**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 anotados dados e eventos relativos à saúde da 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 é principalmente voltado à atualização de enfermeiros e médicos das Equipes de Saúde da Família. É um curso gratuito que pode também ser utilizado por outros profissionais ou estudantes da área de saúde para conhecimento deste importante instrumento para acompanhamento do desenvolvimento e crescimento da criança. Pretende favorecer a adequada utilização da CSC pelos profissionais para que esta cumpra seu papel de instrumento de comunicação, educação, vigilância e promoção da saúde infantil.

O curso é gratuito e a inscrição ocorre através do preenchimento do cadastro. O cursista ao completar o cadastro poderá acessar a plataforma por meio do *login* e senha.

Para ter acesso ao conteúdo o cursista deverá fazer a inscrição e concluir o cadastro do *login* e senha.

**PRONTO PARA INICIAR? FAÇA SUA INSCRIÇÃO!**

**INSCRIÇÃO**

**Nome Completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Idade: \_\_\_\_ anos Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino**

**CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Local de Trabalho: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Formação: ( ) 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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ESPAÇO DO CURSISTA**

Bem vindo NOME DO CURSISTA !

Este é seu espaço de trabalho. Para conhecer melhor o curso e sua estrutura, acesse o ícone "APRESENTAÇÃO". Informações a respeito de funcionalidades e navegação, você encontrará no ícone "GUIA".

Para iniciar o seu treinamento no preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança (CSC), selecione o ícone "SITUAÇÕES CLÍNICAS". Veja Avaliação e Certificado também neste ícone.

**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 para enfermeiros e médicos da equipe de Saúde da Família. Demais interessados podem acessar o conteúdo da capacitação, porém não terão certificação.

**Programação**

* Conceitos históricos da Saúde da Criança, Puericultura e princípios de utilização da CSC.
* Treinamento e avaliação utilizando situações clínicas vivenciadas na prática profissional do puericultor da Atenção Básica.
* Autoavaliação sobre mudanças na prática profissional do cursista após a conclusão do 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.

A metodologia é problematizadora, 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 Interação com o usuário, a plataforma apresenta dicas e *feedback* sobre a sua atuação e desempenho no preenchimento da caderneta de saúde da criança.

**Certificado**

A plataforma emitirá o certificado para o cursista. Receberão certificados os participantes que obtiverem nota igual ou superior a sete (7,0) e tiverem respondido a autoavaliação sobre sua prática profissional e os conhecimentos adquiridos. EXPERIMENTADOS?

**GUIA DO CURSISTA**

**Cadastro do cursista**

Seus dados de cadastro serão utilizados no certificado e na gestão 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 entrar em contato com os responsáveis pelo curso através do *email* curso.csc@gmail.com

**O Curso**

Ao realizar o *login* você será direcionado para o **Espaço do cursista** que apresentará os ícones de acesso às funcionalidades de Apresentação do curso, Guia do aluno e Situações Clínicas, além do material de apoio como Leituras sugeridas e FAQ (Dúvidas e perguntas frequentes). >>REVER TÍTULOS NA PÁGINA ESPAÇO DO CURSISTA

O curso se apresenta através das seguintes etapas:

* Conceitos históricos de Saúde da Criança, Puericultura e princípios de utilização da Caderneta de Saúde da Criança.
* Apresentação de situações clínicas vivenciadas na prática do profissional puericultor da Atenção Básica.

Nesta etapa são apresentadas três 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, para a obtenção do certificado do curso de Atualização em Caderneta de Saúde da Criança.

O cursista poderá interagir com a plataforma em seu ritmo pessoal 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 o cursista 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, Imunização e Orientações.

Além do preenchimento da CSC, as respectivas abas apresentam questões de múltipla escolha com apenas uma alternativa correta. Como nas consultas de puericultura você terá que analisar cada situação clínica, avaliar, registrar no gráfico e/ou na Caderneta as informações e orientar as famílias.

* Autoavaliação do cursista considerando sua prática profissional.

Ao concluir as situações clínicas propostas você será direcionado para a etapa de Autoavaliação. Esta etapa estará disponível apenas para os cursistas que concluírem e enviarem as situações clínicas. Serão apresentadas duas perguntas abertas que ajudarão o cursista a refletir sobre a sua prática clínica nas consultas de puericultura e o conhecimento obtido no curso.

