

Atenção Básica - Saúde da Criança

ATUALIZAÇÃO EM CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA

Olá Cursista,

Bem vindo ao curso de atualização em Caderneta de Saúde da Criança!

A Caderneta de Saúde da Criança (CSC) é o instrumento essencial de vigilância da saúde infantil em que são registrados dados e eventos relativos à criança. O registro correto e completo das informações na Caderneta possibilita o diálogo entre a família e os diversos profissionais que atendem a criança. É um direito da criança e um dever do profissional de saúde que a acompanha.

Este curso gratuito apresenta situações clínicas que simulam o manejo da CSC nas consultas de rotina de Puericultura. É voltado principalmente para enfermeiros e médicos das Equipes de Saúde da Família. No entanto, também podem participar outros profissionais e estudantes da área de saúde, envolvidos ou atuantes na atenção básica em saúde.

Para ter acesso a plataforma do curso é necessário concluir o cadastro definindo login e senha.

PRONTO PARA INICIAR? FAÇA SUA INSCRIÇÃO!



Login

Nome do Usuário:

Senha:

[Esqueceu sua senha?](#)

[LOGIN](#)

[INSCRIÇÃO!](#)



FAQ



- É necessário estar na Unidade Básica de Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde para acessar o curso?

Não. Você pode acessar o curso de qualquer mídia eletrônicas conectada à internet. É imprescindível estar inscrito no curso.

- Posso acessar o curso a noite, nos finais de semana e feriados?

Sim. O curso fica disponível todos os dias da semana, inclusive nos feriados, 24 horas por dia.

- Quais são as atividades obrigatórias do curso e que condicionam o recebimento da declaração de conclusão de curso?

São duas:
Concluir a situação clínica 3 para validação e conclusão do curso.
Questionário de Autoavaliação.



Inscrição

Olá!!!

Gostaríamos de conhecer um pouco sobre você.

Para sua inscrição serão feitas algumas perguntas sobre sua formação e o uso da Caderneta de Saúde da Criança.

Vamos lá?

IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE

Nome Completo:

Idade: _____ anos

Sexo: () Masculino

() Feminino

CPF: _____

Local de Trabalho: _____

Curso de Graduação: () Enfermagem () Medicina () Outro. Qual? _____

Maior Titulação:

() Graduação

() Especialização. Qual? _____

() Mestrado. Área? _____

() Doutorado. Área? _____

() Pós-doutorado. Área? _____

Você realiza consultas de puericultura? () Sim () Não

Você utiliza a CSC nos seus atendimentos? () Sim () Não

Cadastrar Senha de Acesso:

Email: _____

Senha: _____

Confirmação de Senha: _____

Confirmar



Espaço do Cursista

Bem vindo (NOME DO CURSISTA)!

Este é seu espaço de trabalho.

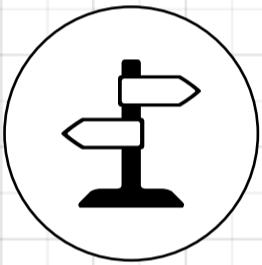
Selecione "APRESENTAÇÃO DO CURSO" para mais informações sobre o conteúdo e sua estrutura. O "GUIA DO CURSISTA" poderá auxiliá-lo sobre funcionalidades e navegação.

Quer conhecer os conceitos históricos da CSC? Acesse o ícone "A CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA".

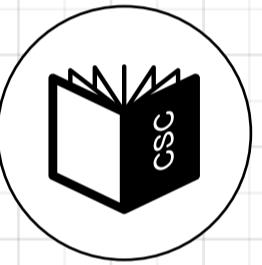
Para iniciar o preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança, selecione "SITUAÇÕES CLÍNICAS". Veja Avaliação e Certificado também neste ícone.



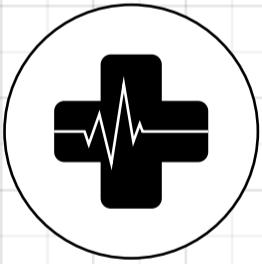
APRESENTAÇÃO DO CURSO



GUIA DO ALUNO



A CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA



SITUAÇÕES CLÍNICAS

Leituras

• FERRAMENTAS METODOLÓGICAS

<http://www.gerageralinkss.org.br>
<http://www.gerageralinkss.org.br>
www.gerageralinkss.org.br

• A SAÚDE COMO FONTE DE RENDA

Vestibulum a est a nibh blandit feugiat. Sed egestas non est ac malesuada.
<http://www.gerageralinkss.org.br>

Notícias

• Ministério lança ações para reduzir 20% mortes de bebês e crianças até 2019

Foco é fortalecer a assistência para reduzir óbitos evitáveis, como os causados por doenças respiratórias, parasitárias e nutricionais

..
[Acesse o texto na íntegra](#)

• PERNAMBUCO: Estado vai receber 1,5 milhão de doses para Campanha de Multivacinação

Todas as crianças menores de cinco anos, crianças com nove anos e adolescentes de 10 a 15 anos incompletos devem participar da Campanha Nacional de Multivacinação, que começa no dia 19 de setembro e segue até o dia 30.

..
[Acesse o Texto na íntegra](#)

• Ministro da Saúde participa do Dia D da Vacinação em Maringá (23/09/2016)

"O ministro da Saúde, Ricardo Barros, participa neste sábado (24/9), às 09h00, na sala de vacinação da Secretaria Municipal de Saúde de Maringá, do 'Dia D' da Campanha Nacional de Multivacinação..."

..
[Acesse o Texto na íntegra](#)



Apresentação do Curso

Este curso permite a atualização sobre a Caderneta de Saúde da Criança (CSC), visando o desenvolvimento de habilidades e competências para o seu uso no cuidado à criança participante do programa de puericultura da atenção básica.

Objetivos do Curso

- ✓ Promover capacitação aos profissionais de saúde das equipes de Saúde da Família;
- ✓ Oferecer a oportunidade de atualização na Caderneta de Saúde da Criança;
- ✓ Contribuir para atuação crítica, reflexiva, propositiva, comprometida e tecnicamente competente no desenvolvimento de ações no âmbito da Estratégia de Saúde da Família no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança.

Público-alvo

Voltado principalmente para enfermeiros e médicos da equipe de Saúde da Família. Também podem participar outros profissionais de saúde, além de estudantes que desenvolvam atividades na atenção básica.

Programação

- ✓ Conceitos históricos da CSC.
- ✓ Treinamento e avaliação, utilizando situações clínicas vivenciadas na prática profissional do puericultor da Atenção Básica.
- ✓ Autoanálise sobre a prática profissional do cursista após a participação no curso.

Inscrição e cadastro

O curso é gratuito. O acesso ao curso é liberado mediante inscrição (cadastro e criação de login e senha de acesso individual). O início é imediato.

Tempo médio estimado de duração do curso

Os cursistas poderão utilizar o sistema respeitando seu tempo de treinamento. Estimamos para um processo de treinamento padrão, 12 horas de acesso online (aproximadamente).

Metodologia

- ✓ O curso é apresentado em modalidade à distância em formato de autoinstrução (sem tutoria). Contextualizado e centrado nas circunstâncias e problematização do processo de trabalho na atenção básica, sendo apresentadas situações clínicas distintas que conduzem os participantes à simulação prática de uso e preenchimento da CSC nas consultas de puericultura.
- ✓ O treinamento procura estimular o aprendizado ativo, promovendo autonomia no processo de construção do conhecimento aos participantes e fomentar a integração ensino-trabalho (campos de teoria e prática), voltada à realidade em que o participante atua, possibilitando uma maior autonomia técnica e segurança.
- ✓ Os conteúdos e sugestões de referências são apresentados com base em publicações do Ministério da Saúde que se referem à saúde da criança e puericultura, além de outros materiais de apoio pertinentes ao tema.
- ✓ O curso é apresentado em uma plataforma Web, acessada através de navegador padrão, que relaciona todo o material necessário e orienta o processo (passo-a-passo) de aprendizagem promovendo a discussão de situações clínicas reais.
- ✓ Na Intereração com o usuário, a plataforma apresenta dicas e feedback sobre a sua atuação e desempenho no preenchimento da CSC.

Certificado

A plataforma emitirá certificado aos cursistas.

Receberão certificados os participantes que obtiverem nota igual ou superior a sete (7,0) e tiverem respondido à autoanálise sobre sua prática profissional.



Guia do Aluno

Cadastro do cursista

Seus dados de cadastro serão utilizados na gestão e no certificado do curso. Caso, você esqueça a sua senha, poderá solicitar uma senha provisória para acesso à plataforma, que deverá ser modificada no primeiro acesso para garantir a sua segurança. Em qualquer dificuldade de acesso o cursista poderá consultar o FAQ (dúvidas e perguntas frequentes), ou entrar em contato com os responsáveis através do email csc.curso@gmail.com

O Curso

Ao realizar o login, você será direcionado para o Espaço do cursista, onde estão os ícones de acesso às funcionalidades de: "APRESENTAÇÃO do CURSO", "GUIA do ALUNO", "A CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA" e "SITUAÇÕES CLÍNICAS". Além do material de apoio como Leituras Sugeridas e Notícias.

