

Consulta de enfermagem em puericultura

Guia prático para o cuidado infantil



UNESPAR
Universidade Estadual do Paraná

Atena
Editora
Ano 2024

Autores

Gabriela Hernandez Martins

Ana Carolina dos Santos

Mariana Gomes Diniz

Dandara Novakowski Spigolon

Gabriela Varela Ferracioli

Patricia Louise Rodrigues Varela Ferracioli

Tereza Maria Mageroska Vieira

Maria Antônia Ramos Costa

Willian Augusto de Melo

Giovanna Brichi Pesce

Jessica dos Santos Pini

Jaqueline Dias



Editora chefe

Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira 2024 *by Atena Editora*

Editora executiva *Copyright* © Atena Editora

Natalia Oliveira *Copyright* do texto © 2024 Os autores

Assistente editorial *Copyright* da edição © 2024 Atena Editora

Flávia Roberta Barão Direitos para esta edição cedidos à Atena

Bibliotecária Editora pelos autores.

Janaina Ramos *Open access publication by Atena Editora*



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo do texto e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof^a Dr^a Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Prof^a Dr^a Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Prof^a Dr^a Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Prof^a Dr^a Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Bruno Edson Chaves – Universidade Estadual do Ceará

Prof^a Dr^a Camila Pereira – Universidade Estadual de Londrina

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto

Prof. Dr. Cláudio José de Souza – Universidade Federal Fluminense

Prof^a Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Prof^a Dr^a Danyelle Andrade Mota – Universidade Tiradentes

Prof. Dr. Davi Oliveira Bizerril – Universidade de Fortaleza

Prof^a Dr^a. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof^a Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras

Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria

Prof. Dr. Guillermo Alberto López – Instituto Federal da Bahia

Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia

Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco

Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará

Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Delta do Parnaíba – UFDPAr

Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe

Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Kelly Lopes de Araujo Appel – Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal

Profª Drª Larissa Maranhão Dias – Instituto Federal do Amapá

Profª Drª Larissa Maranhão Dias – Instituto Federal do Amapá

Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Luciana Martins Zuliani – Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas

Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Max da Silva Ferreira – Universidade do Grande Rio

Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá

Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof. Dr. Renato Faria da Gama – Universidade Estadual do Norte Fluminense
Darcy Ribeiro

Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará

Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Taísa Ceratti Treptow – Universidade Federal de Santa Maria

Profª Drª Thais Fernanda Tortorelli Zarili – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade Federal de Itajubá

Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Consulta de enfermagem em puericultura - Guia prático para o cuidado infantil

Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga

Revisão: Os autores

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C758 Consulta de enfermagem em puericultura - Guia prático para o cuidado infantil / Gabriela Hernandez Martins, Ana Carolina dos Santos, Mariana Gomes Diniz, et al. - Ponta Grossa - PR, 2024.

Outros autores

Dandara Novakowski Spigolon

Gabriela Varela Ferracioli

Patricia Louise Rodrigues Varela Ferracioli

Tereza Maria Mageroska Vieira

Maria Antônia Ramos Costa

Willian Augusto de Melo

Giovanna Brichi Pesce

Jessica dos Santos Pini

Jaqueline Dias

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-2720-9

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.209240508>

1. Enfermagem. 2. Puericultura. I. Martins, Gabriela Hernandez. II. Santos, Ana Carolina dos. III. Diniz, Mariana Gomes. IV. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

Finalidade do instrumento

O Guia para Consulta de Puericultura em Enfermagem é uma ferramenta educativa formulada para ajudar enfermeiros a ter um olhar holístico e integral no cuidado infantil. Este material foi criado com o intuito de fornecer suporte completo aos profissionais, abordando todas as informações necessárias para realizar consultas de puericultura de maneira eficaz e acolhedora. Para isso, utilizamos o método SOAP que é uma abordagem estruturada para documentar consultas e outros tipos de interação com o paciente. O SOAP é um acrônimo que resume os componentes principais de um registro de qualidade (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano).

Sumário

Roteiro básico para anamnese	1
• Roteiro da história da doença atual	1
Roteiro básico para exame físico geral	2
• Roteiro básico para exame dos sistemas	2
Avaliação	3
• Quadro 01: Observação da mamada.....	3
• Quadro 02 Volume e número de refeições lácteas por faixa etária no primeiro ano de vida.....	4
Consulta de RN aos 2 meses.....	5
Consulta de lactentes de 2 a 4 meses.....	8
• Quadro 03: Acompanhamento do peso, comprimento e perímetro cefálico.....	9
Consulta de lactentes de 5 a 6 meses.....	12
• Quadro 04: Introdução dos alimentos a partir dos 6 meses.....	14
• Quadro 05:Recomendações: Idade, textura e quantidade.....	14
Consulta de lactentes de 7 a 9 meses.....	16
• Quadro 04: Introdução dos alimentos a partir dos 6 meses.....	19
• Quadro 05:Recomendações: Idade, textura e quantidade.....	19
Consulta de lactentes de 10 a 12 meses.....	20
Consulta de crianças de 1 ano a 1 ano e 6 meses.....	23
Consulta de crianças de 1 ano e 6 meses a 2 anos.....	26
Consulta de crianças de 3 a 5 anos.....	29
Calendário vacinal completo.....	33
Referências	34

MODELOS E CONDUTAS GERAIS

SUBJETIVO

(Motivo da consulta / Queixa do Paciente / Entrevista Clínica)

ROTEIRO BÁSICO PARA ANAMNESE

1. Identificação: Nome, idade, data nascimento, sexo, cor, nome dos pais, etc...

2. Queixa do paciente/Motivo da consulta: nas palavras do informante ou da criança.

3. História da Doença Atual

ROTEIRO DA HDA:

1. Desde quando está doente.
2. Como se iniciou a doença (de modo lento ou súbito – características da primeira manifestação).
3. Ordem de aparecimento dos sinais e sintomas.
4. Evolução da doença até o momento.
5. Tratamentos aplicados e respostas obtidas.
6. Exames complementares efetuados.
7. Interrogatório complementar ou anamnese especial com perguntas dirigidas.

4. História Progressiva: informações sobre a saúde geral da criança.

- **4.1. Antecedentes Pessoais:** descrever enfermidades prévias, internações, cirurgias, etc...
- **4.2. Antecedentes perinatais:** condições da gestação, parto e do nascimento.
- **4.3. Alimentação progressiva e atual:** uso de leite materno, alimentos que recebe, etc...
- **4.4. Vacinação:** verificar a situação das vacinas no cartão da criança.
- **4.5. Desenvolvimento neuropsicomotor:** principais etapas evolutivas do desenvolvimento

5. História familiar: proporciona evidências para considerar doenças familiares, bem como as infecções ou doenças contagiosas. Saúde dos pais e irmãos vivos.

6. História Social: escolaridade da criança e dos pais, condições de higiene, tipo de habitação, profissão dos pais, renda familiar, nº de pessoas que habitam na casa.

OBJETIVO

(Exames Físico e Complementares)

ROTEIRO BASICO PARA EXAME FÍSICO GERAL:

- 1.Impressão geral:** saudável, enfermo, irritadiço, prostrado, obnubilado e comatoso.
- 2.Fácies:** dor, ansiedade, apatia, medo, pavor e tristeza.
- 3.Comportamento:** comunicativa, tímida, agressiva, ativa, passiva e hiperatividade.
- 4.Estado de hidratação:** perda de turgor e elasticidade (sinal da prega), hipotonia de globos oculares (encovados), sede intensa ou inaparente devido ao mau estado, mucosas secas ou muito secas, depressão de fontanela anterior no lactente.
- 5.Pele e anexos:** cianose, icterícia, palidez, edema e erupções cutâneas.
- 6.Estado nutricional:** eutrófico, desnutrido, obesidade.
- 7.Aspectos do crescimento e desenvolvimento:** os dados antropométricos são adequados para a idade?