**Emissão do certificado**

O certificado ficará disponível para download após a conclusão do preenchimento da situação clínica de avaliação e do preenchimento da autoavaliação. 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 a baixo 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.

**Agora que você conheceu mais sobre a CSC no contexto da puericultura na atenção básica, o que acha de treinar o seu preenchimento em situações práticas?**

**Na tela Espaço do Cursista você terá acesso a situações clínicas que simulam o uso da CSC nas consultas de rotina da Puericultura. Em seu treinamento, você deverá responder as três primeiras situações clínicas na ordem apresentadas, sendo a quarta contabilizada para avaliação e, obtenção do certificado do curso de Atualização em Caderneta de Saúde da Criança.**

**Situações Clínicas**

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

Vamos começar?

Faça inicialmente as 2 primeiras situações clínicas para treinamento e a 3a situação clínica para avaliação.

**Situação Clínica 1 - Avaliação de rotina**

**Resumo**

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: excluir

**Dados do Recém-Nascido – Esses dados serão apresentados preenchidos na página 39**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome** | Arthur Silva |
| **Data** | 11/03/2016 |
| **Peso (g)** | 3.550 |
| **Comprimento (cm)** | 50 |
| **PC (cm)** | 35,5 |
| **PT (cm)** | 38 |
| **IMC** | 14 |
| **Outras informações** | - Apgar: 9 e 10  - IG: 40 sem  -Malformação congênita: Ausente  - Teste da Orelhinha (EOAET): presentes bilateralmente  - Teste do Coraçãozinho: Sem alteração  - Teste do Pezinho (fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, doença falciforme e outras hemoglobinopatias e fibrose cística, hiperplasia adrenal congênita e deficiência de biotinidase): Negativo  - Teste do Olhinho: Sem alteração |

**Teste do Reflexo Vermelho (TRV, também conhecido como Teste do Olhinho)**

O Teste do Olhinho pode detectar a catarata, o glaucoma congênito, e ainda qualquer patologia ocular congênita que cause opacidades de córnea, tumores intraoculares grandes, inflamações intraoculares importantes ou hemorragias intravítreas. Algumas cidades, como Florianópolis e Porto Alegre e estados brasileiros (Ceará, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Paraná, Rio de Janeiro, Santa Catarina, São Paulo) e o Distrito Federal já têm legislação que exige a realização do Teste do Olhinho em todos os recém-nascidos, antes de sua alta.

Diretrizes de Atenção à Saúde Ocular na Infância: detecção e intervenção precoce para a prevenção de deficiências visuais

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\_atencao\_saude\_ocular\_infancia.pdf

**TESTE DO PEZINHO**

O Teste do Pezinho deve ser realizado a partir de 48 horas de vida do bebê até uma semana de seu nascimento. Dentre as patologias triadas estão: Fenilcetonúria, Hipotireoidismo Congênito, Anemia Falciforme e outras Hemoglobinopatias e Fibrose Cística.

Saiba mais sobre o teste do pezinho -> MANUAL DE NORMAS TÉCNICAS E ROTINAS OPERACIONAIS DO PROGRAMA NACIONAL DE TRIAGEM NEONATAL

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/triagem_neonatal.pdf>

**TESTE DO CORAÇÃOZINHO**

O teste deve ser feito na maternidade, entre 24 e 48 horas após o nascimento. O procedimento é simples, rápido e indolor que pode identificar cardiopatias críticas. Consiste em medir a oxigenação do sangue e os batimentos cardíacos do recém-nascido com o auxílio de um oxímetro - espécie de pulseirinha - instalado nos primeiros dias de vida no pulso e no pé.

<http://www.brasil.gov.br/saude/2014/06/teste-do-coracaozinho-agora-e-obrigatorio-na-triagem-neonatal-do-sus>

**Registrar os achados na CSC e Avaliar o desenvolvimento**

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.

**QUESTÃO 1:** Ao ouvir 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.

COLOCAR TÓPICOS PARA MARCAR

**ATENÇÃO**: Percebe-se a presença de sinais de alerta para o desenvolvimento, visto que ainda não há registro de aquisições esperadas para a sua idade, tais como: levantar a cabeça, quando colocado de prono e segurar objetos mesmo que por poucos segundos, ambas esperadas até o final do 4° mês.