Conteúdos:

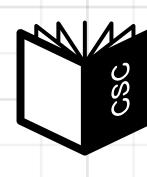
- ✓ Conceitos históricos da Caderneta de Saúde da Criança.
- ✓ Situações clínicas vivenciadas na prática do profissional puericultor da Atenção Básica.
Serão quatro situações clínicas com graus de complexidade que simulam o uso da CSC na consulta de puericultura. O cursista, em seu treinamento, deve responder as três primeiras situações clínicas na ordem apresentada, sendo a quarta contabilizada para avaliação e obtenção do certificado do curso.
O cursista poderá interagir com a plataforma em seu ritmo de aprendizagem, utilizando os feedbacks e dicas sobre o conteúdo e preenchimento da CSC, emitidos eventualmente pelo sistema.
- ✓ Poderá modificar suas respostas quantas vezes desejar durante o treinamento e preenchimento da situação clínica de avaliação.
A opção "Salvar" permite que você retome de onde parou no último acesso.
- ✓ Ao concluir as três situações clínicas, o cursista deve clicar em "Enviar" para submeter à avaliação, sendo apenas as respostas da quarta situação clínica consideradas para a emissão do certificado.
- ✓ Cada situação clínica contará com um Resumo e 4 abas que representam as etapas da consulta de puericultura e sequência de preenchimento da CSC: Desenvolvimento, Crescimento, Vacinação e Orientações.
- ✓ O preenchimento da CSC no curso, se dá por meio da análise de cada situação clínica, avaliação e registro em tabelas e gráficos, além de, questões de múltipla escolha com apenas uma alternativa correta, exceto na aba de Orientações que possui mais de uma alternativa correta.

Autoanálise do cursista considerando sua prática profissional

Ao concluir as situações clínicas propostas você será direcionado para a etapa de Autoanálise. Esta etapa estará disponível apenas para os cursistas que concluírem e enviarem as quatro situações clínicas. Serão apresentadas duas perguntas abertas que ajudarão você a refletir sobre a sua prática clínica nas consultas de puericultura.

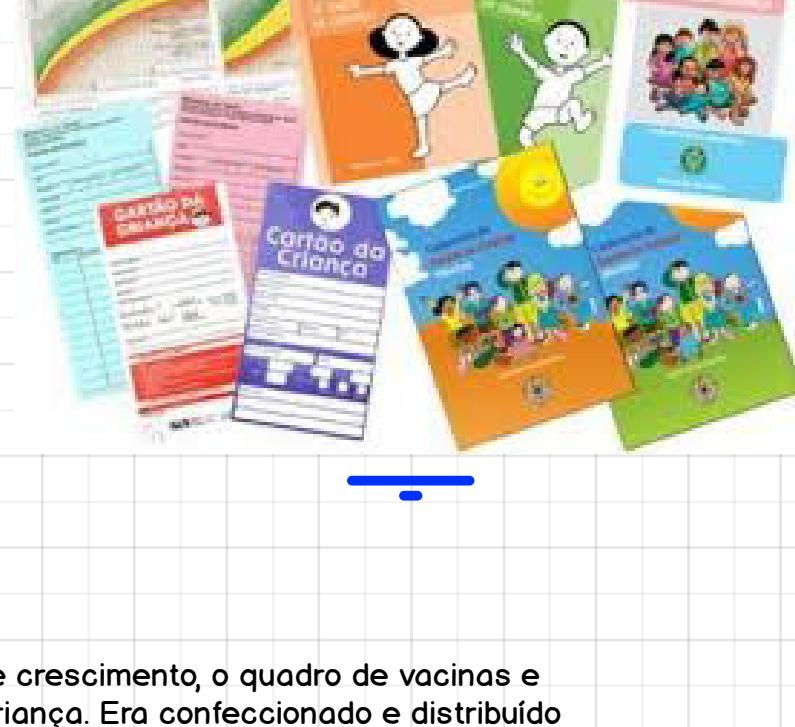
Emissão do certificado

O certificado ficará disponível para download após a conclusão do preenchimento da situação clínica de avaliação e do preenchimento da Autoanálise. O documento do certificado será gerado em formato .pdf para impressão declarando a conclusão do curso e o desempenho apresentado pelo cursista.

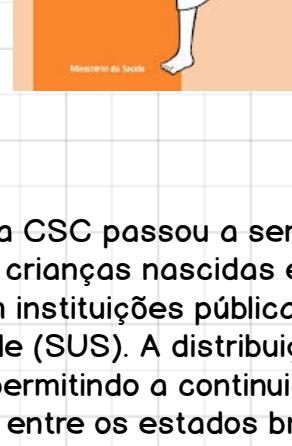
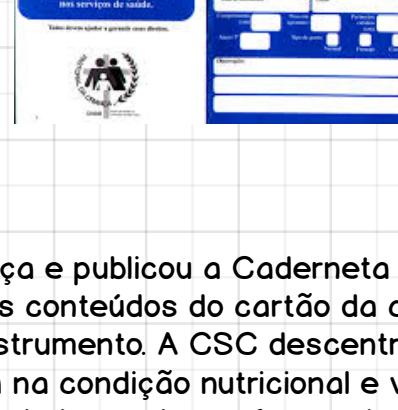


A Caderneta de Saúde da Criança

Você sabia que o Cartão da Criança foi estabelecido para documentar o processo de crescimento e sistematizar o calendário de imunizações, padronizando, as ações no território nacional de crianças de zero a cinco anos?



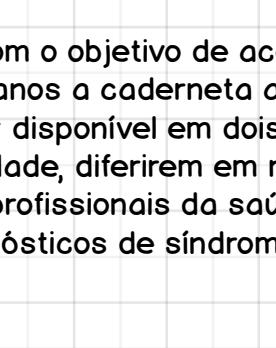
Nesse instrumento constava o gráfico de crescimento, o quadro de vacinas e poucas informações sobre a saúde da criança. Era confeccionado e distribuído pelos estados somente aos serviços públicos de saúde. Ao longo dos anos, foi reformulado sendo incorporados aspectos como o desenvolvimento neuropsicomotor e cidadania para integrar as ações de promoção da saúde da criança, com a monitorização do crescimento e desenvolvimento que são focos da atenção primária à saúde.



Em 2005, o MS revisou o Cartão da Criança e publicou a Caderneta de Saúde da Criança (CSC) que fez mais que alterar os conteúdos do cartão da criança, criou uma nova concepção para esse tipo de instrumento. A CSC descentralizou a vigilância à saúde que antes era centrada na condição nutricional e vacinal da criança, criando um instrumento de vigilância integral transformando o cenário da atenção à saúde da criança.



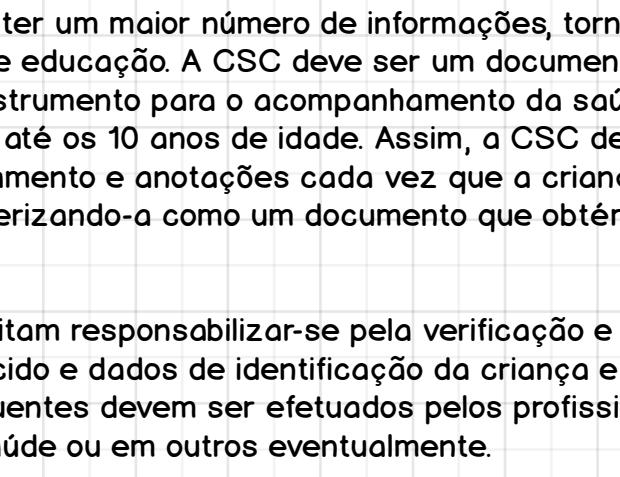
Desde então, a CSC passou a ser disponibilizada gratuitamente aos municípios para todas as crianças nascidas em todo território nacional, a partir do ano de 2005, seja em instituições públicas ou privadas integrantes ou não do Sistema Único de Saúde (SUS). A distribuição passou a ser realizada ainda na maternidade permitindo a continuidade da atenção prestada em caso de deslocamento entre os estados brasileiros e parte do MERCOSUL.



Depois de sua implantação a CSC foi atualizada em outras duas ocasiões: 2007 e 2009, por isso, os serviços de saúde ainda irão conviver com os três modelos por um tempo. Veja abaixo quais foram as principais alterações registradas na CSC:

Na primeira reformulação, no ano de 2007, a CSC foi intitulada de Passaporte da Cidadania somava 82 páginas e, seguiu uma tendência mundial, ser única para meninos (parte azul) e meninas (parte rosa). Essa nova versão foi necessária para acompanhar a alteração e adoção das novas curvas de crescimento da Organização Mundial da Saúde no ano anterior. Foram inseridos gráficos de peso x idade e de altura x idade, informações sobre o registro civil de nascimento, direito dos pais e da criança, os primeiros dias de vida do recém-nascido e dicas mais detalhadas sobre o desenvolvimento, alimentação, amamentação e desmame.

Em 2009, foi publicada a terceira e mais atual versão da CSC, denominada de "a nova caderneta" com o objetivo de acompanhar a saúde, o crescimento e o desenvolvimento da criança, do nascimento até os 9 anos. A partir dos 10 anos a caderneta a ser utilizada é a Caderneta de Saúde do Adolescente. Uma das principais mudanças apresentadas foi o fato de estar disponível em dois modelos, um para as meninas e outro para os meninos, em razão dos gráficos de crescimento, peso e altura por idade, diferirem em relação ao sexo. Além de estar dividida em duas partes: a primeira para uso do cuidador e a segunda, para uso dos profissionais da saúde. Também foram acrescentados conteúdos como o guia básico para o acompanhamento de crianças com diagnósticos de síndrome de Down e autismo, tabelas do Índice de Massa Corporal (IMC) e cuidados com a pressão arterial.



Essa publicação surgiu mais completa, por conter um maior número de informações, tornou-se mais abrangente e ampliou suas possibilidades como instrumento de vigilância e educação. A CSC deve ser um documento indispensável em todo atendimento da criança, por se constituir em um importante instrumento para o acompanhamento da saúde infantil, desde que os registros sejam realizados de forma adequada, do nascimento até os 10 anos de idade. Assim, a CSC deve ficar sob responsabilidade da mãe e ser levada em todas as consultas para acompanhamento e anotações cada vez que a criança comparecer ao serviço de saúde para consulta seja por doença ou por visita. Caracterizando-a como um documento que obtém e lança informações sobre a saúde da criança.

