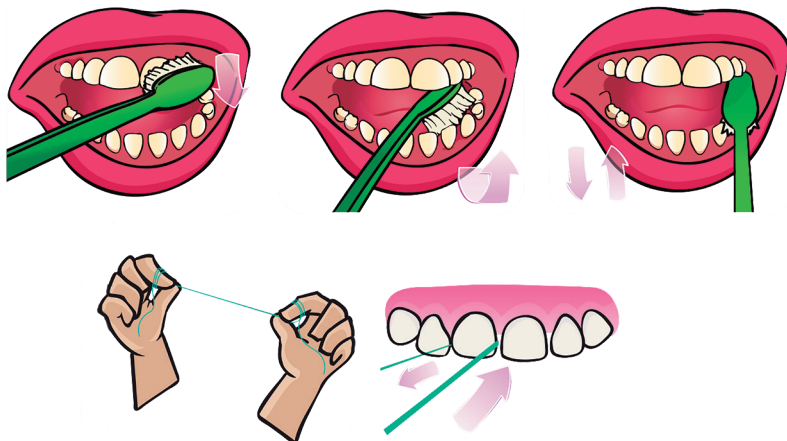
3 anos, a criança normalmente tem 20 dentes no total. E permanece assim até os 6 anos, quando geralmente nasce o primeiro molar permanente, um dente maior que nasce após o último dente de leite.

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

Limpeza da Boca e dos Dentes

A partir do nascimento do primeiro dente de leite é indispensável utilizar uma escova de dentes pequena e com cerdas macias, com pequena quantidade de creme dental com flúor equivalente a um grão de arroz. Esta é a quantidade ideal até 3 anos e 11 meses. A partir dos 4 anos de idade, a quantidade de creme dental deve ser equivalente a um grão de ervilha. O creme dental deve conter uma concentração de no mínimo 1.000 ppm de Flúor que pode ser verificada no tubo da pasta. Deve-se cuidar para que a criança não engula a espuma que se forma durante a escovação.

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



Traumatismo Dentário

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

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

Quando o dente permanente quebrar, deve-se guardar o fragmento quebrado e levá-lo ao dentista para que ele verifique a possibilidade de colagem. No caso de um dente sair totalmente da boca, certifique-se que é um dente permanente e tente colocá-lo de volta no seu lugar ou coloque o dente em uma solução fisiológica (como leite, soro ou saliva) e procure o dentista o mais rápido possível.

Cárie Dentária

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

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

ATENÇÃO!

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

OBSERVANDO COM CUIDADO O USO DOS ELETRÔNICOS E O CONSUMO

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

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

ATENÇÃO!

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

Consumo em Geral

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

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

PREVENINDO ACIDENTES

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

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

Do Nascimento aos 6 Meses

Sufocação

- Nunca use talco e/ou outros produtos em pó na criança.
- Ajuste o lençol do colchão, cuidando para que o rosto do bebê não seja encoberto por lençóis, cobertores, almofadas e travesseiros.
- Evite o uso de cordões e enfeites de cabelo.
- Evite o contato da criança com peças pequenas (clipes, botões, agulhas, moedas, anéis, brincos, bolinha de gude, tampinhas, pregos, parafusos). Utilize brinquedos grandes e inquebráveis, respeitando a faixa etária indicada na caixa pelo Inmetro (Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia).
- Afaste a criança de papéis de bala, sacos plásticos, cordões e fios.

Quedas

- Proteja o berço e o cercado com grades altas com, no máximo, 6 cm entre elas.
- Não deixe a criança sozinha em cima de móveis.
- Não deixe a criança sob os cuidados de outra criança.

Intoxicação

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



Queimaduras

- No banho, verifique a temperatura da água (a ideal é 37 °C).
- Caso a criança não esteja sendo amamentada exclusivamente no peito, é importante verificar a temperatura do leite (ou alimento) ofertado.
- Não tome líquidos quentes nem fume enquanto estiver com a criança no colo.

Afogamento

- Nunca deixe a criança sozinha na banheira ou em bacia.
- Não deixe sua criança próxima a baldes, tanques, vasos, cacimbas, poços e piscinas. Mesmo pouca água pode causar afogamento.

Acidentes no transporte

- A criança nesta idade deve ser transportada no bebê-conforto ou no conversível (cadeira em forma de concha, levemente inclinada, colocada no banco de trás do carro, voltada para o vidro traseiro, conforme orientações do fabricante, segundo estabelece o Código de Trânsito Brasileiro).



Dos 6 Meses aos 2 Anos

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

Quedas e ferimentos

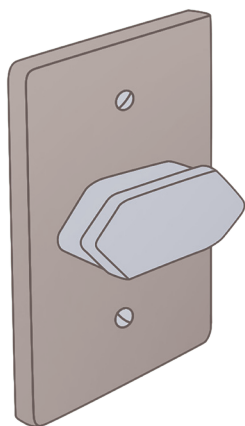
- Coloque barreiras de proteção nas escadas e redes de proteção ou grades nas janelas.
- Certifique-se de que o tanque de lavar roupas e as pias (ou lavatórios) estejam bem fixos, para evitar que caiam e machuquem a criança, caso ela se pendure ou se apoie neles.

Envenenamento

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

Queimaduras

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



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



Dos 2 aos 4 Anos

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

Acidentes com animais domésticos

- Não deixe seu filho se aproximar de cães e outros animais desconhecidos ou que estejam se alimentando ou com filhotes.

Queimaduras

- Não deixe seu filho brincar com fogo, fogueiras e fogos de artifício (bombinhas, produtos inflamáveis, fósforos etc.).
- Mantenha a criança longe do fogão, do aquecedor e do ferro elétrico.
- Os produtos inflamáveis (como álcool, querosene e fósforos) devem ficar totalmente fora do alcance das crianças.

ATENÇÃO!

Em casos de acidentes com materiais de limpeza, medicamentos e outras substâncias tóxicas, procure urgentemente um serviço de saúde, chame o SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), no telefone 192, ou ligue para o Centro de Informação Toxicológica, pelo telefone 0800-722-6001.

Autossegurança

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

Afogamentos

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

Acidentes de trânsito

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

IMPORTANTE!

Sempre mantenha o seu filho longe de armas de fogo.

Dos 4 aos 6 Anos

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

Dos 6 aos 9 Anos

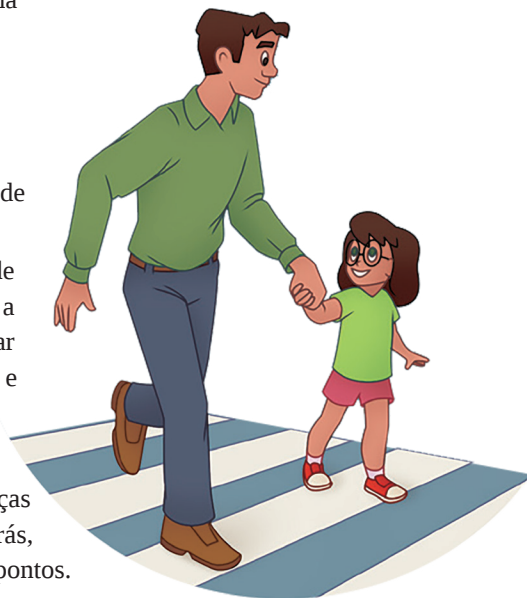
- A partir dos 6 anos a criança já é quase independente, por isso aumenta a necessidade de proteção e supervisão de suas atividades fora de casa. Converse com seu filho, informe-o sobre os riscos a que ele está exposto no dia a dia e peça-lhe para ter atenção quando estiver em uma situação que ofereça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

Choques elétricos

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

Acidentes de trânsito

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



PROTEGENDO A CRIANÇA DA VIOLÊNCIA

Respeito aos Direitos Fundamentais

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



Como o aprendizado se dá pela imitação do comportamento, as crianças que presenciam ou são vítimas de violência podem acreditar que essa é a forma natural de resolver conflitos. Lembre-se: as atitudes dos adultos no dia a dia servem como exemplo. Não grite ou bata, a criança aprende e repete os comportamentos vivenciados, podendo incorporá-los ao seu jeito de ser. Sofrer maus-tratos na infância traz prejuízos maiores do que em qualquer outra fase da vida e pode comprometer o desenvolvimento físico, emocional, mental e social. É preciso ter especial cuidado com os casos de violência em crianças menores de 3 anos, porque nessa idade as crianças ainda não sabem dizer o que estão sentindo e percebendo no seu corpo. Quanto mais cedo começar e mais tempo durar a exposição da criança a uma situação de violência, mais graves e permanentes serão os danos causados. Entre as crianças maiores que já frequentam a escola, podem acontecer situações de violência intencional e contínua,

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

ATENÇÃO!

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

PARTE II

REGISTROS DO ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA

ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA E CONSULTAS RECOMENDADAS



Nas páginas a seguir haverá quadros e tabelas que devem ser preenchidos com **informações sobre a saúde do seu filho**. É neles que serão registrados o peso, a altura, a vacina e o desenvolvimento, por exemplo. Levar essas informações para casa é um direito seu.

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

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

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

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

Gravidez planejada? () Não () Sim _____

Fez pré-natal? () Não () Sim _____

Número de consultas: _____ Iniciou consultas no trimestre: () 1º () 2º () 3º

Tipo de gravidez: () Única () Múltipla _____

Gravidez de risco: () Não () Sim. Qual? _____

Sorologias realizadas no pré-natal para os agravos (CID-10) Vacinas no pré-natal

	1º trimestre			2º trimestre			3º trimestre			VACINAS	SIM NÃO
Agravos	NR	N	ALT	NR	N	ALT	NR	N	ALT	dTpa	
A53	()	()	()	()	()	()	()	()	()	Influenza	() ()
B18	()	()	()	()	()	()	()	()	()	Hepatite B	() ()
B58	()	()	()	()	()	()	()	()	()	Covid-19	() ()
Zika	()	()	()	()	()	()	()	()	()		

NR - Não realizado, N - Normal, ALT - Alterado.

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

Nome da Maternidade ou Centro de Parto Normal: _____

() Outro: _____

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

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

Data de nascimento: ____/____/____

Hora do nascimento: _____

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

Apgar 1º min: _____ 5º min: _____

Clampeamento oportuno do cordão umbilical: () Não () Sim

IG: ____ Semanas e ____ dias () DUM () USG () Exame recém-nascido. Qual? _____

Peso: _____ g Comprimento: _____ cm PC: _____ cm Adequação

peso/IG: () AIG () PIG () GIG

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

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

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

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

() Ucinca _____ dias () ALCON _____ dias

Motivo da internação: _____

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

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

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

Triagens Neonatais

Triagens Neonatais ____/____/____

Estas triagens devem ser realizadas nos primeiros sete dias de vida por profissional de saúde, no domicílio ou na unidade de saúde.

1. Triagens neonatais

a. Teste do reflexo vermelho - Teste do olhinho

Deve ser realizado antes da alta da maternidade

() Não realizado () Realizado em ____/____/____

Olho Direito: () Normal () Alterado

Olho Esquerdo: () Normal () Alterado

Observação/Encaminhamento: _____

b. Triagem de cardiopatia congênita crítica Oximetria de pulso - Teste do coraçãozinho

Realizado na maternidade após 24h de vida

() Não realizado () Realizado em: ____/____/____

Resultado: () Normal* () Alterado**

Observação/Encaminhamento: _____

c. Triagem auditiva - Teste da orelhinha

Deve ser realizada preferencialmente na maternidade entre 24 e 48 hs após o nascimento ou no máximo durante o 1º mês de vida

() Não realizado () Realizado em: ____/____/____

Testes: () Emissão Otoacústica Evocada

() Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico

Ouvido direito: () Normal () Alterado

Ouvido esquerdo: () Normal () Alterado

Conduta: _____

d. Triagem biológica - Teste do pezinho

Idealmente realizada na maternidade ou entre o 3º a 5º dia

() Não realizado () Realizado em: ____/____/____

Reteste: ____/____/____

*Saturação periférica maior ou igual a 95% e diferença menor que 3% entre as medidas.

**Saturação menor que 95% ou houver uma diferença igual ou maior que 3% entre as medidas, uma nova aferição deverá ser realizada após 1 hora.

Consulta da 1ª Semana

Consulta da 1ª Semana Data ____/____/____

Esta consulta deve ser realizada do 3º ao 5º dia de vida por médico ou enfermeiro, no domicílio ou na unidade de saúde.

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

*Anotar nos gráficos para Prematuros pág. 90 e para criança a termo pág. 91 à 100.

2. Aleitamento/alimentação

() Leite materno exclusivo (LME)

() Leite materno e leite artificial (LM+LA)

() Leite artificial (LA) _____

Dificuldade para amamentar ? () Não () Sim

Parou de amamentar? () Não () Sim

Com que idade? _____

Em caso de desmame precoce descreva o motivo: _____

4. Vacinas

Registrar no quadro pág.105

Hepatite B () Não () Sim

BCG () Não () Sim

5. Desenvolvimento e laços de afeto

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

3. Sinais de alerta

Coto umbilical infeccionado

() Não () Sim

Icterícia

() Não () Sim

Diarreia/Vômitos

() Não () Sim

Dificuldades para respirar

(FR>60 ou <30)

() Não () Sim

Febre (≥37,5°C)

() Não () Sim

Hipotermia (<36,5°C)

() Não () Sim

Convulsões ou

movimentos anormais

() Não () Sim

Ausculat cardíaca alterada/Cianose () Não () Sim

Outros: _____

Para realizar o manejo nessas situações consulte o Manual de Quadro do AIDPI Neonatal (https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/maual_aidpi_neonatal_quadro_procedimentos.pdf)

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

Consulta do 1º Mês Data ____/____/____

Estas tiragens devem ser consultadas devem ser realizadas no 1º mês de vida por médico ou enfermeiro, no domicílio ou na unidade de saúde.

1. Medidas: PC*: ____cm **Peso*:** ____g **Comprimento*:** ____cm

*Anotar nos gráficos para Prematuros pág. 90 e para criança a termo pág. 91 à 100.

2. Triagem neonatal - Testes

	Realizado		Resultado		Encaminhado			
	Não	Sim	Normal	Alterado	AB [†]	CER ^{††}	SSA ^{†††}	SSE ^{††††}
Pezinho								
Orelhinha - Exame auditivo								
Olhinho - Reflexo olho vermelho								
Coraçãozinho								

†AB-Atenção Básica; ††CER-Centro Especializado em Reabilitação; †††SSA - Serviço de Saúde Auditiva;

†††† SSE - Serviço de Saúde especializado (Oftalmológico – Auditivo – Outros).

3. Aleitamento/alimentação

() Leite materno exclusivo

() Leite materno e leite artificial

() Leite artificial _____

Dificuldade para amamentar? () Não () Sim

Parou de amamentar? () Não () Sim

Com que idade? _____

Em caso de desmame precoce descreva o motivo: _____

5. Exame ocular

Abertura ocular normal () Não () Sim

Pupilas normais () Não () Sim

Estrabismo () Não () Sim

Segue com o olhar () Não () Sim

7. Desenvolvimento ‡

Observação da interação mãe-filho _____

‡ Avalie a presença dos marcos na pág. 81 e classifique pelo instrumento da pág. 80

Adequado para idade ()

Alerta para o desenvolvimento ()

Provável atraso no desenvolvimento ()

Observações: _____

9. Laços de afeto

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

4. Sinais de alerta

Secreção nasal () Não () Sim

Cólica/Engasgos () Não () Sim

Diarreia/Constipação () Não () Sim

Vômitos/Golfadas () Não () Sim

Dificuldades para respirar (FR>60 ou <30) () Não () Sim

Febre (≥37,5°C) () Não () Sim

Hipotermia (<36,5°C) () Não () Sim

Convulsões ou movimentos anormais () Não () Sim

Outros: _____

Para realizar o manejo nessas situações consulte o Manual de Quadro do AIDPI Neonatal (https://bvsm.sau.gov.br/bvsm/publicacoes/maual_aidpi_neonatal_quadro_procedimentos.pdf)

6. Verificações importantes

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

8. Atenção e cuidados especiais nesta fase

Tempo de sono em 24 horas _____

Posição no sono quando deitado no berço: _____

De barriga para cima? _____

Funcionamento do intestino e cólicas _____

Higiene e cuidados gerais _____

Sinais de violências/negligências _____

Acidentes domésticos () Não () Sim

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

Consulta do 2º Mês

Consulta do 2º Mês Data ____/____/____

1. Medidas: PC*: ____cm Peso*: ____g Comprimento*: ____cm

*Anotar nos gráficos para Prematuros pág. 90 e para criança a termo pág. 91 à 100.

2. Aleitamento/alimentação

() Leite materno exclusivo
() Leite materno e leite artificial
() Leite artificial _____
Dificuldade para amamentar ? () Não () Sim

Parou de amamentar ? () Não () Sim

Com que idade? _____

Em caso de desmame precoce descreva o motivo:

4. Exame ocular

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

6. Atenção e cuidados especiais nesta fase

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

8. Laços de afeto

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

3. Sinais de alerta

Secreção nasal () Não () Sim
Cólica/Engasgos () Não () Sim
Diarreia/Constipação () Não () Sim
Vômitos/Golfadas () Não () Sim
Dificuldades para respirar (FR>50 ou <30) () Não () Sim
Febre (≥37,5°C) () Não () Sim
Hipotermia (<36,5°C) () Não () Sim
Convulsões ou movimentos anormais () Não () Sim
Criptorquidia () Não () Sim

Outros: _____

Para realizar o manejo nessas situações consulte o Manual de Quadro do AIDPI Neonatal (https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/maual_aidpi_neonatal_quadro_procedimentos.pdf)

5. Verificações importantes

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

7. Desenvolvimento†

Observação da interação mãe-filho _____

† Avalie a presença dos marcos na pág. 81 e classifique pelo instrumento da pág. 80
Adequado para idade ()
Alerta para o desenvolvimento ()
Provável atraso no desenvolvimento ()
Observações: _____

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

Consulta do 4º Mês Data ____/____/____

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

*Anotar nos gráficos para Prematuros pág. 91 e para criança a termo pág. 91 à 100.

2. Aleitamento/alimentação

() Leite materno exclusivo
() Leite materno e leite artificial
() Leite artificial _____
Dificuldade para amamentar ? () Não () Sim

Parou de amamentar ? () Não () Sim

Com que idade? _____

Em caso de desmame precoce descreva o motivo: _____

4. Exame ocular

Globo ocular de tamanho normal () Não () Sim

Pupilas normais () Não () Sim

Estrabismo () Não () Sim

Secreção ocular () Não () Sim

5. Desenvolvimento†

Observação da interação mãe-filho _____

† Avalie a presença dos marcos na pág. 81 e classifique pelo instrumento da pág. 80

Adequado para idade ()

Alerta para o desenvolvimento ()

Provável atraso no desenvolvimento ()

Observações: _____

8. Laços de afeto

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

3. Sinais de alerta

Secreção nasal () Não () Sim

Cólica/Engasgos () Não () Sim

Diarreia/Constipação () Não () Sim

Vômitos/Golfadas () Não () Sim

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

Febre (≥37,5°C) () Não () Sim

Hipotermia (<36,5°C) () Não () Sim

Convulsões ou () Não () Sim

movimentos anormais

Hérnia inguinal/umbilical () Não () Sim

Outros: _____

Para realizar o manejo nessas situações consulte o Manual de Quadro do AIDPI Neonatal (https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/maual_aidpi_neonatal_quadro_procedimentos.pdf)

6. Verificações importantes

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

7. Atenção e cuidados especiais nesta fase

Funcionamento do intestino _____

Higiene e cuidados gerais _____

Uso de soro nasal de rotina _____

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

Acidentes domésticos _____

Sinais de violências/negligências () Não () Sim

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

Consultas do 6º Mês e do 9º Mês

Consulta do 6º Mês Data ____/____/____

1. Medidas: PC*: ____cm Peso*: ____g Comprimento*: ____cm

Anotar nos gráficos para Prematuros pág. 90 e para criança a termo pág. 91 à 100.

2. Aleitamento/alimentação

() LM () LA _____

Parou de amamentar? () Não () Sim

Com que idade? _____

Quais alimentos foram introduzidos? _____

Quantas porções de fruta/dia? _____

Recebe algum tipo de alimento industrializado?

() Não () Sim. Qual? _____

4. Desenvolvimento ‡

‡ Avalie a presença dos marcos na pág. 82 e classifique pelo instrumento da pág. 80

Adequado para idade ()

Alerta para o desenvolvimento ()

Provável atraso no desenvolvimento ()

Observações: _____

6. Laços de afeto

3. Sinais de alerta

Diarreia () Não () Sim

Vômitos () Não () Sim

Febre ($\geq 37,5^{\circ}\text{C}$) () Não () Sim

Sibilâncias () Não () Sim

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

Convulsões ou tremores () Não () Sim

Outros: _____

5. Atenção e cuidados especiais nesta fase

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

() Suplementação de Ferro () Não () Sim

() Suplementação de Micronutrientes () Não () Sim

() Suplementação de vitamina A () Não () Sim

() Acompanhamento odontológico () Não () Sim

() Acidentes domésticos () Não () Sim

Sinais de violências/negligências _____

Consulta do 9º Mês Data ____/____/____

1. Medidas: PC*: ____cm Peso**: ____g Comprimento***: ____cm

Anotar nos gráficos de perímetro cefálico* (pág. 91), peso para idade** (pág. 92), comprimento para idade*** (pág. 93) e avaliar risco.

2. Aleitamento/alimentação

() LM () LA _____

Parou de amamentar? () Não () Sim

Com que idade? _____

O que a criança está comendo? _____

Quantas porções de fruta/dia? _____

Recebe algum tipo de alimento industrializado?

() Não () Sim. Qual? _____

4. Desenvolvimento ‡

‡ Avalie a presença dos marcos na pág. 82 e classifique pelo instrumento da pág. 80

Adequado para idade ()

Alerta para o desenvolvimento ()

Provável atraso no desenvolvimento ()

Observações: _____

6. Laços de afeto

3. Sinais de alerta

Diarreia () Não () Sim

Vômitos () Não () Sim

Febre ($\geq 37,5^{\circ}\text{C}$) () Não () Sim

Sibilâncias () Não () Sim

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

Convulsões ou tremor () Não () Sim

Outros: _____

5. Atenção e cuidados especiais nesta fase

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

() Suplementação de Ferro () Não () Sim

() Suplementação de Micronutrientes () Não () Sim

() Suplementação de vitamina A () Não () Sim

() Acompanhamento odontológico () Não () Sim

() Acidentes domésticos () Não () Sim

Sinais de violências/negligências _____

Para realizar o manejo nessas situações consulte o Manual de Quadro do AIDPI Neonatal (https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/maual_aidpi_neonatal_quadro_procedimentos.pdf)

Consultas do 12º Mês e do 18º Mês

Consulta do 12º Mês Data ____/____/____

1. Medidas: PC*: ____cm Peso**: ____g Comprimento***: ____cm

Anotar nos gráficos de perímetro cefálico* (pág. 91), peso para idade** (pág. 92), comprimento para idade*** (pág. 93) e avaliar risco.

2. Aleitamento/alimentação

() LM () LA _____

Parou de amamentar? () Não () Sim

Com que idade? _____

Quais alimentos foram introduzidos? _____

Quantas porções de fruta/dia? _____

Recebe algum tipo de alimento industrializado?

() Não () Sim. Qual? _____

4. Desenvolvimento ‡

‡ Avalie a presença dos marcos na pág. 82 e classifique pelo instrumento da pág. 80

Adequado para idade ()

Alerta para o desenvolvimento ()

Provável atraso no desenvolvimento ()

Observações: _____

6. Laços de afeto

3. Sinais de alerta

Diarreia () Não () Sim

Vômitos () Não () Sim

Febre ($\geq 37,5^{\circ}\text{C}$) () Não () Sim

Sibilâncias () Não () Sim

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

Convulsões ou tremores () Não () Sim

Outros: _____

5. Atenção e cuidados especiais nesta fase

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

Suplementação de Ferro () Não () Sim

Suplementação de Micronutrientes () Não () Sim

Suplementação de vitamina A () Não () Sim

Acompanhamento odontológico () Não () Sim

Acidentes domésticos () Não () Sim

Sinais de violências/negligências _____

Consulta do 18º Mês Data ____/____/____

1. Medidas: PC*: ____cm Peso**: ____g Comprimento***: ____cm

Anotar nos gráficos de perímetro cefálico* (pág. 91), peso para idade** (pág. 92), comprimento para idade*** (pág. 93) e avaliar risco.

2. Aleitamento/alimentação

() LM () LA _____

Parou de amamentar? () Não () Sim

Com que idade? _____

O que a criança está comendo? _____

Quantas porções de fruta/dia? _____

Recebe algum tipo de alimento industrializado?

() Não () Sim. Qual? _____

4. Desenvolvimento

‡ Avalie a presença dos marcos na pág. 83 e classifique pelo instrumento da pág. 80

‡ Realizar a avaliação M-CHAT-R Questionário Modificado para a Triagem do Autismo em Crianças entre 16 e 30 meses (pág. 87).

Adequado para idade ()

Alerta para o desenvolvimento ()

Provável atraso no desenvolvimento ()

Observações: _____

6. Laços de afeto

3. Sinais de alerta

Diarreia () Não () Sim

Vômitos () Não () Sim

Febre ($\geq 37,5^{\circ}\text{C}$) () Não () Sim

Sibilâncias () Não () Sim

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

Convulsões ou tremor () Não () Sim

Outros: _____

5. Atenção e cuidados especiais nesta fase

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

Suplementação de Ferro () Não () Sim

Suplementação de Micronutrientes () Não () Sim

Suplementação de vitamina A () Não () Sim

Acompanhamento odontológico () Não () Sim

Acidentes domésticos () Não () Sim

Sinais de violências/negligências _____

Consultas do 24º Mês e do 36º Mês

Consulta do 24º Mês Data ____/____/____

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

Gráficos de perímetro cefálico* (pág. 91), peso para idade** (pág. 95), estatura para idade*** (pág. 96), IMC**** (pág. 97) e avaliar risco.

2. Aleitamento/alimentação

() LM () LA _____

Parou de amamentar? () Não () Sim

Com que idade? _____

O que a criança está comendo? _____

Quantas porções de fruta/dia? _____

Recebe algum tipo de alimento industrializado?

() Não () Sim. Qual? _____

4. Desenvolvimento ‡

‡ Avalie a presença dos marcos na pág. 83 e classifique pelo instrumento da pág. 80

Adequado para idade

Alerta para o desenvolvimento

Provável atraso no desenvolvimento

Observações: _____

6. Laços de afeto

3. Sinais de alerta

Diarreia () Não () Sim

Vômitos () Não () Sim

Febre ($\geq 37,5^{\circ}\text{C}$) () Não () Sim

Sibilâncias () Não () Sim

Dificuldades para respirar

(FR > 50 ou < 30) () Não () Sim

Convulsões ou tremor () Não () Sim

Outros: _____

5. Atenção e cuidados especiais nesta fase

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

() Suplementação de Ferro () Não () Sim

() Suplementação de Micronutrientes () Não () Sim

() Suplementação de vitamina A () Não () Sim

Acompanhamento odontológico () Não () Sim

Acidentes domésticos () Não () Sim

Sinais de violências/negligências _____

Consulta do 36º Mês Data ____/____/____

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

Gráficos de perímetro cefálico* (pág. 91), peso para idade** (pág. 95), estatura para idade*** (pág. 96), IMC**** (pág. 97) e avaliar risco.

2. Aleitamento/alimentação

() LM () LA _____

Parou de amamentar? () Não () Sim

Com que idade? _____

O que a criança está comendo? _____

Quantas porções de fruta/dia? _____

Recebe algum tipo de alimento industrializado?

() Não () Sim. Qual? _____

4. Desenvolvimento ‡

‡ Avalie a presença dos marcos na pág. 83 e classifique pelo instrumento da pág. 80

Adequado para idade

Alerta para o desenvolvimento

Provável atraso no desenvolvimento

Observações: _____

6. Laços de afeto

3. Sinais de alerta

Diarreia () Não () Sim

Vômitos () Não () Sim

Febre ($\geq 37,5^{\circ}\text{C}$) () Não () Sim

Sibilâncias () Não () Sim

Dificuldades para respirar

(FR > 50 ou < 30) () Não () Sim

Convulsões ou tremor () Não () Sim

Outros: _____

5. Atenção e cuidados especiais nesta fase

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

() Suplementação de Ferro () Não () Sim

() Suplementação de Micronutrientes () Não () Sim

() Suplementação de vitamina A () Não () Sim

() Acompanhamento odontológico () Não () Sim

Acidentes domésticos () Não () Sim

Sinais de violências/negligências _____

Para realizar o manejo nessas situações consulte o Manual de Quadro do AIDPI Neonatal (https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/maual_aidpi_neonatal_quadro_procedimentos.pdf)

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

ACOMPANHANDO O DESENVOLVIMENTO

Vigilância do Desenvolvimento Infantil

Profissional de saúde, identifique:

1. Riscos ambientais como violência doméstica, depressão materna, drogas ou alcoolismo entre os moradores da casa, suspeita de abuso sexual etc.
2. Presença de infecções durante o período gestacional (STORCH + Zika).
3. Pré-natal não realizado ou incompleto.
4. Problemas na gestação, no parto ou no nascimento.
5. Prematuridade (<37 semanas).
6. Peso abaixo de 2.500 gramas.
7. Icterícia grave.
8. Hospitalização no período neonatal.
9. Doenças graves como meningite, traumatismo craniano e convulsões.
10. Parentesco entre os pais.

■ Reveja também alguns dados do exame físico da criança como perímetro cefálico menor do que -2 escores Z ou maior do que +2 escores Z.

■ Verifique a presença de alterações fenotípicas mais frequentes, como:

- Fenda palpebral oblíqua;
- Olhos afastados;
- Implantação baixa de orelhas;
- Lábio leporino;
- Fenda palatina;
- Pescoço curto e/ou largo;
- Prega palmar única;
- Quinto dedo da mão curto e recurvado.

■ Observe o comportamento da criança.

■ Procure ajuda dos responsáveis pela criança no reconhecimento das habilidades e no preenchimento dos Marcos de Desenvolvimento que constam nesta CADERNETA.

■ Só considere a informação dos cuidadores nos itens que estão assinalados.

ATENÇÃO!

Sempre pergunte aos cuidadores o que eles acham do desenvolvimento da sua criança. Valorize esta informação.

Avaliação dos Marcos de Desenvolvimento

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

ATENÇÃO!

Caso a criança tenha nascido prematura, é preciso corrigir a sua idade, diminuindo da idade atual o tempo que faltou para completar 40 semanas ou 9 meses de gestação (pág. 89).

- Localize as quatro linhas coloridas da mesma cor correspondentes aos marcos do desenvolvimento da faixa etária entre as pág. 81 e pág. 85
- Verifique a presença dos marcos do desenvolvimento ou habilidades.
- Preencha os espaços correspondentes segundo a legenda a seguir.

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

- Ao final da faixa etária, a criança deve ter atingido todos os marcos previstos.

Caso ainda não tenha alcançado algum marco da faixa etária dela:

- Vá para a faixa etária anterior;
- Verifique se a criança cumpre os marcos da faixa anterior.
- Após esta etapa, consulte o Instrumento de Classificação e Conduta para o Desenvolvimento Integral da Criança, que se encontra na página 80.
- Classifique o desenvolvimento da criança e adote a conduta adequada.

IMPORTANTE!

Siga a conduta do instrumento, sempre dando aos acompanhantes as orientações quanto à estimulação da sua criança de acordo com sua faixa etária (pág. 37 à pág. 52).

- Na consulta de retorno, refaça a classificação e siga também as orientações do instrumento.
- Ao concluir a tomada de decisão, o profissional que fizer a avaliação do desenvolvimento integral da criança deve indicar a classificação correspondente nos quadros de desenvolvimento dos registros de consulta das páginas pág. 70 à pág. 76 desta CADERNETA.