* **O que Orientar?**

Neste caso, como você orientará os pais quanto à estimulação da criança?

Você pode orientar a família a ler o item "Estimulando o desenvolvimento da criança com afeto" nas páginas 18-21 da CSC.

* **Condutas**

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.

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

**Registrar os achados na CSC e Avaliar o crescimento**

Na CSC de Arthur, analise as anotações preenchidas nas consultas anteriores. A partir daí, como você registraria a 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** |  |  |  |  |  |

Na CSC, os gráficos ajudam a monitorar esses dados e observar se estão adequados para a idade.

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

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

1. O tamanho da cabeça de Arthur está acima do esperado para a idade dele.
2. **O tamanho da cabeça de Arthur está normal para a idade dele.**
3. O tamanho da cabeça de Arthur está abaixo do esperado para a idade dele.
4. 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 encaminhados 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.

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

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

1. **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.**
2. 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.
3. 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.
4. 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.

NOTA:

**AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO**

OBSERVAÇÕES: 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

**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**

1oCriança em Aleitamento Materno Exclusivo, **averiguar as seguintes situações:**

* Alimentação da mãe;
* Descanso da mãe (sobrecarga de trabalho);
* Retorno da mãe ao trabalho (ansiedade materna);
* Relação mãe e filho;
* Sinais de depressão pós-parto

2o **Na criança:**

* Averiguar o número das mamadas e o tempo de sono (crianças que recebem leite em quantidade suficiente dormem bem);
* Investigar a diurese;
* Questionar sobre a presença sinais e/ou sintomas que possam sugerir processos patológicos: febre, diarreia, tosse (e/ou dificuldade para respirar). Se necessário, encaminhar para avaliação de um profissional especializado;
* Agendar nova consulta em uma semana (no máximo, 15 dias) e avaliar curva ponderal;
* Se o ganho ponderal melhorou (mesmo que ainda não tenha atingido o esperado para a idade), estimular a mãe a manter o aleitamento materno exclusivo até a criança completar seis meses e agendar novo retorno em 15 dias para acompanhar o peso;
* Se o ganho ponderal não melhorou **(continuando muito abaixo do esperado) e, comprovadamente, não há evidências de processo infeccioso -** iniciar a introdução dos alimentos complementares conforme orientação do Ministério da Saúde.
* Agendar consulta após 15 dias do início da dieta de transição/desmame, para avaliação da curva ponderal e/ou curva do crescimento, além da aceitação dos novos alimentos.
* Observação: o preparo dos alimentos complementares deve ser explicado detalhadamente para a mãe enfatizando: **higiene das mãos, dos utensílios e dos alimentos, técnica do preparo, combinações dos alimentos, uso de óleo vegetal, água potável etc.**
* **Criança com curva de peso acima de +2 Escore Z.**

###### CONDUTAS

* Crianças em aleitamento materno exclusivo - **conduta expectante;**
* Crianças em aleitamento misto - retirar as mamadeiras e orientar a mãe a oferecer o leite artificial (LA) em corpinho/xícara;
* Crianças 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**

###### CONDUTAS

* 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.

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

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

1. O comprimento está elevado para a idade >+2 escores z.
2. **O comprimento está adequado para a idade ≥ -2 e ≤ +2 escores z.**
3. O comprimento está abaixo do esperado para a idade ≥-3 e < -2 escore z.
4. O comprimento está muito abaixo do esperado para a idade <-3 escores z.

**IMPORTANTE**

O comprimento é a distância que vai da sola (planta) dos pés descalços, ao topo da cabeça, comprimindo os cabelos, com a criança deitada em superfície horizontal, firme e lisa. Deve-se retirar sapatos, toucas, fivelas ou enfeites de cabelo que possam interferir na tomada da medida. Leia mais.

**Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde**

(http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/orientacoes\_coleta\_analise\_dados\_antropometricos.pdf)

**Índice de Massa Corpórea (IMC)**

Ainda falta avaliar o Índice de Massa Corpórea (IMC). Para auxiliá-lo e facilitar o preenchimento do gráfico IMC x Idade (zero a dois anos) contidos às páginas 70-75, a própria CSC dispõe de Tabelas de cálculo do IMC (páginas 76 a 79).