Todos os cenários da atenção à saúde necessitam responsabilizar-se pela verificação e o preenchimento da CSC, os primeiros registros sobre o parto, informações sobre o recém-nascido e dados de identificação da criança e da sua família devem ser realizados ainda na maternidade. Após a alta, os registros subsequentes devem ser efetuados pelos profissionais responsáveis pelo acompanhamento da criança, nos serviços de atenção primária à saúde ou em outros eventualmente.

Espera-se que os profissionais sejam incentivadores das mães/ famílias para que as mesmas se empoderem sobre o conteúdo da CSC e tornarem-se parceiros (profissionais, serviços e famílias) co-responsáveis no cuidado da saúde infantil e na efetivação da caderneta para a vigilância à saúde integral da criança.

Na tela Espaço do Cursista, você terá acesso a situações clínicas que simulam o uso da CSC, nas consultas de rotina da Puericultura.

Você sabia?

No final de 2015, o MS disponibilizou para consulta pública e sugestões uma Proposta de nova Caderneta de Saúde da Criança, intitulada, Caderneta da Criança – Passaporte para a Cidadania com componente intersetorial que incorpora à saúde informações sobre assistência social e educação.

<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/10/ConsultaPublica.%202025.Caderneta.pdf>



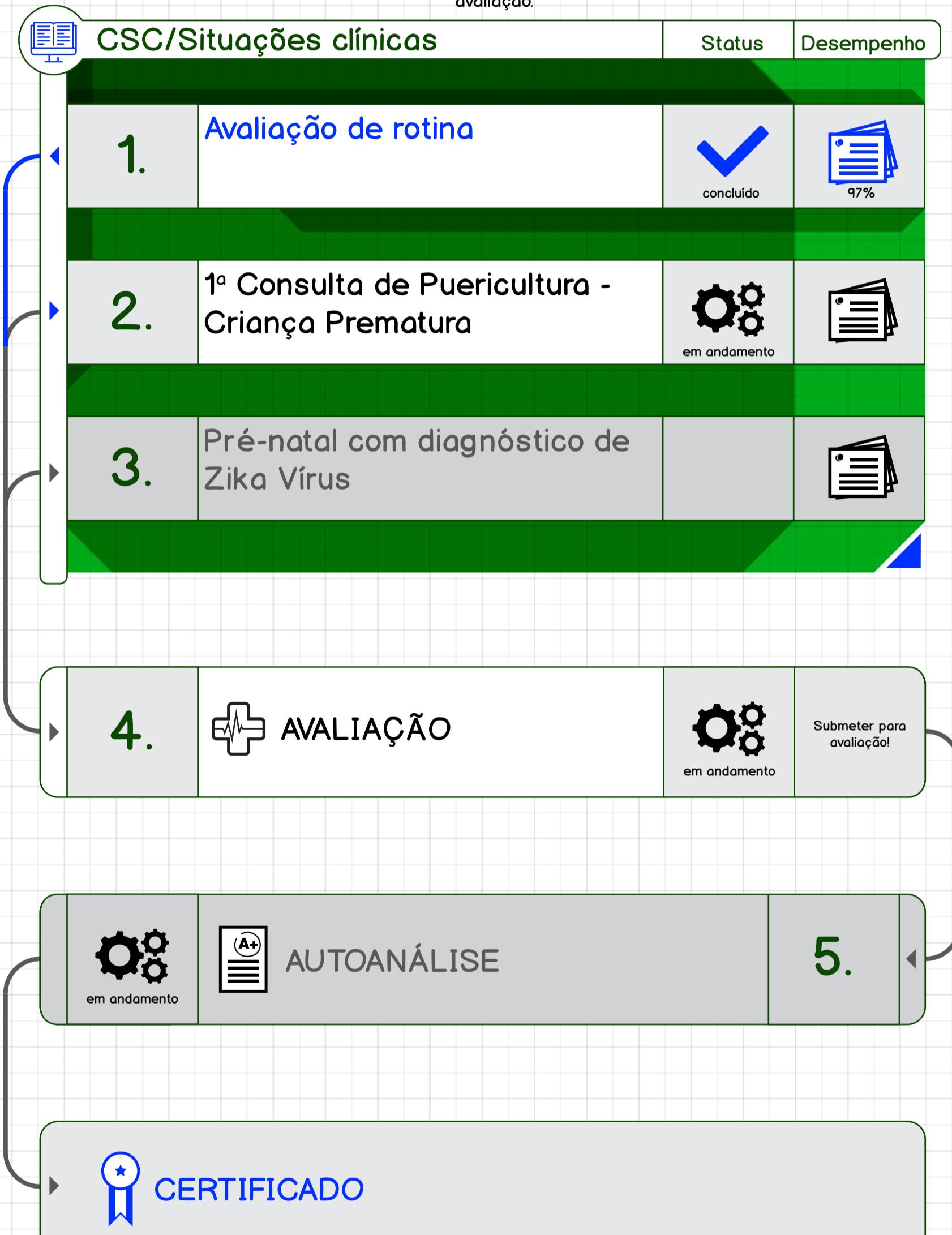
Situações Clínicas

Agora é a hora de treinar o seu preenchimento em situações práticas!

Nesse espaço serão descritas quatro situações em que serão tratados aspectos conceituais e de manejo/preenchimento de dados da Caderneta, avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil, orientações para o cuidador e para a tomada de decisão.

Vamos começar?

Faça inicialmente as 3 primeiras situações clínicas para treinamento e a 4^a situação clínica para avaliação.





Avaliação de Rotina

Arthur, 5 meses de vida, aleitamento materno exclusivo segue para a quinta consulta de puericultura na mesma USF onde sua mãe fez o pré-natal. Ele é o caçula de uma família com três filhos. A mãe é dona de casa e se dedica em tempo integral às crianças. O profissional que o acompanha os recebe, faz os cumprimentos habituais; observa o comportamento da criança e da mãe atento ao relacionamento estabelecido entre eles. Em seguida, verifica o prontuário do lactente, os dados da consulta anterior e conversa com mãe e filho para obter informações relativas aos focos de atenção que serão avaliados durante a consulta. Arthur não tem histórico de internações ou de doenças respiratórias. Solicita a Caderneta de Saúde da Criança e realiza exame físico da criança. Na avaliação do desenvolvimento o profissional observa que Arthur "conversa" muito, é "super" simpático, sorrir para todos, mas que não levanta a cabeça quando colocado de bruços e não segura objetos mesmo que por poucos segundos.

Dados da Consulta Atual:

Peso: 7580 g Comprimento: 66 cm Perímetro cefálico: 42,5 IMC - Será calculado na aba crescimento (IMC x Idade)

Caderneta de Saúde da Criança

DADOS DO RECÉM-NASCIDO

Nascimento:
Nascido às 7:10 h, dia 11 / 03 / 2016
Maternidade/Cidade, UF: REC - Recife/PE
Peso ao nascer: 3.660 g Comprimento ao nascer: 60 cm
Perímetro cefálico: 36,5 cm Sexo: Masculino Feminino
Apgar: 1º min: 9 5º min: 10
Idade gestacional (IG): 40 semanas 3 dias
Método de avaliação da IG: DUM Ultrassom Exame do RN
Tipagem sanguínea do RN: O+ Mãe: O+
Profissional que assistiu ao recém-nascido (RN)
 Pediatra Enfermeiro Parteira Outro _____
Aleitamento materno na primeira hora de vida: Sim Não

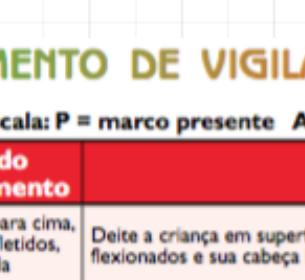
Exames/Triagem neonatal:

Manobra de Ortolani: Negativo Positivo !
Conduta:
Teste do reflexo vermelho: Normal Alterado !
Conduta:
Teste do Pezinho¹: Não Sim Data: 16 / 03 / 2016
Resultados:
Fenilketonúria: Normal Alterado
Hipotireoidismo: Normal Alterado
Anemia falciforme: Normal Alterado
Outros:
Triagem auditiva²: Não Sim Data: 12 / 03 / 2016
Testes realizados: PEATE³ EOA⁴
Resultado: OD Normal OE Normal (normal/alterado)
Conduta:
Reteste:⁵ Não Sim Data: / /
() PEATE () EOA
Resultado: OD _____ OE _____ (normal/alterado)
Conduta:
¹ Idealmente realizado entre o 3º e 7º dia de vida.
² Preferencialmente, nos primeiros dias de vida (24 a 48h) e, no máximo, no primeiro mês de vida.
³ PEATE – Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico.
⁴ EOA – Emissões Otoacústicas Evocadas.
⁵ Indicado quando resposta alterada em uma ou ambas orelhas no teste, devendo ser realizado o reteste, em até 30 dias após o teste.

Outros exames: Teste do Coraçãozinho !

Dados na alta:
Data: 12 / 03 / 2016 Peso 3.700 g
Alimentação:
 leite materno (leite materno e outro leite (outro leite _____

39



Registre os achados na CSC e Avalie o Desenvolvimento da criança

O acompanhamento do desenvolvimento na atenção básica tem como objetivo promover, proteger e detectar precocemente alterações passíveis de modificação que possam repercutir na aquisição de etapas subsequentes da criança.

Para a avaliação do desenvolvimento, a Caderneta disponibiliza, nas páginas 44 e 45, respectivamente, um instrumento de Vigilância do Desenvolvimento da criança de zero a três anos de idade.