ROTEIRO BÁSICO PARA EXAME DOS SISTEMAS:

Para a realização do exame dos sistemas utilizam-se os métodos propedêuticos de inspeção, palpação, percussão e ausculta, de acordo com o sistema e a idade do lactente/criança. De maneira geral, os seguintes itens deverão ser **EXPLORADOS E REGISTRADOS:**

- **Sistema respiratório:** Sem alterações, taquipneia, taquidispneia, batimento de asa do nariz, tiragem intercostal, gemência, cianose, tosse seca, tosse produtiva e aspecto da secreção. Na ausculta pulmonar registrar se o murmúrio vesicular está presente ou diminuído (local) e se há presença de ruídos adventícios (estertores creptantes, bolhosos, roncos, sibilo (chiado)).
- **Sistema cardiocirculatório:** Sem alteração (BRNF), bradicardia, taquicardia hipotensão, hipertensão, edema, pulso arritmico.
- **Sistema gastrointestinal:** Sem alteração, dor abdominal (local), distensão abdominal, náusea, vômito, regurgitação, eructação, obstipação, diarreia, hematêmese, flatulência, ruído hidroaéreo (RHA) (presente, hipoativo, hiperativo).
- **Sistema genitourinário:** Sem alteração, oligúria, poliúria, disúria, hematúria, fimose, hidrocele.
- **Sistema osteomuscular:** Sem alterações, displasia de quadril, fratura (local), hipotrofia, hipertonia, hipotonia.
- **Sistema neurológico:** investigação dos reflexos de acordo com a idade para avaliar a integridade do sistema nervoso e/ou disfunções neurológicas com a persistência dos mesmos. Com a evolução da mielinização das fibras nervosas, os reflexos primitivos vão sendo substituídos pelos reflexos posturais que perduram para sempre. Os reflexos primitivos são respostas automáticas e estereotipadas e incluem:

Sucção (presente no RN até 2 a 5 meses)

Busca (presente no RN até 3 meses)

Preensão palmar (presente no RN até 4 a 6 meses)

Preensão plantar (presente no RN até 9 meses)

Reflexo de Babinsky ou Cutâneo plantar em extensão (presente no RN até 6 a 12 meses)

Reflexo de Moro (presente no RN até 4 meses)

Reflexo tônico cervical assimétrico (RTCA) (presente no RN até 4 meses)

Marcha automática (presente no RN até 4 a 8 meses)

AVALIAÇÃO (Problema Detectado / Hipótese Diagnóstica)

ALEITAMENTO MATERNO: é dever de todo profissional de saúde, estimular, amparar e apoiar a amamentação. DETECTE dificuldades no processo da amamentação, VERIFIQUE os bicos das mamas, OBSERVE a mamada (sinais favoráveis a amamentação) *, REGISTRE as falhas observadas, ORIENTE a mãe para as correções necessárias.

***Quadro 01:** Observação da mamada.

Sinais de que a amamentação vai bem	Sinais de possível dificuldade na amamentação
Mãe Mãe parece estar saudável Mãe relaxada e confortável Sinais de vínculo entre a mãe e o bebê	Mãe Mãe parece estar mal e deprimida Mãe parece tesa ou desconfortável Sem contato visual com o bebê
Bebê Bebê parece saudável Bebê calmo e relaxado Bebê procura o peito, se com fome	Bebê Bebê parece sonolento ou doente Bebê está impaciente ou chorando Bebê não procura o peito
Mamas Mama parece saudável Sem dor ou desconforto Mama apoiada com os dedos longe do mamilo	Mamas Mama vermelha, inchada ou ferida Mama ou mamilos dolorosos Mama apoiada com os dedos na aréola
Posição do bebê Cabeça e tronco do bebê alinhados Corpo do bebê bem perto do corpo da mãe Nádegas do bebê apoiadas Nariz do bebê na altura do mamilo	Posição do bebê Bebê com pescoço ou tronco torcidos Bebê longe da mãe Bebê apoiado pela cabeça ou costas somente Nariz do bebê acima ou abaixo do mamilo
Pega do bebê Mais aréola acima da boca do bebê Boca do bebê bem aberta Lábio inferior virado para fora Queixo do bebê toca a mama	Pega do bebê Mais aréola abaixo da boca do bebê Bebê com a boca pouco aberta Lábios para frente ou para dentro Queixo do bebê não toca a mama
Sucção Sugadas lentas e profundas, com pausas Bochecha redonda durante a mamada Bebê solta o peito quando termina a mamada Mãe apresenta sinais do reflexo da ocitocina	Sucção Sugadas rápidas Esforço da bochecha durante a mamada Mãe tira o bebê do peito Mãe sem sinais do reflexo de ocitocina

Agendar retorno (obrigatório):

- se amamentação com dificuldades – marcar para 3 dias
- se amamentação com dúvidas – marcar para 5 dias
- se amamentação tranquila, estabelecida – marcar para 7 dias

Quadro 02: Volume e número de refeições lácteas por faixa etária no primeiro ano de vida

idade	Volume/Refeição	Número de refeição/dia
Do nascimento aos 30 dias	60 – 120 ml	6 a 8
30 a 60 dias	120 – 150 ml	6 a 8
2 a 3 meses	150 – 180 ml	5 a 6
3 a 4 meses	180 – 200 ml	5 a 6
> 4 meses	180 – 200 ml	2 a 3

Fonte: Brasil, CAB. 2015

Consulta

recém nascido aos dois meses



SUGESTÕES DE PERGUNTAS A SEREM FEITAS:

1. Como vão vocês? Como vai o bebê?
2. Vocês tem alguma preocupação com a saúde do seu bebê?
3. O bebê teve alguma doença no período anterior a esta consulta? Esteve hospitalizado?
4. O bebê dorme bem? Quantas horas ele dorme por dia? Quantas horas ele dorme sem acordar?
5. O bebê urina bem? Quantas fraldas você troca por dia? Defeca bem? Quantas vezes o bebê defeca por dia? Qual o aspecto das fezes?
6. A senhora tem algum problema em cuidar do seu bebê? Tem ajuda em casa para cuidar do bebê? E durante a noite?
7. O seu bebê está mamando bem? Quantas vezes ele mama por dia? E durante a noite? Quanto tempo o bebê permanece mamando? A senhora tem algum problema com a amamentação do seu bebê? CONSULTAR TABELA DE OBSERVAÇÃO DA MAMADA NO ÍTEM AVALIAÇÃO (página 7)
8. O seu bebê fixa o olhar no rosto da senhora enquanto mama?
9. O bebê se alimenta de outra coisa diferente do leite de peito (inquirir sobre chás, água, complementações).
10. O seu bebê se assusta com sons altos?
11. O seu bebê pisca os olhos se virado para a luz?
12. O bebê segue o seu rosto, com o olhar, se você estiver a 30 cm do rosto dele?
13. O Sr./Sra. Tem alguma outra preocupação/questão em relação ao seu bebê que gostariam de discutir?

EXAME CLÍNICO E ORIENTAÇÕES

Crescimento:

1º mês - bebê deve ter ganho 700g; 4-5cm de comprimento; 3cm de perímetro cefálico no mês.