Instrumento de Avaliação do Desenvolvimento Integral da Criança

DADOS DE AVALIAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO	CONDUTA
Perímetro cefálico < -2Z escores ou > +2Z escores; ou Presença de 3 ou mais alterações fenotípicas*; ou Ausência de 1 ou mais reflexos/posturas/habilidades para a faixa etária anterior (se a criança estiver na faixa de 0 a 1 mês, considere a ausência de 1 ou mais reflexos/posturas/habilidades para a sua faixa etária suficiente para esta classificação).	PROVÁVEL ATRASO NO DESENVOLVIMENTO	• Acionar a rede de atenção especializada para avaliação do desenvolvimento.
Ausência de 1 ou mais reflexos/posturas/habilidades para a sua faixa etária (de 1 mês a 6 anos). ou Todos os reflexos/posturas/habilidades para a sua faixa etária estão presentes, mas existe 1 ou mais fatores de risco.	ALERTA PARA O DESENVOLVIMENTO	• Orientar a mãe/cuidador sobre a estimulação da criança. • Marcar consulta de retorno em 30 dias. Informar a mãe/cuidador sobre os sinais de alerta para retornar antes de 30 dias.
Todos os reflexos/posturas/habilidades presentes para a sua faixa etária.	DESENVOLVIMENTO ADEQUADO	• Elogiar a mãe/cuidador. • Orientar a mãe/cuidador para que continue estimulando a criança. • Retornar para acompanhamento conforme a rotina do serviço de saúde. • Informar a mãe/cuidador sobre os sinais de alerta para retornar antes.

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

Marcos do Desenvolvimento do Nascimento aos 6 Meses

Marcos	Como pesquisar	Idade em meses						
		0	1	2	3	4	5	6
Postura: pernas e braços fletidos, cabeça lateralizada	Deite a criança em superfície plana, de costas com a barriga para cima; observe se seus braços e pernas ficam flexionados e sua cabeça lateralizada.							
Observa um rosto	Posicione seu rosto a aproximadamente 30 cm acima do rosto da criança. Observe se a criança olha para você, de forma evidente.							
Reage ao som	Fique atrás da criança e bata palmas ou balance um chocalho a cerca de 30 cm de cada orelha da criança e observe se ela reage ao estímulo sonoro com movimentos nos olhos ou mudança da expressão facial.							
Eleva a cabeça	Coloque a criança de bruços (barriga para baixo) e observe se ela levanta a cabeça, desencosta o queixo da superfície, sem virar para um dos lados.							
Sorri quando estimulada	Sorria e converse com a criança; não lhe faça cócegas ou toque sua face. Observe se ela responde com um sorriso.							
Abre as mãos	Observe se em alguns momentos a criança abre as mãos espontaneamente.							
Emitte sons	Observe se a criança emite algum som, que não seja choro. Caso não seja observado pergunte ao acompanhante se faz em casa.							
Movimenta os membros	Observe se a criança movimenta ativamente os membros superiores e inferiores.							
Responde ativamente 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 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.							
Emitte sons, ri alto	Fique à frente da criança e converse com ela. Observe se ela emite sons (gugu, eeee, etc), veja se ela ri emitindo sons (gargalhada).							
Levanta a cabeça e apoia-se nos antebraços, de bruços	Coloque a criança de bruços, numa superfície firme. Chame sua atenção a frente com objetos ou seu rosto e observe se ela levanta a cabeça apoiando-se nos antebraços.							
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 a boca	Ofereça um objeto na mão da criança e observe se ela o leva a 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 (rola)	Coloque a criança em superfície plana de barriga para cima. Incentive-a a virar para a posição de bruços.							

Marcos do Desenvolvimento dos 6 Meses a 1 Ano e Meio

Marcos	Como pesquisar																	Idade em meses											
	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22												
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 que a criança segure. Observe se ela o transfere de uma 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 “papá”, “dadá”, “mamã”. Se não o fizer, pergunte a mãe se o faz em casa.																												
Senta-se sem apoio	Coloque a criança numa superfície firme, ofereça-lhe um objeto para que ela segure e observe se ela fica sentada sem o apoio das mãos para equilibrar-se.																												
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 a mãe para estimulá-la.																												
Faz pinça	Coloque próximo à criança um objeto pequeno ou uma bolinha de papel. Chame atenção da criança para que ela o pegue. Observe se ao pega-lo 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 (jargão). Caso não seja possível observar, pergunte se ela o faz em casa.																												
Anda com apoio	Observe se a criança consegue dar alguns passos com apoio.																												
Mostra o que quer	A criança indica o que quer sem que seja por meio do choro, podendo ser através de palavras ou sons, apontando ou estendendo a mão para alcançar. Considere a informação do acompanhante.																												
Coloca blocos na caneca	Coloque três blocos e a caneca sobre a mesa, em frente à criança. Estimule-a a colocar os blocos dentro da caneca, através de 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.																												
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 sejam 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 ela dá dois passos para trás sem cair.																												

Marcos do Desenvolvimento de 1 Ano e Meio a 3 Anos e Meio

Marcos	Como pesquisar	Idade em meses											
		18	20	22	24	26	28	30	32	34	36	38	40 42
Tira roupa	Observe se criança é capaz de remover alguma peça de roupa, 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 três cubos sem que eles caiam ao retirar sua mão.												
Aponta 2 figuras	Observe se a criança é capaz de apontar duas de um grupo de cinco figuras.												
Chuta bola	Observe se a criança chuta a bola sem apoiar-se em objetos.												
Veste-se com supervisão	Pergunte aos cuidadores se a criança é capaz de vestir alguma peça de roupa tais como: calcinha, cueca, meias, sapatos, casaco, etc.												
Constrói torre de 6 cubos	Observe se a criança consegue empilhar seis cubos sem que eles caiam ao retirar sua mão.												
Frases com 2 palavras	Observe se a criança combina pelo menos duas palavras formando uma frase com significado que indique uma ação, tais como: “quer água”, “quer papai”, “chuta bola”. Considere a informação do acompanhante.												
Pula com ambos os pés	Observe se pula com os dois pés, atingindo o chão ao mesmo tempo, mas não necessariamente no mesmo lugar.												
Brinca com outras crianças	Pergunte ao acompanhante se a criança participa de brincadeiras com outras crianças de sua idade.												
Imita o desenho de uma linha	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, tais como: “quem mia?” “quem late?”, “ quem fala?”, “quem galopa?”.												
Arremessa bola	Observe se a criança arremessa a bola acima do braço.												
Veste uma camiseta	Pergunte aos cuidadores se a criança é capaz de vestir sua camiseta e/ou casaco sem botão ou zíper, sem ajuda.												
Move o polegar com a mão fechada	Demonstre para a criança e observe se ela é capaz de mover o polegar para cima em sinal de “OK” ou “legal” ou “tudo bem”, com uma ou ambas as mãos.												
Compreende 2 adjetivos	Verifique se a criança é capaz de compreender dois adjetivos. Pergunte: “O que você faz quando está com fome?”, “O que você faz quando está com frio?”, “O que você faz quando está cansado?”. Verifique se suas respostas são coerentes, tais como: “Eu como”, “Eu visto casaco”, “Eu vou deitar”, etc.												
Equilibra-se em cada pé 1 segundo	Após demonstração, verifique se a criança consegue equilibrar-se em um pé só, sem apoiar-se em nenhum objeto, pelo menos um segundo, dando-lhe três tentativas. Repita com o outro pé.												

Marcos do Desenvolvimento de 3 Anos e Meio a 5 Anos

Marcos	Como pesquisar	Idade em meses
Emparelha cores	Observe se a criança é capaz de emparelhar objetos da mesma cor, como por exemplo os cubos.	42 44 46 48 50 52 54 56 58 60
Copia círculos	Forneça à criança um lápis e uma folha de papel. Mostre-lhe a figura de um círculo e verifique se ela é capaz de desenhar qualquer forma de aproximação com um círculo, que esteja fechada ou quase fechada.	
Fala clara e compreensível	Durante a avaliação observe a inteligibilidade da fala da criança (articulação e verbalização de ideias em sequência).	
Pula em um pé só	Demonstre e verifique se a criança consegue pular em um pé só, duas ou mais vezes, sem apoiar-se em um objeto.	
Veste-se sem ajuda	Pergunte aos cuidadores se a criança é capaz de se vestir, sem alguma ajuda.	
Copia cruz	Forneça à criança um lápis e uma folha de papel. Mostre-lhe a figura de uma cruz e verifique se ela é capaz de desenhar duas linhas que se cruzem próximo ao seu ponto médio.	
Compreende 4 preposições	Dê à criança um bloco e peça: “Coloque o bloco em cima da mesa”; “Coloque o bloco abaixo da mesa”; “Coloque um bloco na minha frente”; “Coloque um bloco atrás de mim”. Observe se ela cumpre adequadamente os quatro comandos.	
Equilibra-se em cada pé 3 segundos	Procedimento semelhante a “ Equilibra-se em cada pé 1 segundo ” com o tempo de 3 segundos ou mais.	
Escova dentes sem ajuda	Pergunte aos cuidadores se a criança é capaz de escovar os dentes, sem ajuda ou supervisão (durante algum tempo), inclusive na colocação da pasta de dentes, na escovação dos dentes posteriores e no uso do fio dental. Verifique se a criança recebeu treino para isto.	
Apointa a linha mais comprida	Mostre para a criança uma ficha contendo o desenho de duas linhas paralelas em posição vertical. Verifique se ela é capaz de apontar a linha mais comprida, mesmo mudando a posição do papel. Em três tentativas, mudando a posição do papel, ela deve acertar as três, ou cinco em seis tentativas.	
Define 5 palavras	Verifique se a criança é capaz de definir cinco palavras. Faça perguntas do tipo “O que é uma bola?” ou “O que você sabe sobre o rio?”. Use palavras do seu contexto de vida. Terá que lhe responder cinco de sete palavras. A definição é aceitável quando inclui: 1) uso; 2) forma; 3) material do que é feito; 4) categoria geral. Ex. Rio= tem peixe, água, pescar.	
Equilibra-se em um pé 5 segundos	Procedimento semelhante a “ Equilibra-se em cada pé 1 segundo ” com o tempo de 5 segundos ou mais.	

Marcos do Desenvolvimento de 5 a 6 Anos

Marcos	Como pesquisar	Idade em meses											
		60	62	64	66	68	70	72					
Brinca de fazer de conta com outras crianças	Pergunte aos cuidadores se a criança participa de brincadeiras de fazer de conta (ex. casinha, escola), tanto no contexto familiar quanto no escolar.												
Desenha pessoa com 6 partes	Forneça à criança um lápis e uma folha de papel (sem pauta). Peça a ela para que desenhe uma pessoa (menino, menina, mamãe, papai etc.). Certifique-se de que ela tenha terminado o desenho antes de pontuar o item do teste. As partes do corpo presentes em pares deverão ser consideradas como uma parte apenas (orelhas, olhos, braços, mãos, pernas e pés). Considere como certo somente se ambas as partes do par forem desenhadas.												
Faz analogia	Pergunte à criança, devagar e distintamente, uma questão de cada vez: “Se o cavalo é grande, o rato é...”, “Se o fogo é quente, o gelo é...”, “Se o Sol brilha durante o dia, a lua brilha durante...”. A criança deverá completar corretamente duas das três frases.												
Marcha ponta-calcanhar	Demonstre à criança como andar em linha reta, encostando a ponta de um pé no calcanhar do outro. Ande aproximadamente oito passos desta forma, e então peça para que a criança o imite. Se necessário, demonstre várias vezes (pode se facilitar a compreensão, comparando-se este andar com o “andar na corda bamba”). Até três tentativas são permitidas. Se a criança conseguir dar quatro ou mais passos em linha reta, com o calcanhar a, no máximo, 2,5 cm da ponta do pé, sem apoiar-se, terá alcançado este marco.												
Aceita e segue regras nos jogos de mesa	Pergunte aos cuidadores se a criança é capaz de aceitar e seguir regras dos jogos de mesa.												
Copia um quadrado	Forneça à criança um lápis e uma folha de papel (sem pauta). Mostre a ela o desenho de um quadrado. Não nomear a figura nem mover seu dedo ou o lápis para demonstrar como desenhá-la. Peça para a criança “Faça um desenho como este!”. Podem ser fornecidas três tentativas. Se a criança for incapaz de copiar o quadrado da ficha, mostre a ela como fazê-lo, desenhando dois lados opostos (paralelos) e depois os outros dois lados opostos (ao invés de desenhar o quadrado com um movimento contínuo). Três demonstrações e tentativas podem ser fornecidas.												
Define 7 palavras	Procedimento semelhante ao item “Define cinco palavras”. Agora deve definir 7 palavras.												
Equilibra-se em cada pé por 7 segundos	Procedimento semelhante a “Equilibra-se em cada pé 1 segundo” com o tempo de 7 segundos ou mais.												

Desenvolvimento de 6 a 10 Anos

Idade em anos	A partir dos 6 anos de idade é importante avaliar como está o aprendizado na escola, a socialização desta criança com outras crianças, se sua fala e seu comportamento são adequados, etc.	Anotações referentes a cada faixa etária
6 a 7		
7 a 8		
8 a 9		
9 a 10		

Checklist Modificado para Autismo em Crianças Pequenas: versão revisada e consulta de seguimento (M-CHAT-R/F)TM

Por favor, responda as questões abaixo sobre o seu filho. Pense em como ele geralmente se comporta. Se você viu o seu filho apresentar o comportamento descrito poucas vezes, ou seja, se não for um comportamento frequente, então responda não. Por favor, marque sim ou não para todas as questões. Obrigado.

1	Se você apontar para algum objeto no quarto, o seu filho olha para este objeto? (POR EXEMPLO, se você apontar para um brinquedo ou animal, o seu filho olha para o brinquedo ou para o animal?)	Sim	Não
2	Alguma vez você se perguntou se o seu filho pode ser surdo?	Sim	Não
3	O seu filho brinca de faz de contas? (POR EXEMPLO, faz de conta que bebe em um copo vazio, faz de conta que fala ao telefone, faz de conta que dá comida a uma boneca ou a um bichinho de pelúcia?)	Sim	Não
4	O seu filho gosta de subir nas coisas? (POR EXEMPLO, móveis, brinquedos em parques ou escadas)	Sim	Não
5	O seu filho faz movimentos estranhos com os dedos perto dos olhos? (POR EXEMPLO, mexe os dedos em frente aos olhos e fica olhando para os mesmos?)	Sim	Não
6	O seu filho aponta com o dedo para pedir algo ou para conseguir ajuda? (POR EXEMPLO, aponta para um biscoito ou brinquedo fora do alcance dele?)	Sim	Não
7	O seu filho aponta com o dedo para mostrar algo interessante para você? (POR EXEMPLO, aponta para um avião no céu ou um caminhão grande na rua)	Sim	Não
8	O seu filho se interessa por outras crianças? (POR EXEMPLO, seu filho olha para outras crianças, sorri para elas ou se aproxima delas?)	Sim	Não
9	O seu filho traz coisas para mostrar para você ou as segura para que você as veja - não para conseguir ajuda, mas apenas para compartilhar? (POR EXEMPLO, para mostrar uma flor, um bichinho de pelúcia ou um caminhão de brinquedo)	Sim	Não
10	O seu filho responde quando você o chama pelo nome? (POR EXEMPLO, ele olha para você, fala ou emite algum som, ou para o que está fazendo quando você o chama pelo nome?)	Sim	Não
11	Quando você sorri para o seu filho, ele sorri de volta para você?	Sim	Não
12	O seu filho fica muito incomodado com barulhos do dia a dia? (POR EXEMPLO, seu filho grita ou chora ao ouvir barulhos como os de liquidificador ou de música alta?)	Sim	Não
13	O seu filho anda?	Sim	Não
14	O seu filho olha nos seus olhos quando você está falando ou brincando com ele, ou vestindo a roupa dele?	Sim	Não
15	O seu filho tenta imitar o que você faz? (POR EXEMPLO, quando você dá tchau, ou bate palmas, ou joga um beijo, ele repete o que você faz?)	Sim	Não
16	Quando você vira a cabeça para olhar para alguma coisa, o seu filho olha ao redor para ver o que você está olhando?	Sim	Não
17	O seu filho tenta fazer você olhar para ele? (POR EXEMPLO, o seu filho olha para você para ser elogiado/aplaudido, ou diz: “olha mãe!” ou “óh mãe!”)	Sim	Não
18	O seu filho compreende quando você pede para ele fazer alguma coisa? (POR EXEMPLO, se você não apontar, o seu filho entende quando você pede: “coloca o copo na mesa” ou “liga a televisão”?)	Sim	Não
19	Quando acontece algo novo, o seu filho olha para o seu rosto para ver como você se sente sobre o que aconteceu? (POR EXEMPLO, se ele ouve um barulho estranho ou vê algo engraçado, ou vê um brinquedo novo, será que ele olharia para seu rosto?)	Sim	Não
20	O seu filho gosta de atividades de movimento? (POR EXEMPLO, ser balançado ou pular em seus joelhos)	Sim	Não

Fonte: Checklist Modificado para Autismo em Crianças Pequenas: versão revisada e consulta de seguimento (M-CHAT-R/F)TM.

Tradução: Losapio, Siquara, Lampreia, Lázaro, & Pondé, 2020.

ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO

Vigilância do Crescimento Infantil

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



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

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

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

Para calcular o IMC:

Peso em kg dividido pela estatura em metros ao quadrado:

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

Interpretando os Gráficos

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

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

ATENÇÃO!

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

IMPORTANTE

Se não for utilizar o gráfico Intergrowth-21 (pág. 90) deve-se calcular a idade corrigida para acompanhar a criança nascida pré-termo nas curvas da OMS.

Até quando utilizar idade corrigida?

Até 2 anos de idade cronológica

Até 3 anos, se Idade Gestacional (IG) < 28 semanas

Como calcular?

Primeiro calcular:

40 semanas menos IG do nascimento em semanas
= esse é o tempo que faltou para a IG de termo;

Ex: 40 sem - 28 sem = 12 sem (corresponde a 3 meses)

Depois:

Descontar da idade cronológica

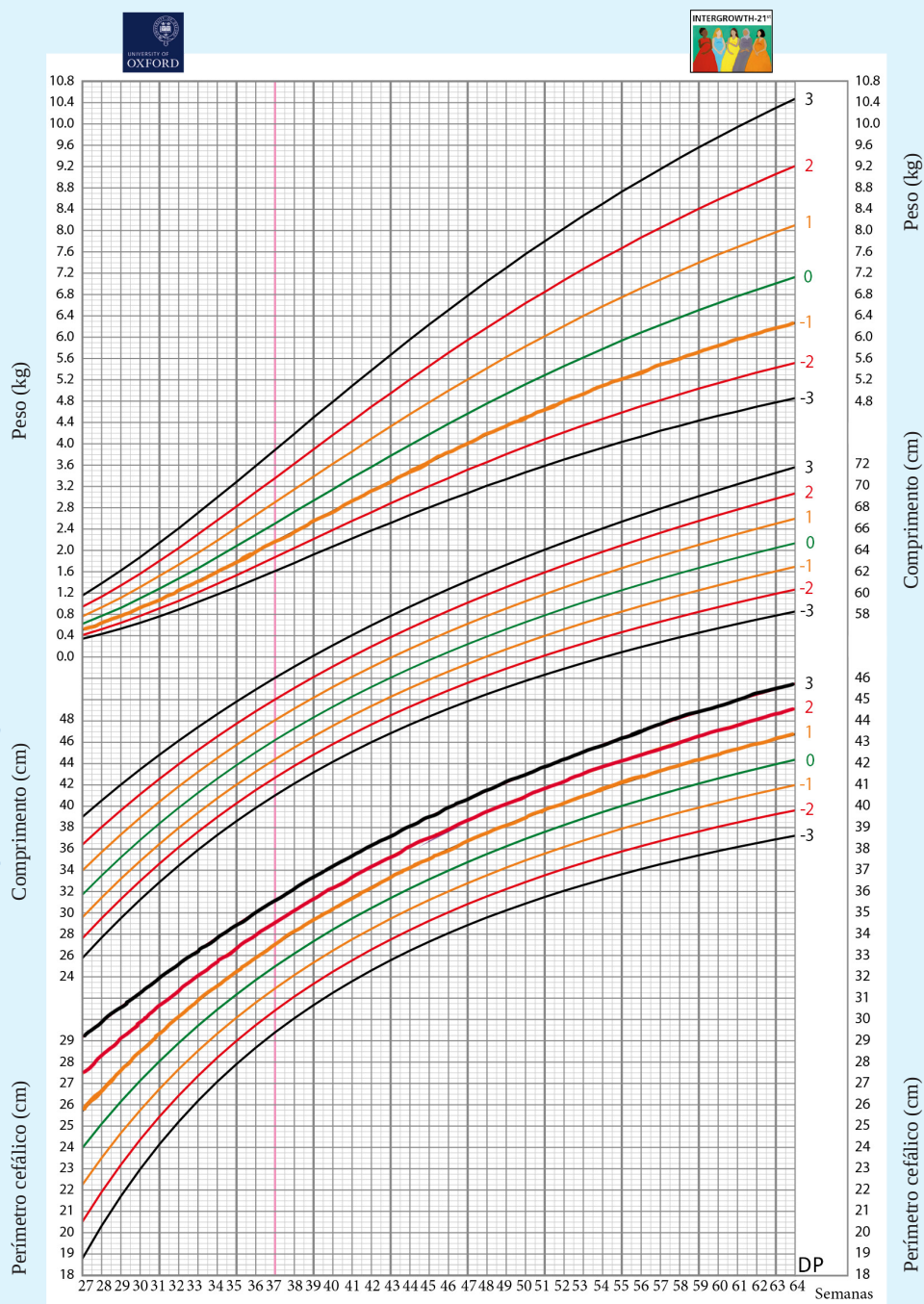
Ex: criança com 6 meses (Idade cronológica) - 3 meses

(desconto) = 3 meses de idade gestacional corrigida.

Observações dos RNPT

[illegible]

Curvas Internacionais de Crescimento para Crianças Nascidas Pré-Termo



Adequado para a idade ≥ 2 e ≤ -2 (traçado paralelo as curvas)

Risco para a idade > 2 e < -2 (traçado horizontal ou vertical que ultrapasse o intervalo da classificação Adequado)

Gráfico de Perímetro Cefálico para Idade de 0 a 2 Anos

PC para Idade 0 a 2 anos

PC acima do esperado para a idade > +2 escores z

PC adequado para idade $\leq +2$ escores z e ≥ -2 escores

PC abaixo do esperado para idade < -2 escores z

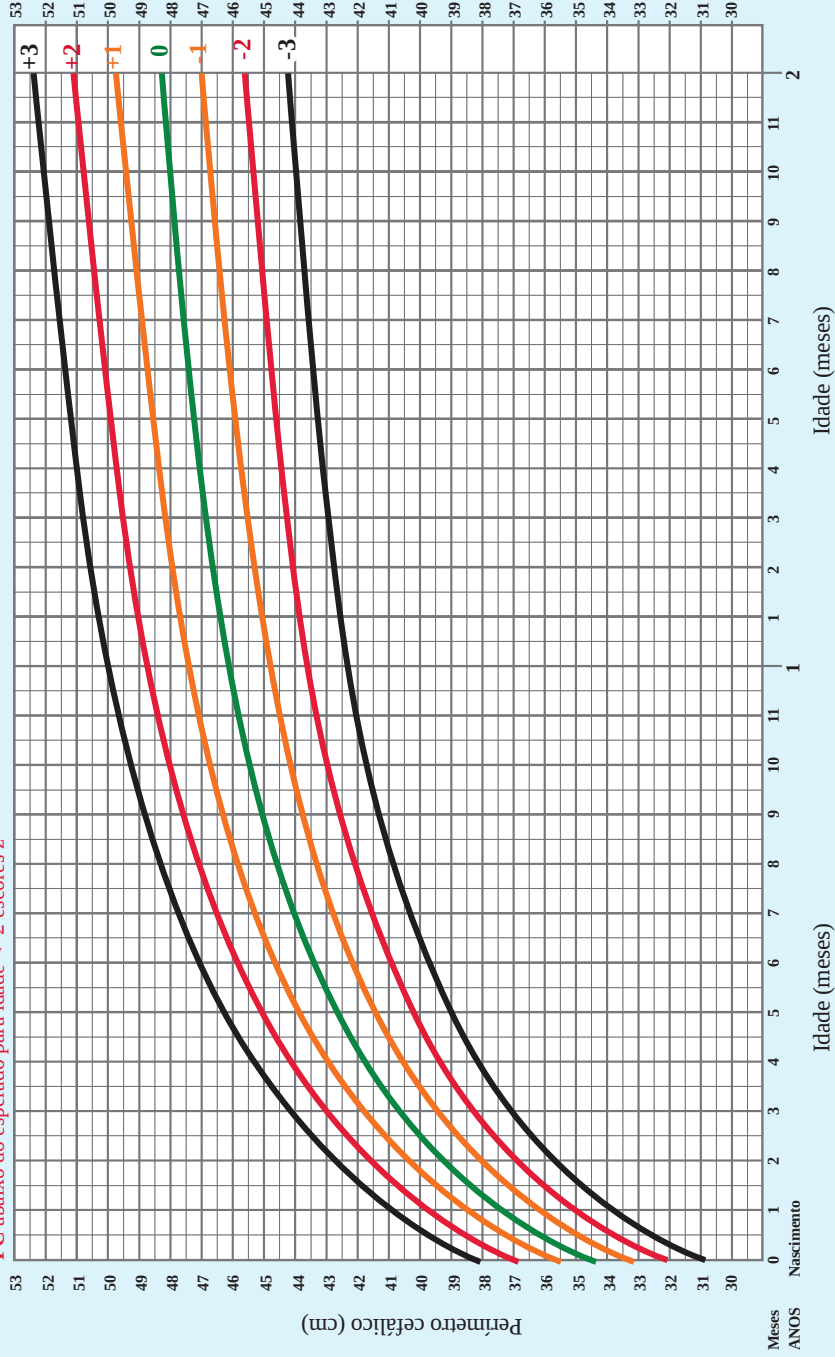


Gráfico de Peso para Idade de 0 a 2 Anos

Peso para Idade 0 a 2 anos

Peso elevado para idade > escore-z +2 | Peso adequado para idade $\geq$ escore-z -2 e $\leq$ escore-z +2

Baixo peso para idade $\geq$ escore-z -3 e < escore-z -2 | Muito baixo peso para idade < escore-z -3

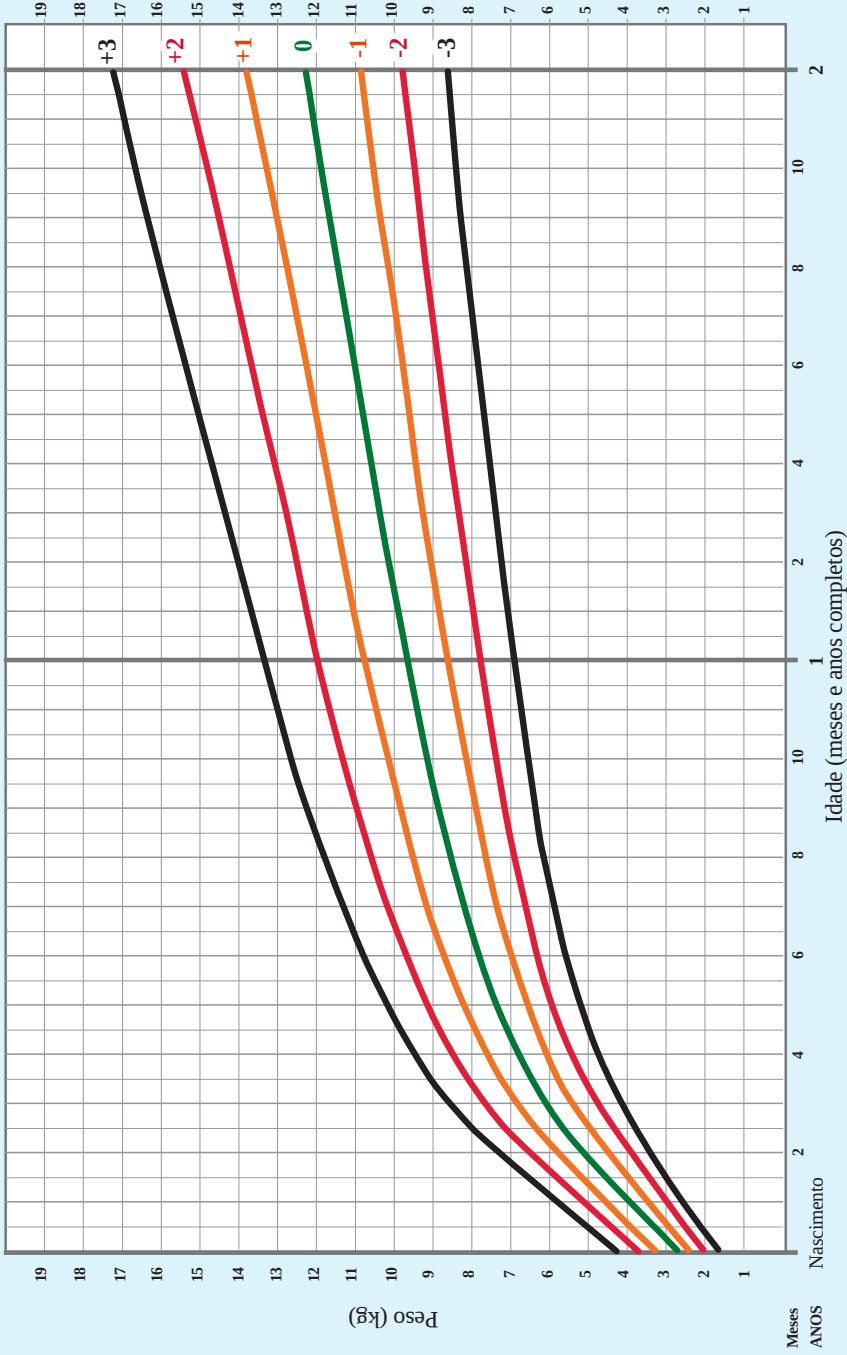


Gráfico de Comprimento para Idade de 0 a 2 Anos

Comprimento para Idade 0 a 2 anos

Comprimento adequado para idade $\geq$ escore-z -2 | Baixo comprimento para idade $\geq$ escore-z -3 e $<$ escore-z -2
Muito baixo comprimento para idade $<$ escore-z -3