Ao conhecer os relatos da mãe de Arthur durante essa consulta e, analisando o quadro de Vigilância do Desenvolvimento da criança constante na CSC, o que você percebeu?

Registre na respectiva tabela da CSC.

INSTRUMENTO DE VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS DE 0 A 12 MESES

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

Idade (meses)

Marcos do desenvolvimento	Como pesquisar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Postura: barriga para cima, pernas e braços flexionados, cabeça lateralizada	Deixe a criança em superfície plana, de costas; 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 e observe se ela olha para você, de forma evidente.												
Reage ao som	Bata palma ou balance um chocalho a cerca de 30 cm de cada orelha da criança e observe se ela reage com movimentos nos olhos ou mudanças da expressão facial.												
Eleva a cabeça	Posicione a criança de bruço e observe se ela levanta a cabeça, levantando (afastando) o queixo da superfície, sem virar-se para um dos lados.												
Sorriso social quando estimulada	Sorria e converse com a criança; não lhe faça cocegas 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.												
Emite sons	Observe se a criança emite algum som que não seja choro. Caso não seja observado, pergunte ao acompanhante se ela faz em casa.												
Movimenta ativamente os membros	Observe se a criança movimenta ativamente os membros superiores e inferiores.												
Resposta ativa ao contato social	Fique à frente do bebê e converse com ele. Observe se ele responde com sorriso e emissão de sons como se estivesse "conversando" com você. Pode pedir que a mãe/cuidador o faça.												
Segura objetos	Ofereça um objeto tocando no dorso da mão ou dedos da criança. Esta deverá abrir as mãos e segurar o objeto pelo menos por alguns segundos.												
Emite sons	Fique à frente da criança e converse com ela. Observe se ela emite sons (guigó, eeee, etc.).												
De bruço levanta a cabeça, apoiando-se nos antebraços	Coloque a criança de bruço, numa superfície firme. Chame sua atenção à frente com objetos ou seu rosto e observe se ela levanta a cabeça apoiando-se nos antebraços.												
Busca ativa de objetos	Coloque um objeto na alcance da criança (sobre a mesa ou na palma de sua mão) chamando sua atenção para o mesmo. Observe se ela tenta alcançá-lo.												
Leva objetos à boca	Coloque um objeto na mão da criança e observe se ela leva-o à boca.												
Localiza o som	Faça um barulho suave (sino, chocalho, etc.) próximo à orelha da criança e observe se ela vira a cabeça em direção ao objeto que produziu o som. Repita no lado oposto.												
Muda de posição ativamente (rola)	Coloque a criança em superfície plana de barriga para cima. Incentive-a a virar para a posição de bruço.												
Brinca de esconde-achou	Coloque-se à frente da criança e brinque de aparecer e desaparecer atrás de um pano ou de outra pessoa. Observe se a criança faz movimentos para procurá-lo quando desaparece, como tentar puxar o pano ou olhar atrás da outra pessoa.												
Transfere objetos de uma mão para outra	Ofereça um objeto para a criança segurar. Observe se ela transfere-o de 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 "papa", "dada", "mama". Se não o fizer pergunte à mãe/cuidador se ela fala em casa.												
Senta-se sem apoio	Coloque a criança numa superfície firme, ofereça-lhe um objeto para ela segurar e observe se ela fica sentada sem o apoio das mãos para equilibrar-se.												
Imita gestos	Faça algum gesto conhecido pela criança como bater palmas ou dar tchau e observe se ela o imita. Caso ela não o faça, peça à mãe/cuidador para estimular-a.												
Faz pinça	Coloque próximo à criança uma jujuba ou uma bolinha de papel. Chame atenção da criança para que ela a pegue. Observe se ao pegá-la ela usa o movimento de pinça, com qualquer parte do polegar associado ao indicador.												
Produz "jargão"	Observe se a criança produz uma conversação incompreensível consigo mesma, com você ou com a mãe/cuidador (jargão). Caso não seja possível observar, pergunte se ela o faz em casa.												
Anda com apoio	Observe se a criança consegue dar alguns passos com apoio.												

* Créditos: Adaptação da tabela contida no Manual de Crescimento do Ministério da Saúde/2002 por Amara Figueiras, Ricardo Halpern e Rosânia Araújo.

Nota: as áreas amarelas indicam as faixas de idade em que é esperado que a criança desenvolva as habilidades testadas.



ATENÇÃO!

Após esta etapa, o profissional deve consultar o Instrumento de Avaliação do Desenvolvimento Integral da Criança, que se encontra na CSC, e classificar o desenvolvimento da criança para uma tomada de decisão.

• O que Orientar?

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

Conduções

Na presença de atraso nos Marcos de Desenvolvimento, avaliar:

- ✓ A relação afetiva da criança com a mãe ou com quem cuida dela;
- ✓ As oportunidades de estimulação: verificar o local onde a criança permanece a maior parte do tempo, brinquedos adequados para a idade;
- ✓ Encaminhar para um serviço de maior complexidade e manter o acompanhamento com a eSF;
- ✓ Curva do perímetro cefálico fora dos parâmetros normais (abaixo do P 10 ou acima do P 90) deverá ser encaminhada para avaliação especializada.

A CSC é completa e seu manuseio pela família, deve ser estimulado pelos profissionais de saúde que acompanham a criança.

SALVAR



CONTINUAR





Avaliação de Rotina

Arthur, 5 meses de vida, aleitamento materno exclusivo segue para a quinta consulta de puericultura na mesma USF onde sua mãe fez o pré-natal. Ele é o caçula de uma família com três filhos. A mãe é dona de casa e se dedica em tempo integral às crianças. O profissional que o acompanha os recebe, faz os cumprimentos habituais, observa o comportamento da criança e da mãe atento ao relacionamento estabelecido entre eles. Em seguida, verifica o prontuário do lactente, os dados da consulta anterior e conversa com mãe e filho para obter informações relativas aos focos de atenção que serão avaliados durante a consulta. Arthur não tem histórico de internações ou de doenças respiratórias. Solicita a Caderneta de Saúde da Criança e realiza exame físico da criança. Na avaliação do desenvolvimento o profissional observa que Arthur "conversa" muito, é "super" simpático, sorrir para todos, mas que não levanta a cabeça quando colocado de bruços e não segura objetos mesmo que por poucos segundos.

Dados da Consulta Atual:

Peso: 7580 g Comprimento: 66 cm Perímetro cefálico: 42,5 IMC - Será calculado na aba crescimento (IMC x Idade)

Caderneta de Saúde da Criança

DADOS DO RECÉM-NASCIDO

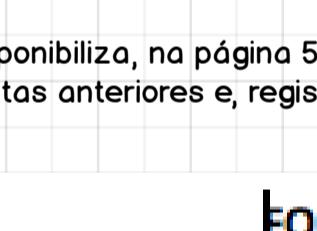
Nascimento:
Nascido às 7:10 h, do dia 11 / 03 / 2016
Maternidade/Cidade, UF: REC - Recife/PE
Peso ao nasc: 3.550 g Comprimento ao nasc: 50 cm
Perímetro cefálico: 36,6 cm Sexo: (X) Masculino () Feminino
Apgar: 1º min: 9 5º min: 10
Idade gestacional (IG): 40 semanas 3 dias
Método de avaliação da IG: () DUM (X) Ultrassom () Exame do RN
Tipagem sanguínea do RN: O+ Mie: O+
Profissional que assistiu ao recém-nascido (RN)
(X) Pediatra (X) Enfermeiro () Parteira () Outro _____
Aleitamento materno na primeira hora de vida: (X) Sim () Não

Exames/Triagem neonatal:
Manobra de Ortolani: (X) Negativo () Positivo !
Conduta:
Teste do reflexo vermelho: (X) Normal () Alterado !
Conduta:
Teste do Pezinho¹ () Não (X) Sim Data: 16 / 03 / 2016
Resultados:
Fenilctonúria: (X) Normal () Alterado
Hipotireoidismo: (X) Normal () Alterado
Anemia falciforme: (X) Normal () Alterado !
Outros:
Triagem auditiva² () Não (X) Sim Data: 12 / 03 / 2016
Testes realizados: () PEATE³ (X) EOA⁴
Resultado: OD Normal OE Normal (normal/alterado)
Conduta:
Reteste:⁵ (X) Não () Sim Data: / /
() PEATE () EOA
Resultado: OD _____ OE _____ (normal/alterado)
Conduta:
¹ Idealmente realizado entre o 3º e 7º dia de vida.
² Preferencialmente, nos primeiros dias de vida (24 a 48h) e, no máximo, no primeiro mês de vida.
³ PEATE – Potencial Evocado Auditivo do Tronco Encefálico.
⁴ EOA – Emissões Otossistáticas Evocadas.
⁵ Indicado quando resposta alterada em uma ou ambas orelhas no teste, devendo ser realizado o reteste, em até 30 dias após o teste.

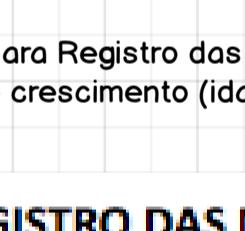
Outros exames: Teste do Coraçãozinho !

Dados na alta:
Data: 12 / 03 / 2016 Peso 3.700 g
Alimentação:
(X) Leite materno () leite materno e outro leite () outro leite

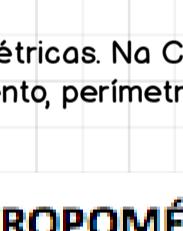
39



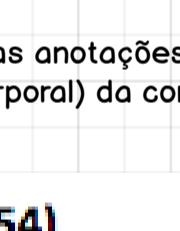
DESENVOLVIMENTO



CRESCIMENTO



VACINAÇÃO



ORIENTAÇÕES

Registrar os achados na CSC e Avaliar o CRESCIMENTO.