2º mês - aumento de 700g; 2-3cm de comprimento e 1cm de perímetro cefálico no mês.

Desenvolvimento (Observe/ Pergunte):

- O bebê reconhece e acalma-se com a voz da mãe.
- Olha o rosto das pessoas que estão próximas.
- Acompanha objetos com o olhar.
- Presta atenção quando ouve sons e assusta-se com ruídos inesperados e altos.
- Responde ao sorriso com um sorriso.
- Quando de bruços, levanta a cabeça (45°).

Alimentação:

- **Aleitamento** – leite materno exclusivo em horário livre ou fórmula infantil de partida $\pm 3/3h$, quanto aceitar até deixar resto.
- **Saiba orientar as questões:** “Meu leite está secando”, “Meu leite não satisfaz meu bebê”, “O meu leite dá diarreia no meu bebê”.
- Alertar sobre a proibição de sal, açúcar e mel até os 12 meses.

Vacinação

Ao nascer:

BCG – ID (Dose única) para formas graves de tuberculose

Vacina hepatite B (Dose) para Hepatite B

2 meses:

Vacina pentavalente (DTP + HB + Hib) (1ª dose) - Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, meningite e outras infecções causadas pelo Haemophilus influenzae tipo b.

VIP (vacina inativada poliomielite) (1ª dose) - Poliomielite (paralisia infantil)

VORH (Vacina Oral de Rotavírus Humano) (1ª dose) - Diarreia por Rotavírus

Vacina pneumocócica 10 (valente) (1ª dose) - Doenças invasivas e otite média aguda causadas por Streptococcus pneumoniae sorotipos 1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F e 23F.

Orientação aos pais

- **Higiene:** os cuidados durante o banho devem ser revisados; a higiene dos genitais deve ser demonstrada; estimule os pais a conversar com a criança (durante o banho, nas mamadas e nas trocas de fraldas) de maneira calma e carinhosa; evitar discussões, sons altos no ambiente da criança.
- **Higiene bucal:** deve ser realizada só para bebês que usam mamadeira. Após cada mamada, passar gaze embebida em água mineral ou filtrada delicadamente na boca (gengiva, língua e bochecha).
- **Banho de sol:** Somente a partir dos 6 meses de vida.
- **Sono:** Até os 6 meses o bebê deve dormir em berço apropriado ao lado da cama da mãe, e ser mantido de barriga para cima.
- **Choro:** o choro pode ser mais intenso nas primeiras 6-8 semanas; peça a mãe para tentar distinguir o choro de fome e o choro por outros motivos (calor, frio, fralda molhada, assadura, cólicas).
- Oriente os pais sobre a necessidade de adequada atenção aos irmãos.
- **Retorno:** oriente sobre os problemas que devem levar os pais a procurar assistência médica antes da consulta agendada (febre, choro forte, diarreia, sonolência acentuada – sinais de alerta ou perigo contidos na caderneta da criança).
- Reforce a sua disponibilidade para quaisquer perguntas ou preocupação.

Prevenção de acidentes

- Não deixar que ele fique sozinho em cima de qualquer móvel, nem por um segundo.
- Nunca dê remédio que não tenha sido receitado para ele.
- Verificar sempre a temperatura da água antes do banho.
- Nunca usar talco, pois pode causar sufocação.
- Transportar a criança no banco de trás, em bebê conforto apropriado para transporte, fixado no banco (Lei da cadeirinha).
- Evitar exposição excessiva ao sol durante passeios, transporte, etc.
- Evitar protetores de berço, almofadas e bichos de pelúcia.

Consulta

de lactentes de 2 a 4 meses



SUGESTÕES DE PERGUNTAS A SEREM FEITAS

1. Como vão vocês? E como vai o bebê?
2. O Sr./Sra. Tem alguma preocupação com a saúde do seu bebê?
3. O bebê teve alguma doença no período anterior a esta consulta? Esteve hospitalizado?
4. O bebê dorme bem? Quantas horas ele dorme por dia? Quantas horas ele dorme sem acordar?
5. O bebê urina bem? Quantas fraldas você troca por dia? Defeca bem? Quantas vezes o bebê defeca por dia? Qual o aspecto das fezes?
6. A senhora tem algum problema em cuidar do seu bebê? A senhora tem ajuda em casa para cuidar do bebê?
7. O seu bebê está mamando bem? Quantas vezes ele mama por dia? E durante a noite? A senhora tem algum problema com a amamentação do seu bebê? CONSULTAR TABELA DE OBSERVAÇÃO DA MAMADA NO ÍTEM AVALIAÇÃO (página 7)
8. O bebê se alimenta só com leite de peito (inquirir sobre uso de chás, água, outras introduções)?
9. O Sr./Sra. Tem alguma preocupação quanto ao peso do bebê? E quanto ao sono?
10. O seu bebê emite sons (2 meses)? Sorri (3 meses)? Dá risadas (4 meses)? Brinca com as mãos (4 meses)?
11. Vocês têm alguma outra preocupação/questão em relação ao seu bebê que gostariam de discutir comigo?

EXAME CLÍNICO E ORIENTAÇÕES:

Crescimento: Confira o peso, comprimento, perímetro cefálico no gráfico de crescimento, anote na caderneta da criança, mostre e comente com os pais.

Quadro 03 Acompanhamento do peso, comprimento e perímetro cefálico

Idade (meses)	aumento do peso	aumento do comprimento	aumento do PC
2	700g/mês	3,5 cm/mês	2 cm/mês
3	700g/mês	2,0 cm/mês	1 cm/mês
4	600g/mês	1,5 cm/mês	1 cm/mês

Desenvolvimento (Observe/ Pergunte):

- Quando colocado de bruços, levanta a cabeça e os ombros.
- Se for puxado pelas mãos para a posição sentada: segura a cabeça alguns instantes.
- Abre e fecha as mãos.
- Segue com os olhos pessoas, objetos e conversações próximas a ele.
- Brinca com a voz e tenta conversar, vocalizando (aaa, ggg, rrr).
- Descobre as mãos, começa a brincar com elas e gosta de levá-las a boca.

SINAIS DE ALERTA AOS 3 MESES!

- Mãos sempre fechadas moleza ou rigidez
- Não segue movimento dos objetos
- Deitado de bruços, não levanta a cabeça
- Não sorri não balbucia
- Não responde a barulhos
- Apresenta moleza ou rigidez

Alimentação:

- LM exclusivo (livre demanda), se a mãe vai voltar ao trabalho, estabeleça com ela a melhor estratégia: ensine a ordenhar o leite e armazená-lo ou introduza fórmulas na ausência da mãe (4 meses).
- Alertar sobre a proibição de sal, açúcar e mel até os 12 meses.

Vacinação

3 meses:

Vacina meningocócica C (conjugada) (1ª dose) - Doenças invasivas causadas por *Neisseria meningitidis* do sorogrupo C.

4 meses:

Vacina pentavalente (DTP + HB + Hib) (2ª dose) - Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, meningite e outras infecções causadas pelo *Haemophilus influenzae* tipo b.

VIP (vacina inativada poliomielite) (2ª dose) - Poliomielite (paralisia infantil)

VORH (Vacina Oral de Rotavírus Humano) (2ª dose) - Diarreia por Rotavírus

Vacina pneumocócica 10 (valente) (2ª dose) - Doenças invasivas e otite média aguda causadas por *Streptococcus pneumoniae* sorotipos 1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F e 23F.