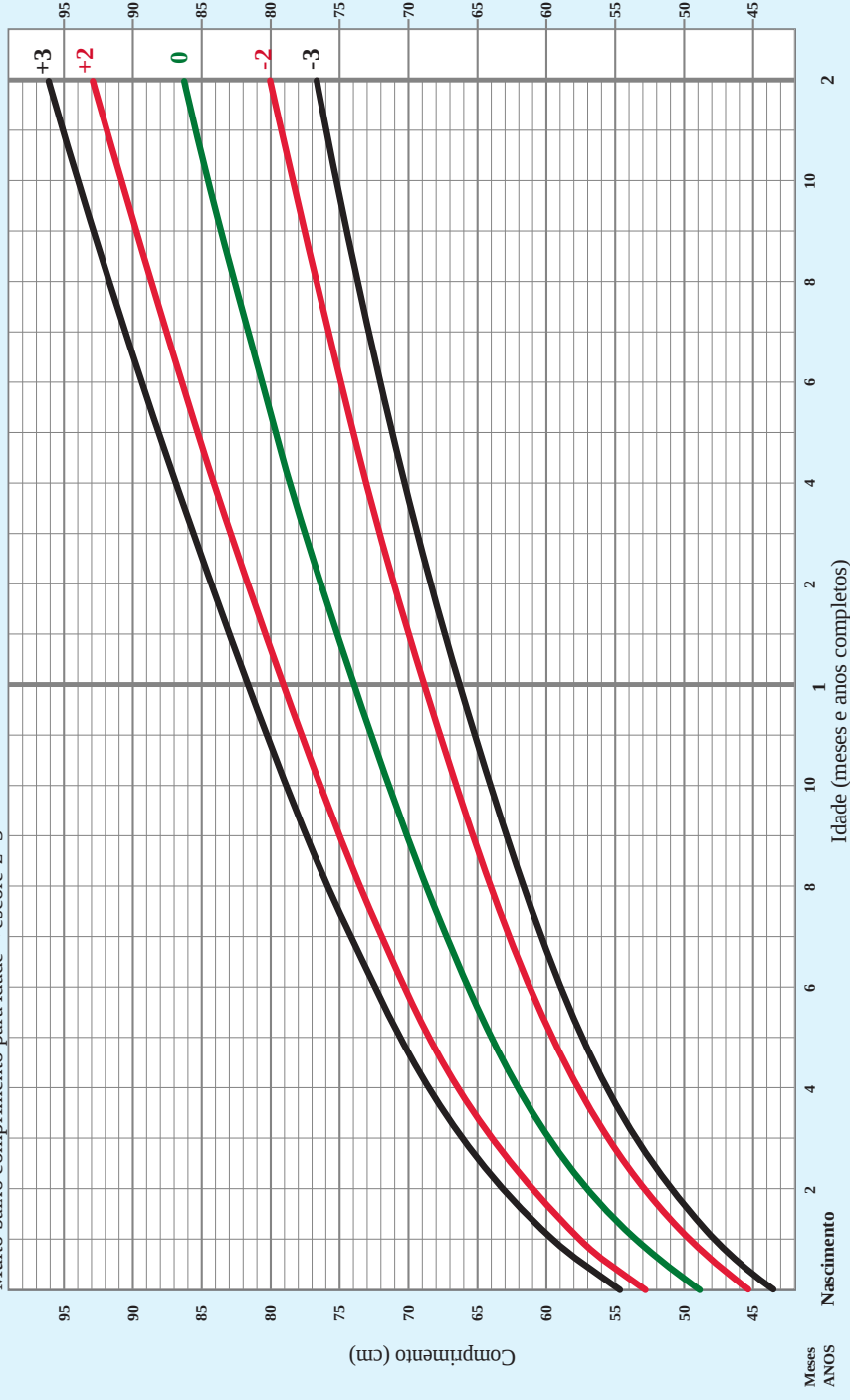


Gráfico de IMC para Idade de 0 a 2 Anos

IMC para Idade 0 a 2 anos

Obesidade > $\text{escore-}z + 3$ | Sobrepeso > $\text{escore-}z + 2$ e $\leq \text{escore-}z + 3$ | Risco de sobrepeso > $\text{escore-}z + 1$ e $\leq \text{escore-}z + 2$

Eutrofia $\geq \text{escore-}z - 2$ e $\leq \text{escore-}z + 1$ | Magreza $\geq \text{escore-}z - 3$ e < $\text{escore-}z - 2$ | Magreza acentuada < $\text{escore-}z - 3$

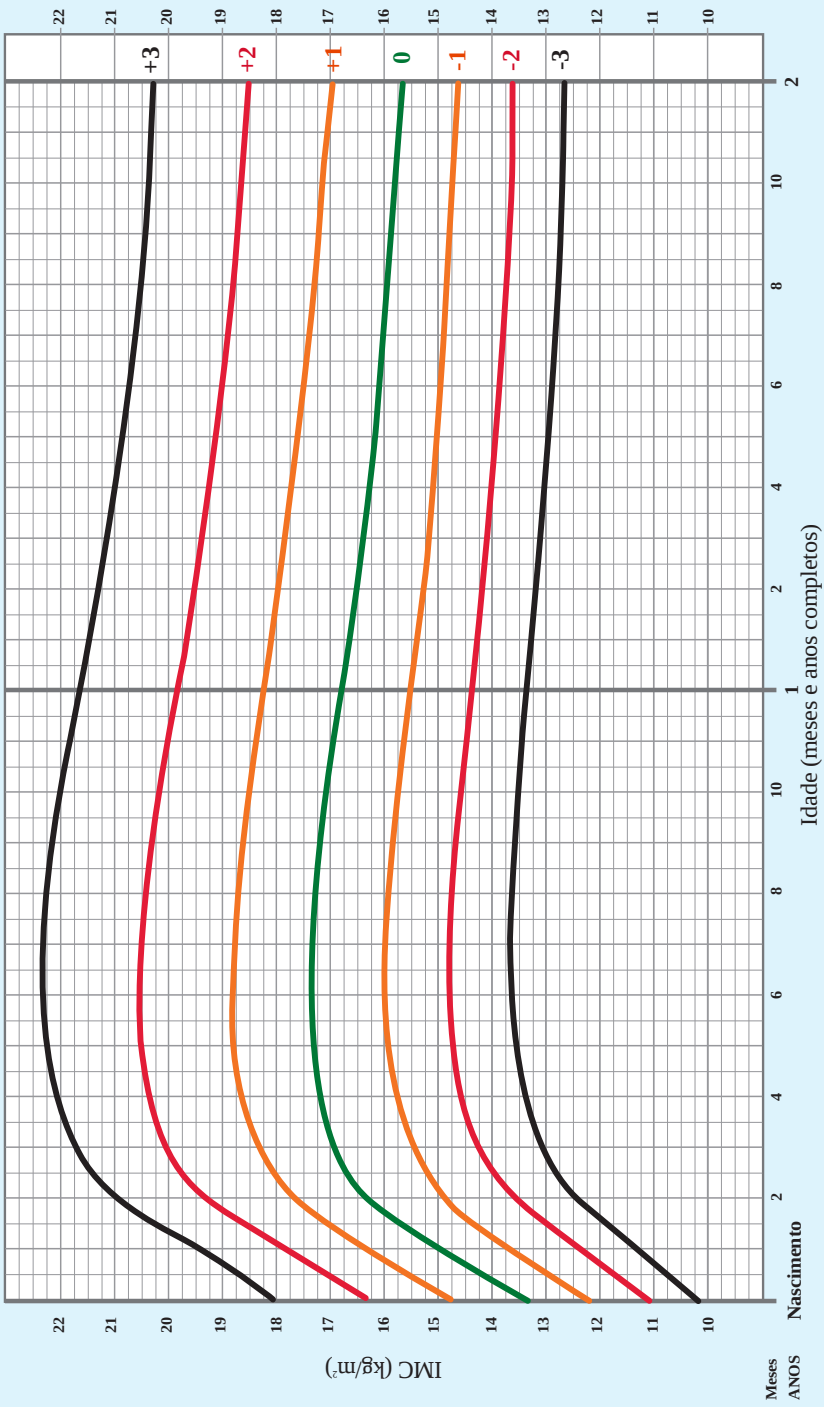


Gráfico de Peso para Idade de 2 a 5 Anos

Peso para Idade 2 a 5 anos

Peso elevado para idade > $\text{escore-}z +2$ | Peso adequado para idade $\geq \text{escore-}z -2$ e $\leq \text{escore-}z +2$
Baixo peso para idade $\geq \text{escore-}z -3$ e < $\text{escore-}z -2$ | Muito baixo peso para idade < $\text{escore-}z -3$

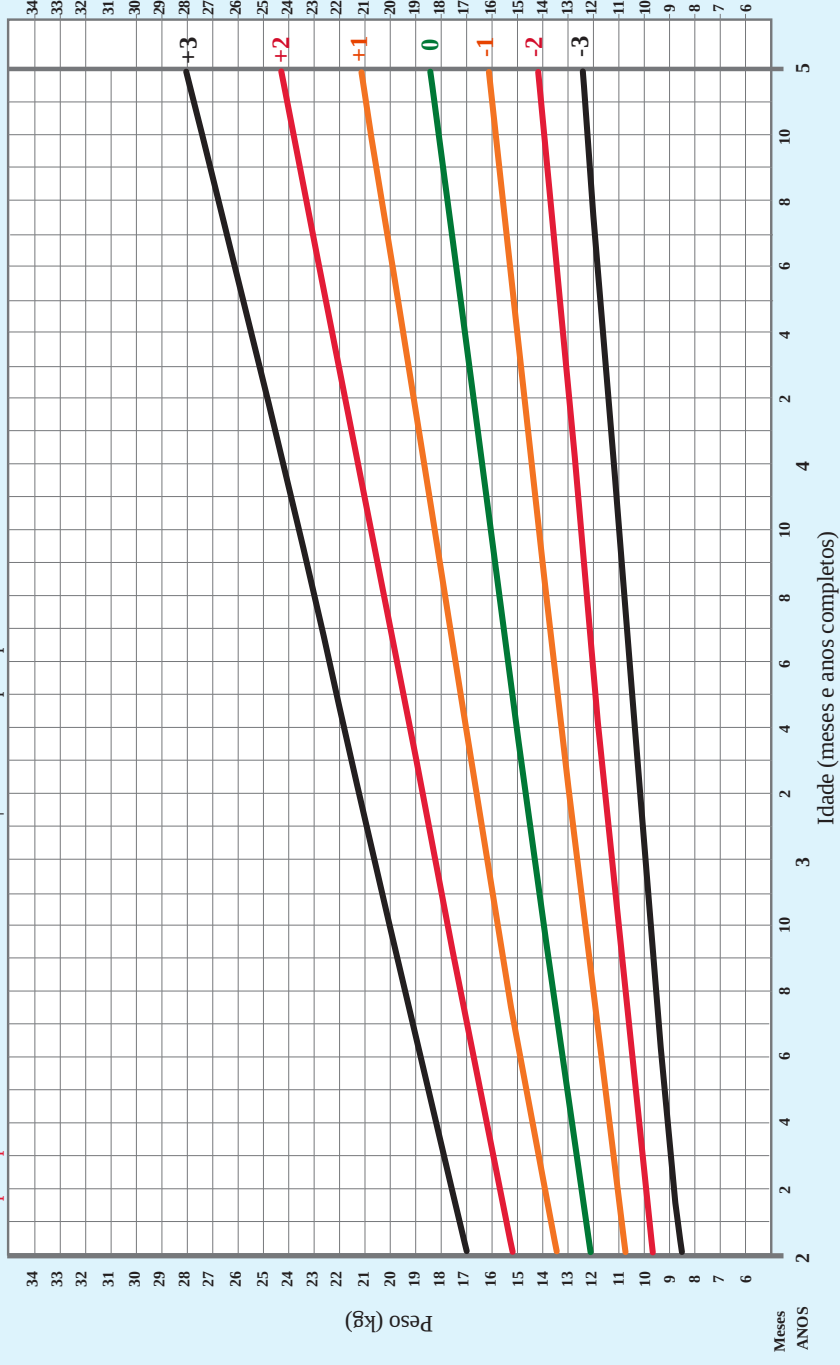


Gráfico de Estatura para Idade de 2 a 5 Anos

Estatura para Idade 2 a 5 anos

Estatura adequada para idade $\geq$ escore-z -2

Baixa estatura para idade $\geq$ escore-z -3 e $<$ escore-z -2

Muito baixa estatura para idade $<$ escore-z -3

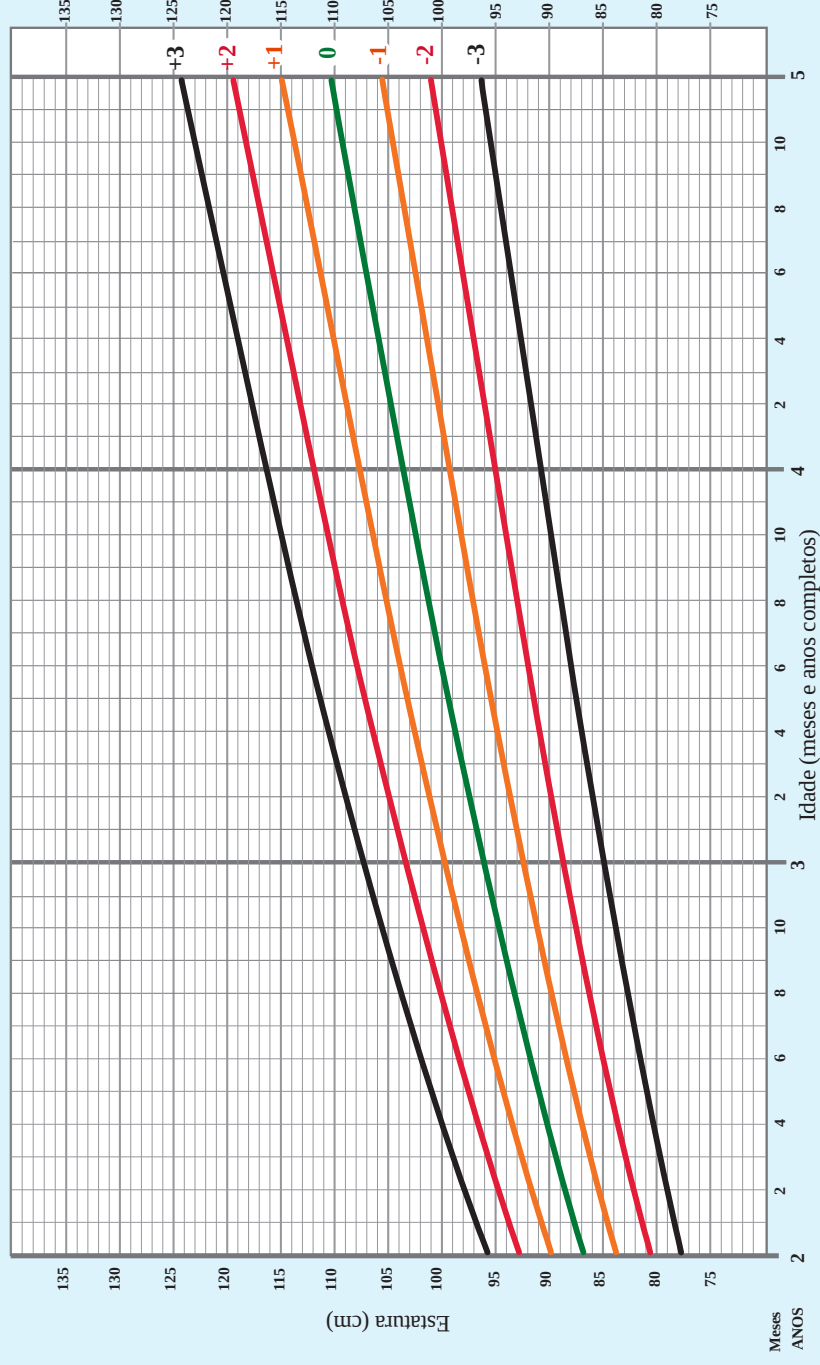


Gráfico de IMC para Idade de 2 a 5 Anos

IMC para Idade 2 a 5 anos

Obesidade > $\text{escore-}z + 3$ | Sobrepeso > $\text{escore-}z + 2$ e $\leq \text{escore-}z + 3$ | Risco de sobrepeso > $\text{escore-}z + 1$ e $\leq \text{escore-}z + 2$
Eutrofia $\geq \text{escore-}z - 2$ e $\leq \text{escore-}z + 1$ | Magreza $\geq \text{escore-}z - 3$ e < $\text{escore-}z - 2$ | Magreza acentuada < $\text{escore-}z - 3$

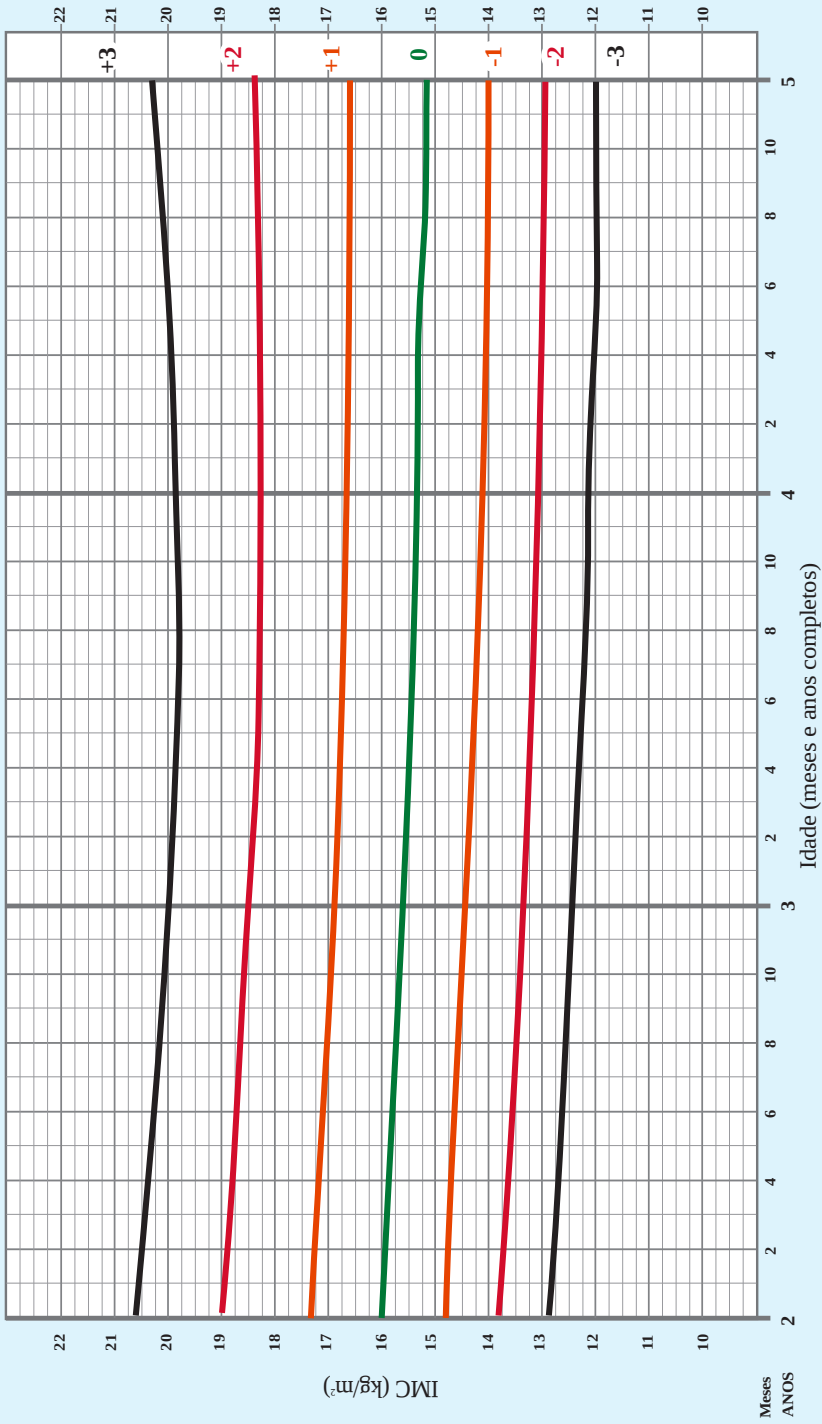


Gráfico de Peso para Idade de 5 a 10 Anos

Peso para Idade 5 a 10 anos

Peso elevado para idade > escore-z +2 | Peso adequado para idade $\geq$ escore-z -2 e $\leq$ escore-z +2

Baixo peso para idade $\geq$ escore-z -3 e < escore-z -2 | Muito baixo peso para idade < escore-z -3

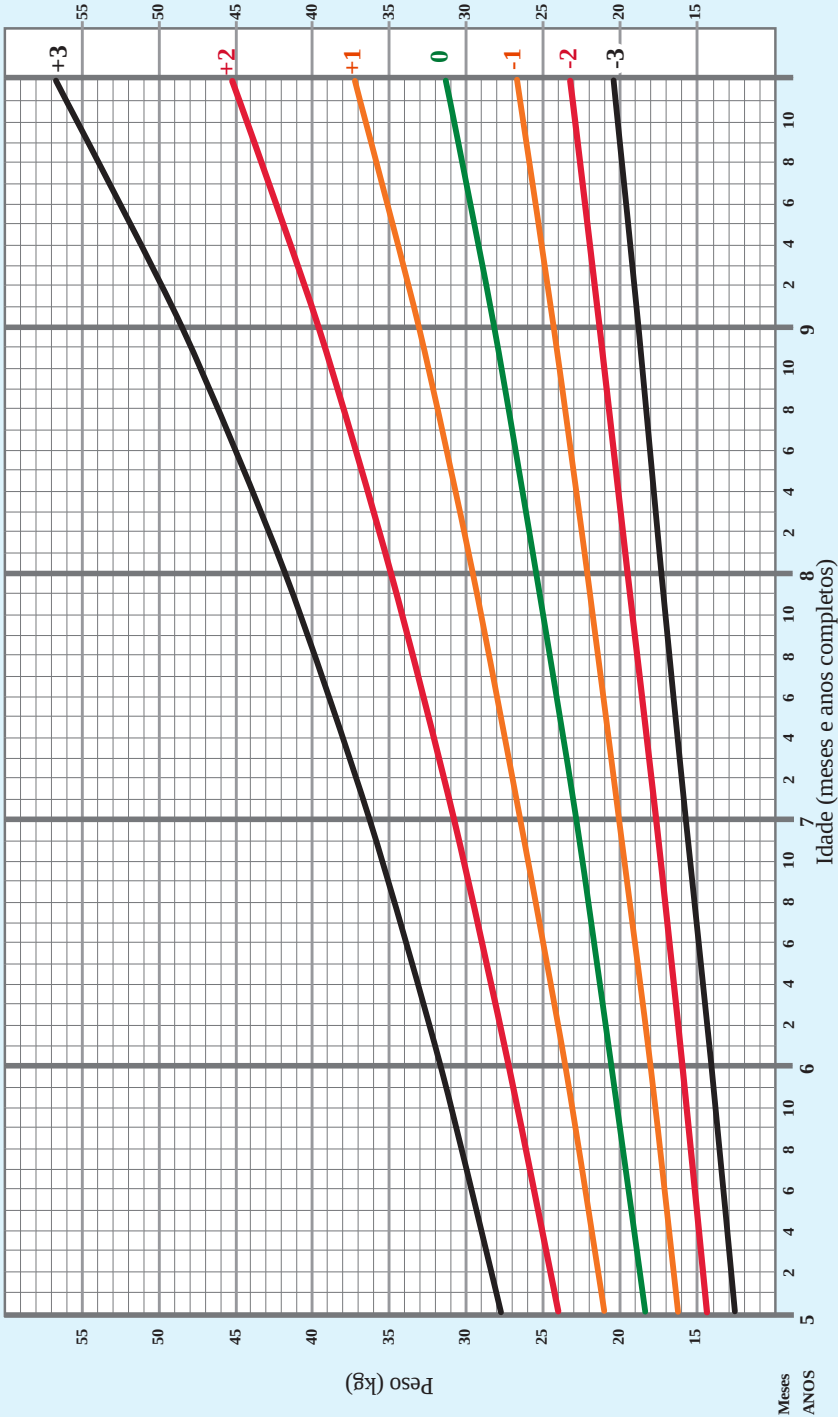


Gráfico de Estatura para Idade de 5 a 10 Anos

Estatura para Idade 5 a 10 anos

Estatura adequada para idade $\geq$ escore-z -2

Baixa estatura para idade $\geq$ escore-z -3 e $<$ escore-z -2

Muito baixa estatura para idade $<$ escore-z -3

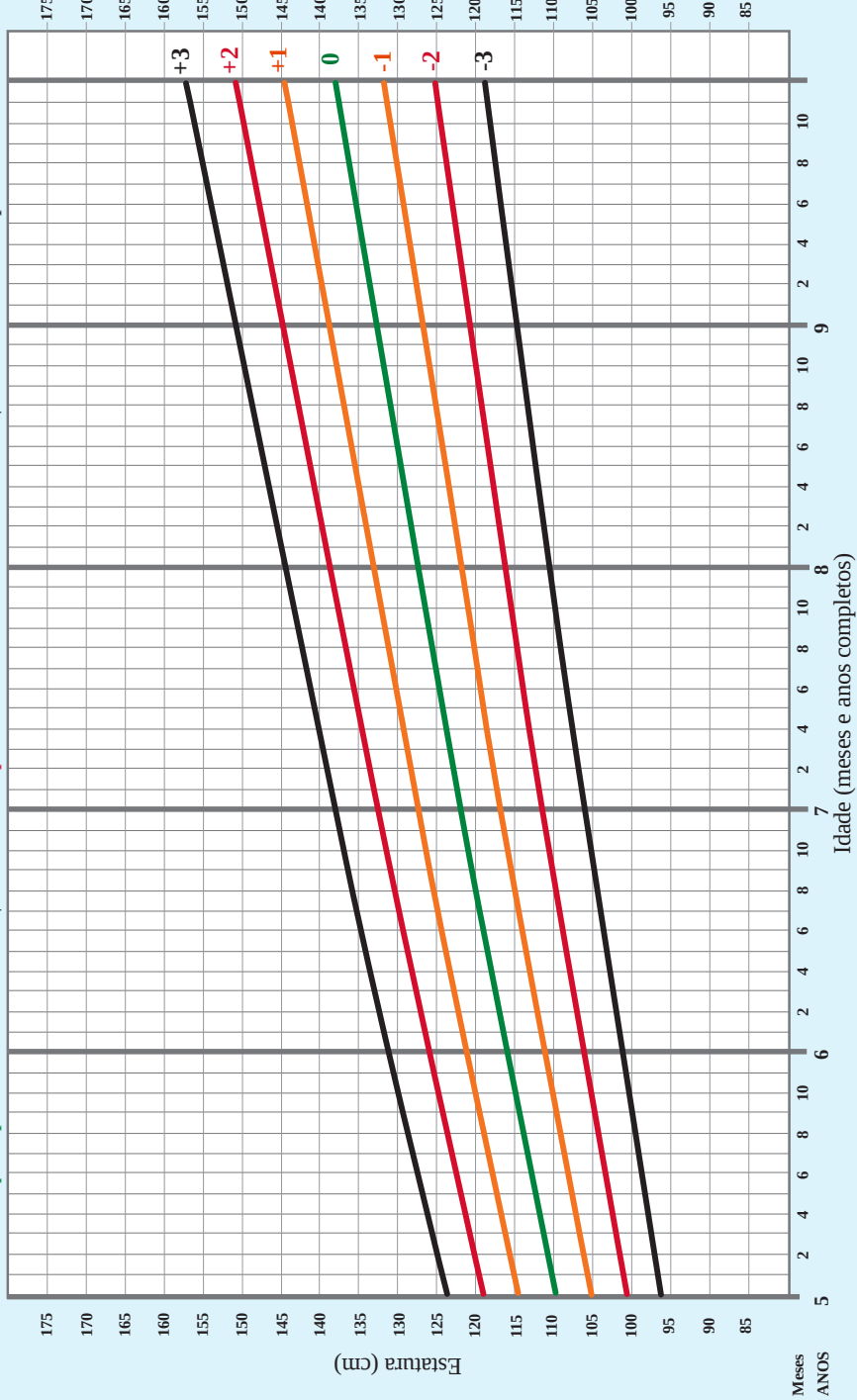
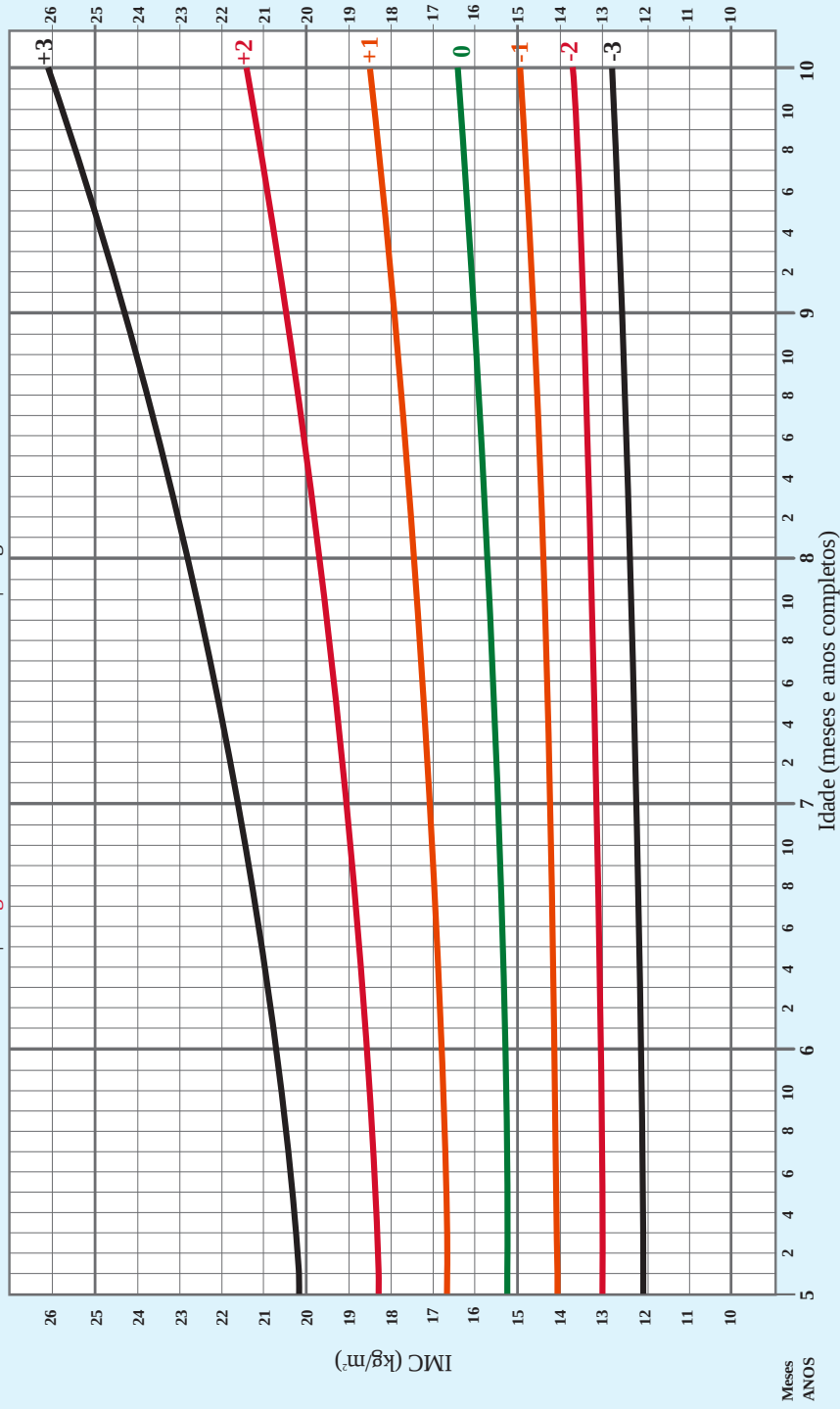


Gráfico de IMC para Idade de 5 a 10 Anos

IMC para Idade 5 a 10 anos

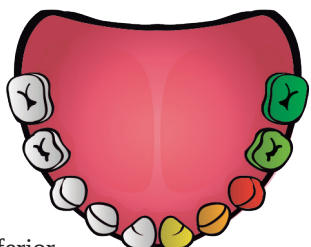
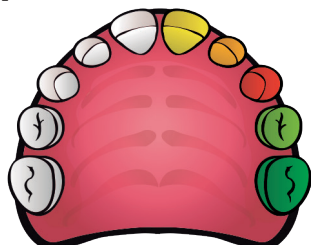
Obesidade grave > escore-z +3 | Obesidade > escore-z +2 e ≤ escore-z +3 | **Sobrepeso > escore-z +1 e ≤ escore-z +2**
Eutrofia ≥ escore-z -2 e ≤ escore-z +1 | **Magreza ≥ escore-z -3 e < escore-z -2** | Magreza acentuada < escore-z -3



ACOMPANHAMENTO ODONTOLÓGICO

Odontograma da Primeira Dentição

Superior



Inferior



Incisivo central

Superiores ± 10 meses

Inferiores ± 08 meses



Incisivo lateral

Superiores ± 11 meses

Inferiores ± 13 meses



Canino

Superiores ± 19 meses

Inferiores ± 20 meses



1º Molar

Superiores ± 16 meses

Inferiores ± 16 meses



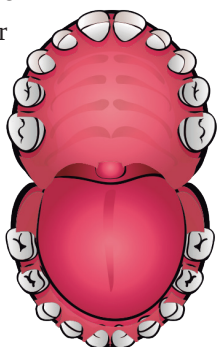
2º Molar

Superiores ± 28 meses

Inferiores ± 26 meses

Dentição

Superior



Inferior

Marque:

X - Dente Cariado

Registro das Consultas Odontológicas

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

REGISTROS DA SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A, FERRO OU OUTROS MICRONUTRIENTES

Suplementação de Vitamina A

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

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

Data: __/__/__ Ass.: _____	Data: __/__/__ Ass.: _____	Data: __/__/__ Ass.: _____
Data: __/__/__ Ass.: _____	Data: __/__/__ Ass.: _____	Data: __/__/__ Ass.: _____
Data: __/__/__ Ass.: _____	Data: __/__/__ Ass.: _____	Data: __/__/__ Ass.: _____

Suplementação de Ferro ou Outros Micronutrientes

Anote no quadro abaixo a data e a idade que a criança recebeu a suplementação de ferro ou outro suplemento de micronutrientes, qual o produto e a assinatura do profissional de saúde que entregou o suplemento.