A CSC disponibiliza, na página 54, uma tabela para Registro das Medidas Antropométricas. Na CSC de Arthur, analise as anotações preenchidas das consultas anteriores e, registre os dados de crescimento (idade, peso, comprimento, perímetro cefálico e massa corporal) da consulta atual.

FOLHA DE REGISTRO DAS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS (Página 54)

Registre os dados de crescimento (idade, peso, comprimento, perímetro cefálico e massa corporal) da consulta atual.

Data	Idade	Peso (g)	Estatura (cm)	Perímetro Cefálico (cm)	Índice de Massa Corporal (IMC)
21/03/2016	10 dias	3.810	51	35,8	15
13/04/2016	1 mês e 2 dias	4.900	54	36,8	17
16/05/2016	2 meses e 5 dias	6.050	57	38,7	19
13/06/2016	3 meses e 2 dias	6.690	61	40,9	18
12/07/2016	4 meses e 1 dia	7124	63	42,0	18
15/08/2016 Consulta ATUAL					

Os gráficos ajudam a monitorar o crescimento e observar se estão adequados para a idade.
Registre nos respectivos gráficos abaixo os dados de crescimento de Arthur.

Registre no gráfico, dados de Perímetro cefálico x Idade (de zero a dois anos)



Registre no gráfico de Peso x Idade (de zero a dois anos)



Registre no gráfico de Comprimento x Idade (de zero a dois anos)



Índice de Massa Corpórea (IMC)



SALVAR ✓

CONTINUAR ➤



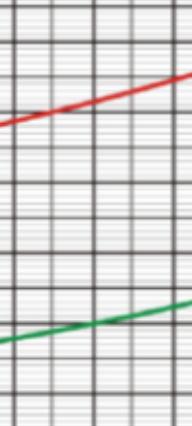
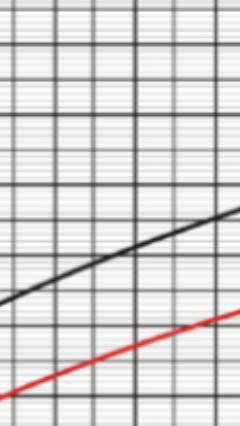
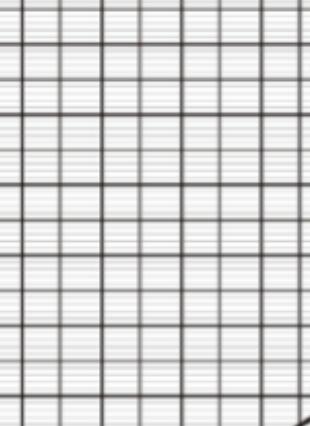
Avaliação de Rotina

Arthur, 5 meses de vida, aleitamento materno exclusivo segue para a quinta consulta de puericultura na mesma USF onde sua mãe fez o pré-natal. Ele é o caçula de uma família com três filhos. A mãe é dona de casa e se dedica em tempo integral às crianças. O profissional que o acompanha os recebe, faz os cumprimentos habituais, observa o comportamento da criança e conversa com mãe e filho para obter informações relativas aos focos de atenção que serão avaliados durante o exame. Não tem histórico de internações ou de doenças respiratórias. Solicita o Caderneta de Saúde da Criança e realiza exame físico da criança. Na avaliação do desenvolvimento o profissional observa que Arthur "conversa" muito, é "super simpático, sorrir para todos, mas que não levanta a cabeça quando colocado de bruços e não segura objetos mesmo que por poucos segundos.

Peso: 7580 g Comprimento: 66 cm Perímetro cefálico: 42,5 IMC - Será calculado na aba crescimento (IMC x Idade)

DADOS DO RECÉM-NASCIDO	
Nascimento:	
Nascido às: 7:10	h, min: 11 / 03 / 2016
Maternidade/Cidade/UF: REC - Rio Grande do Sul	
Peso ao nascimento: 3.650	Comprimento ao nascimento: 50 cm
Perímetro cefálico: 35,6 cm	Sexo: (X) Masculino () Feminino
Altura gestacional (AG): 49	Idade gestacional (IG): 40 semanas 3 dias
Apesar 1º mês: 9 5º mês: 10	Método de avaliação do AG: () DURA (X) Ultrassom () Exame do RN
Teste de sangue do RN: O+	Teste de sangue do RN: O+
(X) Pediatra	(X) Enfermeiro () Parteira () Outro
Aleitamento materno na primeira hora de vida: (X) Sim () Não	
Exames/Triagem neonatal:	
Manobra de Ortolani: (X) Negativo () Positivo	
Conduta:	
Teste do reflexo vermelho: (X) Normal () Alterado	
Conduta:	
Teste do Pezinho: () Não (X) Sim	Data: 16 / 03 / 2016
Exames:	
Frequência cardíaca: (X) Normal () Alterado	
Hipofrigidez: (X) Normal () Alterado	
Alerta fálicoforme: (X) Normal () Alterado	
Outros:	
Tratamento auditiva: () Não (X) Sim	Data: 12 / 03 / 2016
Testes realizados:	
Resultado O/D: Of Normal (normal/lateralizado)	
Conduta:	
Retestes:	
Resultado: (X) Não () Sim () PEATE () EOA	Data: / /
Conduta:	
Outros exames:	
Teste do Coraçãozinho:	
Dados na alta:	
Data: 12 / 03 / 2016 Peso: 3.700 g	
Alimentação:	
(X) Aleitamento materno () leite materno e outro leite () outro leite	

39



Registrar os achados na CSC e Avaliar o CRESCIMENTO.

A CSC disponibiliza, na página 54, uma tabela para Registro das Medidas Antropométricas. Na CSC de Arthur, analise as anotações preenchidas das consultas anteriores e, registre os dados de crescimento (idade, peso, comprimento, perímetro cefálico e massa corporal) da consulta atual.

FOLHA DE REGISTRO DAS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS (Página 54)

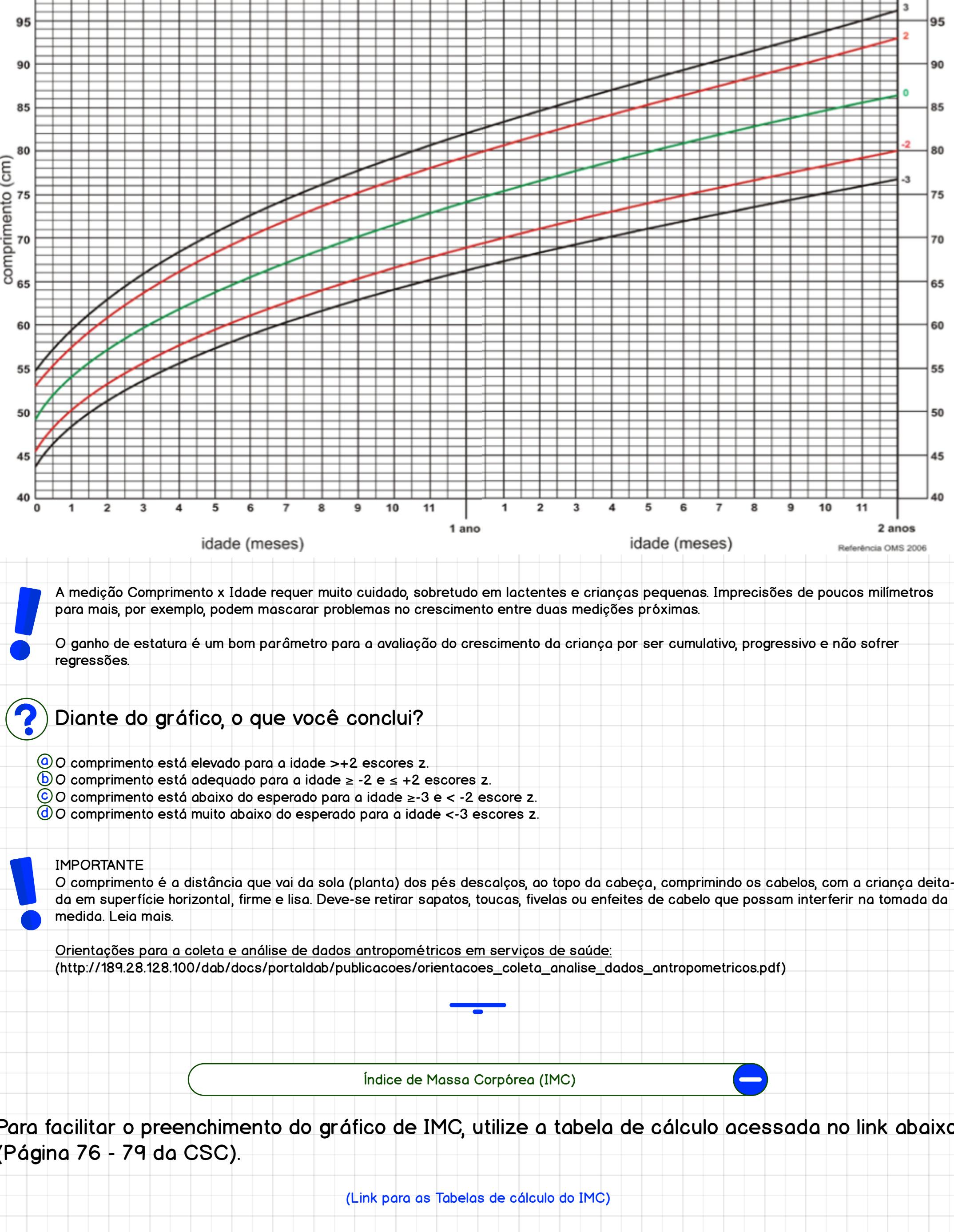
Registre os dados de crescimento (idade, peso, comprimento, perímetro cefálico e massa corporal) da consulta atual.