Orientação aos pais

- Oferecer chocalho, bichinhos coloridos; pendurar objetos coloridos no berço, móveis; conversar com a criança de maneira calma; “tocar” e “acariciar” são essenciais para o bom desenvolvimento.
- Não utilizar telas (celular e TV) para distrações.
- Oriente os pais sobre a necessidade de adequada atenção com os irmãos e de passeios do casal a sós.
- Reforce a sua disponibilidade para quaisquer perguntas ou preocupação.
- **Higiene:** os cuidados durante o banho devem ser revisados; a higiene dos genitais deve ser demonstrada; estimule os pais a conversar com a criança (durante o banho, nas mamadas e nas trocas de fraldas) de maneira calma e carinhosa; evitar discussões, sons altos no ambiente da criança.
- **Higiene bucal:** deve ser realizada só para bebês que usam mamadeira. Após cada mamada, passar gaze embebida em água mineral ou filtrada delicadamente na boca (gengiva, língua e bochecha).
- **Banho de sol:** Somente a partir dos 6 meses de vida.
- **Sono:** Até os 6 meses o bebê deve dormir em berço apropriado ao lado da cama da mãe, e ser mantido de barriga para cima.
- **Choro:** o choro pode ser mais intenso nas primeiras 6-8 semanas; peça a mãe para tentar distinguir o choro de fome e o choro por outros motivos (calor, frio, fralda molhada, assadura, cólicas).

Prevenção de acidentes

- Transportar a criança no banco de trás, em bebê conforto apropriado para transporte, fixado no banco (Lei da cadeirinha).
- Ajustar lençóis e cobertores sob o colchão, e sempre posicionados abaixo dos braços para que o rosto do bebê não tenha a possibilidade de ser encoberto.
- Não deixar a criança sozinha em rede, cama, sofá ou trocador (ela pode rolar e cair).
- Os brinquedos devem ser de borracha resistente, laváveis, sem partes pequenas e desmontáveis.
- O adulto não deve segurar o bebê enquanto estiver cozinhando ou tomando líquidos muito quentes.



Consulta
de lactentes de 5 a 6 meses

SUGESTÕES DE PERGUNTAS A SEREM FEITAS:

1. Como vão vocês? E como vai o bebê?
2. O Sr./Sra. Tem alguma preocupação com a saúde do seu bebê?
- 3.. O bebê teve alguma doença no período anterior a esta consulta? Esteve hospitalizado?
5. O bebê dorme bem? Quantas horas ele dorme durante o dia? E durante a noite? Quantas horas ele dorme sem acordar?
5. O bebê urina bem? Quantas fraldas você troca por dia? Defeca bem? Quantas vezes o bebê defeca por dia? Qual o aspecto das fezes?
6. A senhora tem algum problema em cuidar do seu bebê? A senhora tem ajuda em casa para cuidar do bebê?
7. A senhora trabalha fora de casa? Quem cuida do seu filho quando a senhora não está em casa?
8. O seu bebê está mamando bem? Quantas vezes ele mama por dia? E durante a noite?
9. A senhora já introduziu algum alimento diferente do leite de peito na dieta do bebê? Se sim, qual (is)? A senhora está tendo dificuldade em introduzir algum tipo de alimento na dieta do seu filho?
10. Quem alimenta seu filho quando a senhora está em casa? E quando não está?
12. A senhora acha que seu filho está ganhando peso?
13. A senhora tem alguma preocupação sobre o desenvolvimento do seu filho?
14. O seu bebê senta com apoio (6 meses)?
15. O seu bebê balbucia sons (ba-ba, da-da, etc.)?
16. O seu bebê passa objetos de uma mão para outra?
17. O seu bebê reconhece a senhora/pai/irmãos? Seu bebê estranha as pessoas?
18. A senhora notou alguma forma de estrabismo?
19. A senhora acha que o seu filho pode lhe escutar?
20. O Sr./Sra tem alguma outra preocupação/questão em relação ao seu bebê que gostariam de discutir comigo?

EXAME CLÍNICO E ORIENTAÇÕES:

Crescimento:

Aumento médio do peso = 600g/mês.

Comprimento aos 6 meses (aumentou 15cm desde o nascimento).

Aumento médio do PC = 1cm/mês

Desenvolvimento (Observe/ Pergunte):

- O bebê está mais firme e já senta com apoio.
- Vira-se sozinho e rola de um lado para outro.
- Agarra argolas e chocalhos, segurando firme e resistindo se alguém tenta tira-los de sua mão.
- Quando escuta um barulho, vira a cabeça para achar de onde vem.

Alimentação:

- Leite materno e introdução gradativa dos alimentos a partir de 6 meses, conforme quadro abaixo (intercalar a introdução das frutas, almoço e jantar a cada 15 dias).
- Alertar sobre a proibição de sal, açúcar e mel até os 12 meses.
- Conferir quadros abaixo:

Quadro 04: Introdução dos alimentos a partir dos 6 meses

Faixa etária	Tipo de alimento
Até o 6 mês	Apenas leite materno
6 meses	Leite materno e Frutas
6 meses e 15 dias	Primeira papa principal de misturas múltiplas*
7 a 8 meses	Segunda papa principal de misturas múltiplas*
9 a 11 meses	Gradativamente, passa para a refeição da família com ajuste da consistência
12 meses	Comida da família – observando a adequação dos alimentos

FONTE: Brasil, CAB. 2015

*A papa de misturas múltiplas é a papa salgada, porém o nome foi alterado para inibir a utilização de sal

Quadro 05: Recomendações: Idade, textura e quantidade

Idade	Textura	quantidade
A partir de 6 meses	Alimentos amassados	Iniciar com 2 a 3 colheres de sopa e aumentar quantidade conforme a aceitação
A partir dos 7 meses	Alimentos amassados	2/3 de uma xícara ou tigela de 250 ml
9 a 11 meses	Alimentos cortados ou levemente amassados	3/4 de uma xícara ou tigela de 250 ml
12 a 24 meses	Alimentos cortados	Uma xícara ou tigela de 250 ml

Fonte: Ministério da Saúde. CAB 23. 2015

Vacinação

5 meses:

Vacina meningocócica C (conjugada) (2ª dose) - Doenças invasivas causadas por *Neisseria meningitidis* do sorogrupo C.

6 meses:

Vacina pentavalente (DTP + HB + Hib) (3ª dose) - Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, meningite e outras infecções causadas pelo *Haemophilus influenzae* tipo b
VIP (vacina inativada poliomielite) (3ª dose) - Poliomielite (paralisia infantil)

Orientação aos pais

- **Sono e lazer:** o lactente dorme 2 vezes durante o dia, e 10 h durante a noite; com o aparecimento da “ansiedade de separação” (6 meses) o bebê resiste em ir para o berço; oriente os pais a não adormecer a criança no colo, colocá-la no berço ainda acordada e utilizar um brinquedo predileto de transição
- **Higiene bucal:** deve ser realizada só para bebês que usam mamadeira. Após cada mamada, passar gaze embebida em água mineral ou filtrada delicadamente na boca (gengiva, língua e bochecha).
- A linguagem pode ser estimulada através da conversação clara, calma e atenta.

Prevenção de acidentes

- Não deixar a criança sozinha em casa, no carro, em cima da cama e de outros móveis.
- Não deixar a criança sob cuidados de outra criança.
- Não tomar deixar a criança sozinha no banho.
- Evitar brinquedos que possam soltar partes pequenas, pelo risco de sufocação.
- Transportar a criança no banco de trás, em berço apropriado para transporte, fixado no banco.