Data da entrega	Idade da criança	Suplemento distribuído	Quantidade distribuída	Assinatura

VACINAÇÃO

Calendário Nacional de Vacinação da Criança

IDADE	VACINA	DOSE	DOENÇAS EVITADAS
Ao nascer	Vacina BCG	Dose única	Formas graves da tuberculose (miliar e meningea)
	Vacina hepatite B (recombinante)	Dose ao nascer	Hepatite B
2 meses	Vacina adsorvida difteria, tétano, <i>pertussis</i> , hepatite B (recombinante) e <i>Haemophilus influenzae</i> B (conjugada) - (Penta)	1ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e infecções causadas pelo <i>Haemophilus influenzae</i> B
	Vacina poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) - (VIP)	1ª dose	Poliomielite
	Vacina pneumocócica 10-valente (Conjugada) - (Pneumo 10)	1ª dose	Infecções invasivas (como meningite e pneumonia) e otite média aguda, causadas pelos 10 sorotipos de <i>Streptococcus pneumoniae</i>
	Vacina rotavírus humano G1P1 [8] (atenuada) - (VRH)	1ª dose	Diarreia por rotavírus (Gastroenterites)
3 meses	Vacina meningocócica C (conjugada) - (Meningo C)	1ª dose	Doença invasiva causada pela <i>Neisseria meningitidis</i> do sorogrupo C
4 meses	Vacina adsorvida difteria, tétano, <i>pertussis</i> , hepatite B (recombinante) e <i>Haemophilus influenzae</i> B (conjugada) - (Penta)	2ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e infecções causadas pelo <i>Haemophilus influenzae</i> B
	Vacina poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) - (VIP)	2ª dose	Poliomielite
	Vacina pneumocócica 10-valente (Conjugada) - (Pneumo 10)	2ª dose	Infecções invasivas (como meningite e pneumonia) e otite média aguda, causadas pelos 10 sorotipos <i>Streptococcus pneumoniae</i>
	Vacina rotavírus humano G1P1 [8] (atenuada) - (VRH)	2ª dose	Diarreia por rotavírus (Gastroenterites)
5 meses	Vacina meningocócica C (conjugada) - (Meningo C)	2ª dose	Doença invasiva causada pela <i>Neisseria meningitidis</i> do sorogrupo C
6 meses	Vacina adsorvida difteria, tétano, <i>pertussis</i> , hepatite B (recombinante) e <i>Haemophilus influenzae</i> B (conjugada) - (Penta)	3ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e infecções causadas pelo <i>Haemophilus influenzae</i> B
	Vacina poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) - (VIP)	3ª dose	Poliomielite
	Vacina <i>Influenza</i> ²	1 ou 2 doses (anual)	Infecções pelo vírus <i>influenza</i>
9 meses	Vacina febre amarela (atenuada) - (FA) ²	Uma dose	Febre amarela
12 meses	Vacina pneumocócica 10-valente (Conjugada) - (Pneumo 10)	Reforço	Infecções invasivas (como meningite, pneumonia e otite média aguda), causadas pelos 10 sorotipos <i>Streptococcus pneumoniae</i>
	Vacina meningocócica C (conjugada) - (Meningo C)	Reforço	Doença invasiva causada pela <i>Neisseria meningitidis</i> do sorogrupo C
	Vacina sarampo, caxumba, rubéola (Triplíce viral)	1ª dose	Sarampo, caxumba e rubéola
15 meses	Vacina adsorvida difteria, tétano e <i>pertussis</i> (DTP)	1º reforço	Difteria, tétano e coqueluche
	Vacina poliomielite 1 e 3 (atenuada) - (VOPb)	1º reforço	Poliomielite
	Vacina adsorvida hepatite A (inativada)	1 dose	Hepatite A
	Vacina sarampo, caxumba, rubéola e varicela (Atenuada) - (Tetra viral) ³	1 dose	Sarampo, caxumba, rubéola e varicela
4 anos	Vacina adsorvida difteria, tétano e <i>pertussis</i> (DTP)	2º reforço	Difteria, tétano e coqueluche
	Vacina febre amarela (atenuada)	Reforço	Febre amarela
	Vacina poliomielite 1 e 3 (atenuada) - (VOPb)	2º reforço	Poliomielite
	Vacina varicela (monovalente) - (Varicela)	1 dose	Varicela
5 anos	Vacina pneumocócica 23-valente - (Pneumo 23)	1 dose ⁴	Para a proteção contra infecções invasivas pelo pneumococo na população indígena

¹É ofertada durante a Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza, conforme os grupos prioritários definidos no Informe da Campanha. As crianças de 6 meses a 8 anos, que estarão recebendo a vacina pela 1ª vez, deverão receber 2 (duas) doses.

²A recomendação de vacinação contra a febre amarela é para todo Brasil, devendo seguir o esquema de acordo com as indicações da faixa etária e situação vacinal.

³A vacina tetra viral corresponde à 2ª dose da tríplíce viral e à dose da vacina varicela. Esta vacina está disponível para crianças até 4 anos 11 meses e 29 dias não oportunamente vacinadas aos 15 meses.

⁴Uma dose a depender da situação vacinal anterior com a PNM10v. Esta recomendação deve ser adotada para os povos indígenas.

Registro da Aplicação das Vacinas do Calendário Nacional

NOME		Data de Nascimento: / /									
		BCG		Hepatite B		Penta		VIP			
		Dose única		Dose ao nascer		1ª Dose		2ª Dose		3ª Dose	
Até 12 meses		Data: / /	Lote: / /	Data: / /	Lote: / /	Data: / /	Lote: / /	Data: / /	Lote: / /	Data: / /	Lote: / /
		Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /
		Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /
		Ass.: / /	Ass.: / /	Ass.: / /	Ass.: / /	Ass.: / /	Ass.: / /	Ass.: / /	Ass.: / /	Ass.: / /	Ass.: / /
	Rotavírus humano	1ª Dose		2ª Dose		Pneumocócia 10V (conjugada)		Meningocócia C (conjugada)		Febre amarela	
		Data: / /	Lote: / /	Data: / /	Lote: / /	Data: / /	Lote: / /	Data: / /	Lote: / /	Data: / /	Lote: / /
		Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /
		Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /
	Pneumocócia 10V (conjugada)	Reforço		Meningocócia C (conjugada)		DTP		VOP		Tetra viral	
		Data: / /	Lote: / /	Data: / /	Lote: / /	Data: / /	Lote: / /	Data: / /	Lote: / /	Data: / /	Lote: / /
		Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /
		Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /
A partir de 12 meses	Hepatite A	Uma dose		Pneumocócia 23V (povos indígenas)		HPV		Influenza		Febre amarela	
		Data: / /	Lote: / /	Data: / /	Lote: / /	Data: / /	Lote: / /	Data: / /	Lote: / /	Data: / /	Lote: / /
		Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /	Lab. Produt: / /
		Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /	Unidade: / /



Registro de Outras Vacinas e Campanhas

NOME:		Data de Nascimento: ____/____/____			
Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab.Produit: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab.Produit: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab.Produit: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab.Produit: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab.Produit: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	
Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab.Produit: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab.Produit: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab.Produit: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab.Produit: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab.Produit: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	
Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab.Produit: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab.Produit: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab.Produit: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab.Produit: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	Vacina: Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab.Produit: _____ Unidade: _____ Ass.: _____	

ANOTAÇÕES

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is a vertical red margin line on the left side, creating a narrow left margin. The paper appears to be from a notebook or a standard ruled sheet of paper.

AGENDA DE CONSULTAS INDIVIDUAIS E ATIVIDADES COLETIVAS

Agendamentos

Membros da Equipe de Saúde da Família, não se esqueçam de agendar o próximo encontro. Verifiquem se a criança está realizando a puericultura periodicamente, com toda a equipe. Agendem de acordo com as recomendações do MS e os calendários pactuados na sua região. Pais e responsáveis, fiquem atentos para o calendário de acompanhamento da criança no serviço de saúde!

[illegible]

**DISQUE
SAÚDE 136**

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



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL

MINISTÉRIO DA SAÚDE



Caderno da Gestante



4ª edição
Brasília – DF
2018

Toda mulher tem direito ao atendimento na gravidez, no parto e após o parto e pode contar com a **Rede Cegonha, uma ação de saúde do SUS** que fortalece os direitos das mulheres e das crianças.

O Ministério da Saúde, em conjunto com as Secretarias de Saúde Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, elaborou esta Caderneta da Gestante pensando em você, que vive um dos momentos mais intensos de sua vida. Aqui você vai encontrar vários assuntos:

- seus direitos antes e depois do parto;
- o cartão de consultas e exames, com espaço para você anotar suas dúvidas;
- dicas para uma gravidez saudável e sinais de alerta;
- informações e orientações sobre a gestação e o desenvolvimento do bebê, alguns cuidados de saúde, o parto e o pós-parto;
- informações e orientações sobre amamentação;
- como tirar a Certidão de Nascimento de seu filho.

O profissional de saúde anotará nesta caderneta todos os dados de seu pré-natal e registrará as consultas, os exames, as vacinas e o que for importante para um bom acompanhamento do pré-natal.

Aqui tem também espaço para você anotar suas sensações e seus sentimentos, coisas que queira dizer para seu bebê, e colar fotografias.

Um pré-natal bem acompanhado resultará em mais saúde para você e seu bebê. Guarde esta caderneta com carinho e cuidado e carregue-a sempre com você. Ela será uma grande amiga e conselheira.

Unidade de Saúde do pré-natal: _____

Serviço de saúde indicado para o parto: _____

Conheça seus direitos:

Direitos trabalhistas:

- Licença-maternidade de 120 (cento e vinte) dias para gestantes com carteira de trabalho assinada.
- Não ser demitida enquanto estiver grávida e até cinco meses após o parto, a não ser por “justa causa”.
- Mudar de função ou setor em seu trabalho, caso ele apresente riscos ou problemas para sua saúde ou a saúde do bebê. Para isso, apresente à sua chefia um atestado médico comprovando que você precisa mudar de função ou setor.
- Receber DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO sempre que for às consultas de pré-natal ou fizer algum exame. Apresentando esta declaração à sua chefia, você terá a falta justificada no trabalho.
- Até o bebê completar seis meses, você tem o direito de ser dispensada do trabalho todos os dias, por dois períodos de meia hora ou um período de uma hora, para amamentar. Combine com seu empregador o melhor jeito de aproveitar esse tempo.
- Licença de cinco dias para o pai logo após o nascimento do bebê.

Além disso, tem os direitos sociais:

- Guichês e caixas especiais ou prioridade nas filas para atendimento em instituições públicas e privadas (bancos, supermercados, lojas).
- Assento prioritário para gestantes e mulheres com crianças de colo em ônibus e metrô. Peça licença e ocupe o lugar que é seu. Não viaje em pé! No ônibus você pode sair pela porta da frente.
- Se a sua família é beneficiária do Programa Bolsa Família, você tem direito ao benefício variável extra na gravidez e após o nascimento do bebê. Para conseguir este benefício, busque informações no Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) de seu município.

Entrega em adoção:

- A Lei nº 12.010/2009 garante a você o direito de receber atendimento psicossocial gratuito se desejar, precisar ou decidir entregar a criança em adoção. Procure a Vara da Infância e Juventude de sua cidade.

Se você for estudante, também tem seus direitos garantidos:

- A Lei nº 6.202/1975 garante à estudante grávida o direito à licença-maternidade sem prejuízo do período escolar.
- A partir do oitavo mês de gestação a gestante estudante poderá cumprir os compromissos escolares em casa – Decreto-Lei nº 1.044/1969.

- O início e o fim do período de afastamento serão determinados por atestado médico a ser apresentado à direção da escola.
- Em qualquer caso, é assegurado às estudantes grávidas o direito à prestação dos exames finais.

Caso seja adolescente, você tem o direito, pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, de ser atendida com sigilo, privacidade, autonomia, e receber informações sobre saúde sexual e reprodutiva. Também pode ser atendida sozinha, se preferir.

Direitos nos serviços de saúde:

- Ser atendida com respeito e dignidade pelas equipes de saúde, sem discriminação de cor, raça, orientação sexual, religião, idade ou condição social.
- Ser chamada pelo nome que preferir e saber o nome do profissional que a atende.
- Aguardar o atendimento sentada, em lugar arejado, tendo à sua disposição água para beber e banheiros limpos.

Lei da vinculação para o parto:

A Lei nº 11.634, de 26.10.2007, garante à gestante o direito de ser informada anteriormente, pela equipe do pré-natal, sobre qual a maternidade de referência para seu parto e de visitar o serviço antes do parto.

GESTANTE E BEBÊ SEMPRE TÊM O DIREITO A VAGA!

- Para o parto, você deve ser atendida no primeiro serviço de saúde que procurar. Em caso de necessidade de transferência para outro serviço de saúde, o transporte deverá ser garantido de maneira segura.

Lei do direito a acompanhante no parto:

Lei Federal nº 11.108/2005, que garante às parturientes o direito a acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, no parto e no pós-parto, no SUS. Este acompanhante é escolhido por você, podendo ser homem ou mulher.

Violências na gravidez:

- Se você sofrer qualquer tipo de violência física, sexual ou psicológica por parte de pessoas próximas ou desconhecidas e desejar ajuda do serviço de saúde, converse com o profissional que a está atendendo.

Procure orientações para defender seus direitos e não permitir que aconteça novamente. Ligue 180 ou Disque Saúde – 136, de forma gratuita, e denuncie.

Se você é portadora do vírus HIV ou HTLV, não deve amamentar seu bebê e tem o direito de receber leite em pó, gratuitamente, pelo SUS, até o bebê completar 6 meses ou mais.



Identificação



Número do cartão SUS

Número do NIS

cole aqui
a sua foto

Nome: _____

Como gosta de ser chamada: _____

Nome do(a) companheiro(a) – opcional: _____

Data de nascimento: / / Idade: _____

Raça: () Branca () Preta () Amarela () Parda () Indígena

Trabalha fora de casa: () Sim () Não

Ocupação: _____

Endereço: _____

Ponto de referência: _____

Cidade: _____

Estado: _____ CEP: _____

Tel. fixo: _____ Tel. celular: _____

e-mail: _____

Em situação de emergência, ligar para:

Nome: _____

Telefone: _____

☐ Companheiro(a) ☐ Familiar ☐ Amiga(o) ☐ Outros

Caso eu perca esta caderneta e você a encontre,
por favor me telefone. Ela é muito importante para mim e para meu bebê.



*Estar grávida é:
Ter uma companhia dentro da própria pele.*



A descoberta da gravidez!

A gravidez é um período de grandes transformações para a mulher, para seu(sua) parceiro(a) e toda a família. São vivências intensas e por vezes sentimentos contraditórios, momentos de dúvidas, de ansiedade, especialmente se você for adolescente. Você pode estar sonhando com esse momento há muito tempo ou talvez tenha sido surpreendida por uma gravidez inesperada.

Mesmo quando a gravidez é planejada, você precisará de um tempo para se adaptar a essa nova etapa da vida.

Agora seu bebê está a caminho e vocês dois vão passar muito tempo juntos. Ao longo desses nove meses seu corpo vai se modificar lentamente, se preparando para o parto e a maternidade. Enquanto o bebê se desenvolve, você também cresce como mulher. A gravidez lhe dará confiança e força para o parto e para cuidar do bebê.

Os 3 primeiros meses de gestação

1º trimestre – de 0 a 13 semanas

Neste início ocorre a adaptação de seu corpo e de seus sentimentos, trazendo sensações ora de prazer, ora de desconforto. Faz parte desse momento a oscilação entre a aceitação e a recusa da gravidez. Fique tranquila, o sentimento de não querer a gravidez pode acontecer e não causará danos ao bebê.

Você vai perceber o aumento dos seios, também pode sentir mais sono, mais fome, enjoos e até ficar mais cansada. Não se preocupe, tudo isso é comum! São as adaptações necessárias da gravidez.

É importante alimentar-se de maneira saudável, não ingerir bebida alcoólica nem fumar ou usar drogas. Nestes casos, peça ajuda ao profissional de saúde.

A gravidez não causa cárie, mas as gengivas podem ficar mais sensíveis e ser facilmente irritadas pela placa bacteriana. Capriche na higiene bucal (utilize escova, pasta e fio dental), mantenha uma alimentação saudável, controle a quantidade de açúcares e faça acompanhamento durante o pré-natal com um dentista.

Durante as consultas você receberá orientações importantes para o cuidado com a sua saúde e de seu bebê. Uma boa higiene bucal da mãe cria um bom hábito de higiene na criança.

Convide seu(sua) companheiro(a) para participar das consultas de pré-natal, caso seja de sua vontade. Pode ser um bom momento para fortalecer a relação de vocês e dele(a) com o bebê. É também uma boa oportunidade para ele(a) se cuidar.

Se o pai for adolescente, tem os mesmos direitos de um pai adulto com relação a seu filho.

Como seu bebê está se formando?



Seu bebê foi gerado a partir do encontro do espermatozoide do homem com o óvulo da mulher.

Com 4 semanas ele é do tamanho de um grão de arroz, seu coração começa a bater e aparecem pequenos brotos que serão depois os braços e as pernas.

- Ao final de 8 semanas já estão se formando os dedos, as mãos, as orelhas e os órgãos internos. Ele é do tamanho de uma ervilha e pesa mais ou menos 7 gramas.

- De 9 a 12 semanas (durante o 3º mês) seu rosto já está quase todo formado e os olhos já têm as pálpebras. Inicia-se o funcionamento do cérebro, e ele já se movimenta e mexe os braços e as pernas. Já se formou o cordão umbilical, que liga o bebê à placenta.

Ao final do 3º mês o coração já pode ser ouvido com um aparelho próprio durante a consulta de pré-natal.

Você deve comparecer mensalmente às consultas do pré-natal e fazer todos os exames solicitados. Aproveite para falar de suas preocupações e sentimentos.





Do 4º ao 6º mês

2º trimestre -
de 14 a 26 semanas

Neste segundo trimestre seu corpo e a emotividade crescem. Você começa a perceber os primeiros movimentos dentro de sua barriga, que confirmam que seu bebê está bem pertinho de você. Isso pode trazer uma sensação muito boa, que fortalecerá sua ligação com seu filho.

É um período de grande bem-estar. Aproveite!

Nessa época seu corpo vai mudar muito rápido, com crescimento da barriga e alterações nos seios e nos quadris. As sensações iniciais de desconforto desaparecem, dando lugar a sentimentos de plenitude e muita disposição, e sua barriga vai ser notada pelas pessoas.

Dica: Você pode ficar ansiosa para saber o sexo de seu bebê. Tenha calma, principalmente se você tem alguma preferência de sexo. Pense que a surpresa de quem vai chegar poderá ser maior se você ainda não souber se é menina ou menino.

Você pode e deve fazer tratamento odontológico durante a gravidez. É seguro para você e protegerá seu bebê contra infecções e outros problemas. Este é o período mais adequado para a realização dos procedimentos.

Enquanto isso, dentro de sua barriga...

- A partir de 14 semanas iniciam-se os movimentos respiratórios e das mãozinhas.

- Entre 15 e 16 semanas a pele, ainda transparente, começa a se engrossar. O bebê já tem cílios e sobrancelhas e seus movimentos começam a ser percebidos. O coração bate muito mais rápido do que o seu.

- Entre 17 e 18 semanas ele pode medir de 17 cm a 20 cm e pesar de 200 g a 250 g. Já consegue sugar, engolir e piscar. Ele pode soluçar, o que é normal.

- Entre 20 e 24 semanas ele mede em torno de 26 cm e seu peso médio é de 500 g. Os movimentos ficam mais intensos e você os percebe bem. Há momentos em que ele está dormindo e momentos em que fica acordado. Todo o seu organismo está funcionando em harmonia. Ele se alimenta por meio do cordão umbilical e da placenta.

Dica: Em alguns momentos do dia, procure ficar mais tranquila para perceber as sensações de seu corpo. Coloque as mãos na barriga, feche os olhos e sinta o que está acontecendo. Isso pode lhe trazer confiança e diminuir suas preocupações.

**Veja na última página
os sinais de alerta.
Na dúvida, procure
o serviço de saúde.**



7º ao 9º mês – É hora de fazer o ninho!

Último trimestre – de 27 a 40/41 semanas

O final da gestação é o momento em que tanto você quanto seu bebê se preparam para uma grande mudança. O bebê tem menos espaço dentro de sua barriga, o que dá a sensação de peso e desconforto. Você pode sentir menos sono.

Seu corpo está se preparando para o parto e para acolher quem vai chegar.

Seu útero pode ficar durinho por instantes, mas você não sentirá dor, apenas uma leve sensação de endurecimento.

Poderá sair de seu peito um líquido amarelado, chamado colostro, que vai alimentar seu bebê nos primeiros dias de vida.

Essa é uma época de ansiedade com o parto. O medo do desconhecido é natural. Procure conversar com quem possa lhe passar confiança e deixá-la mais tranquila.

Observar os movimentos do bebê é uma forma de saber que ele está bem. A partir da 34ª semana de gravidez você poderá fazer um acompanhamento dos movimentos do bebê, chamado mobilograma: coma alguma coisa, deite-se do lado esquerdo ou sente-se com a mão sobre a barriga e marque no quadrinho abaixo cada vez que o bebê se mexer, durante uma hora. Se você conseguir registrar seis movimentos em uma hora, não é necessário continuar. Caso após uma hora você não tenha conseguido registrar seis movimentos, faça novamente a contagem. Se na próxima hora não sentir seis movimentos, procure o serviço de saúde.

Dia	Manhã	Tarde	Noite

Preparando para nascer...

Nos últimos três meses da gestação a maioria dos bebês se coloca de cabeça para baixo. Ele tem o próprio ritmo de dormir e acordar e começa a dar sinais de querer nascer, com o surgimento das primeiras contrações.

De 27 a 30 semanas ele pode pesar 1 kg e medir cerca de 32 cm. Já percebe a luz fora do útero, abre e fecha os olhos. Escuta e identifica vários sons, como vozes e músicas, e pode se assustar com barulhos altos e repentinos. O espaço dentro do útero vai ficar cada vez mais justo. Com 32 semanas já pesa 2 kg.

Sua pele fica coberta por um tipo de creme branco, o vernix, que traz proteção e o ajudará a se deslizar pelo canal do parto.

Ele já está todo formado, mas não está maduro. Falta pouco... É preciso ter paciência para esperar o tempo certo de nascer. A natureza sabe o melhor momento! Antecipar o parto sem necessidade é prejudicial para você e seu bebê.

Prematuro

Se o seu bebê chegar antes da hora e precisar de cuidados especiais, você tem direito a ficar perto dele no hospital, como acompanhante, durante todo o tempo.





Este é um espaço para
seu(sua) parceiro(a)
escrever.

Escreva impressões, sentimentos,
coisas que estão sendo marcantes para você durante a
espera dessa criança e coisas que você deseja dizer a ela.

Estar presente em todos
os momentos desde agora
fortalece os laços afetivos e
a vivência da paternidade.



Conheça os benefícios do
parto normal. O seu apoio
à sua parceira pode fazer a
diferença nesse momento.

Cuidados importantes na gravidez

Veja aqui dicas para se manter saudável durante a gravidez e o parto.



*Todo o tempo nós imaginávamos
quem é essa pessoa que vem
crescendo, girando, flutuando, nadando bem, bem na fundo*



Receita para uma gravidez saudável!

Como está sua alimentação? Durante a gestação procure ter uma alimentação saudável e diversificada, predominantemente de origem vegetal, rica em alimentos naturais e com o menor processamento industrial possível. Isso é importante para sua saúde e bem-estar, e para a formação e o crescimento adequado do bebê.

Dez passos para que sua alimentação seja saudável:

1) Faça pelo menos três refeições (café da manhã, almoço e jantar) e duas refeições menores por dia, evitando ficar muitas horas sem comer. Entre as refeições beba água.

2) Faça as refeições em horários semelhantes e, sempre que possível, acompanhada de familiares ou amigos. Evite “beliscar” nos intervalos e coma devagar, desfrutando o que você está comendo.

3) Alimentos mais naturais de origem vegetal devem ser a maior parte de sua alimentação. Feijões, cereais, legumes, verduras, frutas, castanhas, leites, carnes e ovos tornam a refeição balanceada e saborosa. Prefira os cereais integrais.

4) Ao consumir carnes, retire a pele e a gordura aparente. Evite o consumo excessivo de carnes vermelhas, alternando, sempre que possível, com pescados, aves, ovos, feijões ou legumes.

5) Utilize óleos, gorduras e açúcares em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar alimentos. Evite frituras e adicionar açúcar a bebidas. Retire o saleiro da mesa. Fique atenta aos rótulos dos alimentos e prefira aqueles livres de gorduras trans.





6) Coma todos os dias legumes, verduras e frutas da época. Ricos em várias vitaminas, minerais e fibras, possuem quantidade pequena de calorias, contribuindo para a prevenção da obesidade e de doenças crônicas.

7) Alimentos industrializados, como vegetais e peixes enlatados, extrato de tomate, frutas em calda ou cristalizadas, queijos e pães feitos com farinha e fermento, devem ser consumidos com moderação.

8) Evite refrigerantes e sucos artificiais, macarrão instantâneo, chocolates, doces, biscoitos recheados e outras guloseimas em seu dia a dia.

9) Para evitar a anemia (falta de ferro no sangue), consuma diariamente alimentos ricos em ferro, principalmente carnes, miúdos, feijão, lentilha, grão-de-bico, soja, folhas verde-escuras, grãos integrais, castanhas e outros. Junto com esses alimentos, consuma frutas que sejam fontes de vitamina C, como acerola, goiaba, laranja, caju, limão e outras.

10) Todos esses cuidados ajudarão você a manter a saúde e o ganho de peso dentro de limites saudáveis. Pratique alguma atividade física e evite as bebidas alcoólicas e o fumo.

Além desses cuidados, é recomendável o uso de ácido fólico durante toda a gravidez e de sulfato ferroso durante a gestação e até o 3º mês pós-parto. Tanto o ácido fólico quanto o sulfato ferroso são distribuídos nas Unidades Básicas de Saúde.



Mantendo uma alimentação saudável,
seu ganho de peso será adequado.



Dicas importantes

- É recomendável tomar 20 minutos de sol, **durante o início da manhã ou o final da tarde**, inclusive nas mamas. Lembre-se de usar boné ou chapéu e protetor solar no rosto, para evitar manchas de pele.
- Evite descolorantes, tinturas de cabelo, alisantes e onduladores que contêm amônia e outros componentes que podem fazer mal ao bebê.
- **Você deve sair de ambientes onde haja fumantes, em qualquer fase da gravidez. Respirar a fumaça com frequência pode afetar o bebê.**

Exercícios

- **Caminhadas** ajudam a melhorar a circulação do sangue, aumentar a disposição e a sensação de bem-estar. Se não houver contraindicação, devem ser mantidas do início ao fim da gravidez.
- Procure fazer atividades físicas leves e prazerosas.
- Exercite a respiração: respire lenta e profundamente, várias vezes ao dia. Isso pode ajudar em momentos de desconforto e inquietude.

Sono

- Procure dormir 8 horas por noite.
- Repouse alguns minutos durante o dia.
- Eleve as pernas quando estiver sentada ou deitada.
- Caso tenha muito sono, procure repousar mais.
- **Deite-se preferencialmente do lado esquerdo, com um travesseiro entre as pernas. Esta posição facilita a passagem de oxigênio para o bebê.**

Sexo na gestação

Quanto a seu desejo sexual:

Desejo e disposição sexual podem mudar na gravidez. Há mulheres que têm menos vontade e outras que têm mais vontade do que antes. Isso pode acontecer para o(a) companheiro(a) também. Ter relações sexuais até o final da gravidez é saudável, pode dar muito prazer, não machuca o bebê e pode, inclusive, ajudar no seu nascimento. Durante o orgasmo é comum a barriga ficar dura, não se preocupe. Evite posições que causem desconforto e lembre-se de que o que realmente importa é que seja respeitada sua vontade de ter ou não relação. Converse com seu(sua) companheiro(a) sobre isso!

Atenção: Se notar presença de sangramento ou saída de líquido diferente, evite atividade sexual e procure a Unidade Básica de Saúde.

Pergunte à sua mãe ou a uma mulher mais experiente como ela se cuidava na gravidez e após o parto. Anote aqui dicas e conselhos que achou importantes:

Compartilhe essas dicas
com o profissional de saúde.



Atenção para algumas situações e sintomas especiais:



 **A gengivite** (sangramento da gengiva) – pode ocorrer mais facilmente durante a gestação, por causa da variação dos níveis hormonais. Por isso, adote um hábito diário de cuidados com sua saúde bucal. Utilize fio dental diariamente e uma escova de dente macia com creme dental.

 **Enjoos e vômitos** – são comuns nos primeiros meses de gravidez. Evite ficar muito tempo sem se alimentar e escolha alimentos mais secos (bolachas de água e sal, pão) ou frutas, de acordo com seu desejo. Caso vomite, faça apenas bochecho com água e aguarde meia hora para escovar os dentes.

 **Azia e queimação** – evite beber líquidos junto com a refeição e se deitar após as principais refeições. Coma mais vezes e em menor quantidade de cada vez.

 **Cãibras e formigamentos nas pernas** – podem acontecer na gestação. Modere a atividade física, tome muita água, suco de frutas e coma bananas, que são ricas em potássio. Você pode também aquecer e massagear as pernas.

 **As varizes nas pernas** – são causadas por problemas de circulação e dilatação das veias. Não fique muito tempo em pé ou sentada. A cada duas horas procure ficar com as pernas levantadas. Você pode também usar meias elásticas, calçados e roupas soltas confortáveis.

 **Intestino preso** – é comum na gravidez. É recomendável comer alimentos integrais ricos em fibras (pão e arroz integrais, granola, linhaça), folhas verdes – alface, couve, taioba, bertalha, ora-pro-nóbis, mostarda, serralha, beldroega – e frutas, como mamão, laranja com o bagaço, ameixa preta, tamarindo. Evite queijos, farinhas brancas (não integrais) e frutas como caju e goiaba. Você deve também beber muita água e fazer atividade física regularmente. Dica importante: quando sentir vontade de ir ao banheiro, não espere.



Dor na coluna e dor na barriga – podem aparecer, principalmente no final da gravidez. Evite carregar peso e diminua o serviço doméstico, como lavar roupa e limpar o chão. Você pode também se espreguiçar para esticar a coluna.