Data	Idade	Peso (g)	Estatura (cm)	Perímetro Cefálico (cm)	Índice de Massa Corporal (IMC)
21/03/2016	10 dias	3.810	51	35,8	15
13/04/2016	1 mês e 2 dias	4.900	54	36,8	17
16/05/2016	2 meses e 5 dias	6.050	57	38,7	19
13/06/2016	3 meses e 2 dias	6.690	61	40,9	18
12/07/2016	4 meses e 1 dia	7124	63	42,0	18
15/08/2016 Consulta ATUAL	5 m e 4 dias	7580	66	42,5	?

Os gráficos ajudam a monitorar o crescimento e observar se estão adequados para a idade.

Registre nos respectivos gráficos abaixo os dados de crescimento de Arthur.

Registre no gráfico, dados de Perímetro cefálico x Idade (de zero a dois anos)



ATENÇÃO! A página 52 da CSC cita a Vigilância do crescimento infantil e como entender/interpretar os gráficos.

Como você explicaria esse gráfico para a mãe do Arthur?

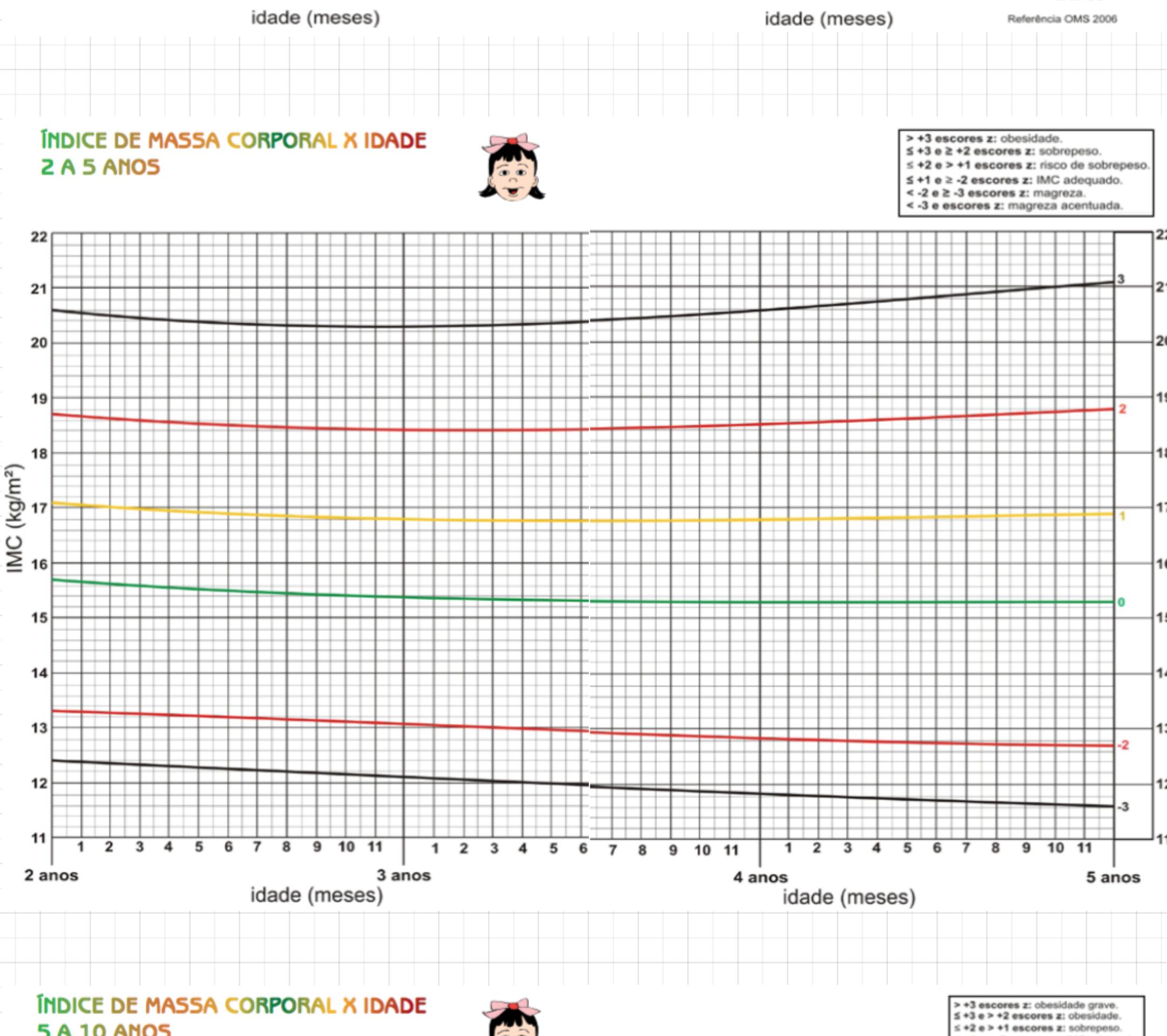
- O tamanho da cabeça de Arthur está acima do esperado para a idade dele.
- O tamanho da cabeça de Arthur está dentro do esperado para a idade dele.
- O tamanho da cabeça de Arthur está abaixo do esperado para a idade dele.
- Apesar de não ter sido medida, considera-se que não há anormalidades pois a sua cabeça está proporcional ao corpo.

NOTA: Criança com 4 meses e com PC = 39,5cm está no P10 e com PC=43,0cm está no P90, perímetro cefálico fora destes parâmetros, de acordo com o MS, deverão ser encaminhadas para investigação.

* SE LIGA!

- O traçado da curva de Perímetro Cefálico está acima do esperado para a idade, quando os registros de PC estão > +2 Escore Z.
- O traçado da curva de Perímetro Cefálico está adequado para a idade, quando os registros de PC estão dentro dos pontos de corte >+2 Escore Z e >-2 escores.
- O traçado da curva de Perímetro Cefálico está abaixo do esperado para a idade quando os registros de PC estão dentro dos pontos de corte <-2 Escore Z.

Registre no gráfico de Peso x Idade (de zero a dois anos)



ATENÇÃO! Toda vez que a criança é pesada o peso deve ser marcado no Gráfico Peso/Idade (ponto de encontro das linhas correspondentes ao peso e à idade da criança) e todos os pontos devem ser ligados com um traço, formando assim, o traçado de peso ou curva da criança. No caso do intervalo entre duas pesagens ser igual ou superior a dois meses, a linha do traçado que liga esses dois pontos deve ser pontilhada e não contínua, para chamar a atenção.

De acordo com esses achados, o que você pode concluir? Qual sua conduta nessa situação?

- Arthur está com o peso adequado para a idade e ganhando peso como esperado. A conduta será orientar a mãe a manter o Aleitamento Materno Exclusivo até os 6 meses.
- Arthur está com o peso elevado para a idade. Como a criança está em Aleitamento Materno Exclusivo, a conduta será orientar a mãe a suspender o Aleitamento Materno Exclusivo e introduzir alimentos saudáveis.
- Arthur está com o peso abaixo do esperado para a idade. A conduta será orientar a mãe para interromper o Aleitamento Materno Exclusivo dentro da transição alimentar.
- Arthur está com o peso muito abaixo do esperado para a idade. A conduta será manter a criança em acompanhamento mensal e discutir o caso com outros profissionais ou encaminhar para um serviço de maior complexidade.

* SE LIGA!

- Curva de peso com traçado ascendente dentro dos pontos de corte -2 a +2 Escore Z.
- CONDUTAS
 - Manter Aleitamento Materno Exclusivo até os seis meses.
 - Curva de peso com traçado horizontal dentro dos pontos de corte -2 a +2 Escore Z.
 - CONDUTAS
 - Criança em Aleitamento Materno Exclusivo, averiguar as seguintes situações:
 - Alimentação com leite;
 - Desconforto da mãe (sobrepressão de trabalho);
 - Retorno da mãe ao trabalho (ansiedade materna);
 - Relação mãe e filho;
 - Sinais de depressão pós-parto.

O Ministério da Saúde recomenda o seguinte esquema para os consultos de rotina: 10 semanas, 1º mês, 2º mês, 4ºmês, 6º mês, 9º mês, 12º mês, 18º mês e 24º mês. A partir dos 2 anos de idade, os consultos de rotina podem ser anuais, próximas ao mês de aniversário.

Os indicadores antropométricos, incluindo o Peso/Idade são utilizados como indicadores diretos para avaliar o estado nutricional da criança.

A avaliação periódica do ganho de peso permite o acompanhamento do progresso individual de cada criança, identificando aquelas de maior risco de morbimortalidade, sinalizando o alarme precoce para a desnutrição, causa básica da instalação ou do agravamento da maior parte dos problemas de saúde infantil.

Arthur está com 5 meses e 4 dias, pesando 7.580g e medindo 66 cm. Qual o seu IMC? O que você pode concluir?

- Seu IMC é igual a 19 e ele está com sobre peso.
- Seu IMC é igual a 20 e ele apresenta obesidade.
- Seu IMC é igual a 18 e ele está com risco de Sobrepeso.
- Seu IMC é igual a 17 e está com risco de sobrepeso.

NOTA: Criança com 4 meses e com IMC = 19,5kg/m² está no P10 e com IMC=20,5kg/m² está no P90, IMC fora destes parâmetros, de acordo com o MS, deverão ser encaminhadas para investigação.

* SE LIGA!