Consulta
de lactentes de 7 a 9 meses

SUGESTÕES DE PERGUNTAS A SEREM FEITAS:

1. Como vão vocês? E o bebê como vai?
2. O Sr./Sra. Tem alguma preocupação com a saúde do seu bebê?
3. Seu bebê teve alguma doença no período anterior a esta consulta? Esteve hospitalizado?
4. O bebê dorme bem? Quantas horas ele dorme durante o dia? E durante a noite? Quantas horas ele dorme sem acordar?
5. O bebê urina bem? Defeca bem? Quantas vezes o bebê defeca por dia? Qual o aspecto das fezes?
6. A senhora tem algum problema em cuidar do seu bebê? A senhora tem ajuda em casa para cuidar do bebê?
7. A senhora trabalha fora de casa? Como ele reage no momento da separação?
8. Quem cuida do seu filho quando a senhora não está em casa?
9. O seu bebê ainda mama? Quantas vezes ele mama por dia? E durante a noite?
10. Como vai o apetite de seu bebê? A senhora está tendo dificuldade para alimentá-lo?
11. Quem alimenta seu filho quando a senhora está em casa? E quando não está em casa?
12. A Sra. Acha que seu filho está ganhando peso?
13. O Sr./Sra. Notou alguma mudança na atividade do bebê? Houve alguma mudança na personalidade também? Como o bebê reage ao “não”?
14. Seu bebê consegue ficar em pé apoiado? Seu bebê fala alguma palavra (sílabas)? Dá “tchau”?
15. O Sr./Sra tem alguma outra preocupação/questão em relação ao seu bebê que gostariam de discutir comigo?

EXAME CLÍNICO E ORIENTAÇÕES:

Crescimento:

Confira o peso, comprimento, perímetro cefálico no gráfico de crescimento, anote na ficha e caderneta da criança; mostre e comente com os pais.

Aumento médio de peso = 400g/mês; Aumento médio do PC = 0,5cm/mês

Desenvolvimento (Observe/Pergunte)

- A criança fica sentada sem apoio.
- Engatinha ou se arrasta, precisando de espaço no chão.
- Passa objetos de uma mão para outro.
- Gosta de ficar com quem conhece e pode estranhar pessoas desconhecidas.
- Repete sons como “pa-pa”, “ma-ma”, “ba-ba”.

Alimentação:

- Amamentação continua importante (não amamentar muito próximo das refeições); estimular o uso de copos e colheres apropriados durante as refeições. Progressivamente respeitar os horários das refeições.
- Alertar sobre a proibição de sal, açúcar e mel até os 12 meses.
- Conferir quadros sobre a alimentação (página 22).

Vacinação

9 meses:

Vacina febre amarela (1ª dose) - Febre amarela

Orientação aos pais

- **Escovação de dentes:** Após o primeiro dente de leite, utilizar escovas macias e pasta de dente com flúor. Quantidade de creme dental: se a criança não consegue cuspir deve ser utilizado o equivalente a um grão cru de arroz; caso a criança consegue cuspir a quantidade utilizada deve ser equivalente a um grão de ervilha.
- **Higiene:** não deixar a criança só durante o banho; maior estímulo à higiene dental.
- **Sono:** estabelecer um ritual para a hora de dormir; usar um objeto de transição (brinquedo predileto para levar para a cama); prevenir os pais para o choro de protesto pela separação – deve ser manejado delicada e firmemente; evitar alimentações noturnas, mama consoladora/mimadora.
- **Disciplina:** estimule os pais a estabelecer limites claros. Dizer “não” no momento adequado e remover a criança do local de perigo potencial e conversar com a criança de maneira calma.

Prevenção de acidentes

- Deixar fora do alcance da criança objetos pequenos, cortantes e de pontas agudas, medicamentos e produtos de limpeza.
- Colocar em lugares adequados material de limpeza, inseticidas, remédios e cosméticos.
- Proteger as tomadas e fios elétricos, para evitar choques.
- Não usar andador, pois, além de não ajudar no desenvolvimento, pode causar quedas graves.
- Manter sacos plásticos fora da criança, ela pode sufocar-se com eles.
- Transportar a criança no banco de trás, em bebê conforto apropriado para transporte, fixado no banco (Lei da cadeirinha).
- Usar grades em escadas e degraus.

Quadro 04: Introdução dos alimentos a partir dos 6 meses

Faixa etária	Tipo de alimento
Até o 6 mês	Apenas leite materno
6 meses	Leite materno e Frutas
6 meses e 15 dias	Primeira papa principal de misturas múltiplas*
7 a 8 meses	Segunda papa principal de misturas múltiplas*
9 a 11 meses	Gradativamente, passa para a refeição da família com ajuste da consistência
12 meses	Comida da família – observando a adequação dos alimentos

FONTE: Brasil, CAB. 2015

*A papa de misturas múltiplas é a papa salgada, porém o nome foi alterado para inibir a utilização de sal.

Quadro 04: Recomendações: Idade, textura e quantidade

Idade	Textura	quantidade
A partir de 6 meses	Alimentos amassados	Iniciar com 2 a 3 colheres de sopa e aumentar quantidade conforme a aceitação
A partir dos 7 meses	Alimentos amassados	2/3 de uma xícara ou tigela de 250 ml
9 a 11 meses	Alimentos cortados ou levemente amassados	3/4 de uma xícara ou tigela de 250 ml
12 a 24 meses	Alimentos cortados	Uma xícara ou tigela de 250 ml

Fonte: Ministério da Saúde. CAB 23. 2015



Consulta
de lactentes de 10 a 12 meses

SUGESTÕES DE PERGUNTAS A SEREM FEITAS:

1. Como vão vocês? E o seu filho como vai?
2. O Sr./Sra. Tem alguma preocupação com a saúde do seu filho?
3. Seu filho teve alguma doença no período anterior a esta consulta? Esteve hospitalizado?
4. A senhora trabalha fora? Quem cuida/brinca/ alimenta seu filho quando a senhora não está em casa?
Do que ele gosta de brincar? Qual o seu brinquedo favorito?
5. A senhora tem alguma dúvida/preocupação sobre a alimentação do seu filho? Seu filho come bem? Quantas refeições seu filho faz ao dia? O que seu filho habitualmente come nas refeições (descrever os alimentos utilizados em cada refeição)? Seu filho já mostra interesse em se alimentar sozinho?
7. A senhora acha que seu filho está ganhando peso?
7. Seu filho já fica em pé no berço/ apoiado na mobília da casa? Já anda sozinho?
8. Seu filho balbucia sons (ba-ba, da-da, etc.)? Bate “palminhas”, dá “tchau”? Reconhece o pai/ a mãe/ os irmãos à distância?
9. O Sr/Sra. Tem algum problema/questão que queiram discutir comigo hoje?

EXAME CLÍNICO E ORIENTAÇÕES:

Crescimento:

Confira o peso, comprimento, perímetro cefálico no gráfico de crescimento e anote; mostre e comente com os pais.

Desenvolvimento (Observe/ Pergunte):

- A criança fica em pé, anda apoiando-se em móveis ou com a ajuda de uma pessoa.
- Bate palmas. Pode apontar com o dedo o que deseja pegar. Diverte-se dando adeus.
- Pode estar falando uma ou duas palavras como mãe, papa, dá.

Alimentação:

- Passagem gradual para a refeição dos adultos, evitando guloseimas e industrializados.
- Apetite fisiologicamente reduzido nesta idade: não forçar nem agradar para comer.
- Estimule a manutenção da amamentação; não há razão para suspender o leite materno se isto for conveniente para a mãe e para a criança.
- Alertar sobre a proibição de sal, açúcar e mel até os 12 meses.