Se tiver **hemorroidas** (varizes na região anal, que podem sangrar), faça banhos de assento com água morna. Evite usar papel higiênico. Dê preferência à água com sabão e enxugue sempre com uma toalha macia. Fale sobre isso na consulta pré-natal.



É comum sentir mais vontade de urinar no início e no final da gestação. Se você sentir dor ou queimação na hora de fazer xixi, pode ser uma infecção urinária. Neste caso, procure a Unidade Básica de Saúde.



O aumento da secreção vaginal (corrimento) é comum na gestação. Se houver outras características, como coceira, ardor, cheiro forte, cor estranha, procure a Unidade Básica de Saúde, pois pode tratar-se de uma infecção sexualmente transmissível (IST). Algumas ISTs podem não apresentar sinais e sintomas. Algumas delas podem ser transmitidas da mãe para o bebê durante a gestação, o parto ou a amamentação, e também podem causar aborto, parto prematuro, doenças ou morte do recém-nascido. O uso da camisinha em todas as relações sexuais é o método seguro para evitar a contaminação por essas doenças, inclusive pelo HIV/aids e hepatites virais B e C. Você e seu(sua) parceiro(a) devem fazer os exames do pré-natal, que ajudam a diagnosticar e tratar as ISTs e evitar ou reduzir a transmissão da mãe para a criança.



É muito importante se proteger do mosquito que transmite a dengue, chikungunya e o vírus zika, principalmente quando você é gestante. Utilize repelente todos os dias e elimine criadouros no ambiente (não deixe acumular água em latas, tampinhas de refrigerantes, pneus velhos, vasos de plantas, jarros de flores, garrafas, caixas d'água, cisternas, sacos plásticos e lixeiras, entre outros recipientes). Você também pode colocar telas nas portas e janelas.

Em caso de febre, dor de cabeça, dor no corpo, vermelhidão nos olhos ou manchas vermelhas na pele, procure sua unidade de saúde.



Doenças infectocontagiosas podem ser transmitidas pelo ar (tuberculose, rubéola, gripe e outras). **Evite locais fechados**, com alta concentração de pessoas.



Você sabia?

- Você pode pedir para colocar o **DIU** logo após o parto na maternidade (veja mais informações na página 42)
- **A mulher que fez uma cesariana pode ter parto normal na gravidez seguinte.**
- A mulher pode lavar a cabeça desde o primeiro dia após o parto.
- O bebê **não** provoca rachaduras no peito da mãe quando arrota sobre ele, nem seca o leite.
- A mulher grávida pode fazer tratamento odontológico.
- **Diabetes, pressão alta, anemia e infecção urinária** são doenças que a mulher pode ter antes de engravidar ou desenvolver durante a gravidez. **Caso a mulher tenha essas e outras doenças consideradas de risco, ela precisará de cuidados especiais.**

Às vezes uma gravidez pode não chegar ao fim. O aborto espontâneo pode acontecer, especialmente durante os primeiros três meses de gravidez. Se isso acontecer, não significa que você não poderá engravidar novamente. Converse com um(a) profissional de saúde sobre suas dúvidas, medos e desejos.

Agora vamos conversar sobre o acompanhamento do pré-natal.

As consultas de pré-natal são realizadas tanto por médicos(as) quanto por enfermeiros(as). Já os grupos de gestantes podem ser realizados por qualquer profissional de saúde. É importante que todos os profissionais façam parte do cuidado durante o pré-natal, como agente comunitário de saúde, técnico de enfermagem, dentista e, se necessário, assistente social, psicólogo, fisioterapeuta, entre outros.

Toda gestante tem direito a consultas e exames pelo SUS. A cada consulta o profissional irá:

1. perguntar como está se sentindo, como passou o mês e ouvir suas dúvidas e impressões sobre esse momento – é interessante você anotá-las no final desta caderneta para não se esquecer na próxima consulta;
2. fazer o exame clínico e
 - verificar seu peso e pressão arterial,
 - observar se há sinais de anemia ou inchaço,
 - medir o tamanho de sua barriga,
 - ouvir as batidas do coração do bebê;
3. solicitar exames e avaliar seus resultados;
4. verificar as vacinas do pré-natal;
5. prescrever ácido fólico, sulfato ferroso e tratamentos, se necessário;
6. orientar quanto às questões da gravidez e do parto.

As consultas devem ser realizadas conforme este cronograma: até a 28ª semana – mensalmente; da 28ª até a 36ª semana – quinzenalmente; da 36ª até a 41ª semana – semanalmente.

Algumas mulheres podem apresentar complicações – são situações que precisam de acompanhamento especializado, identificadas durante o pré-natal. Neste caso, você será encaminhada ao serviço de pré-natal de alto risco, mas continuará tendo o acompanhamento dos profissionais que iniciaram seu pré-natal.

É importante participar do grupo de gestantes, no qual você poderá trocar experiências com outras mulheres e com os profissionais de saúde.

Conheça os principais exames e as vacinas que você deve realizar durante o pré-natal:

- **Tipagem sanguínea e fator Rh** – identifica seu tipo de sangue. Se a gestante tem Rh negativo e o pai do bebê tem Rh positivo, ela deve fazer um outro exame durante o pré-natal, o Coombs Indireto. Após o nascimento, caso o bebê tenha Rh positivo, a mulher deverá tomar uma vacina em até três dias após o parto, para evitar problemas na próxima gestação. Você tem direito a essa vacina pelo SUS.
- **Hemograma** – identifica problemas como, por exemplo, anemia (falta de ferro no sangue), que é comum na gravidez e deve ser tratada.
- **Eletroforese de hemoglobina** – identifica a doença falciforme ou a talassemia, que são hereditárias e requerem cuidados especiais na gravidez.
- **Glicemia** – mede a quantidade de açúcar no sangue. Se estiver alta, pode indicar diabetes, que deve ser cuidada com dieta, atividade física e, às vezes, uso de medicamentos.
- **Exame de urina e urocultura** – identificam a presença de infecção urinária, que deve ser tratada ainda durante o pré-natal.
- **Exame preventivo de câncer de colo de útero** – este exame precisa ser realizado periodicamente por todas as mulheres, de acordo com a necessidade. Procure saber se você tem a necessidade de fazê-lo durante o pré-natal.
- **Teste rápido de sífilis e VDRL** – identificam a sífilis, uma doença sexualmente transmissível que pode passar da gestante para o bebê durante a gravidez. Quando não tratada, a sífilis pode causar aborto, morte do feto, parto prematuro, baixo peso ao nascer, malformações, e morte do recém-nascido. Em caso de teste positivo, tanto a gestante quanto seu(sua) parceiro(a) devem ser tratados o mais rápido possível, pois caso o(a) parceiro(a) não se trate, a gestante pode ser reinfectada. O tratamento da sífilis com a penicilina benzatina (Benzetacil) é o único meio eficaz de tratar o bebê ainda na barriga da mãe e prevenir que ele tenha algum problema. Esse tratamento deve ser feito na Unidade Básica de Saúde onde é realizado o pré-natal. Você e seu(sua) parceiro(a) devem realizar o teste de sífilis no primeiro e no terceiro trimestre de gravidez.

- **Testes de HIV** – identificam o vírus causador da AIDS, doença que compromete o sistema de defesa do organismo, provocando a perda da resistência e da proteção contra outras doenças. Pode ser transmitido da mãe para o filho durante a gravidez, o parto ou a amamentação. Quanto mais cedo iniciar o tratamento, maior a chance de a mulher e seu bebê ficarem saudáveis. Você deverá realizar o teste rápido de HIV no início (primeiro trimestre) e no final da gestação (terceiro trimestre). Ele também poderá ser feito no momento do parto.
- **Teste de malária** – deve ser realizado em todas as gestantes das regiões que têm essa doença, quer apresentem sintomas ou não.
- **Testes para hepatite B (HBsAg)** – identificam o vírus da hepatite B, que pode passar da mãe para o bebê durante a gravidez. Caso você tenha o vírus, seu bebê poderá ser protegido se receber a vacina e a imunoglobulina para hepatite B nas primeiras 12 horas após o parto.
- **Exame de toxoplasmose** – identifica se a mulher tem toxoplasmose. Esta doença pode ser adquirida pela ingestão de alimentos contaminados. Como medida de prevenção, é importante lavar as mãos ao manipular alimentos; lavar bem as frutas, legumes e verduras; não ingerir carnes cruas ou mal passadas e não consumir leite ou queijo crus; lavar bem as mãos após mexer com a terra e evitar o contato com fezes de gatos e cães.
- **Vacina antitetânica (dT)** – protege contra o tétano no bebê e em você. Se você nunca foi vacinada, deve iniciar a vacinação o mais precocemente possível.
- **Vacina dTpa** – protege você e o bebê contra tétano, difteria e coqueluche e deverá ser tomada entre a 27ª e a 36ª semana de gestação.
- **Vacina contra a hepatite B** – caso você não seja vacinada, deve tomar três doses para ficar protegida.
- **Vacina contra gripe (influenza)** – recomenda-se para toda gestante e mulher após o parto, durante a campanha de vacinação.
- **Exames para o(a) companheiro(a)** – todos os homens e mulheres adultos, jovens e adolescentes cuja parceira está em acompanhamento do pré-natal têm direito a realizar exames e vacinas. No caso dos homens, existe uma estratégia do Ministério da Saúde, chamada “Pré-Natal do Parceiro”. Veja na contracapa mais informações!

Nome:

Como gosta de ser chamada:

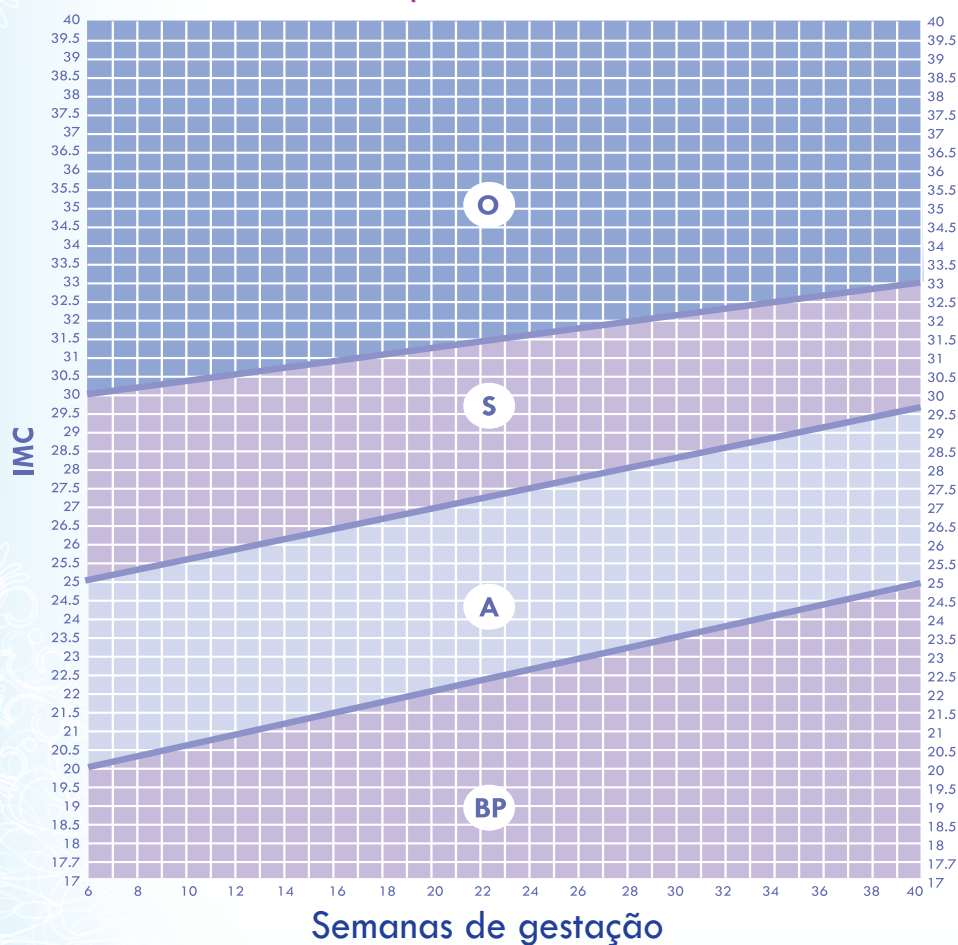
Idade: anos
☐ <15 anos ☒ >35 anos

Instrução: ☒ Nenhuma ☐ Fundamental ☐ Médio ☐ Superior

Peso anterior: Altura cm:

Estado civil/união: ☐ Casada ☒ Solteira ☐ Estável ☒ Outro

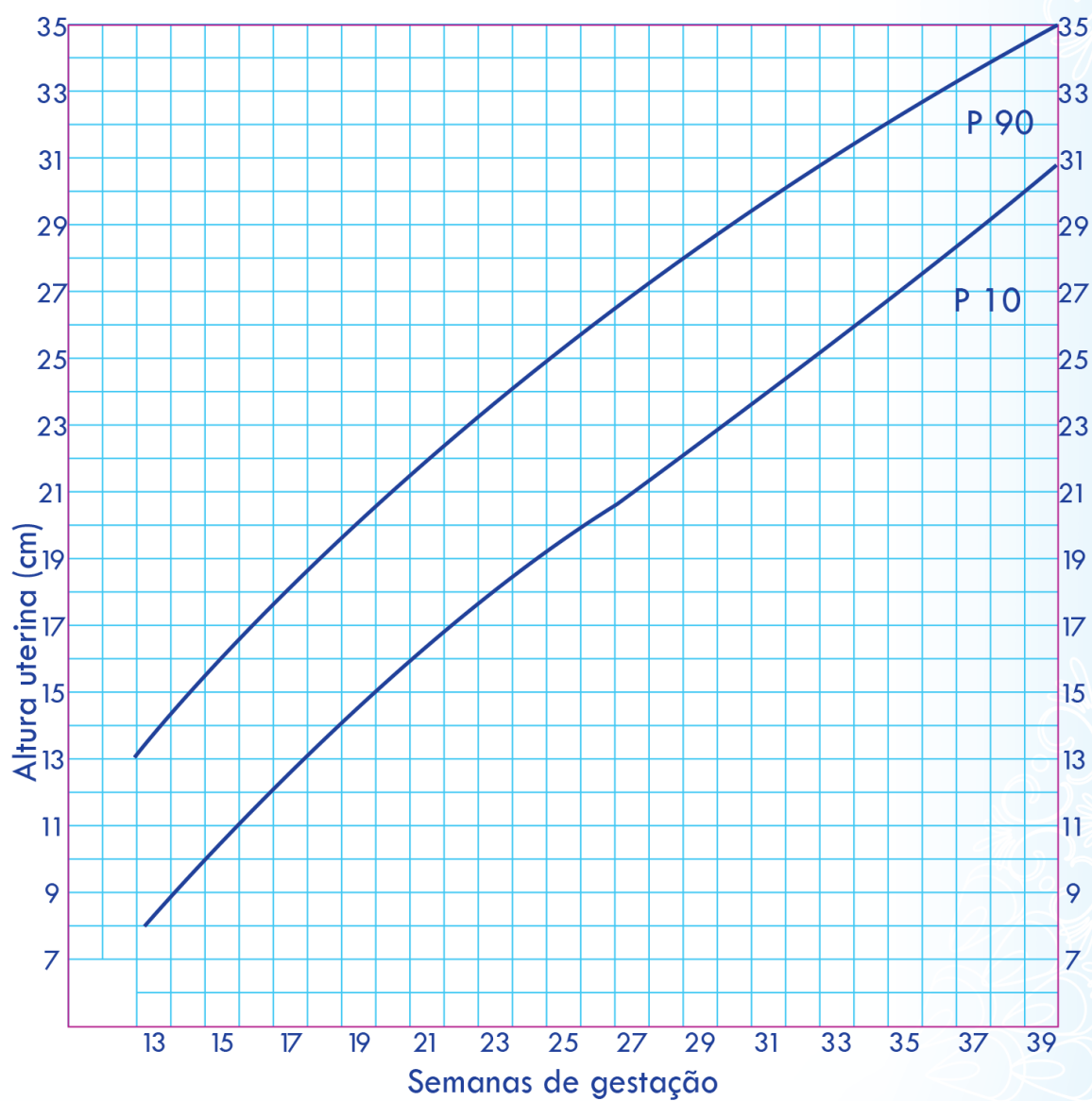
Gráfico de acompanhamento nutricional



BP Baixo peso **A** Adequado **S** Sobrepeso **O** Obesa

DUM	/ /	Tipo de gravidez ☐ Única ☒ Gemelar ☒ Tripla ou mais ☐ Ignorada	▶ Risco habitual ☐
DPP	/ /		Gravidez Alto risco ☒
DPP eco	/ /		Gravidez planejada NÃO ☒ SIM ☐

Curva de altura uterina / idade gestacional



Exames

	Data	▼ Resultado
ABO-RH	/	
Glicemia de Jejum	/	
Teste Oral de Tolerância a Glicose	/	
Sífilis (teste rápido)	/	
VDRL	/	
HIV/Anti HIV (teste rápido)	/	
Hepatite B - HBsAg	/	
Toxoplasmose	/	
Hemoglobina Hematócrito	/	
Urina-EAS	/	
Urina-Cultura	/	
Coombs Indireto	/	
Outro	/	
Outro	/	
Outro	/	

Eletroforese de Hemoglobina

Padrão ☐ AA

Heterozigose ☐ AS ☐ AC

Outros

Homozigose ☐ SS ☐ SC

Outros

	Data	▼ Resultado
	/	
	/	
	/	
	/	
	/	
	/	
	/	
	/	
	/	
	/	

Tratamento para Sífilis

1ª dose ☐ / /

2ª dose ☐ / /

3ª dose ☐ / /

Malária Somente para gestantes da Região Amazônica.

Neg. ☐ Pos. ☐

/ ☐

/ ☐

/ ☐

/ ☐

/ ☐

/ ☐

/ ☐

Suplementação Sulfato ferroso

SIM ☐ NÃO ☐

1º mês ☐

2º mês ☐

3º mês ☐

4º mês ☐

5º mês ☐

6º mês ☐

7º mês ☐

8º mês ☐

9º mês ☐

Suplementação Ácido fólico

SIM ☐ NÃO ☐

1º mês ☐

2º mês ☐

3º mês ☐

4º mês ☐

5º mês ☐

6º mês ☐

7º mês ☐

8º mês ☐

9º mês ☐

Ultrassonografia

Data	IG DUM	IG USG	Peso fetal	Placenta	Líquido	Outros
/ /						
/ /						
/ /						

Antecedentes familiares

Diabetes

NÃO ☐ SIM ☒

Hipertensão arterial

NÃO ☐ SIM ☒

Gemelar

NÃO ☐ SIM ☒

Outros

NÃO ☐ SIM ☒

Gestações

Gestas

Ectópica

☒

Abortos

3 ou + abortos

☒

Parto

Parto vaginal

Nascidos vivos

Vivem

mortos 1ª semana

☒

depois 1ª semana

☒

Cesárea

2 cesáreas prévias

☒

Nascidos mortos

☒

Final da gestação anterior há 1 ano

NÃO ☐ SIM ☒

Bebê <2.500g

☒

Bebê >4.500g

☒

Pré-eclâmp. Eclâmpsia

☒

Antecedentes clínicos obstétricos

Diabetes

NÃO ☐ SIM ☒

Infecção urinária

NÃO ☐ SIM ☒

Infertilidade

NÃO ☐ SIM ☒

Dific. amamentação

NÃO ☐ SIM ☒

Cardiopatia

NÃO ☐ SIM ☒

Tromboembolismo

NÃO ☐ SIM ☒

Hipertensão arterial

NÃO ☐ SIM ☒

Outros

NÃO ☐ SIM ☒

Cir. pélv. uterina

NÃO ☐ SIM ☒

Cirurgia

NÃO ☐ SIM ☒

Outros

NÃO ☐ SIM ☒

Gestação atual

Fumo (nº de cigarros)

NÃO ☐ SIM ☒

Álcool

NÃO ☐ SIM ☒

Outras drogas

NÃO ☐ SIM ☒

Violência doméstica

NÃO ☐ SIM ☒

HIV/Aids

NÃO ☐ SIM ☒

Sífilis

NÃO ☐ SIM ☒

Toxoplasmose

NÃO ☐ SIM ☒

Infecção urinária

NÃO ☐ SIM ☒

Outros

NÃO ☐ SIM ☒

Anemia

NÃO ☐ SIM ☒

Inc. istmocervical

NÃO ☐ SIM ☒

Ameaça de parto premat.

NÃO ☐ SIM ☒

Isoimunização Rh

NÃO ☐ SIM ☒

Oligo/polidrâmnio

NÃO ☐ SIM ☒

Rut. prem. membrana

NÃO ☐ SIM ☒

CIUR

NÃO ☐ SIM ☒

Pós-datismo

NÃO ☐ SIM ☒

Febre

NÃO ☐ SIM ☒

Hipertensão arterial

NÃO ☐ SIM ☒

Pré-eclâmpsia/eclâmp.

NÃO ☐ SIM ☒

Cardiopatia

NÃO ☐ SIM ☒

Diabetes gestacional

NÃO ☐ SIM ☒

Uso de insulina

NÃO ☐ SIM ☒

Hemorragia 1º trim.

NÃO ☐ SIM ☒

Hemorragia 2º trim.

NÃO ☐ SIM ☒

Hemorragia 3º trim.

NÃO ☐ SIM ☒

Exantema/rash cutâneo

NÃO ☐ SIM ☒

Vacina antitetânica

Sem informação de imunização

☐

Imunizada há menos de 5 anos

☐

Imunizada há mais de 5 anos

☐

1ª dose

/

/

2ª dose

/

/

vacina dTpa

/

/

Hepatite B

Imunizada

☐

1ª dose

/

/

2ª dose (1 mês após a 1ª dose)

/

/

3ª dose (6 meses após a 1ª dose)

/

/

Influenza

data

/

/

Consulta odontológica

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Legenda

* – Mancha branca ativa	Ca – Lesão cavitada ativa	PF – Prótese fixa
O – Mancha branca inativa	Ci – Lesão cavitada inativa	RE – Restauração estética
A – Ausente	E – Extraído	SP – Selamento provisório
Ae – Abrasão/erosão	H – Hígido	T – Traumatismo
Am – Amálgama	M – Restauração metálica	X – Extração indicada

Presença de gengivite/periodontite NÃO ☐ SIM ☐ data / /

Plano de tratamento (por consulta):
RX odontológico: pode ser realizado no segundo trimestre, desde que a gestante utilize avental de chumbo.

Tratamento realizado (para o cirurgião dentista)

Data	Dente	Procedimentos realizados	Ass. CD
/ /			
/ /			
/ /			
/ /			
/ /			
/ /			
/ /			

Necessidade de encaminhamento para referência (para o cirurgião dentista)

Especialidade	Tratamento necessário	Encaminhamento	Retorno	Plano cuidado (contra-refer.)
		/ /	/ /	
		/ /	/ /	
		/ /	/ /	
		/ /	/ /	

[illegible]

O parto está a cada dia mais perto!

Sugestões práticas

Você conseguiu organizar as roupas e as fraldas de que seu bebê vai precisar? Se tiver dificuldades com o enxoval, peça orientações na Unidade Básica de Saúde sobre locais de apoio para esse fim em seu município.

Peça a seu(sua) companheiro(a) ou alguém próximo de você para ajudá-la nas seguintes tarefas:

- Organizar documentos para levar no momento do parto e para entrar com a licença-maternidade.
- Fazer a lista de telefones úteis. Comprar mantimentos para quando vocês chegarem da maternidade.
- **Colocar na sacola o que vocês vão levar:**
 - roupas e fraldas para o bebê, roupas para você, absorventes, casaco ou manta para seu acompanhante durante a noite, produtos de higiene pessoal;
 - Carteira de Identidade ou Certidão de Nascimento;
 - esta caderneta e a **Caderneta de Saúde, se for adolescente;**
 - cartão do SUS, se possuir.
- Se você é estudante, já solicitou o atestado para o afastamento de suas atividades escolares?
- Se você tem outros filhos, quem ficará com eles enquanto estiver na maternidade?
- Você já escolheu quem será seu acompanhante?
- **Você já visitou a maternidade?**

Conhecer a maternidade pode deixar você mais confiante e tranquila no momento do parto.

Seu útero já está se preparando para o parto!

Perto da data do parto você poderá sentir sua barriga endurecer, como contrações que não duram muito tempo. Antes de pensar em sair para o hospital, tome um banho, repouse e veja se essas contrações continuam fortes e regulares. Pode ser que ainda não seja o trabalho de parto, mas só um treino.

Dias antes do parto poderá sair por sua vagina um muco grosso amarelado, como clara de ovo, com rajadas de sangue, o tampão mucoso. Este é um sinal de que o parto pode estar próximo.

Como identificar o trabalho de parto

Geralmente, o trabalho de parto dura de 8 a 12 horas, mas pode durar mais, dependendo de cada mulher. Muitas vezes o medo e o estresse podem prolongar esse período; sentir-se tranquila e confiante pode ajudar a diminuí-lo. Portanto, não se apavore quando surgirem os primeiros sinais; você terá tempo suficiente para se organizar e chegar ao local do parto.

Sinais que indicam o início do trabalho de parto:

- Se a sua barriga endurecer a cada 5 minutos, por 30 segundos ou mais, permanecendo assim por mais de 1 hora.
- Você pode perder líquido pela vagina, ele pode escorrer por suas pernas, molhar a roupa ou a cama (rompimento da bolsa das águas). Neste caso, mesmo que não sinta as contrações, você deve ir à maternidade, pois precisa ser avaliada por um profissional.

O que vai acontecer quando você e seu acompanhante chegarem à maternidade?

Vocês serão acolhidos e você será examinada por um(a) profissional de saúde, que irá:

- ouvir sua história e dar informações sobre o parto;
- medir sua barriga e as contrações do útero;
- verificar a pressão arterial e escutar o coração do bebê;
- fazer um toque vaginal para ver se já começou a dilatação (abertura) do colo de seu útero para o bebê passar e confirmar se você está em trabalho de parto;
- combinar com você os próximos passos.

Parto e nascimento: experiências que fortalecem a mulher e o bebê.

O parto é um momento de grande intensidade, uma vivência que marca para sempre a vida de uma mulher. É a preparação natural para a maternidade. Você terá a chance de experimentar sensações e sentimentos que podem fortalecê-la enquanto mulher e mãe.

As contrações do trabalho de parto são como uma massagem para estimular seu bebê para a vida. Portanto, mesmo que seu parto tenha que ser uma cesariana, é importante para você e seu bebê passar pelo trabalho de parto. Para o bebê, o trabalho de parto favorece o amadurecimento do pulmão e do sistema de defesa natural do organismo.



Durante o trabalho de parto e o parto você pode ser atendida tanto por um **médico quanto por uma enfermeira obstetra ou uma obstetrix**. Essas profissionais estão preparadas para cuidar de você e de seu bebê nesse momento tão importante de sua vida. Havendo a necessidade, a equipe médica será chamada para dar continuidade ao cuidado. A assistência ao parto e nascimento de baixo risco pela enfermeira obstétrica ou obstetrix favorece um parto seguro, humanizado e prazeroso.



Trabalho de parto

Algumas coisas que você deve saber para ter um bom parto:

Você tem direito a um ambiente sossegado, privativo, arejado, sem ruídos, só para você e seu acompanhante, durante o trabalho de parto e o parto. É fundamental que você seja apoiada por pessoas que lhe tragam ânimo e confiança!



Analgesia medicamentosa e não medicamentosa:

Em algumas situações pode ser necessária a aplicação de analgesia farmacológica. Este procedimento deve ser discutido entre você e o profissional que a está atendendo.

Existem vários procedimentos que **não** devem ser realizados de rotina, mas apenas em algumas situações. Por exemplo:

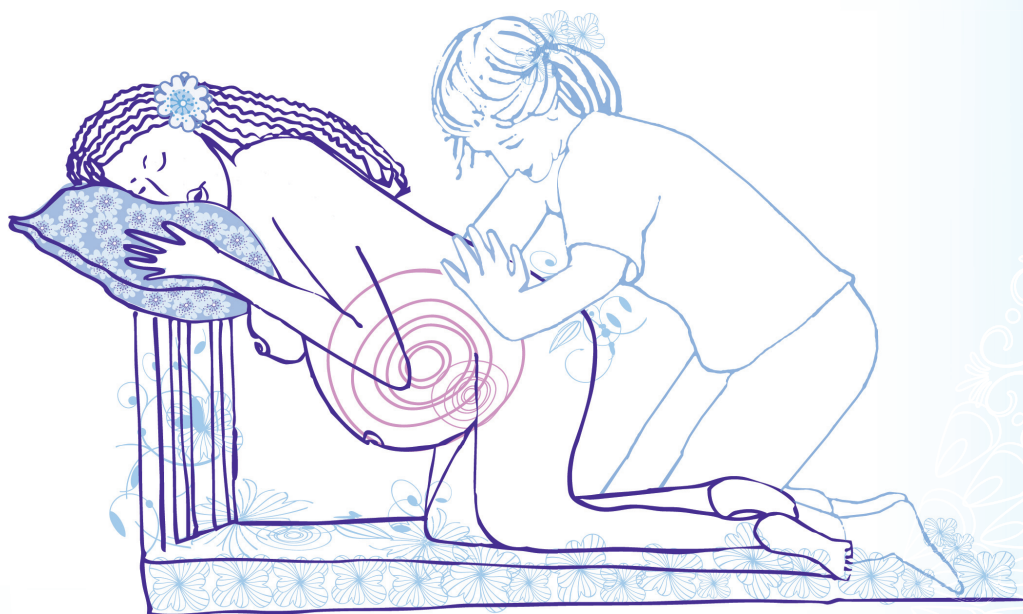
- **Lavagem intestinal** – é desagradável e desnecessária; durante o trabalho de parto você esvaziará seu intestino naturalmente.
- **Raspagem dos pelos íntimos** – não é preciso fazer; nem em casa, nem quando chegar à maternidade. Seus pelos são uma proteção natural para a vagina.
- **Romper a bolsa das águas** – o rompimento artificial da bolsa aumenta os riscos de infecção e problemas com o cordão umbilical do bebê.
- **Soro com ocitocina** – torna as contrações mais incômodas e dificulta sua movimentação.
- **Episiotomia** – é um pique na vagina; pode causar dor e desconforto após o parto e aumentar os riscos de infecção.

O que você pode fazer para favorecer seu parto

Você pode mudar de posição, buscando maior conforto em cada momento: sentada, deitada de lado, ajoelhada, de cócoras, sentada na bola ou no banquinho, de quatro, de pé e caminhando. Estas posições podem aliviar a dor.

- **Caminhar e movimentar-se** podem diminuir o tempo do parto.
- **Tomar banho de chuveiro ou banheira** é um ótimo método para aliviar a dor.
- **Beber água e comer alimentos leves** dão mais força e energia para você e seu bebê.
- **Respirar profundamente**, no ritmo da contração, facilita a abertura do canal de parto e a saída do bebê.

Durante todo o período de internação para o parto **você tem o direito, garantido por lei, a um acompanhante de sua escolha**. Alguns serviços de saúde contam com a presença de **doulas** – mulheres preparadas para lhe dar apoio e ajudar no que for preciso.



Algumas posições e massagens ajudam a aliviar a dor.
Experimente!

Posições de parto



A posição de cócoras ajuda muito no parto.



Ficar apoiada em seu(sua) acompanhante pode ajudar a dar força no período final do parto.

Pense em algumas coisas que podem ajudá-la no trabalho de parto. Por exemplo, ouvir música.



A bola ajuda o bebê a se encaixar melhor, a dilatar mais rápido e a aliviar a dor. Debaixo do chuveiro pode ser melhor ainda.



Ficar agachada ou de joelhos ou de quatro pode facilitar o parto, experimente. Encontre a posição que achar mais fácil.