- Curva de peso com traçado ascendente dentro dos pontos de corte -2 a +2 Escore Z.
- CONDUTAS
 - Manter Aleitamento Materno Exclusivo até os seis meses.
 - Curva de peso com traçado horizontal dentro dos pontos de corte -2 a +2 Escore Z.
 - CONDUTAS
 - Criança em aleitamento artificial - avaliar a alimentação e, se necessário, corrigir o preparo (reconstituição/diluição do leite e a concentração de hidratos de carbono - açúcar); Não esquecer de enfatizar para as mães que é contra indicado o uso de amido para crianças menores de 4 meses.

Peso entre -2 e -3 Escore Z

- Curva ascendente - tranquilizar os pais e fazer acompanhamento mensal
- Curva horizontal ou descendente - discutir o caso com o profissional especializado ou encaminhar para um serviço de maior complexidade.

NOTA: Criança com 4 meses e com peso = 15,5kg está no P10 e com peso=16,5kg está no P90, peso baixo para idade.

Registre no gráfico de Comprimento x Idade (de zero a dois anos)

ATENÇÃO! A medição Comprimento x Idade requer muito cuidado, sobretudo em lactentes e crianças pequenas. Imprecisões de poucos milímetros para mais, por exemplo, podem mascarar problemas no crescimento entre duas medições próximas.

O ganho de estatura é um bom parâmetro para a avaliação do crescimento da criança por ser cumulativo, progressivo e não sofrer regressões.

Dante do gráfico, o que você concluir?

- O comprimento está elevado para a idade >+2 escores z.
- O comprimento está adequado para a idade > -2 e < +2 escores z.
- O comprimento está abaixo do esperado para a idade > -2 e < -3 escores z.
- O comprimento está muito abaixo do esperado para a idade < -3 escores z.

> +2 escores z: PC acima do esperado para a idade.

* SE LIGA!

- O comprimento da criança Arthur está acima do esperado para a idade, quando os registros de PC estão > +2 Escore Z.
- O comprimento da criança Arthur está adequado para a idade, quando os registros de PC estão dentro dos pontos de corte >+2 Escore Z e >-2 escores.
- O comprimento da criança Arthur está abaixo do esperado para a idade quando os registros de PC estão dentro dos pontos de corte <-2 Escore Z.

< -2 escores z: PC abaixo do esperado para a idade.

Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: (http://189.28.128.100/dab/docs/portaldb/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf)

Registre no gráfico de Índice de Massa Corporal (IMC) (de zero a dois anos)

ATENÇÃO! Toda vez que a criança é pesada o peso deve ser marcado no Gráfico Peso/Idade (ponto de encontro das linhas correspondentes ao peso e à idade da criança) e todos os pontos devem ser ligados com um traço, formando assim, o traçado de peso ou curva da criança. No caso do intervalo entre duas pesagens ser igual ou superior a dois meses, a linha do traçado que liga esses dois pontos deve ser pontilhada e não contínua, para chamar a atenção.

De acordo com esses achados, o que você pode concluir? Qual sua conduta nessa situação?

- Arthur está com o peso adequado para a idade e ganhando peso como esperado. A conduta será orientar a mãe a manter o Aleitamento Materno Exclusivo até os 6 meses.
- Arthur está com o peso elevado para a idade. Como a criança está em Aleitamento Materno Exclusivo, a conduta será orientar a mãe a suspender o Aleitamento Materno Exclusivo e introduzir alimentos saudáveis.
- Arthur está com o peso abaixo do esperado para a idade. A conduta será orientar a mãe para interromper o Aleitamento Materno Exclusivo dentro da transição alimentar.
- Arthur está com o peso muito abaixo do esperado para a idade. A conduta será manter a criança em acompanhamento mensal e discutir o caso com outros profissionais ou encaminhar para um serviço de maior complexidade.

O Ministério da Saúde recomenda o seguinte esquema para os consultos de rotina: 10 semanas, 1º mês, 2º mês, 4ºmês, 6º mês, 9º mês, 12º mês, 18º mês e 24º mês. A partir dos 2 anos de idade, os consultos de rotina podem ser anuais, próximas ao mês de aniversário.

Os indicadores antropométricos, incluindo o Peso/Idade são utilizados como indicadores diretos para avaliar o estado nutricional da criança.

A avaliação periódica do ganho de peso permite o acompanhamento do progresso individual de cada criança, identificando aquelas de maior risco de morbimortalidade, sinalizando o alarme precoce para a desnutrição, causa básica da instalação ou do agravamento da maior parte dos problemas de saúde infantil.

Arthur está com 5 meses e 4 dias, pesando 7.580g e medindo 66 cm. Qual o seu IMC? O que você pode concluir?

- Seu IMC é igual a 19 e ele está com sobre peso.
- Seu IMC é igual a 20 e ele apresenta obesidade.
- Seu IMC é igual a 18 e ele está com risco de Sobrepeso.
- Seu IMC é igual a 17 e está com risco de sobrepeso.

NOTA: Criança com 4 meses e com IMC = 19,5kg/m² está no P10 e com IMC=20,5kg/m² está no P90, IMC fora destes parâmetros, de acordo com o MS, deverão ser encaminhadas para investigação.

* SE LIGA!

- Curva de peso com traçado ascendente dentro dos pontos de corte -2 a +2 Escore



Avaliação de Rotina

Arthur, 5 meses de vida, aleitamento materno exclusivo segue para a quinta consulta de puericultura na mesma USF onde sua mãe fez o pré-natal. Ele é o caçula de uma família com três filhos. A mãe é dona de casa e se dedica em tempo integral às crianças. O profissional que o acompanha os recebe, faz os cumprimentos habituais, observa o comportamento da criança e da mãe atento ao relacionamento estabelecido entre eles. Em seguida, verifica o prontuário do lactente, os dados da consulta anterior e conversa com mãe e filho para obter informações relativas aos focos de atenção que serão avaliados durante a consulta. Arthur não tem histórico de internações ou de doenças respiratórias. Solicita a Caderneta de Saúde da Criança e realiza exame físico da criança. Na avaliação do desenvolvimento o profissional observa que Arthur "conversa" muito, é "super" simpático, sorrir para todos, mas que não levanta a cabeça quando colocado de bruços e não segura objetos mesmo que por poucos segundos.

Dados da Consulta Atual:

Peso: 7580 g Comprimento: 66 cm Perímetro cefálico: 42,5 IMC - Será calculado na aba crescimento (IMC x Idade)

Caderneta de Saúde da Criança

DADOS DO RECÉM-NASCIDO

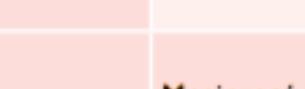
Nascimento:
Nascido às 7:10 h, do dia 11 / 03 / 2016
Maternidade/Cidade, UF: REC - Recife/PE
Peso ao nascer: 3.660 g Comprimento ao nascer: 50 cm
Perímetro cefálico: 36,6 cm Sexo: (x) Masculino () Feminino
Apgar: 1º min: 9 5º min: 10
Idade gestacional (IG): 40 semanas 3 dias
Método de avaliação da IG: () DUM (x) Ultrassom () Exame do RN
Tipagem sanguínea do RN: O+ Mãe: O+
Profissional que assistiu ao recém-nascido (RN)
(x) Pediatra (x) Enfermeiro () Parteira () Outro
Aleitamento materno na primeira hora de vida: (x) Sim () Não

Exames/Triagem neonatal:
Manobra de Ortolani: (x) Negativo () Positivo
Conduta:
Teste do reflexo vermelho: (x) Normal () Alterado
Conduta:
Teste do Pezinho¹ () Não (x) Sim Data: 16 / 03 / 2016
Resultados:
Fenilcetonúria: (x) Normal () Alterado
Hipotireoidismo: (x) Normal () Alterado
Anemia falciforme: (x) Normal () Alterado
Outros:
Triagem auditiva² () Não (x) Sim Data: 12 / 03 / 2016
Testes realizados: () PEATE³ (x) EOA⁴
Resultado: OD Normal OE Normal (normal/alterado)
Conduta:
Reteste:⁵ (x) Não () Sim Data: / /
() PEATE () EOA
Resultado: OD _____ OE _____ (normal/alterado)
Conduta:
¹ Idealmente realizado entre o 3º e 7º dia de vida.
² Preferencialmente, nos primeiros dias de vida (24 a 48h), e, no máximo, no primeiro mês de vida.
³ PEATE - Potencial Evocado Auditivo do Tronco Encefálico.
⁴ EOA - Exame de Ossiculostearoscopia Evacalística.
⁵ Indicado quando resultado alterado em uma ou ambas orelhas no teste, devendo ser realizado o reteste, em até 30 dias após o teste.

Outros exames: Teste do Coraçãozinho

Dados na alta:
Data: 12 / 03 / 2016 Peso 3.700 g
Alimentação:
(x) Leite materno () leite materno e outro leite () outro leite

39



DESENVOLVIMENTO



CRESCIMENTO



VACINAÇÃO



ORIENTAÇÕES

Observe se os dados do calendário básico de vacinação estão condizentes, e responda as perguntas seguintes.

REGISTRO DAS VACINAS DO CALENDÁRIO BÁSICO

Doses/ vacinas	BCG-ID	Hepatite B	Anti-pólio	Tetravalente	Rotavírus	Pneumocócica
1ª Dose	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /
2ª Dose		Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /
3ª Dose		Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /		
	Meningocócica C	Tríplice Viral	Febre amarela dose inicial	DTP	Poliomielite	Pneumocócica
1ª Dose ou reforço	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /
			Febre Amarela 10-10anos		Meningocócica C	dT 10-10 anos
2ª Dose ou reforço	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /

Outras vacinas		Campanhas				
Vacina:						
Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /
Vacina:						
Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /
Vacina:						
Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /
Vacina:						
Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /
Vacina:						
Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /
Vacina:						
Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /	Data: / / Lote: Unid.: Ass.: / /

O Calendário Básico de vacinas de Arthur está atualizado?