Vacinação

12 meses:

SRC (tríplice viral) (1ª dose) - Sarampo, caxumba e rubéola.

Vacina pneumocócica 10 valente (Reforço) - Contra doenças invasivas e otite média aguda causadas por *Streptococcus pneumoniae* sorotipos 1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F e 23F.

Vacina meningocócica C (conjugada) (Reforço) - Doenças invasivas causadas por *Neisseria meningitidis* do sorogrupo C.

Orientação aos pais

- **Escovação de dentes:** sem pasta dental após as refeições.
- **Sono e lazer:** estabelecer horário para dormir (em média às 20h) e rotina de ir para cama: com brinquedo predileto, leitura (use livros de figuras com uma só figura em cada página), pequeno ritual e beijo de boa noite. Diminuir luzes, sons e estímulos cerca de 30 minutos antes. Soneca de 1 hora de manhã e 2 horas à tarde.
- Estimule a criança a brincar sozinha e interagir com os pais e os irmãos.
- Estimular o desenvolvimento da linguagem: nomeie os objetos comuns, aponte as partes do corpo, converse bastante.
- Brincar ao ar livre (2 horas por dia) com água, areia, etc.
- Utilize brinquedos de puxar, empurrar, encaixar, martelar, fazer barulho.
- **Comportamento e disciplina:** considerar o comportamento de independência como parte do desenvolvimento normal e não oposição ou desobediência.
- Discutir a diferença entre disciplina e punição (ensino de regras e estabelecimento de limites).
- Ignorar os comportamentos inadequados e as crises de birra (não fornecer o reforço positivo universal desta idade – a atenção); evitar os “não pode” muito repetido; melhor retirar os objetos que a criança teima em mexer para fora de seu alcance; se a criança insiste num comportamento perigoso, diga firme “não faça isso”, coerência e consistência (= agir sempre igual).
- Atenção, agrados e elogios aos comportamentos adequados devem ser estimulados.
- É normal a criança ter os pés aparentemente chatos, e durante a marcha os pés ficam levemente afastados e evertidos; estimular a andar descalço em areia, grama, terra, tapete (superfícies moles) com supervisão. Calçados confortáveis, flexíveis e com a parte anterior larga.

Prevenção de acidentes

- Não permitir que a criança tenha acesso sozinha a escadas e providencie barreiras de proteção.
- Colocar redes de proteção ou grades que possam ser abertas em caso de incêndio.
- Não deixe a criança sozinha perto de baldes, tanques, poços, banheiras, privadas e piscina. A criança pode se afogar em 5cm de água.
- Manter a criança longe de fogo, fogão, aquecedor e ferro elétrico.
- Evitar que as pontas de toalhas fiquem ao alcance da criança.

Consulta

de crianças de 1 ano a 1 ano e 6 meses



SUGESTÕES DE PERGUNTAS A SEREM FEITAS:

1. Como vão vocês? E o seu filho como vai?
2. O Sr./Sra. Tem alguma preocupação com a saúde do seu filho?
3. Seu filho teve alguma doença no período anterior a esta consulta? Esteve hospitalizado?
4. A senhora trabalha fora de casa? Quem cuida/brinca/ alimenta seu filho quando a senhora não está em casa? A senhora tem alguma forma de supervisionar a atenção e cuidado da “babá” do seu filho?
5. De que seu filho gosta de brincar? Qual o seu brinquedo favorito?
6. Como a senhora descreveria o temperamento do seu filho: Obstinado? Agressivo? Passivo? Carinhoso?
7. Como seu filho sabe demonstrar carinho?
8. A senhora tem alguma dúvida/preocupação sobre a alimentação do seu filho? Seu filho come bem? Quantas refeições seu filho faz ao dia? O que seu filho habitualmente come nas refeições (descrever os alimentos utilizados em cada refeição)? Seu filho já se alimenta sozinho?
9. A senhora acha que seu filho está ganhando peso?
10. Seu filho defeca bem? Urina bem?
11. Seu filho já anda sozinho? Seu filho anda normalmente? Já corre?
12. Seu filho já diz algumas palavras? A senhora tem alguma preocupação com a maneira de seu filho falar?
13. A senhora acha que seu filho tem algum problema de visão?
14. A senhora está escovando os dentes do seu filho diariamente?
15. Quais os locais da casa que a senhora utiliza para guardar medicamentos, cosméticos, material de limpeza e inseticidas?
16. O Sr/Sra tem alguma outra preocupação/ questão, em relação ao seu filho, que gostaria de discutir comigo hoje?

EXAME CLÍNICO E ORIENTAÇÕES:

Crescimento:

Confira o peso, comprimento, perímetro cefálico no gráfico de crescimento, anote, mostre e comente com os pais.

Desenvolvimento (Observe/Pergunte)

- A criança anda sozinha.
- Compreende bem o que lhe dizem, mas fala poucas palavras.
- Entende ordens simples como “dá um beijo na mamãe”.
- Quer comer sozinha.
- Gosta de escutar pequenas histórias, músicas e de dançar.
- Começa a fazer birra quando contrariada.

Alimentação:

- A mesma da família, em pequenas porções em ambiente agradável à mesa.
- Evitar guloseimas, frituras, refrigerantes, industrializados e enlatados.
- Evitar alimentos fora do horário das refeições.
- Estimular a comer sozinha e usar copo e xícara.
- Esclarecer que as necessidades calóricas são reduzidas nesta fase, tem pouco apetite (desaceleração do crescimento, desenvolvimento da autonomia).

Vacinação

15 meses:

VOP (vacina oral poliomielite) (1º reforço) - Poliomielite (paralisia infantil)

Vacina hepatite A (Dose única) - Hepatite A

DTP (tríplice bacteriana) (1º reforço) - Difteria, tétano e coqueluche

SCRV (tetra viral) (Dose única) - Sarampo, caxumba, rubéola e varicela

Orientações aos pais

- **Escovação de dentes:** sem pasta dental após as refeições.
- “Crise de birra” – não respaldar a atitude (ausência de reforço positivo) até que a birra passe; só depois dar atenção.
- “Perda de fôlego” – manter a tranquilidade, pressionar a base do tórax (para expulsar o ar) e/ou borrifar água no rosto da criança.
- Impedir atitudes agressivas (bater, morder), não reagir com outra agressão; em seguida oferecer objetos que possa morder ou bater.
- **Orientar sobre disciplina:** estabelecimento de regras e limites.
- Reforço positivo para comportamentos adequados.
- Proibições verbais devem ser seguidas por reforço (segurar a criança, remover o objeto proibido, remover a criança da situação perigosa).
- Estimular a linguagem: ler livros, canções, figuras, conversas, nomear objetos e partes do corpo.

Prevenção de acidentes.

- Guardar os medicamentos e materiais de limpeza em lugares altos.
- Produtos de limpeza nunca devem ser guardados em garrafas de refrigerantes ou de sucos.
- Usar as bocas de trás do fogão e manter os cabos das panelas voltados para o centro.
- Ao caminhar nas ruas, segurar a criança pela mão e conduzi-la na parte interna da calçada.
- Transportar a criança no automóvel no banco de trás do automóvel em assentos apropriados (Lei da caderinha).
- Usar protetores nas tomadas; não permitir que a criança fique sozinha na cozinha ou no banheiro.
- Só iniciar o treinamento esfinteriano se a criança já avisa que evacuou (ideal entre 18 e 24 meses).
- Brinquedos – incluir escorregador, triciclo, blocos de construção, quebra-cabeças simples, livros com figuras, bonecas, bichinhos de pano, bolas moles, brinquedos musicais.