Vamos fazer os registros agora?

Vamos lá...

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

1. Seu IMC é igual a 19 e ele está com sobrepeso
2. Seu IMC é igual à 20 e ele apresenta obesidade
3. Seu IMC é igual a 18 e ele está com risco de Sobrepeso
4. **Seu IMC é igual a 17 e está adequado**

**NOTA**: O IMC de Arthur é o resultado do cruzamento das linhas partindo do número 66 (comprimento) da primeira ou última coluna e do valor aproximado ou exato do peso de 7.580g, na linha horizontal. Pode-se comparar na tabela disposta no lado direito superior do gráfico os parâmetros da OMS.

**OBSERVAÇÃO PARA O “GABARITO”**: O IMC de Arthur é igual a 17 (valor obtido com o cruzamento das linhas partindo do número 66 (comprimento) da primeira ou última coluna e do valor aproximado ou exato do peso de 7.580g, na linha horizontal).

Como podemos verificar na tabela com os parâmetros da OMS, disposta no lado direito superior do gráfico, consideramos que o menor avaliado está com IMC ADEQUADO.

**Avaliar a situação vacinal**

NOTA: No contexto da vacinação, a equipe da ESF realiza a verificação da caderneta e a situação vacinal e encaminha a população à unidade de saúde para iniciar ou completar o esquema vacinal, conforme os calendários de vacinação.

**QUESTÃO 1:** O Calendário Básico de vacinas de Arthur está atualizado? (x)Sim ( ) Não ->O Cursista terá que analisar o Registro das vacinas do calendário básico (páginas 84 e 85)

**QUESTÃO 2:** Na idade dele o que orientar a mãe em relação ao calendário básico de vacinas?

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

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

**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).

**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://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/197-secretaria-svs/13600-calendario-nacional-de-vacinacao

* **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**

http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/-01VACINA/manual\_procedimentos\_2014.pdf

**Outras orientações/ Encaminhamentos**

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

\*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.

**Momento de Autoavaliação**

Agora que você concluiu o curso de atualização em Caderneta de Saúde da Criança, que tal parar um pouco para repensar sobre sua prática profissional com o uso da Caderneta? Preparamos duas questões para nortear sua reflexão que são extremamente importantes para avaliarmos o curso e sua contribuição para modificações nas práticas assistenciais na puericultura.

\* 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 novos conhecimentos você considera que o curso agregou à sua prática profissional atual na puericultura? Por quê?

Como o curso sobre CSC poderá agregar à sua prática profissional atual na puericultura? Por quê?

**LEITURAS SUGERIDAS (contexto apresentação da caderneta)**

**Caderno de Atenção Básica - SAÚDE DA CRIANÇA: CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO**

<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf>

**PORTARIA Nº 1.130, DE 5 DE AGOSTO DE 2015**

<http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/4007-portaria-n-1-130-de-5-de-agosto-de-2015>

**Desenvolvimento infantil: concordância entre a caderneta de saúde da criança e o manual para vigilância do desenvolvimento infantil**

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822012000400004>

**Manual para Vigilância do Desenvolvimento Infantil no Contexto da AIDPI**

<http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd61/vigilancia.pdf>

**Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil**

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_compro_crianca.pdf>

**Manual para a utilização da Caderneta de Saúde da Criança (2005)**

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual%200902.pdf

**Caderneta de Saúde da Criança Versão (2008)**

<http://agendaprimeirainfancia.org.br/arquivos/caderneta_saude_crianca_5ed.pdf>

**Caderneta de Saúde da Criança Versão Atual (2013)**

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_menino.pdf>

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_menina.pdf>

**Triagem Neonatal Biológica - Manual Técnico**

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/triagem_neonatal_biologica_manual_tecnico.pdf>

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**Situação Clínica 1 - Avaliação de rotina**

**MANUAL DE NORMAS TÉCNICAS E ROTINAS OPERACIONAIS DO PROGRAMA NACIONAL DE TRIAGEM NEONATAL**

[**http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/triagem\_neonatal.pdf**](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/triagem_neonatal.pdf)