- () Sim
() Não

Na idade dele o que orientar a mãe em relação ao calendário básico de vacinas?

- (a) Levá-lo para fazer a segunda dose da vacina meningocócica C, recomendada para crianças de cinco meses;
(b) Não há recomendações, visto que a situação vacinal da criança está atualizada;
(c) Não é necessário fazer nenhuma orientação, pois esta é atribuição do técnico de enfermagem na sala de vacina;
(d) Levá-lo para fazer a terceira dose da vacina Penta/ Tríplice bacteriana tipo infantil (DTP) e das Vacinas Inativadas Poliomielite (VIP)/ Vacina Oral Poliomielite (VOP), recomendadas para crianças de cinco meses.

Atenção!

Crianças em aleitamento materno exclusivo só devem receber suplementos a partir do sexto mês de idade. Se a criança não estiver em aleitamento materno exclusivo, a suplementação poderá ser realizada a partir dos quatro meses de idade, juntamente com a introdução dos alimentos complementares (BRASIL, 2013).

DICA: Na próxima consulta, ele já estará na idade para iniciar a SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO e de VITAMINA A



Leia mais:

- Programa Nacional de Suplementação de Ferro Manual de Condutas Gerais

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

- Calendário do Programa Nacional de Imunização

<http://portalsaud.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principais-leia-mais-o-ministerio/197-secretaria-svs/13600-calendario-nacional-de-vacinacao>

- Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação

http://www.saude.gov.br/arquivos/File/-01VACINA/manual_procedimentos_2014.pdf

SALVAR

CONTINUAR



Avaliação de Rotina

Arthur, 5 meses de vida, aleitamento materno exclusivo segue para a quinta consulta de puericultura na mesma USF onde sua mãe fez o pré-natal. Ele é o caçula de uma família com três filhos. A mãe é dona de casa e se dedica em tempo integral às crianças. O profissional que o acompanha os recebe, faz os cumprimentos habituais; observa o comportamento da criança e da mãe atento ao relacionamento estabelecido entre eles. Em seguida, verifica o prontuário do lactente, os dados da consulta anterior e conversa com mãe e filho para obter informações relativas aos focos de atenção que serão avaliados durante a consulta. Arthur não tem histórico de internações ou de doenças respiratórias. Solicita a Caderneta de Saúde da Criança e realiza exame físico da criança. Na avaliação do desenvolvimento o profissional observa que Arthur "conversa" muito, é "super" simpático, sorrir para todos, mas que não levanta a cabeça quando colocado de bruços e não segura objetos mesmo que por poucos segundos.

Dados da Consulta Atual:

Peso: 7580 g Comprimento: 66 cm Perímetro cefálico: 42,5 IMC - Será calculado na aba crescimento (IMC x Idade)

Caderneta de Saúde da Criança

DADOS DO RECÉM-NASCIDO

Nascimento:
Nascido às 7:10 h, do dia 11 / 03 / 2016
Maternidade/Cidade, UF: **REC - Recife / PE**
Peso ao nascer: 3.660 g Comprimento ao nascer: 60 cm
Perímetro cefálico: 36,5 cm Sexo: () Masculino () Feminino
Apgar: 1º min: 9 5º min: 10
Idade gestacional (IG): 40 semanas 3 dias
Método de avaliação da IG: () DUM () Ultrassom () Exame do RN
Tipagem sanguínea do RN: O+ Mãe: O+
Profissional que assistiu ao recém-nascido (RN)
() Pediatra () Enfermeiro () Parteira () Outro _____
Aleitamento materno na primeira hora de vida: () Sim () Não

Exames/Triagem neonatal:
Manobra de Ortolan: () Negativo () Positivo
Conduta: _____
Teste do reflexo vermelho: () Normal () Alterado
Conduta: _____
Teste do Pezinho¹: () Não () Sim Data: 16 / 03 / 2016
Resultados:
Fenilctonúria: () Normal () Alterado
Hipotireoidismo: () Normal () Alterado
Anemia falciforme: () Normal () Alterado
Outros:
Triagem auditiva²: () Não () Sim Data: 12 / 03 / 2016
Testes realizados: () PEATE³ () EOA⁴
Resultado: OD Normal OE Normal (normal/alterado)
Conduta:
Reteste:
Reteste:
Teste do Coraçãozinho⁵:
Outros exames: Teste do Coraçãozinho
Dados na alta:
Data: 12 / 03 / 2016 Peso 3.700 g
Alimentação:
() leite materno () leite materno e outro leite () outro leite _____

39



DESENVOLVIMENTO



CRESCIMENTO



VACINAÇÃO



ORIENTAÇÕES



Nessa fase final da consulta o que você ainda deve orientar?

Marque abaixo o que você acha relevante conversar com a mãe de Arthur:

- () Teste da Linguinha
- () Transição alimentar
- () Saúde bucal*
- () Prevenção de acidentes
- () Outros cuidados para uma boa saúde
- () A importância de deixar a criança brincar no chão forrado
- () Higiene dos brinquedos e demais utensílios que leva à boca
- () Passeios com a criança ao ar livre e banho de sol diário



ATENÇÃO!

Em torno dos 5 e 6 meses, é esperado o surgimento do primeiro dente de leite. É importante conversar com a mãe que a criança pode apresentar alteração do sono, aumento da salivação, coceira nas gengivas e irritabilidade.

SALVAR

CONCLUIR



Situações Clínicas

Agora é a hora de treinar o seu preenchimento em situações práticas! Caso sinta que ainda não tem conhecimento necessário sobre a CSC, dê uma olhada no espaço "Apresentação do Curso" ou

Legenda:

	Correta
	Errada
	Acertada

Desempenho - 1. AVALIAÇÃO DE ROTINA - 97%



Tabela - Respostas

Dados da Consulta Atual:

Idade: 5 meses e 4 dias

Peso: 7580 g

Comprimento: 66 cm

Perímetrocefálico: 42,5

IMC - Será calculado na aba crescimento (IMC x Idade)

QUESTÃO GRÁFICO: Registro do PC no gráfico

RESPOSTA: INTERSEÇÃO ENTRE OS PONTOS PC (42,5) com Idade (5 meses e 4 dias)

QUESTÃO 1: Como você explicaria esse gráfico para a mãe do Arthur?

- a) O tamanho da cabeça de Arthur está acima do esperado para a idade dele.
- ✓ b) O tamanho da cabeça de Arthur está normal para a idade dele.
- c) O tamanho da cabeça de Arthur está abaixo do esperado para a idade dele.
- ✗ d) Apesar de não ter sido medida, considera-se que não há anormalidades pois a sua cabeça está proporcional ao corpo.

JUSTIFICATIVA DA RESPOSTA: O traçado da curva de Perímetro Cefálico está adequado para a idade, quando os registros de PC estão dentro dos pontos de corte $\leq +2$ Escore Z e ≥ -2 escores.

LEIA MAIS! Vigilância do crescimento infantil. Entendendo e Interpretando os gráficos (CSC, PÁG 52)

QUESTÃO GRÁFICO: Registro do PESO no gráfico

RESPOSTA: INTERSEÇÃO ENTRE OS PONTOS Peso (7580) com Idade (5 meses e 4 dias)

QUESTÃO 2: De acordo com esses achados, o que você pode concluir? Qual sua conduta nessa situação?

- ✓ a) Arthur está com o peso adequado para a idade e ganhando peso como esperado. A conduta será orientar a mãe a manter o Aleitamento Materno Exclusivo até os 6 meses.
- b) Arthur está com o peso elevado para a idade. Como a criança está em Aleitamento Materno Exclusivo, a conduta será orientar a mãe a suspender o Aleitamento Materno Exclusivo e introduzir alimentos saudáveis.
- c) Arthur está com o peso abaixo do esperado para a idade. A conduta será orientar a mãe para interromper o Aleitamento Materno Exclusivo e iniciar a transição alimentar.
- d) Arthur está com o peso muito abaixo do esperado para a idade. A conduta será manter a criança em acompanhamento mensal e discutir o caso com outros profissionais ou encaminhar para um serviço de maior complexidade.

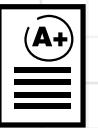
JUSTIFICATIVA DA RESPOSTA: Nesta faixa etária, de 4 a 6 meses de vida, o Ganho Ponderal ficará em torno de 20 gramas/dia. O PC deverá aumentar em torno de 1cm e o comprimento de 1,5 a 2,5cm/mês.

QUESTÃO GRÁFICO: Registro do COMPRIMENTO no gráfico

RESPOSTA: INTERSEÇÃO ENTRE OS PONTOS Comprimento (66 cm) com Idade (5 meses e 4 dias)

QUESTÃO 3: Diante do gráfico, o que você conclui?

- a) O comprimento está elevado para a idade $>+2$ escores z.
- ✓ b) O comprimento está adequado para a idade ≥ -2 e $\leq +2$ escores z.
- c) O comprimento está abaixo do esperado para a idade ≥ -3 e < -2 escore z.
- d) O comprimento está muito abaixo do esperado para a idade <-3 escores z.



Autoanálise

Agora que você concluiu o curso de atualização em Caderneta de Saúde da Criança, que tal parar um pouco e repensar sobre sua prática profissional com o uso da Caderneta? Preparamos duas questões para nortear sua reflexão na prática assistencial na puericultura. Enfatizamos que suas respostas são importantes para avaliarmos o curso.



* Considerando o que vivenciou no curso, você ACHA QUE A CADERNETA PODERÁ SER UM INSTRUMENTO ALIADO À SUA prática assistencial na puericultura?

- Sim
- Não
- Parcialmente

* Que posturas e/ou conhecimentos você considera que o curso pode ter agregado à sua prática profissional atual na puericultura? Por quê?

SALVAR



CONCLUIR