O parto

O parto é uma grande experiência para a mulher e o bebê, e também para o(a) parceiro(a). Pode ser um momento de grande prazer: a saída do bebê, o fim das contrações e o encontro com esse pequeno ser.

Você deve ter ouvido falar várias coisas sobre a dor do parto. É importante saber que essa dor varia de intensidade de mulher para mulher e se torna maior se a mulher está tensa e com medo.

Você está acostumada a ver as mulheres deitadas para o parto, mas as posições de cócoras, sentada ou de joelhos são melhores para favorecer a saída do bebê: o canal de parto fica mais curto, a abertura da vagina fica maior e a circulação de oxigênio para o bebê é melhor. Experimente e encontre a posição mais adequada para você.





A cesárea

A cesárea pode ser importante e necessária para salvar a vida da mulher e da criança. Não deve ser, porém, uma opção de parto e sim uma indicação médica, como no caso de o bebê estar atravessado ou em sofrimento, quando o cordão ou a placenta está fora do lugar e impedindo a saída da criança, quando a mãe sofre de uma doença grave, entre outras razões. Cesariana é uma cirurgia de grande porte que pode apresentar riscos para a mulher e para o bebê se for realizada sem a necessidade.

Comparação entre a cesárea e o parto normal

Cesárea

Mais dor e dificuldade para andar e cuidar do bebê após a cirurgia.

Mais riscos de ter febre, infecção, hemorragia e interferência no aleitamento.

Maior risco de complicações na próxima gravidez.

Para o bebê:

Mais riscos de nascer prematuro, ficar na incubadora, ser afastado da mãe e demorar a ser amamentado.

Mais riscos de desenvolver alergias e problemas respiratórios na idade adulta.

Parto normal

Rápida recuperação, facilitando o cuidado com o bebê após o parto.

Menos riscos de complicações, favorecendo o contato pele a pele imediato com o bebê e o aleitamento.

Menor risco de complicações na próxima gravidez, tornando o próximo parto mais rápido e fácil.

Para o bebê:

Na maioria das vezes, ele vai direto para o colo da mãe.

O bebê nasce no tempo certo, seus sistemas e órgãos são estimulados para a vida por meio das contrações uterinas e da passagem pela vagina.

Caso a mulher seja HIV positivo, o tipo de parto vai depender do estado de saúde da mãe, podendo ser normal ou cesariana. Em algumas situações pode ser necessário fazer uma cesariana, para evitar a transmissão do vírus para o bebê.

Plano de parto – Este espaço é para você exercitar suas escolhas em relação a seu parto. Escreva aqui como você gostaria que acontecesse o parto e como a equipe pode ajudá-la a viver esse momento da melhor forma.

Este espaço é para o profissional de saúde anotar os dados de seu parto.

Tipo de parto: ☐ normal ☐ cesárea

Motivo da cesárea: _____

Episiotomia: ☐ sim ☐ não

Sangramento: ☐ normal ☐ aumentado

Intercorrências no parto: _____

Medicamentos usados: _____

Alta da maternidade: _____

DIU pós-parto ☐ sim ☐ não

Recém-nascido (RN): ☐ prematuro ☐ a termo

Apgar: 1º minuto _____ 5º minuto _____

Peso na alta: _____ kg

Visita domiciliar: _____

Registre aqui suas impressões sobre o parto e suas emoções quando viu seu bebê pela primeira vez.



O primeiro encontro: o nascimento

Este é um momento único em sua vida e na vida de seu bebê. O primeiro encontro ainda no ambiente do parto é fundamental para a formação do apego. Se ele nascer bem, você deve ser a primeira pessoa a pegá-lo e acariciá-lo. Este contato imediato, pele a pele, é necessário para a imunidade do bebê, para a sensação de segurança e de que ele é bem-vindo à vida. Afinal, ele também espera como você por este encontro.

Incentive seu(sua) parceiro(a) ou pai do bebê a ficar junto de vocês. Será um momento inesquecível para ele(a) também.

Olhe quem chegou!

Nome: _____

Filho de _____ e _____

Data de nascimento: _____

Nasceu em (cidade/Estado): _____

Profissionais de saúde que cuidaram de você
e de seu bebê: _____

Certidão de Nascimento: seu filho ou sua filha é um(a) cidadão(ã) brasileiro(a).

Com o Registro de Nascimento, seu(sua) filho(a) será um indivíduo, com o próprio nome, sobrenome, o nome da mãe, do pai e dos avós e estará escrito que ele(ela) nasceu no Brasil. Ser um(a) cidadão(ã) brasileiro(a) dará a ele(ela) muitos direitos: atendimento à saúde, creche, matrícula escolar, o recebimento dos benefícios dos programas sociais e muitos outros.

Tirar o Registro Civil de Nascimento é obrigatório e ninguém precisa pagar pela primeira via, é gratuita.

Procure o cartório de registro civil do lugar onde seu(sua) filho(a) nasceu ou onde você mora. Algumas maternidades oferecem esse serviço.

Como tirar a Certidão de Nascimento:

- A certidão deve ser feita logo após o nascimento da criança, no hospital onde ela nasceu, se houver uma unidade de cartório no local.
- Caso não tenha serviço de cartório na maternidade, os pais ou responsáveis devem ir ao cartório mais próximo, levando os próprios documentos e a Declaração de Nascido Vivo (DNV), entregue pelo hospital.
- Se o pai não puder ir registrar o filho, a mãe pode providenciar a Certidão de Nascimento sozinha, levando a Certidão de Casamento ou uma declaração do pai com firma reconhecida em cartório.
- Caso a criança nasça em casa, a DNV pode ser preenchida pela equipe de atenção básica.

Obs.: • Se a mãe não tiver esta declaração do pai ou se o pai for desconhecido, ela poderá tirar a Certidão de Nascimento apenas em seu nome.

Depois o pai deverá comparecer ao cartório para registrar a paternidade, espontaneamente ou em cumprimento de determinação judicial.

- Se os pais não tiverem o próprio Registro Civil de Nascimento, devem primeiro providenciar os seus para depois registrar a criança.
- Se a criança nascer fora do hospital e não tiver a DNV, será preciso procurar o cartório com duas testemunhas que confirmem a gestação e o parto.
- Se os pais forem menores de 18 anos, os avós ou os responsáveis também deverão comparecer ao cartório.
- Se a mãe for indígena, apresentar também o RANI a fim de orientar o cartório a realizar corretamente o registro da criança.

Os primeiros cuidados de uma nova vida em família



A chegada do bebê desperta sentimentos variados. Todos que vivem em torno dele terão a necessidade de se adaptar.

Depois que chegar em casa, procure descansar sempre que seu bebê estiver dormindo. Nos primeiros dias de vida as crianças trocam o dia pela noite; portanto, aproveite para dormir mesmo durante o dia. Deixe que o pai/companheiro(a), os avós, as tias e outras pessoas próximas ajudem no cuidado com o bebê e nas atividades domésticas.

Recado para o pai/parceiro(a): seu apoio é fundamental para o sucesso da amamentação.

Dica: Sempre que você ou outra pessoa for pegar seu bebê, deve antes lavar as mãos com água e sabão. Na hora de amamentar, procure um lugar tranquilo e evite ambientes com muita gente e barulho.

Aproveite esse momento para ler a “Caderneta da Criança”, que você recebeu na saída do hospital. Ela tem muitas dicas e orientações sobre os cuidados com seu bebê.

- É importante uma alimentação saudável e variada e beber muita água, para favorecer sua recuperação e a amamentação. Alimente-se 5 ou 6 vezes por dia. Evite alimentos gordurosos, café, chá-preto, refrigerantes, chocolate e produtos com corantes e adoçantes, e comidas muito temperadas. Observe se algum alimento provocou cólicas no bebê. Evite bebidas alcoólicas, cigarro e outras drogas. Desta forma você estará protegendo você e seu(sua) filho(a).

- **Para fazer o curativo no umbigo use apenas álcool 70%.**

Fortes emoções



Você, que passou pelas transformações da gestação e do parto, poderá se sentir frágil e insegura em alguns momentos. Se esses sentimentos aparecerem, lembre-se de que esta fase é passageira e que logo você e seu bebê estarão mais confortáveis nesta nova vida.

O apoio do(a) parceiro(a), de sua família ou das pessoas amigas é fundamental. Algumas mulheres ficam mais tristes, têm crises de choro e dificuldade para dormir, cuidar delas mesmas ou do bebê.

Se isso acontecer com você, peça ajuda a alguém de sua família. Se os sintomas não se resolverem ou se tornarem muito intensos, você deverá ir à Unidade de Saúde para uma avaliação.

Puerpério: você também precisa de cuidados.

Se o parto foi normal

Se houve corte próximo à vagina (episiotomia), mantenha a cicatriz bem limpa, lavando-a com sabonete durante o banho ou após fazer suas necessidades, e secando bem o local. A região está cicatrizando e pode ficar dolorida. Não se preocupe, os pontos vão cair sozinhos.

Se o seu bebê nasceu de cesariana

Mantenha a cicatriz bem limpa, lavando com sabonete durante o banho e secando-a bem. Os pontos deverão ser retirados de 7 a 10 dias, na Unidade Básica de Saúde.

- Seu útero estará voltando ao tamanho normal. Por isso é comum ter cólicas, que às vezes aumentam durante a amamentação. Por mais ou menos um mês você vai perceber uma secreção que sai pela vagina, que no início é como um sangramento e depois vai diminuindo e clareando gradativamente.

- Se você tiver dor na parte de baixo da barriga, sangramento vaginal com cheiro desagradável e/ou febre, procure rapidamente uma Unidade Básica de Saúde. Você pode estar com uma infecção e deve tratá-la.

- Se você teve pressão alta, diabetes ou outro problema na gestação ou no parto, os cuidados devem continuar após o nascimento do bebê. Você receberá a visita do agente comunitário de saúde (ACS) nesse período. Conte com ele para apoiá-la no que for preciso.

Planejamento reprodutivo

Logo após o parto, você e seu parceiro estarão envolvidos com os cuidados intensivos com o bebê, muitas vezes sobrando pouco tempo para vocês dois a sós. As relações sexuais deverão aguardar em média 40 dias, tempo para seu organismo se recuperar.

Existem muitos métodos de evitar filhos, sendo alguns mais indicados durante o período de amamentação. É importante saber que a amamentação exclusiva já oferece proteção contra uma nova gravidez até 6 meses, desde que a mulher esteja amamentando em livre demanda, ou seja, sempre que o bebê quiser de dia e de noite, e ainda não tenha menstruado.

É direito das mulheres e dos homens conhecerem todos os métodos e suas indicações para uma escolha mais apropriada. Por isso você deve ir, de preferência com seu companheiro, à consulta de puerpério, para que vocês, junto com o profissional de saúde, possam escolher o método mais adequado nessa fase.

Alguns métodos (DIU, pílula, camisinha, diafragma, injeção) são disponibilizados pelo SUS. O SUS oferece a colocação do DIU de cobre na maternidade imediatamente após o parto ou uma situação de aborto.

O DIU de cobre é um método seguro e muito eficaz. Ele pode ser usado até dez anos, podendo ser retirado quando você desejar. Não tem hormônios e não interfere na amamentação. Caso queira colocar o DIU logo após o parto, avise o/a profissional que estiver te acompanhando na maternidade, e escreva no seu plano de parto.

No caso do método definitivo para a mulher (laqueadura), é preciso ter, no mínimo, dois filhos ou mais de 25 anos e esperar pelo menos dois meses após o parto.

A cirurgia do homem, vasectomia, também é um direito garantido pelo SUS. Discuta com seu parceiro também esta possibilidade. É uma cirurgia é mais simples que a ligadura de trompas.

A escolha de um método definitivo deve ser uma decisão muito amadurecida, pois é irreversível.

Consulta pós-parto

Você e seu bebê devem retornar à Unidade Básica de Saúde na primeira semana após o parto. Sempre que possível, esteja acompanhada do pai/companheiro(a).

O atendimento nesse período é importante para:

- saber como está a saúde sua e de seu bebê;
- avaliar a amamentação e o sangramento vaginal;
- observar a cicatrização e retirar pontos, se necessário;
- examinar seu bebê, vacinar e realizar o teste do pezinho;
- ajudar a tirar dúvidas suas e de sua família sobre qualquer questão em relação a sua saúde e a saúde de seu bebê;
- discutir se deseja ou não uma nova gravidez e quais os métodos contraceptivos mais indicados
- oriente-se com a equipe de saúde sobre retomar as atividades físicas.
- evite carregar peso..

Consulta de puerpério

Temperatura			Lóquios
Pressão arterial			Cicatriz cirúrgica (no caso de cesariana)
Peso			Vínculo/estado emocional
Eliminações intestinais			Amamentação
Eliminações vesicais			Exame de mamas (queixas)
Períneo			Planejamento reprodutivo

sulfato ferroso até o 3º mês pós-parto



Amamentação

Amamentando, você dá
a seu bebê uma melhor qualidade de vida.

A amamentação é importante para o desenvolvimento do bebê e para sua relação com ele. Todo leite materno é forte, nutritivo e protege contra várias doenças. O colostro é o primeiro leite, tem cor amarelada e é ideal para proteger o bebê nos primeiros dias.

Dica: Quanto mais seu bebê mamar, mais leite você terá. Não coloque horário ou tempo certo para cada mamada; **seu bebê sabe quando e quanto necessita mamar**. Deixe o bebê mamar até esvaziar uma mama, antes de passar para a outra. Caso não esvazie um peito numa mamada, retorne ao mesmo peito na mamada seguinte. Amamente o bebê sempre que ele quiser, não dê chá, água, mingau ou outro leite. Nos primeiros seis meses ele só precisa do leite materno.

Algumas mulheres, como as portadoras dos vírus HIV ou HTLV, não podem amamentar, pois o vírus pode ser transmitido para a criança durante a amamentação. Essas mulheres têm o direito de receber gratuitamente, pelo SUS, uma fórmula infantil para alimentar a criança.

Para que o bebê sugue bem o leite, encontre uma posição em que ele fique tranquilo e você relaxada e confortável. Você pode amamentar deitada, sentada ou em qualquer posição boa para os dois.

Vantagens da amamentação

Para o bebê:

- É mais nutritiva e protege contra doenças, como infecção, alergias, asma, desnutrição.
- Fortalece o vínculo mãe e bebê.
- Previne problemas dentários e respiratórios.



Para a mãe:

- Ajuda o útero a voltar ao tamanho normal mais rapidamente.
- Reduz o risco de hemorragia e anemia após o parto.
- Favorece maior contato entre você e seu bebê.
- Ajuda na redução mais rápida de seu peso.
- Reduz o risco de câncer de mama no futuro.
- É mais econômica e higiênica: você só precisa lavar as mãos.
- É mais prática e segura: o leite está sempre pronto e fresco, na temperatura certa, e não se estraga.

Algumas dicas para o sucesso da amamentação:

- **O bebê deve pegar bem o peito**, abocanhando a aréola (parte escura em volta do bico). Não dê chupetas para seu bebê, pois pode atrapalhar a pega e a sucção do leite.

- **Lave seu peito só com água**; não passe sabonete nem pomada nas mamas. Fique sempre com o sutiã seco.

- **Em caso de rachaduras nos mamilos**, observe se a pega está correta e tente mudar a posição de o bebê mamar.

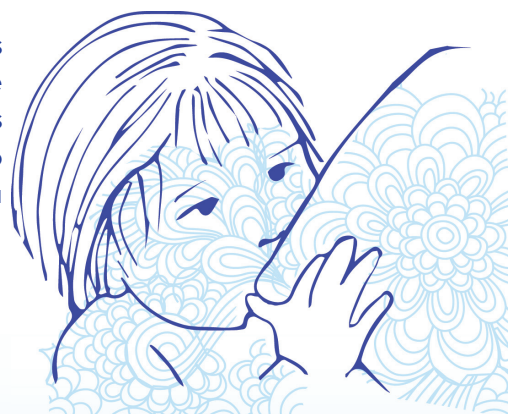
- **É bom tomar sol nas mamas**, de manhã ou à tarde. Aproveite para **dar um banho de sol em seu bebê** também. Ele deve ficar sem a roupinha, para que o sol bata diretamente em sua pele.

- Em caso de mamas muito cheias ou endurecidas, é necessário retirar o excesso de leite, o que promoverá alívio para você e facilitará a pega pelo bebê. Peça orientação ao profissional de saúde.

Se você produz mais leite do que seu bebê mama, pode ser uma doadora de leite materno. Verifique na Unidade de Saúde se há posto de coleta ou Banco de Leite perto de sua casa e como você pode doar.

- Em caso de problemas com a amamentação, procure orientação com os profissionais da Unidade de Saúde, no Banco de Leite ou no posto de coleta mais próximo.

- Para mais informações sobre amamentação e cuidados com o bebê, consulte a Caderneta da Criança.



ATENÇÃO!

Se você sofrer qualquer tipo de violência, procure ajuda: ligue para 180 – Central de Atendimento à Mulher. A ligação é gratuita de qualquer lugar do Brasil.

Caso você não esteja conseguindo atendimento ou recebeu algum tipo de cobrança nos serviços do SUS, denuncie: ligue para 136 – Ouvidoria.

A ligação é gratuita de qualquer lugar do Brasil.



2014 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desde que citada a fonte. A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <www.saude.gov.br/bvs>.

Tiragem: 4ª edição – 2018 – 3.240.838 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE – Secretaria de Atenção à Saúde – Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Coordenação-Geral de Saúde das Mulheres – Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Ed. Anexo 4º Andar - Ala B Sul, Brasília/DF - CEP: 70.058-900 – tel. (61) 3315-9101 – site: www.saude.gov.br – e-mail: saude.mulher@saude.gov.br

Elaboração, concepção, diagramação e ilustrações:

Bia Fioretti

Organização:

DAPES/SAS/MS – Coordenação-Geral de Saúde das Mulheres

Colaboração:

Giani Cezimbra

Finalização e revisão:

Sidrack Demosthenes e Luiz Teodoro de Souza

Apoio:

DAPES/SAS/MS – Coordenação-Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno, Coordenação-Geral de Saúde dos Adolescentes e Jovens; DAET/SAS/MS – Área Técnica de Saúde do Homem; DAB/SAS/MS – Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição, Coordenação-Geral de Gestão de Atenção Básica; DST-AIDS/SVS/MS – Coordenação-Geral de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde; DVDT/SVS/MS – Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações – CGPNI; Coordenação-Geral do Programa Nacional de Controle da Malária; Coordenação-Geral de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde; DAHU/SAS/MS – Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados

Normalização:

Daniela Ferreira Barros da Silva – Editora MS/CGDI

OS 0540/2017

Impresso no Brasil / Printed in Brazil



Sinais de alerta – procure o serviço de saúde se:

- a pressão estiver alta;
- sentir dores fortes de cabeça, com a visão embaralhada ou enxergando estrelinhas;
- o bebê parar de se mexer por mais de 12 horas;
- tiver sangramento ou perda de líquido (água) pela vagina;
- tiver um corrimento escuro (marrom ou preto);
- apresentar muito inchaço nos pés, nas pernas e no rosto, principalmente ao acordar;
- tiver dor ou ardor ao urinar;
- houver sangramento, mesmo sem dor;
- tiver contrações fortes, dolorosas e frequentes – se a bolsa das águas se romper antes de começarem as contrações, preste atenção na cor e no cheiro do líquido. Esta é uma informação importante para orientar os profissionais que vão atendê-la.
- Em caso de febre, dor de cabeça, dor no corpo, vermelhidão nos olhos ou manchas vermelhas na pele.



Tempo aproximado de gravidez

		meses	semanas
1º trimestre	1º mês	4 semanas e meia	
	2º mês	9 semanas	
	3º mês	13 semanas e meia	
2º trimestre	4º mês		18 semanas
	5º mês		22 semanas e meia
	6º mês		27 semanas e meia
3º trimestre	7º mês		31 semanas e meia
	8º mês		36 semanas
	9º mês		40 semanas e meia

Compareça às últimas consultas!

Não existe alta do pré-natal; ele só acabará quando o bebê nascer. Mesmo após ser encaminhada para realizar pré-natal de alto risco em um serviço especializado, é importante que você seja acompanhada também pela equipe da Unidade Básica de Saúde que iniciou seu atendimento.

Nome:

Como gosta de ser chamado:

Instrução: Nenhuma ☒ Fundam. ☐ Médio ☐ Superior ☐

Idade: anos
<15 anos ☐ 15-45 anos ☒ >45 anos ☐

Pressão arterial:

Peso:

Altura: cm

IMC:
Índice de Massa Corporal

Antecedentes familiares

NÃO SIM

Diabetes ☐ ☒

Hipertensão arterial ☐ ☒

Gemelar ☐ ☒

Outros ☐ ☒

O Pré-Natal do Parceiro tem como objetivo preparar o homem para a paternidade ativa e consciente, assim como detectar precocemente doenças, atualizar a carteira vacinal e incentivar a participação em atividades educativas nos serviços de saúde.

A gestação é um momento importante tanto para a mulher quanto para o homem. São emoções intensas que se misturam, e você pode contar com sua equipe de saúde. Nas Unidades Básicas de Saúde do SUS, os homens também têm o direito de cuidar de si ao mesmo tempo em que acompanham suas parceiras. Essa estratégia se chama Pré-Natal do Parceiro.

Converse com sua parceira, falem sobre suas emoções, o que esperam desta nova vida.

Troque ideias com outros pais que já viveram essa experiência e aproveite esse momento para se cuidar também!

Afinal, seu bebê precisa de você saudável!

Consulta odontológica

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Legenda

- | | | |
|---------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| * – Mancha branca ativa | Ca – Lesão cavitada ativa | PF – Prótese fixa |
| O – Mancha branca inativa | CI – Lesão cavitada inativa | RE – Restauração estética |
| A – Ausente | E – Extraído | SP – Selamento provisório |
| Ae – Abrasão/erosão | H – Hígido | T – Traumatismo |
| Am – Amálgama | M – Restauração metálica | X – Extração indicada |

Tratamento para sífilis

1ª dose ☐ / / 2ª dose ☐ / / 3ª dose ☐ / /

Exames

ABO-RH

Glicemia

Sífilis (teste rápido)

VDRL

HIV/Anti-HIV (teste rápido)

Hepatite C

Hepatite B-HBsAg

Hemograma

Lipidograma

Dosagem de Colesterol HDL

Dosagem de Colesterol LDL

Dosagem de Colesterol total

Eletróforese de Hemoglobina

Padrão ☐ AA Heterozigose ☐ AS ☐ AC Outros ☐ Homozigose ☒ SS ☐ SC Outros ☐

Vacina antitetânica

Sem informação de imunização ☐

Imunizado há **menos** de 10 anos ☐

Imunizado há **mais** de 10 anos ☐

Informe

1ª dose / /

2ª dose / /

3ª dose / /

Reforço (a cada 10 anos) / /

Hepatite B

Imunizado ☐

Informe

1ª dose / / 2ª dose (1 mês após a 1ª dose) / /

3ª dose (6 meses após a 1ª dose) / /

Febre amarela

Informe

data / /



Agendamento das consultas do pré-natal



Escreva ao lado suas dúvidas para as próximas consultas.

1ª consulta	/ / Data	
2ª consulta	/ / Data	
3ª consulta	/ / Data	
4ª consulta	/ / Data	
5ª consulta	/ / Data	
6ª consulta	/ / Data	
7ª consulta	/ / Data	
8ª consulta	/ / Data	
9ª consulta	/ / Data	
10ª consulta	/ / Data	
11ª consulta	/ / Data	
12ª consulta	/ / Data	
13ª consulta	/ / Data	
14ª consulta	/ / Data	
Consulta Odontológica	/ / Data	
Consulta Odontológica	/ / Data	

Telefones e endereços úteis

- Samu: **192** • Ouvidoria Geral do SUS: **136** • Polícia Militar: **190**
- Central de Atendimento à Mulher: **180** • Corpo de Bombeiros: **193**
- Disque Denúncia Nacional de Abuso e Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes: **100**
- Disque Parar de Fumar: **0800 61 1997**

Sites úteis:

- www.saude.gov.br/mulher
- www.saude.gov.br/redecegonha
- www.saude.gov.br/bvs
- www.presidencia.gov.br/spmulheres
- www.saude.gov.br/ouvidoria
- <http://www.redehumanizasus.net/>



DISQUE SAÚDE

136

Ouvidoria Geral do SUS
www.saude.gov.br



MINISTÉRIO
DA SAÚDE

Atesto que esta entidade recebeu as seguintes mercadorias citadas abaixo. Mercadorias estas adquiridas pelos Programas de Aquisição de Alimentos PAA e PNAE.

FORNECEDOR (A): _____

Responsável pelo recebimento: _____

Data da Entrega: _____ Hora de Entrega _____

Entregador:

Gratification (34) 3822-1166

OBSERVAÇÕES

Declaro ainda que o(s) produto(s) recebidos(s) acima está(ão) de acordo com os padrões de qualidade aceitos(s) por esta instituição, pelo(s) qual(is) concedemos a aceitabilidade, comprometendo-nos a dar destinação final aos produtos recebidos.

Ass. do Fornecedor / Entregador

Ass. do Responsável pelo Recebimento

COZINHA COMUNITÁRIA - PRESIDENTE OLEGÁRIO-MG

Atesto que esta entidade recebeu as seguintes mercadorias citadas abaixo. Mercadorias estas adquiridas pelos Programas de Aquisição de Alimentos PAA e PNAE.

000100

FORNECEDOR (A): _____

Responsável pelo recebimento: _____

Data da Entrega: _____ Hora de Entrega _____

Entregador: _____

PRODUTOS	QUANTIDADE
OBSERVAÇÕES	

Gm/lines (34) 3822-1166

Declaro ainda que o(s) produto(s) recebidos(s) acima está(ão) de acordo com os padrões de qualidade aceitos(s) por esta instituição, pelo(s) qual(is) concedemos a aceitabilidade, comprometendo-nos a dar destinação final aos produtos recebidos.

Ass. do Fornecedor / Entregador

Ass. do Responsável pelo Recebimento



Ministério do
**Desenvolvimento Social
e Combate à Fome**

PRONTUÁRIO



REGISTRO SIMPLIFICADO DOS ATENDIMENTOS (CONTINUAÇÃO)					
Nº	Data de Atendimento	Nº de Ordem da pessoa	Descrição Sumária do Atendimento	Código	Nome do Técnico Responsável
41	___/___/___				
42	___/___/___				
43	___/___/___				
44	___/___/___				
45	___/___/___				
46	___/___/___				
47	___/___/___				
48	___/___/___				
49	___/___/___				
50	___/___/___				
51	___/___/___				
52	___/___/___				
53	___/___/___				
54	___/___/___				
55	___/___/___				
56	___/___/___				
57	___/___/___				
58	___/___/___				
59	___/___/___				
60	___/___/___				
61	___/___/___				
62	___/___/___				
63	___/___/___				
64	___/___/___				
65	___/___/___				
66	___/___/___				
67	___/___/___				
68	___/___/___				
69	___/___/___				
70	___/___/___				
71	___/___/___				
72	___/___/___				
73	___/___/___				
74	___/___/___				
75	___/___/___				
76	___/___/___				
77	___/___/___				
78	___/___/___				
79	___/___/___				
80	___/___/___				

Códigos auxiliares para Descrição Sumária dos Atendimentos:
1 - Atendimento socioassistencial individualizado; 2 - Atendimento em atividade coletiva de caráter continuado; 3 - Participação em atividade coletiva de caráter não continuado; 4 - Cadastramento/Atualização Cadastral; 5 - Acompanhamento de MSE; 6 - Solicitação/Concessão de Benefício Eventual ; 7 - Visita Domiciliar; 9 - Outros

NOME DA PESSOA DE REFERÊNCIA NA FAMÍLIA:

Nº DO PRONTUÁRIO:

TIPO DE UNIDADE: ☐ CRAS

☐ CREAS

Nº DA UNIDADE:

NOME DA UNIDADE:

**REGISTRO SIMPLIFICADO DOS ATENDIMENTOS**

Nº	Data de Atendimento	Nº de Ordem da pessoa	Descrição Sumária do Atendimento	Código	Nome do Técnico Responsável
1	___/___/___				
2	___/___/___				
3	___/___/___				
4	___/___/___				
5	___/___/___				
6	___/___/___				
7	___/___/___				
8	___/___/___				
9	___/___/___				
10	___/___/___				
11	___/___/___				
12	___/___/___				
13	___/___/___				
14	___/___/___				
15	___/___/___				
16	___/___/___				
17	___/___/___				
18	___/___/___				
19	___/___/___				
21	___/___/___				
21	___/___/___				
22	___/___/___				
23	___/___/___				
24	___/___/___				
25	___/___/___				
26	___/___/___				
27	___/___/___				
28	___/___/___				
29	___/___/___				
30	___/___/___				
31	___/___/___				
32	___/___/___				
33	___/___/___				
34	___/___/___				
35	___/___/___				
36	___/___/___				
37	___/___/___				
38	___/___/___				
39	___/___/___				
40	___/___/___				

Códigos auxiliares para Descrição Sumária dos Atendimentos:

1- Atendimento socioassistencial individualizado; 2 - Atendimento em atividade coletiva de caráter continuado; 3 - Participação em atividade coletiva de caráter não continuado; 4 - Cadastramento/Atualização Cadastral; 5 - Acompanhamento de MSE; 6 - Solicitação/Concessão de Benefício Eventual ; 7 - Visita Domiciliar; 9 - Outros

PREZADO(A) PROFISSIONAL, LEIA COM ATENÇÃO ESTA PÁGINA ANTES DE INICIAR O USO DESSE INSTRUMENTO

APÓS A LEITURA, DESTAQUE ESTA PÁGINA PARA FACILITAR O MANUSEIO DO PRONTUÁRIO

O Prontuário SUAS é um instrumento técnico que tem como objetivo contribuir para a organização e qualificação do conjunto de informações necessárias ao diagnóstico, planejamento e acompanhamento do trabalho social realizado com as famílias/indivíduos. Permite aos profissionais da Unidade registrar as principais características da família e as ações realizadas com a mesma, preservando assim todo o histórico de relacionamento da família com os serviços da Unidade. A sua Unidade receberá o Manual de Instruções para utilização do Prontuário SUAS, leia-o com atenção e consulte-o sempre que achar necessário.

As anotações realizadas no Prontuário devem ser efetuadas de forma gradativa, seguindo o fluxo próprio dos atendimentos no decorrer do processo de acompanhamento familiar. É importante notar que o aspecto central e mais importante desse instrumento é possibilitar o registro organizado de informações relativas ao processo de acompanhamento da família. Dessa maneira, o Prontuário é, sobretudo, um instrumento para realizar anotações sobre riscos, vulnerabilidades e potencialidades da família, e sobre o planejamento e evolução do processo de acompanhamento. Isso significa que esse instrumento nunca deve ser utilizado como um “questionário” a ser aplicado ao usuário. Toda informação anotada/registrada (inclusive dos campos fechados) deve ser fruto do processo natural de diálogo e de escuta qualificada que são próprios do trabalho social com as famílias.

Para as famílias já inseridas no Cadastro Único de Programas Sociais, algumas informações socioeconômicas do domicílio e das pessoas já foram coletadas por profissionais do próprio município, portanto sugere-se que o formulário do CadÚnico seja impresso e anexado ao Prontuário, dispensando assim a duplicação de esforços na obtenção e registro das mesmas informações. No caso de famílias que ainda não estejam cadastradas, mas que tenham perfil CadÚnico (renda familiar per capita até ½ salário mínimo, ou renda familiar total até 3 salários mínimos) deve-se sempre providenciar o cadastramento da mesma.

Por fim, lembre-se sempre de que esse Prontuário contém informações pessoais e sigilosas. As anotações e a leitura de seu conteúdo devem ser realizadas apenas pela equipe de referência da Unidade, e exclusivamente para as ações pertinentes ao atendimento e acompanhamento da família. Os Prontuários devem ser guardados em local seguro e de acesso restrito (armário ou arquivo com chave em sala que não seja de acesso público).