Consulta

de crianças de 1 ano e 6 meses a 2 anos



SUGESTÕES DE PERGUNTAS A SEREM FEITAS:

1. Como vão vocês? E o seu filho como vai?
2. O Sr./Sra. Tem alguma preocupação com a saúde do seu filho?
3. Seu filho teve alguma doença no período anterior a esta consulta? Esteve hospitalizado?
4. A senhora trabalha fora de casa? Quem cuida/brinca/ alimenta seu filho quando a senhora não está em casa? A senhora tem alguma forma de supervisionar a atenção e cuidados da “babá” do seu filho?
5. Do que seu filho gosta de brincar? Qual o seu brinquedo favorito?
6. Como seu filho interage com a mãe/pai/ irmãos/outras pessoas?
7. Como a senhora descreveria o temperamento do seu filho: Obstinado? Agressivo? Passivo? Carinhoso?
8. Como seu filho reage quando é ensinado ou disciplinado? Seu filho é teimoso? Como o Sr./Sra. Reage às teimosias e “birras” de seu filho?
9. Seu filho sabe demonstrar carinho?
10. Seu filho dorme bem? Ele costuma dormir durante o dia? Dorme no berço ou em cama? Quem coloca seu filho para dormir? Qual a rotina criada para levar à criança para cama/berço?
11. A senhora tem alguma dúvida/preocupação sobre a alimentação do seu filho? Seu filho come bem? Quantas refeições seu filho faz ao dia? O que seu filho habitualmente come nas refeições (descrever os alimentos utilizados em cada refeição)? Seu filho já se alimenta sozinho?
12. A senhora acha que seu filho está emagrecendo/engordando?
13. Seu filho defeca bem? Urina bem? Seu filho se mante “seco” durante o dia? E durante a noite? Faz sinal mencionando que precisa urinar/defecar?
14. Seu filho anda normalmente? Já corre? Sobe escadas? Chuta a bola?
15. Seu filho já pronuncia que palavras? A senhora tem alguma preocupação com a maneira de seu filho falar?
16. A senhora acha que seu filho tem algum problema de visão?
17. A senhora está escovando os dentes do seu filho diariamente?
18. Quais os locais da casa que a senhora utiliza para guardar medicamentos, cosméticos, material de limpeza e inseticidas?
19. O Sr/Sra. Tem alguma outra preocupação/ questão, em relação ao seu filho, que gostaria de discutir comigo hoje?

EXAME CLÍNICO E ORIENTAÇÕES:

Crescimento

Confira o peso, comprimento, perímetro cefálico no gráfico de crescimento, anote, mostre e comente com os pais.

Desenvolvimento (Observe/Pergunte)

- Sobe escadas segurando o corrimão (2 pés em cada degrau); corre; come sozinho; abre a porta.
- Descobre que cada coisa tem um nome e pergunta o nome de tudo.
- Gosta de brincar com outras crianças.
- Fala frases de 3 palavras; usa pronome; vocabulário de 50 palavras; as dislalias (problemas de articulação de palavras) são normais.
- Já pode vestir algumas roupas sozinho.
- Lava e seca as mãos sozinho; escova os dentes com ajuda.
- Ajuda em tarefas simples da casa (guardar brinquedos com ajuda do adulto).
- Controle de esfíncteres anal e vesical (durante o dia).

Alimentação

- A criança deve fazer 5-6 refeições/dia, sendo 2 ou 3 de leite ou frutas (aproximadamente 500ml de leite/dia, que pode ser substituído em parte por queijo ou iogurte) e 2 de sal. Em cada refeição de sal: arroz, com ou sem feijão, massas ou feculentas, hortaliças, 1 porção de carne, vísceras ou ovo.
- Oferecer fruta ou suco de frutas como sobremesa. A criança deve ser estimulada a comer sozinha; não forçar a criança a comer e a não oferecer lanches não nutritivos (a criança tem o apetite diminuído). Evitar refrigerantes e frituras, industrializados, enlatados. Limitar guloseimas, doces.
- A família deve estar reunida nas refeições e a criança deve sentar à mesa.

Orientação aos pais

- Escovar os dentes com pasta sem flúor (pequena porção – “grão de ervilha”) após as refeições.
- **Lazer:** Oriente os pais para supervisionar as brincadeiras e incentivar atividades físicas (a criança é muito curiosa e mexe em tudo); a criança gosta de brincar com 2 ou 3 crianças mais do que com um grupo.
- **Disciplina:** Os pais devem estimular a independência da criança e oferecer alternativas. As crises de “birra” devem ser ignoradas; os pais devem impor limites e só dizer “não” quando for necessário para não voltar atrás.
- O tempo e os programas de televisão devem ser limitados.
- Rotinas familiares devem ser estabelecidas para: hora das refeições, hora de dormir e hora de sair pela manhã.

Prevenção de acidentes

- Não deixar a criança brincar em locais com trânsitos de veículos.
- Não deixar a criança se aproximar de cães desconhecidos ou que estejam se alimentando.
- A criança deve andar no banco de trás do carro em assentos apropriados.
- A criança não deve brincar sozinha em escadas, piscinas e perto de janelas.
- Remédios, produtos de limpeza e inseticidas devem ser guardado em locais seguros e de difícil acesso para criança.
- Não deixar cadeiras ou bancos que sirvam de “escada” para outros móveis.
- Armas, objetos cortantes (tesouras, facas) devem ser guardadas em locais seguros.

Consulta

de crianças de 3 a 5 anos



SUGESTÕES DE PERGUNTAS A SEREM FEITAS:

Perguntas que podem ser feitas à criança

1. Olá. Eu sou o _____. Como vai você? Quantos anos você tem?
2. Você vai ao colégio? Qual o nome do seu colégio?
3. Como é o nome da sua professora?
4. Qual o nome de seu amigo?
5. O que você gosta de fazer? Do que você gosta de brincar?
6. Você tem babá? Como é o nome dela?
7. O que você gosta de comer?

Perguntas que devem ser feitas aos pais

1. Vocês têm alguma preocupação com a saúde de seu filho?
2. Seu filho esteve doente no período anterior a esta consulta? Esteve hospitalizado? Sofreu algum acidente ou trauma ou perda?
3. Como vai o apetite de seu filho? Quantas refeições ele faz ao dia? O que ele come nestas refeições? Quantos copos de leite seu filho toma durante o dia?
4. Seu filho está ganhando/perdendo peso?
5. Existe história familiar de hipercolesterolemia? Diabetes?
6. Como a senhora “lida” com doces e guloseimas?
7. Seu filho se mantém “seco” durante o dia? E durante a noite?
8. A que horas seu filho vai para a cama à noite? Quem o leva para a cama? Que horas acorda no outro dia? Seu filho dorme durante o dia?
9. Como seu filho interage com outras crianças? E com os pais? E com outros adultos (babás, professoras, etc.)?
10. Do que a Sra./o Sr. Gosta de brincar com seu filho? Quantas horas por dia brincam com ele? E o pai?
11. Qual a atividade que a família gosta de realizar?
12. Seu filho já fala alguma coisa? O que?
13. Seu filho escuta bem? Seu filho enxerga bem?
14. Pergunte sobre habilidades motoras adquiridas. Pergunte sobre “birras” e como os pais reagem.
15. Vocês têm algum problema/ questão que gostariam de discutir comigo?