**Diretrizes de Atenção à Saúde Ocular na Infância: detecção e intervenção precoce para a prevenção de deficiências visuais**

**http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\_atencao\_saude\_ocular\_infancia.pdf**

# **Teste do Coraçãozinho agora é obrigatório no SUS** <http://www.brasil.gov.br/saude/2014/06/teste-do-coracaozinho-agora-e-obrigatorio-na-triagem-neonatal-do-sus>

**Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: norma técnica do sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN**

<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf>

**Curvas de Crescimento da Organização Mundial da Saúde - OMS**

<http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_vigilancia_alimentar.php?conteudo=curvas_de_crescimento>

**Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**

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

· **Calendário do Programa Nacional de Imunização**

http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/197-secretaria-svs/13600-calendario-nacional-de-vacinacao

**Programa Nacional de Suplementação de Ferro Manual de Condutas Gerais**

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

**Guia Alimentar para Crianças menores de dois anos**

<http://www.opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/Guia-alimentar-criancas-2-anos.pdf>

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**SITUAÇÃO CLÍNICA 2 - 1a Consulta de Puericultura - Criança Prematura acompanhada na 3 etapa do Método Canguru**

**OU**

**1a Consulta de Puericultura - Criança Prematura**

**OU**

**Criança Prematura acompanhada na 3 etapa do Método Canguru**

**Método Canguru – Manual Técnico**

<http://www.redeblh.fiocruz.br/media/mtcanguri%202ed.pdf>

**Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso - Método Canguru: Manual Técnico**

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_recem_nascido_canguru.pdf>

**Manual seguimento ambulatorial do prematuro de risco**

<http://www.sbp.com.br/Pdfs/Seguimento_Prematuro_Oficial.Pdf>

# **O que significa idade corrigida? Vamos conhecer?**

Nutes.ufpe.br/indu/

**ATENÇÃO À SAÚDE DO RECÉM-NASCIDO GUIA PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: cuidados com o recém-nascido pré-termo (Volume 2)**

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\_saude\_recem\_nascido\_profissionais\_v2.pdf

**ATENÇÃO À SAÚDE DO RECÉM-NASCIDO GUIA PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: cuidados com o recém-nascido pré-termo (Volume 4)**

<http://www.redeblh.fiocruz.br/media/arn_v4.pdf>

<http://www.brasil.gov.br/saude/2016/03/brasil-adota-norma-da-oms-e-reduz-medida-para-microcefalia>

**Calendário Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde e recomendações para RN pré-termo**

http://sbim.org.br/images/calendarios/calend-sbim-prematuro-2016-17.pdf

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**SITUAÇÃO CLÍNICA 3 - Pré-natal com diagnóstico de Zika Vírus**

**ZIKA abordagem clínica na atenção básica**

<http://arcarea.fiocruz.br/bitstream/icict/15672/1/Zika%20-%20Abordagem%20cl%C3%ADnica%20na%20aten%C3%A7%C3%A3o%20b%C3%A1sica.pdf>

**Protocolo de Atenção à Gestante com Suspeita de Zika e à Criança com Microcefalia (BAHIA, 2016).**

<http://www.saude.ba.gov.br/novoportal/images/stories/PDF/protocolo_de_atencao_a_gestante_com_suspeita_de_zika_e_crianca_com_microcefalia_versao1_09_03_2016.pdf>

**Protocolo de Vigilância e Resposta à Ocorrência de Microcefalia e/ou Alterações do Sistema Nervoso Central (SNC)**

<http://combateaedes.saude.gov.br/images/sala-de-situacao/Microcefalia-Protocolo-de-vigilancia-e-resposta-10mar2016-18h.pdf>

**Protocolo de Vigilância e Resposta à Ocorrência de Microcefalia Relacionada à Infecção pelo vírus ZIKA**

<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/09/Microcefalia---Protocolo-de-vigil--ncia-e-resposta---vers--o-1----09dez2015-8h.pdf>

**Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal**

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\_atencao\_triagem\_auditiva\_neonatal.pdf

**Estímulo ao parto normal – Zika vírus ou microcefalia em si, NÃO são indicações de cesariana.**

<http://www.saude.ba.gov.br/novoportal/images/stories/PDF/protocolo_de_atencao_a_gestante_com_suspeita_de_zika_e_crianca_com_microcefalia_versao1_09_03_2016.pdf>