Data de abertura do prontuário: ____ / ____ / ____

IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA DE REFERÊNCIA E ENDEREÇO DA FAMÍLIA

Nome Completo da Pessoa de Referência: _____

Apelido (caso seja relevante): _____

Nome da mãe: _____

NIS da Pessoa de Referência: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

CPF: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

RG: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Órgão: _____

UF: |_|_|

Data de emissão: ____ / ____ / ____

Endereço (Rua, Av.): _____

Bairro: _____ UF: _____ CEP: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Município: _____ Complemento: _____

Ponto de Referência: _____

Telefones de Contato: _____

Localização do Domicílio: |_|_| Urbano |_|_| Rural () Assinale caso o endereço seja de um Abrigo

ATUALIZAÇÃO DO ENDEREÇO

Data de atualização: ____ / ____ / ____

Endereço (Rua, Av.): _____

Número: _____ Complemento: _____ Bairro: _____

Município: _____ UF: _____ CEP: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Ponto de Referência: _____ Telefone de Contato: _____

Localização do Domicílio: |_|_| Urbano |_|_| Rural () Assinale caso o endereço seja de um Abrigo

FORMA DE INGRESSO NA UNIDADE E MOTIVO DO PRIMEIRO ATENDIMENTO

De que forma a família (ou membro da família) acessou a Unidade para o primeiro atendimento?

☐ Por demanda espontânea

☐ Em decorrência de Busca Ativa realizada pela equipe da unidade

☐ Em decorrência de encaminhamento realizado por outros serviços/unidades da Proteção Social Básica

☐ Em decorrência de encaminhamento realizado por outros serviços/unidades da Proteção Social Especial

☐ Em decorrência de encaminhamento realizado pela área de Saúde

☐ Em decorrência de encaminhamento realizado pela área de Educação

☐ Em decorrência de encaminhamento realizado por outras políticas setoriais

☐ Em decorrência de encaminhamento realizado pelo Conselho Tutelar

☐ Em decorrência de encaminhamento realizado pelo Poder Judiciário

☐ Em decorrência de encaminhamento realizado pelo Sistema de Garantia de Direitos (Defensoria Pública, Ministério Público, Delegacias)

☐ Outros encaminhamentos

Sempre que o acesso for decorrente de algum encaminhamento, identifique detalhadamente o Nome e Contato do órgão/unidade que encaminhou o usuário: _____

Quais as razões, demandas ou necessidades que motivaram este primeiro atendimento?

Assinale abaixo caso a família, ou algum de seus membros, seja beneficiária de algum dos seguintes Programas Sociais:

☐ Bolsa Família ☐ BPC ☐ PETI ☐ Outro(s) Programa(s) prioritário(s): _____

COMPOSIÇÃO FAMILIAR

Nº de Ordem	Nome Completo (Sempre começar a lista pela Pessoa de Referência)	Sexo	Data de Nascimento DD/MM/AA	Idade	* Parentesco com a pessoa de Referência	Assinale em caso de Pessoa com Deficiência	** Assinale caso seja identificada necessidade de providenciar documentação civil da pessoa
1		() M () F	___/___/___			()	☐ CN ☐ RG ☐ CTPS ☐ CPF ☐ TE
2		() M () F	___/___/___			()	☐ CN ☐ RG ☐ CTPS ☐ CPF ☐ TE
3		() M () F	___/___/___			()	☐ CN ☐ RG ☐ CTPS ☐ CPF ☐ TE
4		() M () F	___/___/___			()	☐ CN ☐ RG ☐ CTPS ☐ CPF ☐ TE
5		() M () F	___/___/___			()	☐ CN ☐ RG ☐ CTPS ☐ CPF ☐ TE
6		() M () F	___/___/___			()	☐ CN ☐ RG ☐ CTPS ☐ CPF ☐ TE
7		() M () F	___/___/___			()	☐ CN ☐ RG ☐ CTPS ☐ CPF ☐ TE
8		() M () F	___/___/___			()	☐ CN ☐ RG ☐ CTPS ☐ CPF ☐ TE
9		() M () F	___/___/___			()	☐ CN ☐ RG ☐ CTPS ☐ CPF ☐ TE
10		() M () F	___/___/___			()	☐ CN ☐ RG ☐ CTPS ☐ CPF ☐ TE
11		() M () F	___/___/___			()	☐ CN ☐ RG ☐ CTPS ☐ CPF ☐ TE
12		() M () F	___/___/___			()	☐ CN ☐ RG ☐ CTPS ☐ CPF ☐ TE
13		() M () F	___/___/___			()	☐ CN ☐ RG ☐ CTPS ☐ CPF ☐ TE
14		() M () F	___/___/___			()	☐ CN ☐ RG ☐ CTPS ☐ CPF ☐ TE

* Códigos de Parentesco: 1 - Pessoa de Referência; 2 - Cônjuge/ companheiro(a); 3 - Filho(a); 4 - Enteadado(a); 5 - Neto(a), Bisneto(a); 6 - Pai/ Mãe; 7 - Sogro(a); 8 - Irmão/irmã; 9 - Genro/Nora; 10 - Outro parente; 11 - Não parente

** Documentação a ser providenciada: CN=Certidão de Nascimento / RG=Carteira de Identidade / CTPS=Carteira de Trabalho e Previdência Social / CPF=Cadastro de Pessoa Física / TE=Título de Eleitor

Atenção: Caso necessite excluir uma pessoa da composição familiar (separação/divisão da família, óbito etc) marque um "X" sobre o número de ordem e realize na página ao lado as observações relativas à data e motivo da exclusão.

Perfil Etário do Grupo familiar

Faixas Etárias	Qtd. de Pessoas	Qtd. de Pessoas (Atualização)	Qtd. de Pessoas (Atualização)
Pessoas de 0 a 6 anos			
Pessoas de 7 a 14 anos			
Pessoas de 15 a 17 anos			
Pessoas de 18 a 29 anos			
Pessoas de 30 a 59 anos			
Pessoas de 60 a 64 anos			
Pessoas de 65 a 69 anos			
Pessoas com 70 anos ou mais			
Total de Pessoas na Família			

Especificidades sociais, étnicas ou culturais da família

☐ Família/pessoa em situação de rua

☐ Família quilombola

☐ Família ribeirinha

☐ Família cigana

☐ Família indígena residente em aldeia/reserva

Especifique o povo/etnia: _____

☐ Família indígena não residente em aldeia/reserva

Especifique o povo/etnia: _____

☐ Outras: _____



COMPOSIÇÃO FAMILIAR

Outras observações referentes ao diagnóstico da composição familiar

(Atenção! Toda anotação incluída neste espaço deve ser precedida de data, nome e função do profissional responsável pela mesma)

**CONDIÇÕES HABITACIONAIS DA FAMÍLIA**

Características do Domicílio	Marque o item correspondente	Utilize para atualização do domicílio
a. Tipo de residência		
Própria	☐	☐
Alugada	☐	☐
Cedida	☐	☐
Ocupada	☐	☐
b. Material das paredes externas do domicílio		
Alvenaria ou madeira aparelhada	☐	☐
Madeira aproveitada, taipa ou outros materiais precários	☐	☐
c. Acesso a energia elétrica		
Sim, com Medidor próprio	☐	☐
Sim, com Medidor compartilhado	☐	☐
Sim, sem medidor	☐	☐
Não possui energia elétrica no domicílio	☐	☐
d. Possui água canalizada		
Sim	☐	☐
Não	☐	☐
e. Forma de abastecimento de água		
Rede geral de distribuição	☐	☐
Poço ou nascente	☐	☐
Cisterna de captação de águas de chuva	☐	☐
Carro pipa	☐	☐
Outra forma	☐	☐
f. Escoamento sanitário		
Rede coletora de esgoto ou pluvial	☐	☐
Fossa séptica	☐	☐
Fossa rudimentar	☐	☐
Direto para vala, rio, lago ou mar	☐	☐
Domicílio sem banheiro	☐	☐
g. Coleta de lixo		
Sim, coleta direta	☐	☐
Sim, coleta indireta	☐	☐
Não possui coleta	☐	☐
h. Qual o número total de cômodos do domicílio		
Número de Cômodos		
i. Qual o nº de cômodos utilizados como dormitório		
Número de dormitórios		
j. Quanto é o nº de pessoas do domicílio dividido pelo nº de dormitórios ?		
Número médio de pessoas por dormitório		
k. O domicílio possui acessibilidade para pessoas com dificuldade de locomoção?		
Sim, tanto nos espaços internos como na comunicação com a rua	☐	☐
Sim, apenas nos espaços internos, mais possui "barreiras" na comunicação com a rua.	☐	☐
Não possui condições de acessibilidade.	☐	☐
l. O domicílio está localizado em área de risco de desabamento ou alagamento?		
Sim	☐	☐
Não	☐	☐
m. O domicílio está localizado em área de difícil acesso geográfico?		
Sim	☐	☐
Não	☐	☐
n. O domicílio está localizado em área com forte presença de conflito/violência?		
Sim	☐	☐
Não	☐	☐



CONDIÇÕES HABITACIONAIS DA FAMÍLIA

Outras observações referentes ao diagnóstico das condições habitacionais da família

(Atenção! Toda anotação incluída neste espaço deve ser precedida de data, nome e função do profissional responsável pela mesma)



CONDIÇÕES EDUCACIONAIS DA FAMÍLIA

Outras observações referentes ao diagnóstico das condições educacionais da família

(Atenção! Toda anotação incluída neste espaço deve ser precedida de data, nome e função do profissional responsável pela mesma)

CONDIÇÕES DE TRABALHO E RENDIMENTOS DA FAMÍLIA

Data da primeira anotação: ____/____/____ Data de Atualização: ____/____/____ Data de Atualização: ____/____/____

Nº de Ordem	Primeiro Nome (Liste as pessoas obedecendo sempre o mesmo nº de Ordem)	Idade	Possui Carteira de Trabalho?	Condição de Ocupação		Possui qualificação profissional?	Caso sim, qual?	Renda Mensal (R\$)	
				1ª Anotação	Atualização			1ª Anotação	Atualização
1			() Sim () Não			() Sim () Não			
2			() Sim () Não			() Sim () Não			
3			() Sim () Não			() Sim () Não			
4			() Sim () Não			() Sim () Não			
5			() Sim () Não			() Sim () Não			
6			() Sim () Não			() Sim () Não			
7			() Sim () Não			() Sim () Não			
8			() Sim () Não			() Sim () Não			
9			() Sim () Não			() Sim () Não			
10			() Sim () Não			() Sim () Não			
11			() Sim () Não			() Sim () Não			
12			() Sim () Não			() Sim () Não			
13			() Sim () Não			() Sim () Não			
14			() Sim () Não			() Sim () Não			

Códigos da Condição de Ocupação:
0 - Não Trabalha; 1 - Trabalhador por conta própria (bico, autônomo); 2 - Trabalhador temporário em área rural; 3 - Empregado sem carteira de trabalho assinada; 4 - Empregado com carteira de trabalho assinada; 5 - Trabalhador doméstico sem carteira de trabalho assinada; 6 - Trabalhador doméstico com carteira de trabalho assinada; 7 - Trabalhador não-remunerado; 8 - Militar ou servidor público; 9 - Empregador; 10 - Estagiário; 11 - Aprendiz (em condição legal)

Renda total da família: (Sem considerar a renda recebida de programas sociais)
R\$ _____ Atualizações: R\$ _____ / R\$ _____

Renda familiar per capita (Sem considerar a renda recebida de programas sociais)
R\$ _____ Atualizações: R\$ _____ / R\$ _____

A família recebe dinheiro de algum Programa Social?
____ Não ____ Sim Atualizações: () S () N / () S () N

Anote o valores recebidos pela família por meio de Programas Sociais
____ Bolsa Família - Valor: R\$ _____ Atualizações: R\$ _____ R\$ _____
____ BPC - Valor: R\$ _____ Atualizações: R\$ _____ R\$ _____
____ PETI - Valor: R\$ _____ Atualizações: R\$ _____ R\$ _____
____ Outros - Valor R\$ _____ Atualizações: R\$ _____ R\$ _____

Para famílias que recebem o BPC, indique o número de ordem da(s) pessoa(s) beneficiária(s):
Nº de Ordem da(s) pessoa(s): _____

Algum membro da família é aposentado ou pensionista?
____ Não ____ Sim. Se sim, indique o nº de ordem da(s) pessoa(s): _____

Qual a renda total da família, incluindo o valor recebido de programas sociais?
R\$ _____ Atualizações: R\$ _____ / R\$ _____

Qual a Renda familiar per capita, incluindo o valor recebido de programas sociais?
R\$ _____ Atualizações: R\$ _____ / R\$ _____

Atenção! Fique atento para identificar famílias potencialmente elegíveis aos programas de transferência de renda e que ainda não recebem o benefício ao qual têm direito. Observe sempre as regras específicas de cada Programa/Benefício.



CONDIÇÕES DE TRABALHO E RENDIMENTOS DA FAMÍLIA

Outras observações referentes ao diagnóstico das condições de trabalho e rendimentos da família

(Atenção! Toda anotação incluída neste espaço deve ser precedida de data, nome e função do profissional responsável pela mesma)

Importante! Para uma melhor avaliação da condição econômica da família, é necessário que além da renda, você conheça também os principais gastos/despesas da família, especialmente despesas com aluguel e com medicamentos de uso contínuo.



CONDIÇÕES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Caso haja presença de pessoa com deficiência na família, preencha o quadro abaixo:

Nº de Ordem	Primeiro Nome	*Tipo(s) de deficiência(s)	Necessita de cuidados constantes de outra pessoa	Quem é o responsável pelo cuidado
			() Sim () Não	
			() Sim () Não	
			() Sim () Não	
			() Sim () Não	
			() Sim () Não	

*** Tipos de deficiência:**

1 - Cegueira; 2 - Baixa Visão; 3 - Surdez severa/profunda; 4 - Surdez leve/moderada; 5 - Deficiência física; 6 - Deficiência mental ou intelectual; 7 - Síndrome de Down; 8 - Transtorno/doença mental.

A família possui algum integrante que, devido ao envelhecimento ou à doença, necessite de cuidados constantes de outra pessoa para realizar atividades básicas, tais como, tomar banho, alimentar-se, ficar só em casa, locomover-se dentro de casa etc.?

☐ Não ☐ Sim.

Caso sim, registre o Nº de Ordem e/ou nome(s) da(s) pessoa(s): _____

Quem é responsável pelo cuidado: _____

A família declara, ou fornece indícios, de que vivencia situação de insegurança alimentar devido a insuficiência de alimentos?

☐ Não ☐ Sim. (Data da anotação: ____/____/____)

Algum membro da família é portador de alguma doença grave?

☐ Não ☐ Sim. Caso sim, registre o Nº de Ordem e/ou nome(s) da(s) pessoa(s) e o(s) tipo(s) de doença(s): _____

Algum membro da família faz uso de remédios controlados (tarja preta) para transtornos mentais?

☐ Não ☐ Sim. Caso sim, registre o Nº de Ordem e/ou nome(s) da(s) pessoa(s): _____

Algum membro da família faz uso abusivo de álcool? (Data da anotação: ____/____/____)

☐ Não ☐ Sim. Caso sim, registre o Nº de Ordem e/ou nome da(s) pessoa(s): _____

Algum membro da família faz uso abusivo de crack ou outras drogas (cocaína, maconha etc)? (Data da anotação: ____/____/____)

☐ Não ☐ Sim. Caso sim, registre o Nº de Ordem e/ou nome(s) da(s) pessoa(s) e o(s) tipo(s) de substância(s): _____

10

Registre a presença de gestante(s) na família:

Nº de Ordem	Primeiro Nome	Quantos meses de Gestação?	Já iniciou Pré-Natal	Data da anotação
			() Sim () Não	____/____/____
			() Sim () Não	____/____/____
			() Sim () Não	____/____/____
			() Sim () Não	____/____/____
			() Sim () Não	____/____/____
			() Sim () Não	____/____/____

Anotações sobre descumprimento de condicionalidades de saúde no Programa Bolsa Família

Nº de Ordem	Primeiro Nome	Semestre de ocorrência (Semestre/Ano)	*Efeito (código)	Solicitada suspensão do efeito?	* Códigos para os Efeitos gerados por descumprimento da Condicionalidades
				() Sim () Não	1. Advertência 2. Bloqueio 3. Suspensão 4. Cancelamento
				() Sim () Não	
				() Sim () Não	
				() Sim () Não	
				() Sim () Não	



CONDIÇÕES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Outras observações referentes ao diagnóstico das condições de saúde da família

(Atenção! Toda anotação incluída neste espaço deve ser precedida de data, nome e função do profissional responsável pela mesma)

Sempre que possível, identifique e registre nessa página a Unidade Básica de Saúde que referencia esta família e o nome do Agente Comunitário de Saúde que costuma visitá-la. Essa informação pode ser útil para futuras trocas de informações intersetoriais no nível local.



Registro de concessão de Benefícios Eventuais da Assistência Social

12



ACESSO A BENEFÍCIOS EVENTUAIS

Outras observações referentes ao acesso a Benefícios Eventuais

(Atenção! Toda anotação incluída neste espaço deve ser precedida de data, nome e função do profissional responsável pela mesma)



CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Há quantos anos a família mora neste estado: anos () a família sempre morou no estado

Há quantos anos a família mora no município: anos () a família sempre morou no município

Há quantos anos a família mora no bairro atual: anos () a família sempre morou no mesmo bairro

A família, ou algum de seus membros, é vítima de ameaças ou de discriminação na comunidade onde reside?

☐ Sim ☐ Não Caso sim, utilize a página ao lado para anotar as informações que sejam relevantes.

A família possui parentes que residam próximo ao seu local de moradia e que constituam rede de apoio e solidariedade?

☐ Sim ☐ Não Caso sim, utilize a página ao lado caso queira anotar o nome, parentesco e contato destes parentes mais próximos.

A família possui vizinhos que constituam rede de apoio e solidariedade?

☐ Sim ☐ Não Caso sim, utilize a página ao lado caso queira anotar o nome e contato de algum vizinho mais próximo.

A família, ou algum de seus membros, participa de grupos religiosos, comunitários ou outros grupos/instituições que constituam rede de apoio e solidariedade?

☐ Sim ☐ Não Caso sim, utilize a página ao lado para anotar as informações que sejam relevantes.

A família, ou algum de seus membros, participa de movimentos sociais, sindicatos, organizações comunitárias, Conselhos ou quaisquer outras ações ou instituições voltadas para organização política e defesa de interesses coletivos?

☐ Sim ☐ Não Caso sim, utilize a página ao lado para anotar as informações que sejam relevantes.

Existe alguma criança ou adolescente do grupo familiar que não tem acesso a atividades de lazer, recreação e convívio social?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não se aplica (família sem criança/adolescente)

Existe algum idoso do grupo familiar que não tem acesso a atividades de lazer, recreação e convívio social?

☐ Sim ☐ Não ☐ Não se aplica (família sem idoso)

Há pessoas dependentes (crianças, idosos dependentes ou pessoas com deficiência) que permanecem períodos do dia em casa sem a companhia de um adulto?

☐ Sim ☐ Não Caso sim, utilize a página ao lado para anotar as informações que sejam relevantes.

Relações de Convivência Intrafamiliares *

Percepção/Avaliação do técnico sobre as relações conjugais na família, se for o caso	Nome do Técnico	Data (Mês/Ano)
() Conflituoso, com violência () Conflituoso, sem violência () Sem conflitos relevantes		___/___
() Conflituoso, com violência () Conflituoso, sem violência () Sem conflitos relevantes		___/___
() Conflituoso, com violência () Conflituoso, sem violência () Sem conflitos relevantes		___/___
Percepção/Avaliação do técnico sobre as relações entre pais/responsáveis e os filhos inclusive entre o padrasto ou madrasta com o(s) enteado(s), se for o caso	Nome do Técnico	Data (Mês/Ano)
() Conflituoso, com violência () Conflituoso, sem violência () Sem conflitos relevantes		___/___
() Conflituoso, com violência () Conflituoso, sem violência () Sem conflitos relevantes		___/___
() Conflituoso, com violência () Conflituoso, sem violência () Sem conflitos relevantes		___/___
Percepção/Avaliação do técnico sobre as relações entre os irmãos , se for o caso	Nome do Técnico	Data (Mês/Ano)
() Conflituoso, com violência () Conflituoso, sem violência () Sem conflitos relevantes		___/___
() Conflituoso, com violência () Conflituoso, sem violência () Sem conflitos relevantes		___/___
() Conflituoso, com violência () Conflituoso, sem violência () Sem conflitos relevantes		___/___

* A descrição ou detalhamento dos conflitos intrafamiliares, quando pertinente, poderá ser realizada na página ao lado.

Indique se há relações conflituosas envolvendo outros indivíduos que residam no domicílio?

☐ Sim, com presença de violência. Caso sim, utilize a página ao lado para anotar as informações relevantes.

☐ Sim, sem presença de violência. Caso sim, utilize a página ao lado para anotar as informações relevantes.

☐ Não há conflitos relevantes envolvendo outros indivíduos que residam no domicílio.



CONVIVÊNCIA FAMILIAR E COMUNITÁRIA

Outras observações referentes ao diagnóstico das condições de convivência familiar e comunitária

(Atenção! Toda anotação incluída neste espaço deve ser precedida de data, nome e função do profissional responsável pela mesma)



PARTICIPAÇÃO EM SERVIÇOS, PROGRAMAS OU PROJETOS QUE CONTRIBUAM PARA O DESENVOLVIMENTO DA CONVIVÊNCIA COMUNITÁRIA E PARA O FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS

Registre a participação de membros da família em serviços, programas ou projetos que contribuam para o desenvolvimento da convivência comunitária e para o fortalecimento de vínculos.

N	Nº de Ordem da Pessoa	Primeiro Nome da Pessoa	Serviço, Programa ou Projeto*	Unidade de realização**	Data de ingresso (mês/ano)	Data de desligamento (mês/ano)	* Códigos para Serviços, Programas ou Projetos
1					___/___	___/___	1. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para crianças e/ou adolescentes 2. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos 3. Grupo específico desenvolvido pelo PAIF 4. Grupo específico desenvolvido pelo PAEFI 5. Programas ou projetos específicos da Assistência Social que não configurem serviços continuados 6. Programas ou projetos de outras políticas setoriais (Educação, Esporte, Cultura etc) 99. Outros
2					___/___	___/___	
3					___/___	___/___	
4					___/___	___/___	
5					___/___	___/___	
6					___/___	___/___	
7					___/___	___/___	
8					___/___	___/___	
9					___/___	___/___	
10					___/___	___/___	
11					___/___	___/___	
12					___/___	___/___	
13					___/___	___/___	
14					___/___	___/___	
15					___/___	___/___	

** Códigos para a Unidade de Realização do respectivo Serviço, Programa ou Projeto:

- 1 - Nesta própria Unidade; 2 - Em outra Unidade Pública da rede Socioassistencial; 3 - Em unidade/entidade privada da rede socioassistencial; 4 - Em unidade de rede de educação; 9 - Outra unidade vinculada a outras políticas.

Outras observações referentes à participação de membros da família em Serviços programas ou projetos que contribuam para o desenvolvimento da convivência comunitária e para o fortalecimento de vínculos (Atenção! Toda anotação incluída neste espaço deve ser precedida de data, nome e função do profissional responsável pela mesma)

Importante! Utilize o espaço de anotações para registrar de forma precisa os dados e contatos referentes à unidade de realização do serviço, programa ou projeto, sempre que o mesmo não for realizado nesta própria Unidade.



PARTICIPAÇÃO EM SERVIÇOS, PROGRAMAS OU PROJETOS QUE CONTRIBUAM PARA O DESENVOLVIMENTO DA CONVIVÊNCIA COMUNITÁRIA E PARA O FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS

Outras observações referentes à participação de membros da família em Serviços programas ou projetos que contribuam para o desenvolvimento da convivência comunitária e para o fortalecimento de vínculos *(Atenção! Toda anotação incluída neste espaço deve ser precedida de data, nome e função do profissional responsável pela mesma)*



SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA E VIOLAÇÕES DE DIREITOS

QUADRO 1 Histórico de situações de violência e violações de direitos vivenciadas pela família				
Situação	A situação ainda persiste?	Data da Anotação (Mês/Ano)	(ATUALIZAÇÃO) A situação ainda persiste?	(ATUALIZAÇÃO) Data da Atualização
☐ Trabalho Infantil	() Sim () Não	___/___	() Sim () Não	___/___
☐ Exploração Sexual	() Sim () Não	___/___	() Sim () Não	___/___
☐ Abuso/Violência Sexual	() Sim () Não	___/___	() Sim () Não	___/___
☐ Violência Física	() Sim () Não	___/___	() Sim () Não	___/___
☐ Violência Psicológica	() Sim () Não	___/___	() Sim () Não	___/___
☐ Negligência contra idoso	() Sim () Não	___/___	() Sim () Não	___/___
☐ Negligência contra criança	() Sim () Não	___/___	() Sim () Não	___/___
☐ Negligência contra PCD	() Sim () Não	___/___	() Sim () Não	___/___
☐ Trajetória de Rua	() Sim () Não	___/___	() Sim () Não	___/___
☐ Tráfico de Pessoas	() Sim () Não	___/___	() Sim () Não	___/___
☐ Violência Patrimonial contra Idoso ou PCD	() Sim () Não	___/___	() Sim () Não	___/___
☐ Outra: _____	() Sim () Não	___/___	() Sim () Não	___/___

QUADRO 2 - EXCLUSIVO PARA UTILIZAÇÃO PELO CRAS Caso a família esteja, ou já tenha estado, sob acompanhamento de um CREAS, registre o período em que isso ocorreu e o CREAS que realizou o acompanhamento		
Data Início (Mês/Ano)	Data Final (Mês/Ano)	Identificação do CREAS
___/___	___/___	
___/___	___/___	
___/___	___/___	
___/___	___/___	

QUADRO 3 - EXCLUSIVO PARA UTILIZAÇÃO DO CREAS Registro obrigatório de situações de violência e violações de direitos identificadas no grupo familiar				
Utilize este Quadro para registrar situações de violência e/ou violação de direitos, atuais ou recentes, ocorridas com membros da família. Estas situações podem ter sido detectadas pelo profissional do CREAS durante o atendimento da família/indivíduo, ou já serem de conhecimento prévio, no caso em que constituem a razão pela qual a família foi incluída em acompanhamento pelo PAEFI.				
Nº de Ordem da pessoa vitimada	* Código das Situações	Indício ou Confirmada	Data do Registro (mês/ano)	* Código de Situações
		() Indício () Confirmada	___/___	1. Violência Física 2. Violência Psicológica 3. Exploração Sexual 4. Abuso/Violência Sexual 5. Negligência ou Abandono 6. Trabalho Infantil 7. Trajetória de Rua 8. Tráfico de Pessoas 9. Discriminação por orientação sexual 10. Violência Patrimonial contra Idoso ou PCD 99. Outra
		() Indício () Confirmada	___/___	
		() Indício () Confirmada	___/___	
		() Indício () Confirmada	___/___	
		() Indício () Confirmada	___/___	
		() Indício () Confirmada	___/___	
		() Indício () Confirmada	___/___	
		() Indício () Confirmada	___/___	
		() Indício () Confirmada	___/___	
		() Indício () Confirmada	___/___	
Todo registro incluído neste quadro deve ser transposto sem a identificação da pessoa para o Mapa Consolidado de Registros Obrigatórios deste CREAS. Além disso, o profissional deve ficar atento para a sua responsabilidade de notificar os Órgãos do Sistema de Garantia de Direitos e preencher a Ficha de Notificação nos casos em que for pertinente.				



SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA E VIOLAÇÕES DE DIREITOS

Outras observações referentes ao diagnóstico de violência e violações de direitos

(Atenção! Toda anotação incluída neste espaço deve ser precedida de data, nome e função do profissional responsável pela mesma)



Nº	Nº de Ordem da Pessoa	Primeiro Nome	*Tipo de Medida	Número do Processo	Data de Início (Mês/Ano)	Data de Fim (Mês/Ano)	*Códigos dos Tipos de Medida Socioeducativa
1					___/___	___/___	1 - Liberdade Assistida (LA) 2 - Prestação de Serviços à Comunidade (PSC) 3 - Advertência 4 - Obrigação de Reparar o Dano 5 - Semi-Liberdade 6 - Internação
2					___/___	___/___	
3					___/___	___/___	
4					___/___	___/___	
5					___/___	___/___	
6					___/___	___/___	
7					___/___	___/___	
8					___/___	___/___	
9					___/___	___/___	
10					___/___	___/___	

Nº	Nº de Ordem da Pessoa	Acompanhado pelo CREAS	Data da Anotação	Observação
1		() Sim () Não	__/__/__	
2		() Sim () Não	__/__/__	
3		() Sim () Não	__/__/__	
4		() Sim () Não	__/__/__	
5		() Sim () Não	__/__/__	
6		() Sim () Não	__/__/__	
7		() Sim () Não	__/__/__	
8		() Sim () Não	__/__/__	
9		() Sim () Não	__/__/__	
10		() Sim () Não	__/__/__	

[illegible]

HISTÓRICO DE CUMPRIMENTO DE MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS

Outras observações referentes ao histórico de cumprimento de medidas socioeducativas

As anotações relativas ao processo de acompanhamento do adolescente em cumprimento de Medida Socioeducativa pelo CREAS devem ser registradas no bloco Planejamento e Evolução do Acompanhamento Familiar

(Atenção! Toda anotação incluída neste espaço deve ser precedida de data, nome e função do profissional responsável pela mesma)



HISTÓRICO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL OU FAMILIAR

Utilize o quadro abaixo para registrar eventuais situações de acolhimento institucional vivenciadas por algum membro do grupo familiar, sejam situações atuais ou ocorridas no passado.

Histórico de acolhimento:

Nº	Nº de Ordem da pessoa	Primeiro nome	Período do Acolhimento		Motifvo
			Data de Início (Mês/Ano)	Data de Fim (Mês/Ano)	
1			___/___/___	___/___/___	
2			___/___/___	___/___/___	
3			___/___/___	___/___/___	
4			___/___/___	___/___/___	
5			___/___/___	___/___/___	
6			___/___/___	___/___/___	
7			___/___/___	___/___/___	
8			___/___/___	___/___/___	
9			___/___/___	___/___/___	
10			___/___/___	___/___/___	
11			___/___/___	___/___/___	
12			___/___/___	___/___/___	
13			___/___/___	___/___/___	
14			___/___/___	___/___/___	
15			___/___/___	___/___/___	

Sempre que possível, identifique e registre na página ao lado a instituição na qual a pessoa foi acolhida

Caso o grupo familiar, em seu conjunto, já tenha vivenciado alguma situação de acolhimento institucional (abrigo) decorrente da perda, temporária ou definitiva do domicílio, quer em função de catástrofe natural ou de fatalidade pessoal, registre o período em que o fato ocorreu e o motivo/fato que levou ao acolhimento:

Caso alguma criança/adolescente da família esteja, ou já tenha estado, sob guarda (legal ou informal) de outra pessoa não residente no domicílio (família extensa, amigos, patrões etc), registre o período em que o fato ocorreu, a razão pela qual ocorreu, a pessoa que esteve com a guarda e o nome ou número de ordem da criança/adolescente.

Outras situações de afastamento do convívio familiar:

☐ Assinale caso a família possua algum membro adulto (pais ou filhos) em instituição prisional.

☐ Assinale caso a família possua algum membro adolescente cumprindo medida socioeducativa de internação.