EXAME CLÍNICO E ORIENTAÇÕES:

Crescimento

Confira o peso e comprimento no gráfico de crescimento, anote, mostre e comente com os pais.

Mensure a pressão arterial e anote na ficha da criança.

Desenvolvimento

- Veste-se sozinha.
- Fala de forma clara e compreensível; dislalias (problemas de articulação de palavras) são normais.
- Pergunta muito “por quê?”, “o que é isto?”
- Interage com jogos, gosta de ouvir histórias curtas.
- Adquire excelentes habilidades motoras: anda, corre, salta no mesmo lugar, chuta a bola.
- Sobe e desce escadas alternando os pés.
- Escova os dentes sozinhos.
- A maioria (70%) é continente à noite.
- Copia desenhos imitando círculos; desenham “cabeção” com alguns elementos (olhos, boca) para representar uma figura humana.
- Gosta de “fantasiar” e “ensaiar” papéis sociais (pai/mãe, médico/enfermeira); fala com brinquedos e sozinha.

Alimentação

- A alimentação deve ser variada e constar de pelo menos 5 refeições/dia.
- A dieta deve ser balanceada, evitando-se opções não nutritivas (refrigerantes, enlatados, bombons, chocolates, industrializados, etc.).
- É desejável que as refeições aconteçam na mesa com a família reunida, em horários pré-determinados em um ambiente agradável.

Vacinação

4 anos:

DTP (tríplice bacteriana) (2º reforço) - Difteria, tétano e coqueluche

VOP (vacina oral poliomielite) (2º reforço) - Poliomielite (paralisia infantil)

Vacina varicela (2ª dose) - Varicela (catapora)

Vacina febre amarela (Reforço) - Febre amarela

Orientação aos pais

- Escovar os dentes após as refeições.
- **Sono:** A criança dorme a noite inteira e no mesmo horário. Os “cochilos” são variáveis.
- **Disciplina:** Os pais devem encorajar a criança a ser independente, disciplinada e a ter uma relação positiva com os irmãos; as consequências do mau comportamento devem ser explicadas; os pais devem determinar tarefas e elogiar quando elas forem cumpridas.
- Oriente os pais a não punirem a criança fisicamente, sob hipótese alguma.
- A televisão deve ser limitada e os pais devem assistir televisão com a criança.
- **Comportamento:** A criança divide os objetos espontaneamente.
- Orientar os pais para encorajar a comunicação, a curiosidade e a iniciativa; as crises de “birra” tendem a diminuir.

Prevenção de acidentes

- Para atravessar a rua, a criança deve estar de mão dada com um adulto.
- Mesmo que saiba nadar, não é seguro deixar a criança sozinha em piscinas, lagos, rios ou mar.
- Mantenha-a sob observação constante em parques, supermercados, lojas e outros locais públicos.
- A criança deve andar no banco de trás do carro em assentos apropriados (Lei da cadeirinha)
- Produtos inflamáveis (álcool e fósforos), facas, armas de fogo, remédios e venenos devem estar totalmente fora do alcance das crianças.

Calendário vacinal completo

FAIXA ETÁRIA	VACINA
AO NASCER	<ul style="list-style-type: none"> • BCG – ID (Dose única) para formas graves de tuberculose • Vacina hepatite B (Dose) para Hepatite B
2 MESES	<ul style="list-style-type: none"> • Vacina pentavalente (DTP + HB + Hib) (1ª dose) - Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, meningite e outras infecções causadas pelo Haemophilus influenzae tipo b. • VIP (vacina inativada poliomielite) (1ª dose) - Poliomielite (paralisia infantil) • VORH (Vacina Oral de Rotavírus Humano) (1ª dose) - Diarreia por Rotavírus • Vacina pneumocócica 10 (valente) (1ª dose) - Doenças invasivas e otite média aguda causadas por Streptococcus pneumoniae sorotipos 1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F e 23F.
3 MESES	<ul style="list-style-type: none"> • Vacina meningocócica C (conjugada) (1ª dose) - Doenças invasivas causadas por Neisseria meningitidis do sorogrupo C
4 MESES	<ul style="list-style-type: none"> • Vacina pentavalente (DTP + HB + Hib) (2ª dose) - Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, meningite e outras infecções causadas pelo Haemophilus influenzae tipo b. • VIP (vacina inativada poliomielite) (2ª dose) - Poliomielite (paralisia infantil) • VORH (Vacina Oral de Rotavírus Humano) (2ª dose) - Diarreia por Rotavírus • Vacina pneumocócica 10 (valente) (2ª dose) - Doenças invasivas e otite média aguda causadas por Streptococcus pneumoniae sorotipos 1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F e 23F.
5 MESES	<ul style="list-style-type: none"> • Vacina meningocócica C (conjugada) (2ª dose) - Doenças invasivas causadas por Neisseria meningitidis do sorogrupo C.
6 MESES	<ul style="list-style-type: none"> • Vacina pentavalente (DTP + HB + Hib) (3ª dose) - Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, meningite e outras infecções causadas pelo Haemophilus influenzae tipo b • VIP (vacina inativada poliomielite) (3ª dose) - Poliomielite (paralisia infantil)
9 MESES	<ul style="list-style-type: none"> • Vacina febre amarela (1ª dose) - Febre amarela
12 MESES	<ul style="list-style-type: none"> • SRC (tríplice viral) (1ª dose) - Sarampo, caxumba e rubéola. • Vacina pneumocócica 10 valente (Reforço) - Contra doenças invasivas e otite média aguda causadas por Streptococcus pneumoniae sorotipos 1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F e 23F. • Vacina meningocócica C (conjugada) (Reforço) - Doenças invasivas causadas por Neisseria meningitidis do sorogrupo C.
15 MESES	<ul style="list-style-type: none"> • VOP (vacina oral poliomielite) (1º reforço) - Poliomielite (paralisia infantil) • Vacina hepatite A (Dose única) - Hepatite A • DTP (tríplice bacteriana) (1º reforço) - Difteria, tétano e coqueluche • SCRIV (tetra viral) (Dose única) - Sarampo, caxumba, rubéola e varicela
4 ANOS	<ul style="list-style-type: none"> • DTP (tríplice bacteriana) (2º reforço) - Difteria, tétano e coqueluche • VOP (vacina oral poliomielite) (2º reforço) - Poliomielite (paralisia infantil) • Vacina varicela (2ª dose) - Varicela (catapora) • Vacina febre amarela (Reforço) - Febre amarela

FONTE: GOV, 2024

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

HERRERO, Luciana. **O diário de bordo do bebê: guia prático para um pós-parto mais feliz!** 1. ed. São Paulo, SP: Matrix Editora, 2018.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Parecer COREN-SP 056/2013 - CT: utilização do método SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano) no Processo de Enfermagem**. São Paulo, 2013. Disponível em: <<https://www.coren-sp.gov.br>>. Acesso em: 24 jun. 2024.

CRIANÇA SEGURA. **Lei da Cadeirinha: saiba tudo sobre essa importante regra de segurança no trânsito**. Disponível em: <<https://criancasegura.org.br/noticias/transito/lei-da-cadeirinha-saiba-tudo-sobre-essa-importante-regra-de-seguranca-no-transito/>>. Acesso em: 24 jun. 2024.

SILVA WEFFORT, Virginia Resende. **Manual de alimentação: orientações para alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar**. 4. ed. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria, Departamento Científico de Nutrologia, 2018. 172 p. ISBN 978-85-88520-29-5.