**Características dos primeiros casos de microcefalia possivelmente relacionados ao vírus Zika notificados na Região Metropolitana de Recife, Pernambuco**

<http://www.scielo.br/pdf/ress/2016nahead/2237-9622-ress-S1679_49742016000400003.pdf>

**Bebês de mães infectadas por Zika serão acompanhados até os 3 anos**

<http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2016-11/bebes-de-maes-infectadas-por-zika-serao-acompanhados-ate-os-3-anos>

**PORTARIA No. 2.484, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2016 - Institui Grupo de Trabalho para elaboração de proposta para vigilância e atenção à saúde das crianças com síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika**

http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=42&data=21/11/2016

**DIRETRIZES DE ESTIMULAÇÃO PRECOCE Crianças de zero a 3 anos com Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor Decorrente de Microcefalia**

http://www.saude.go.gov.br/public/media/ZgUINSpZiwmbr3/20066922000062091226.pdf

**XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

**Prevenção e combate à dengue, Chikungunya e Zika e enfrentamento de casos de microcefalia**

http://dab.saude.gov.br/portaldab/noticias.php?conteudo=\_&cod=2128

**Descripción de 13 bebés que nacieron con infección congénita por el virus del Zika sin microcefalia al nacer entre octubre del 2015 y enero del 2016 - Brasil (VAN DER LINDEN, et al., 2016)**

<https://espanol.cdc.gov/enes/mmwr/volumes/65/wr/mm6547e2.htm?mobile=nocontent>

Análise do preenchimento dos dados de imunização da caderneta de saúde da criança (EXTRA)

https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/24254/16443

**FAQ – PERGUNTAS FREQUENTES**

Conheça as principais dúvidas de pessoas interessadas neste curso.

1. **Tenho interesse de fazer este curso. Onde encontro informações?**

As informações sobre inscrições no curso “Atualização em Caderneta de Saúde da Criança”, bem como o link para acesso estão disponíveis [aqui](http://sabertecnologias.com.br/?page_id=1730).

1. **Quem pode fazer o curso?**

O curso é voltado para enfermeiros e médicos da equipe de Saúde da Família. Demais interessados podem acessar o conteúdo da capacitação, porém não terão certificação.

1. **Fiz o cadastro mas esqueci minha senha. O que faço?**
2. **Qual melhor navegador para visualizar o curso?**
3. **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.

1. **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.

1. **Quanto tempo tenho para concluir meus estudos?**

Durante o período de realização do curso, você pode planejar sua rotina de estudos da forma que achar mais conveniente, ou seja, não existe um número de dias específicos, mas carga horária mínima de 12 horas a cumprir. Você deve atentar para a data de encerramento do curso, após esta data não será mais possível participar.

1. **Se eu tiver dúvidas sobre os conteúdos abordados no curso, como posso esclarecer?**

Este curso é coinstrucional, ou seja, não conta com tutores.

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

São duas:

* 1. Concluir a situação clínica 3 para validação e conclusão do curso.
  2. Questionário de Autoavaliação.

1. **Não estou recebendo *feedback* do meu desempenho. Como posso ativar?**

Para receber o *feedback* você precisa optar por permitir pop-ups.

1. **Fiz a avaliação final do curso e não tirei nota igual ou maior que 7,0 (sete). Terei nova chance?**

Você poderá tentar fazer a avaliação final por até três vezes. Se ao final da terceira tentativa você não obtiver nota igual ou maior que 7,0 (sete), não conseguirá receber a declaração de conclusão.

1. **Se eu não obtiver nota igual ou maior que 7,0 (sete) na avaliação final e esgotar as três tentativas terei nova oportunidade?**

Não.

1. **Não estou conseguindo receber o certificado de conclusão do curso. O que está havendo?**

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

1. **É possível enviar minha declaração de conclusão de curso por *e-mail*?**

Não. O que você receberá por e-mail é o *link* para ter acesso à declaração. Verifique o seu e-mail, lembrando que você deve acessar o *e-mail* que cadastrou no ato de inscrição do curso. Recomendamos, ainda, que você verifique as caixas *spam*, lixo eletrônico ou quarentena do seu e-mail.