HISTÓRICO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

Observações referentes às situações de Acolhimento Institucional vivenciadas pela família

(Atenção! Toda anotação incluída neste espaço deve ser precedida de data, nome e função do profissional responsável pela mesma)



PLANEJAMENTO E EVOLUÇÃO DO ACOMPANHAMENTO FAMILIAR

Registro de Ingresso e de Desligamento da Família ou Indivíduo no Acompanhamento do PAIF ou PAEFI

Assinale o Ingresso	Data de Ingresso	Assinale o Desligamento	Data de Desligamento	*Razão do Desligamento	* Códigos de Razões para Desligamento
☐	__/__/__	☐	__/__/__	☐	1 - Avaliação técnica 2 - Evasão ou recusa da Família 3 - Mudança de município 4 - Outros
☐	__/__/__	☐	__/__/__	☐	
☐	__/__/__	☐	__/__/__	☐	
☐	__/__/__	☐	__/__/__	☐	

PLANEJAMENTO INICIAL:

O **planejamento inicial** deve ser elaborado de forma dialogada com a família/indivíduo e considerar de forma particularizada as necessidades e as potencialidades de cada família. Nele se identificam os objetivos a serem perseguidos e as possíveis ações e estratégias para alcançá-los. Embora não deva ser encarado de forma rígida, o planejamento inicial ajuda a nortear o trabalho a ser desenvolvido com a família/indivíduo e a avaliar sua evolução.

(Atenção! Toda anotação incluída neste espaço deve ser precedida de data, nome e função do profissional responsável pela mesma)



PLANEJAMENTO E EVOLUÇÃO DO ACOMPANHAMENTO FAMILIAR

PLANEJAMENTO INICIAL:

(Atenção! Toda anotação incluída neste espaço deve ser precedida de data, nome e função do profissional responsável pela mesma)



PLANEJAMENTO E EVOLUÇÃO DO ACOMPANHAMENTO FAMILIAR

EVOLUÇÃO DO ACOMPANHAMENTO FAMILIAR

Entende-se por **evolução do acompanhamento familiar** todo o processo que se segue ao contato inicial com a família/indivíduo, por meio do qual o profissional aprofunda seu conhecimento sobre a realidade específica daquela família, planeja e realiza ações para alcance de determinados objetivos e avalia os resultados alcançados.

Este espaço do Prontuário é destinado às anotações qualitativas sobre aspectos importantes da vida familiar que venham a ser identificados durante o processo de acompanhamento. Deve, também, ser utilizado para anotações pertinentes aos procedimentos e atividades desenvolvidas com a família e para avaliação dos resultados obtidos.

(Atenção! Toda anotação incluída neste espaço deve ser precedida de data, nome e função do profissional responsável pela mesma)

EVOLUÇÃO DO ACOMPANHAMENTO FAMILIAR

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

[illegible]

[illegible]

EVOLUÇÃO DO ACOMPANHAMENTO FAMILIAR

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



This image shows a full page of blank, lined paper. It features approximately 28 horizontal blue or grey lines spaced evenly apart, typical of notebook paper. The lines extend across the entire width of the page, leaving small margins at the top and bottom. There are no vertical lines, text, or other markings on the page.



PLANEJAMENTO E EVOLUÇÃO DO ACOMPANHAMENTO FAMILIAR

EVOLUÇÃO DO ACOMPANHAMENTO FAMILIAR

[illegible]



PLANEJAMENTO E EVOLUÇÃO DO ACOMPANHAMENTO FAMILIAR

EVOLUÇÃO DO ACOMPANHAMENTO FAMILIAR

[illegible]

PLANEJAMENTO E EVOLUÇÃO DO ACOMPANHAMENTO FAMILIAR

REGISTRO SINTÉTICO DE AVALIAÇÃO DE RESULTADOS DO ACOMPANHAMENTO FAMILIAR

A Avaliação de Resultados do Acompanhamento Familiar pode ser realizada a qualquer momento, a critério do profissional responsável. Entretanto, recomenda-se que o registro sintético da avaliação de resultados seja preenchido, no mínimo, uma vez a cada seis meses durante o período de acompanhamento; e obrigatoriamente, sempre que houver o desligamento de uma família do PAIF ou PAEFI.

A Avaliação de Resultados deve ser realizada com a participação da família acompanhada (ou indivíduo), e a avaliação do profissional também deve considerar as opiniões e percepções da própria família (ou indivíduo). Deve, ainda, haver especial atenção com a identificação dos fatores que contribuíram, ou que dificultaram, o alcance dos resultados esperados.

Nome do Profissional Responsável: _____

Data da Avaliação: ____/____/____

Número de meses que a família está sendo acompanhada: ____|____| meses

Foram efetivamente disponibilizadas para a família/indivíduo todas as ofertas de Assistência Social (em termos de serviços, benefícios, programas e projetos) cuja necessidade havia sido identificada pelo profissional?

☐ Sim ☐ Parcialmente ☐ Não

Em relação aos encaminhamentos da família/indivíduo para as demais políticas, houve atendimento efetivo e resolutivo por parte da área que recebeu o(s) encaminhamento(s)?

☐ Sim ☐ Parcialmente ☐ Não ☐ Não se aplica, pois não houve necessidade de encaminhamentos para outra áreas

A família reconhece o Serviço de Acompanhamento como algo que contribui para a superação ou enfrentamento dos seus problemas e dificuldades e deseja continuar recebendo atenções deste Serviço?

☐ Sim ☐ Parcialmente ☐ Não

Como você classifica os resultados obtidos, até o presente momento, no que se refere à ampliação da capacidade de enfrentamento ou superação das condições de vulnerabilidade e/ou risco social e pessoal por parte da família/indivíduo?

- ☐ Houve um agravamento/piora em relação à situação inicial da família/indivíduo
- ☐ A situação atual é equivalente à situação inicial, sem avanços identificáveis
- ☐ Houve avanço/melhora da capacidade de enfrentamento ou de superação dos riscos e vulnerabilidades
- ☐ Houve significativo avanço/melhora da capacidade de enfrentamento ou de superação dos riscos e vulnerabilidades, justificando-se o desligamento do acompanhamento sistemático, sem prejuízo da eventual permanência da família ou indivíduo em outros programas, projetos, serviços ou benefícios da Assistência Social.

Registre, descritivamente, os principais resultados alcançados, bem como fatores que contribuíram ou dificultaram o alcance dos resultados:



Nome do Profissional Responsável:

Número de meses que a família está sendo acompanhada: meses

☐ Sim ☐ Parcialmente ☐ Não

☐ Sim ☐ Parcialmente ☐ Não ☐ Não se aplica, pois não houve necessidade de encaminhamentos para outras áreas

Sim	Parcialmente	Não
-----	--------------	-----

☐ Houve significativo avanço/melhora da capacidade de enfrentamento ou de superação dos riscos e vulnerabilidades, justificando-se o desligamento do acompanhamento sistemático, sem prejuízo da eventual permanência da família ou indivíduo em outros programas, projetos, serviços ou benefícios da Assistência Social.

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



Nome do Profissional Responsável:

Número de meses que a família está sendo acompanhada: meses

☐ Sim ☐ Parcialmente ☐ Não

☐ Sim ☐ Parcialmente ☐ Não ☐ Não se aplica, pois não houve necessidade de encaminhamentos para outras áreas

	Sim	Parcialmente	Não
1. O uso de aplicativos de mensagens é essencial para a produtividade.	5	4	3
2. A comunicação por vídeo é mais eficiente do que a escrita.	4	3	2
3. O uso de ferramentas de colaboração em nuvem é fundamental.	5	4	3
4. A comunicação por áudio é a melhor opção para discussões complexas.	3	2	1
5. O uso de aplicativos de gestão de tarefas é indispensável.	5	4	3
6. A comunicação por texto é a mais adequada para a maioria das situações.	4	3	2
7. O uso de ferramentas de análise de dados é essencial para a tomada de decisões.	5	4	3
8. A comunicação por vídeo é a melhor opção para apresentações.	4	3	2
9. O uso de ferramentas de colaboração em nuvem é fundamental para a produtividade.	5	4	3
10. A comunicação por áudio é a melhor opção para discussões complexas.	3	2	1

☐ Houve significativo avanço/melhora da capacidade de enfrentamento ou de superação dos riscos e vulnerabilidades, justificando-se o desligamento do acompanhamento sistemático, sem prejuízo da eventual permanência da família ou indivíduo em outros programas, projetos, serviços ou benefícios da Assistência Social.

[illegible]

**FORMULÁRIOS DE CONTROLE
DOS ENCAMINHAMENTOS
REALIZADOS NO PROCESSO
DE ACOMPANHAMENTO DA FAMÍLIA**



TABELA DE CÓDIGOS DE ENCAMINHAMENTOS

- 05 – Para Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos voltados a crianças e adolescentes
- 06 – Para Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos voltados para idosos
- 07 – Para atualização cadastral no CadÚnico (inclusive quando realizada nesta própria Unidade)
- 08 – Para inclusão no CadÚnico (inclusive quando realizada nesta própria Unidade)
- 09 – Para o INSS, visando acesso ao BPC
- 10 – Para o INSS, visando acesso a outros direitos, que não o BPC
- 11 – Para acesso a Benefícios Eventuais
- 12 – Para acesso a Documentação Civil (Certidão de Nascimento, RG, Carteira de Trabalho, etc)
- 13 – Encaminhamento do CRAS para o CREAS (marcação exclusiva para o CRAS)
- 14 – Encaminhamento do CREAS para o CRAS (marcação exclusiva para o CREAS)
- 15 – Encaminhamento para outras unidades/serviços de Proteção Social Especial

- 30 – Para Serviços de Saúde Bucal (por exemplo: Brasil Sorridente)
- 31 – Para Serviços de Saúde Mental
- 32 – Para Serviços de Saúde voltados ao acesso de órteses e próteses para pessoas com deficiência
- 33 – Para Unidades de Saúde da Família
- 34 – Para outros serviços ou unidades do Sistema Único de Saúde

- 40 – Para Educação – Creche e Pré-escola (ensino infantil)
- 41 – Para Educação – Rede regular de ensino (ensino fundamental e ensino médio)
- 42 – Para Educação de Jovens e Adultos (por exemplo: Brasil Alfabetizado)

- 50 – Para Serviços, Programas ou Projetos voltados à capacitação profissional
- 51 – Para Serviços, Programas ou Projetos voltados à geração de trabalho e renda
- 52 – Para Serviços, Programas ou Projetos voltados à intermediação de mão-de-obra
- 53 – Para acesso a microcrédito
- 54 – Para o Programa BPC-Trabalho

- 60 – Para programa da área de habitação
- 61 – Para acesso à Tarifa Social de Energia Elétrica

- 70 – Para Conselho Tutelar
- 71 – Para Poder Judiciário
- 72 – Para Ministério Público
- 73 – Para Defensoria Pública
- 74 – Para Delegacias (especializadas ou não)

- 85 – Outros encaminhamentos (código livre, a ser utilizado conforme interesse específico de cada município)
- 86 – Outros encaminhamentos (código livre, a ser utilizado conforme interesse específico de cada município)
- 87 – Outros encaminhamentos (código livre, a ser utilizado conforme interesse específico de cada município)
- 88 – Outros encaminhamentos (código livre, a ser utilizado conforme interesse específico de cada município)
- 89 – Outros encaminhamentos (código livre, a ser utilizado conforme interesse específico de cada município)

Registro de Encaminhamento

Código da área para a qual está sendo realizado o encaminhamento:
(Utilize a tabela de códigos)

Especifique o Órgão/Unidade para o qual está sendo feito este encaminhamento:

Objetivo/Motivo:

Data:

Nome do Profissional:

Registre no verso desse canhoto o resumo das informações de acompanhamento relativas a esse encaminhamento

**Formulário de Encaminhamento****SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SUAS**

(Para informações básicas de contra-referência, utilize o verso desta ficha)

Encaminho o Sr(a) _____
e solicito atenção para seu atendimento, no(a) _____

localizado(a) na _____

tendo em consideração as necessidades identificadas pela Assistência Social e expostas a seguir:

Data:

Nome da Unidade responsável pela origem do encaminhamento:

Telefone para contato: _____
Nome do Profissional: _____

Registro de Encaminhamento

Código da área para a qual está sendo realizado o encaminhamento:
(Utilize a tabela de códigos)

Especifique o Órgão/Unidade para o qual está sendo feito este encaminhamento:

Objetivo/Motivo:

Data:

Nome do Profissional:

Registre no verso desse canhoto o resumo das informações de acompanhamento relativas a esse encaminhamento

Formulário de Encaminhamento**SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SUAS**

(Para informações básicas de contra-referência, utilize o verso desta ficha)

Encaminho o Sr(a) _____
e solicito atenção para seu atendimento, no(a) _____

localizado(a) na _____

tendo em consideração as necessidades identificadas pela Assistência Social e expostas a seguir:

Data:

Nome da Unidade responsável pela origem do encaminhamento:

Telefone para contato: _____
Nome do Profissional: _____



Anotações de Contra-referência

(Para informações básicas de contra-referência, utilize esta lado da ficha)

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Acompanhamento do Encaminhamento

[illegible]

Anotações de Contra-referência

(Para informações básicas de contra-referência, utilize esta lado da ficha)

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Acompanhamento do Encaminhamento

[illegible]

Registro de Encaminhamento

Código da área para a qual está sendo realizado o encaminhamento:
(Utilize a tabela de códigos)

Especifique o Órgão/Unidade para o qual está sendo feito este encaminhamento:

Objetivo/Motivo:

Data:

Nome do Profissional:

Registre no verso desse canhoto o resumo das informações de acompanhamento relativas a esse encaminhamento

**Formulário de Encaminhamento****SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SUAS**

(Para informações básicas de contra-referência, utilize o verso desta ficha)

Encaminho o Sr(a) _____
e solicito atenção para seu atendimento, no(a) _____

localizado(a) na _____

tendo em consideração as necessidades identificadas pela Assistência Social e expostas a seguir :

Data:

Nome da Unidade responsável pela origem do encaminhamento:

Telefone para contato: _____
Nome do Profissional: _____

Registro de Encaminhamento

Código da área para a qual está sendo realizado o encaminhamento:
(Utilize a tabela de códigos)

Especifique o Órgão/Unidade para o qual está sendo feito este encaminhamento:

Objetivo/Motivo:

Data:

Nome do Profissional:

Registre no verso desse canhoto o resumo das informações de acompanhamento relativas a esse encaminhamento

Formulário de Encaminhamento**SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SUAS**

(Para informações básicas de contra-referência, utilize o verso desta ficha)

Encaminho o Sr(a) _____
e solicito atenção para seu atendimento, no(a) _____

localizado(a) na _____

tendo em consideração as necessidades identificadas pela Assistência Social e expostas a seguir:

Data:

Nome da Unidade responsável pela origem do encaminhamento:

Telefone para contato: _____
Nome do Profissional: _____



Registro de Encaminhamento

Código da área para a qual está sendo realizado o encaminhamento:
(Utilize a tabela de códigos)

Especifique o Órgão/Unidade para o qual está sendo feito este encaminhamento:

Objetivo/Motivo:

Data:

Nome do Profissional:

Registre no verso desse canhoto o resumo das informações de acompanhamento relativas a esse encaminhamento

**Formulário de Encaminhamento****SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SUAS**

(Para informações básicas de contra-referência, utilize o verso desta ficha)

Encaminho o Sr(a) _____
e solicito atenção para seu atendimento, no(a) _____

localizado(a) na _____

tendo em consideração as necessidades identificadas pela Assistência Social e expostas a seguir:

Data:

Nome da Unidade responsável pela origem do encaminhamento:

Telefone para contato: _____
Nome do Profissional: _____

Registro de Encaminhamento

Código da área para a qual está sendo realizado o encaminhamento:
(Utilize a tabela de códigos)

Especifique o Órgão/Unidade para o qual está sendo feito este encaminhamento:

Objetivo/Motivo:

Data:

Nome do Profissional:

Registre no verso desse canhoto o resumo das informações de acompanhamento relativas a esse encaminhamento

Formulário de Encaminhamento**SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SUAS**

(Para informações básicas de contra-referência, utilize o verso desta ficha)

Encaminho o Sr(a) _____
e solicito atenção para seu atendimento, no(a) _____

localizado(a) na _____

tendo em consideração as necessidades identificadas pela Assistência Social e expostas a seguir:

Data:

Nome da Unidade responsável pela origem do encaminhamento:

Telefone para contato: _____
Nome do Profissional: _____



Registro de Encaminhamento

Código da área para a qual está sendo realizado o encaminhamento:
(Utilize a tabela de códigos)

Especifique o Órgão/Unidade para o qual está sendo feito este encaminhamento:

Objetivo/Motivo:

Data:

Nome do Profissional:

Registre no verso desse canhoto o resumo das informações de acompanhamento relativas a esse encaminhamento

**Formulário de Encaminhamento****SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SUAS**

(Para informações básicas de contra-referência, utilize o verso desta ficha)

Encaminho o Sr(a) _____
e solicito atenção para seu atendimento, no(a) _____

localizado(a) na _____

tendo em consideração as necessidades identificadas pela Assistência Social e expostas a seguir:

Data:

Nome da Unidade responsável pela origem do encaminhamento:

Telefone para contato: _____
Nome do Profissional: _____

Registro de Encaminhamento

Código da área para a qual está sendo realizado o encaminhamento:
(Utilize a tabela de códigos)

Especifique o Órgão/Unidade para o qual está sendo feito este encaminhamento:

Objetivo/Motivo:

Data:

Nome do Profissional:

Registre no verso desse canhoto o resumo das informações de acompanhamento relativas a esse encaminhamento

Formulário de Encaminhamento**SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SUAS**

(Para informações básicas de contra-referência, utilize o verso desta ficha)

Encaminho o Sr(a) _____
e solicito atenção para seu atendimento, no(a) _____

localizado(a) na _____

tendo em consideração as necessidades identificadas pela Assistência Social e expostas a seguir:

Data:

Nome da Unidade responsável pela origem do encaminhamento:

Telefone para contato: _____
Nome do Profissional: _____



Registro de Encaminhamento

Código da área para a qual está sendo realizado o encaminhamento:
(Utilize a tabela de códigos)

Especifique o Órgão/Unidade para o qual está sendo feito este encaminhamento:

Objetivo/Motivo:

Data:

Nome do Profissional:

Registre no verso desse canhoto o resumo das informações de acompanhamento relativas a esse encaminhamento

**Formulário de Encaminhamento****SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SUAS**

(Para informações básicas de contra-referência, utilize o verso desta ficha)

Encaminho o Sr(a) _____
e solicito atenção para seu atendimento, no(a) _____

localizado(a) na _____

tendo em consideração as necessidades identificadas pela Assistência Social e expostas a seguir:

Data:

Nome da Unidade responsável pela origem do encaminhamento:

Telefone para contato: _____
Nome do Profissional: _____

Registro de Encaminhamento

Código da área para a qual está sendo realizado o encaminhamento:
(Utilize a tabela de códigos)

Especifique o Órgão/Unidade para o qual está sendo feito este encaminhamento:

Objetivo/Motivo:

Data:

Nome do Profissional:

Registre no verso desse canhoto o resumo das informações de acompanhamento relativas a esse encaminhamento

Formulário de Encaminhamento**SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SUAS**

(Para informações básicas de contra-referência, utilize o verso desta ficha)

Encaminho o Sr(a) _____
e solicito atenção para seu atendimento, no(a) _____

localizado(a) na _____

tendo em consideração as necessidades identificadas pela Assistência Social e expostas a seguir:

Data:

Nome da Unidade responsável pela origem do encaminhamento:

Telefone para contato: _____
Nome do Profissional: _____



Anotações de Contra-referência

(Para informações básicas de contra-referência, utilize esta lado da ficha)

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Acompanhamento do Encaminhamento

[illegible]

Anotações de Contra-referência

(Para informações básicas de contra-referência, utilize esta lado da ficha)

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are approximately 20 lines visible. The paper appears to be a standard notebook page or a sheet of stationery.

Acompanhamento do Encaminhamento

[illegible]

ANTECEDENTES:

Passado de HAS na família? _____

Outras doenças na família? _____

Tabagismo? _____ Quant.: _____

Obesidade? _____ Etilismo? _____

Internações anteriores: _____

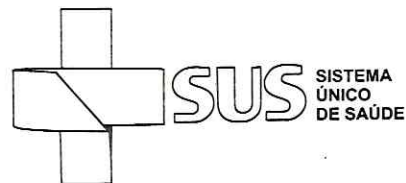
Cirugías anteriores: _____

Uso de medicamentos (anticoncepcionais, etc)

[illegible][illegible]

ORIENTAÇÕES

Secretaria Municipal de Saúde e Ação Social



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
PRESIDENTE OLEGÁRIO - MG**

Programa de Controle da Hipertensão Arterial

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Sexo: _____ Estado Civil: _____

Altura: _____

Endereço: _____

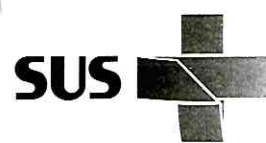
REGISTRO:

Centro de Saúde: _____



Saúde da Família

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
MUNICÍPIO DE PRESIDENTE OLEGÁRIO



Sistema
Único
de Saúde

NOME:

DATA NASCIMENTO:

____/____/____

UNIDADE DE SAÚDE:

() PSF: _____ () UNIDADE DE INTERNAÇÃO () PRONTO SOCORRO

LEITO:

EXAME(S):

INDICAÇÃO CLÍNICA:

SE PSF, EXAMES REALIZADOS NOS ÚLTIMOS 30 DIAS:

CARIMBO E ASSINATURA MÉDICO

DATA DE ATENDIMENTO ____/____/____

LAUDO MÉDICO DE TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO

SCA DE ORI- GEM	01 ÓRGÃO DE ORIGEM	02 CÓDIGO	03 ANEXO AO PEDIDO Nº
--------------------------	--------------------	-----------	-----------------------

PACIENTE	04 NOME	05 IDENTIDADE
	06 RESIDÊNCIA	07 TEL CEP
	07 PROFISSÃO	08 DATA DE NASCIMENTO

ACOMPANHANTE	09 NOME	10 IDENTIDADE
	11 RESIDÊNCIA	12 RELAÇÃO COM O PACIENTE

13 HISTÓRICO DA DOENÇA ATUAL

14 EXAME FÍSICO

15 DIAGNÓSTICO PROVÁVEL
CID

16 EXAME(S) COMPLEMENTAR(ES) REALIZADO(S) - ANEXAR CÓPIAS

17 TRATAMENTO(S) REALIZADO(S)

18 TRATAMENTO / EXAME INDICADO

24 JUSTIFICAR AS RAZÕES QUE IMPOSSIBILITAM A REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO/EXAME NA LOCALIDADE

25 JUSTIFICAR EM CASO DE NECESSIDADE DE ENCAMINHAMENTO URGENTE

26 JUSTIFICAR EM CASO DE NECESSIDADE DE ACOMPANHANTE

27 TRANSPORTE RECOMENDÁVEL - JUSTIFICAR

28 OUTRAS ANOTAÇÕES

Local e Data

Médico Assistente

29 PARECER DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

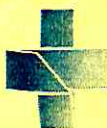
☐ AUTORIZADO
☐ NEGADO

☐ COM ACOMPANHANTE
☐ SEM ACOMPANHANTE

30 O PACIENTE DEVERÁ COMPARECER À UNIDADE ASSISTENCIAL

Ass. Diretor de Saúde

em ____ / ____ / ____ às ____ horas.



SUS SISTEMA
ÚNICO
de SAÚDE



PREFEITURA DE PRESIDENTE OLEGÁRIO

CEP 38750-000 - ESTADO DE MINAS GERAIS

LAUDO MÉDICO DE TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO

SCA DE ORI- GEM	01 ÓRGÃO DE ORIGEM		02 CÓDIGO		03 ANEXO AO PEDIDO Nº	
	04 NOME		05 IDENTIDADE			
PACIENTE	06 RESIDÊNCIA		TEL		CEP	
	07 PROFISSÃO		08 DATA DE NASCIMENTO			
ACOMPANHANTE	09 NOME		10 IDENTIDADE			
	11 RESIDÊNCIA		TEL		CEP	
12 RELAÇÃO COM O PACIENTE						
13 HISTÓRICO DA DOENÇA ATUAL						
14 EXAME FÍSICO						
15 DIAGNÓSTICO PROVÁVEL					CID	
16 EXAME(S) COMPLEMENTAR(ES) REALIZADO(S) - ANEXAR CÓPIAS						
17 TRATAMENTO(S) REALIZADO(S)						
18 TRATAMENTO / EXAME INDICADO						
24 JUSTIFICAR AS RAZÕES QUE IMPOSSIBILITAM A REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO/EXAME NA LOCALIDADE						
25 JUSTIFICAR EM CASO DE NECESSIDADE DE ENCAMINHAMENTO URGENTE						
26 JUSTIFICAR EM CASO DE NECESSIDADE DE ACOMPANHANTE						
27 TRANSPORTE RECOMENDÁVEL - JUSTIFICAR						
28 OUTRAS ANOTAÇÕES						
Local e Data			Médico Assistente			
29 PARECER DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE						
☐ AUTORIZADO ☐ COM ACOMPANHANTE						
☐ NEGADO ☐ SEM ACOMPANHANTE						
Ass. Diretor de Saúde						
30 O PACIENTE DEVERÁ COMPARECER À UNIDADE ASSISTENCIAL						
_____, em ____/____/____ às ____ horas.						

LAUDO MÉDICO DE TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO

SCA DE ORI- GEM	(01) ÓRGÃO DE ORIGEM	(02) CÓDIGO	(03) ANEXO AO PEDIDO Nº
--------------------------	----------------------	-------------	-------------------------

PACIENTE	(04) NOME	(05) IDENTIDADE
	(06) RESIDÊNCIA	TEL: CEP
	(07) PROFISSÃO	(08) DATA DE NASCIMENTO

ACOMPANHANTE	(09) NOME	(10) IDENTIDADE
	(11) RESIDÊNCIA	TEL: CEP (12) RELAÇÃO COM O PACIENTE

(13) HISTÓRICO DA DOENÇA ATUAL

(14) EXAME FÍSICO

(15) DIAGNÓSTICO PROVÁVEL	CID
---------------------------	-----

(16) EXAME(S) COMPLEMENTAR(ES) REALIZADO(S) - ANEXAR CÓPIAS

(17) TRATAMENTO(S) REALIZADO(S)

(18) TRATAMENTO / EXAME INDICADO

(24) JUSTIFICAR AS RAZÕES QUE IMPOSSIBILITAM A REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO/EXAME NA LOCALIDADE

(25) JUSTIFICAR EM CASO DE NECESSIDADE DE ENCAMINHAMENTO URGENTE

(26) JUSTIFICAR EM CASO DE NECESSIDADE DE ACOMPANHANTE

(27) TRANSPORTE RECOMENDÁVEL - JUSTIFICAR

(28) OUTRAS ANOTAÇÕES

Local e Data

Médico Assistente

(29) PARECER DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

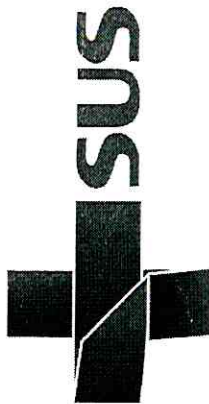
☐ AUTORIZADO
☐ NEGADO

☐ COM ACOMPANHANTE
☐ SEM ACOMPANHANTE

Ass. Diretor de Saúde

(30) O PACIENTE DEVERÁ COMPARECER À UNIDADE ASSISTENCIAL

em ____ / ____ / ____ às ____ horas.



FICHA CLÍNICA ODONTOLÓGICA

Nome: _____ Data Nasc.: ____/____/____
Sexo: _____ Estado Civil: _____
Endereço: _____ Tel.: _____
Responsável: _____ Profissão: _____
Núcleo: _____ Cir. Dentista: _____
Exame extra bucal: _____
Exame intra bucal: _____
Exame Geral: _____
Higiene Bucal: ☐ Ótima ☐ Regulador ☐ Ruim
História Médica:
☐ Alergia a medicamento ☐ Hepatite ☐ Insufic. Cardíaca
☐ Anemia ☐ Diabetes ☐ Insuficiência Respiratória
☐ HIV ☐ Hipertensão ☐ Outros
Faz uso de medicamentos? Quais? _____

Declaro que as respostas acima são verdadeiras
Data: ____/____/____ Ass. do Responsável: _____

AUTORIZAÇÃO PARA ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Autorizo meu (minha) filho (a) cujos dados de identificação forneço na
ficha anexa a participar.

Procedimentos preventivos e curativos realizados no consultório odontológico.

Data: ____/____/____

Assinatura do Responsável

VERMELHO - A REALIZAR

[illegible]

EXAME CLÍNICO

[illegible]

DOCUMENTO - 01

GUIA DE ENCAMINHAMENTO INTEMUNICIPAL

01 - Nº

DADOS DO ATENDIMENTO DA UNIDADE DE SAÚDE

02 - Origem

03 - Destino

DADOS DO PACIENTE

04 - Nome

05 - Sexo ☐ (1) Masc.
☐ (2) Fem.

06 - Endereço

07 - CEP

08 - Município / Bairro

09 - UF

10 - Cart. Identidade

11 - Data Nasc.

12 - Médico Solicitante (Carimbo/Assinatura)

13 - Data Emissão

14 - CPF Médico

JUSTIFICATIVA DO ENCAMINHAMENTO

15 - Motivo

16 - Diagnóstico Inicial (CID)

17 - Clínica

18 - Procedimento Solicitado

DOCUMENTO - 01

GUIA DE ENCAMINHAMENTO INTEMUNICIPAL

01 - Nº

DADOS DO ATENDIMENTO DA UNIDADE DE SAÚDE

02 - Origem

03 - Destino

DADOS DO PACIENTE

04 - Nome

05 - Sexo

☐ (1) Masc.
☐ (2) Fem.

06 - Endereço

07 - CEP

08 - Município / Bairro

09 - UF

10 - Cart. Identidade

11 - Data Nasc.

12 - Médico Solicitante (Carimbo/Assinatura)

13 - Data Emissão

14 - CPF Médico

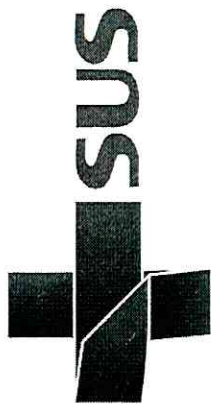
JUSTIFICATIVA DO ENCAMINHAMENTO

15 - Motivo

16 - Diagnóstico Inicial (CID)

17 - Clínica

18 - Procedimento Solicitado



SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE E AÇÃO SOCIAL DE
PRESIDENTE OLEGÁRIO/MG

FICHA CLÍNICA ODONTOLÓGICA

Nome: _____ Data Nasc.: ____/____/____

Sexo: _____ Estado Civil: _____

Endereço: _____ Tel.: _____

Responsável: _____ Profissão: _____

Núcleo: _____ Cir. Dentista: _____

Exame extra bucal: _____

Exame intra bucal: _____

Exame Geral: _____

Higiene Bucal: ☐ Ótima ☐ Regulador ☐ Ruim

História Médica:

☐ Alergia a medicamento ☐ Hepatite ☐ Insufic. Cardíaca

☐ Anemia ☐ Diabetes ☐ Insuficiência Respiratória

☐ HIV ☐ Hipertensão ☐ Outros

Faz uso de medicamentos? Quais? _____

Declaro que as respostas acima são verdadeiras

Data: ____/____/____ Ass. do Responsável: _____

AUTORIZAÇÃO PARA ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Autorizo meu (minha) filho (a) cujos dados de identificação forneço na
ficha anexa a participar.

Procedimentos preventivos e curativos realizados no consultório odontológico.

Data: ____/____/____

Assinatura do Responsável

DATA

TRABALHOS EXECUTADOS

VISTO

EXAME CLÍNICO

48 47 46 45 44 43 42 41 85 84 83 82 81 55 54 53 52 51 18 17 16 15 14 13 12 11	31 32 33 34 35 36 37 38 71 72 73 74 75 61 62 63 64 65 21 22 23 24 25 26 27 28
---	---

VERMELHO - A REALIZAR

AZUL - REALIZADOS

