

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO EM PUERICULTURA

Protocolo singularizado para o Município de
Jundiaí – 2024
Versão I



**Prefeitura
de Jundiaí**



**Prefeitura
de Jundiaí**

Protocolo de Atendimento em Puericultura

Protocolo singularizado para o Município de Jundiaí

Versão I - 2024

Organização e Elaboração

Unidade de Gestão de Promoção em Saúde (UGPS) - Prefeitura Municipal de Jundiaí

Fabiana Barrete de Alcantara - Enfermeira/ Diretora do Departamento de Regulação em Saúde

Fernanda Tiemi Dotto Matsusaki - Médica Pediatra/ Apoiadora Técnica da Saúde da Criança e do Adolescente

SUMÁRIO

Primeira consulta: O Recém Nascido	4
Consulta de 1 mês	7
Consulta de 2 meses	9
Consulta de 3 meses	10
Consulta de 4 meses	12
Consulta de 5 meses	14
Consulta de 6 meses	16
Consulta de 7 meses	18
Consulta de 9 meses	19
Consulta de 12 meses	20
Referências Bibliográficas	22
Anexos	23
I – Orientações para cólica do lactente	23
II – Marcos de desenvolvimento	24
III- Gráficos de Crescimento	26

Puericultura é a arte de promover e proteger a saúde das crianças, através de uma atenção integral, compreendendo a criança como um ser em desenvolvimento com suas particularidades. É uma especialidade médica contida na Pediatria que leva em conta a criança, sua família e o entorno, analisando o conjunto bio-psico-sócio-cultural. (Departamento de Pediatria Ambulatorial e Cuidados Primários da SPSP. Publicado em 26/03/2015)

Primeira consulta: O Recém-Nascido (primeiros 10 dias de vida)

1. Acolhimento da mãe/ família – idade dos pais/questionar angústias, dúvidas 1º filho? – Ansiedade/ inseguranças
Outros filhos – Idade? Desenvolvimento? Comorbidades?
2. Checar e anotar:
 - Dados do cartão de pré-natal, intercorrências na gestação;
 - Local de nascimento;
 - Tipo de parto;
 - Dados do nascimento e intercorrências - no cartão da maternidade (cartão de vacinas) ou resumo de alta - checar e anotar resultados dos testes da orelhinha, do coração, da linguinha, reflexo do olho vermelho, Ortolani e se foi coletado o teste do pezinho
3. Tipo de aleitamento – estimular, avaliar e orientar aleitamento materno exclusivo até 6 meses de vida
4. Eliminações fisiológicas – diurese abundante; evacuação pode ser diária e/ou frequente ou pode ficar vários dias ausente (em aleitamento materno exclusivo o bebê pode ficar até 14 dias sem evacuar; em aleitamento misto ou artificial exclusivo até 5 dias)
5. Vacinas – BCG e Hepatite B (ao nascimento)
6. DNPM – presença de reflexos primitivos:
 - Reflexo de Moro - é desencadeado por queda súbita da cabeça, amparada pela mão do examinador; observa-se extensão e abdução dos membros superiores seguida por choro.
 - Sucção reflexa - é desencadeado pela estimulação dos lábios, observa-se sucção vigorosa; sua ausência é sinal de disfunção neurológica grave.

- Reflexo de busca - é desencadeado por estimulação da face ao redor da boca, observa-se rotação da cabeça na tentativa de “buscar” o objeto, seguido de sucção reflexa do mesmo.
- Reflexo Tônico-Cervical Assimétrico (Reflexo tônico-cervical de Magnus e De Kleijn, ou reflexo do esgrimista) - é desencadeado por rotação da cabeça enquanto a outra mão do examinador estabiliza o tronco do RN; observa-se extensão do membro superior ipsilateral à rotação e flexão do membro superior contralateral, a resposta dos membros inferiores obedece ao mesmo padrão, mas é mais sutil.
- Preensão Palmar - é desencadeado pela pressão da palma da mão; observa-se flexão dos dedos.
- Preensão plantar - é desencadeado pela pressão da base dos artelhos; observa-se flexão dos dedos.
- Apoio plantar - é desencadeado pelo apoio do pé do RN sobre superfície dura, estando este seguro pelas axilas; observa-se extensão das pernas.
- Marcha reflexa - é desencadeada por inclinação do tronco do RN após obtenção do apoio plantar; observa-se cruzamento das pernas, uma à frente da outra.
- Reflexo de Galant (reflexo de encurvamento do tronco) - é desencadeado por estímulo tátil na região dorso lateral; observa-se encurvamento do tronco ipsilateral ao estímulo.
- Reflexo de colocação (Placing) - é desencadeado por estímulo tátil do dorso do pé estando o bebê seguro pelas axilas; observa-se elevação do pé como se estivesse subindo um degrau de escada. É o único reflexo primitivo com integração cortical.

Estão presentes ao nascimento mas devem ser inibidos ao longo dos primeiros meses, quando surgem os reflexos posturais. Sua presença mostra integridade do sistema nervoso central; entretanto, sua persistência mostra disfunção neurológica. Em prematuros deve-se sempre avaliar com a Idade Gestacional corrigida e não a cronológica.

De modo geral, a sucção reflexa e a marcha reflexa desaparecem por volta dos dois meses de vida.

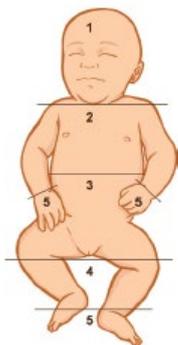
Os outros reflexos arcaicos devem desaparecer até no máximo 6 meses de idade, exceto os dois reflexos dos pés.

A preensão plantar desaparece aos 9 meses.

Já o reflexo cutâneo-plantar é em extensão no primeiro semestre de vida. No segundo semestre pode ser em flexão, indiferente ou em extensão. A partir da aquisição da marcha independente, deve ser sempre em flexão.

7. Presença de icterícia – Zonas de Kramer

A partir da zona 3 de Kramer encaminhar ao Pronto Socorro para coleta de BTF.



Zona 1: cabeça e pescoço

Zona 2: tronco até umbigo

Zona 3: hipogástrio e coxas

Zona 4: joelhos e cotovelos até punhos

Zona 5: mãos e pés incluindo palmas e plantas

8. Peso – perda ponderal de até 10% do peso de nascimento, com recuperação do mesmo até 10 dias de vida; se a perda for maior que 10% ou RN com mais de 10 dias de vida e ainda não recuperou peso de nascimento, solicitar retorno em 48 horas para avaliação ponderal.
9. Iniciar suplemento de Vitamina D (400UI/dia) – Ad Til = 2 gotas/dia
10. Orientar lavagem nasal com soro fisiológico se necessário
11. Orientar sobre cólicas a partir da 2ª semana de vida (VIDE ORIENTAÇÕES NO FINAL DESTE DOCUMENTO)
12. Orientar sobre febre – se existente é necessário procurar serviço médico
13. Se não realizou o teste da orelhinha encaminhar à ATEAL para realização.
14. Agendar consulta com 1 mês de vida se tudo estiver bem

Consulta de 1 mês

1. Acolhimento mãe/ família

2. Aleitamento:

Definição:

- Leite materno exclusivo (LME)
- Aleitamento misto (leite materno + fórmula infantil (FI) ou leite de vaca (LV))
- Aleitamento artificial (FI ou LV)

Recomendação:

O leite materno deverá sempre ser a principal recomendação e esforços deverão ser empreendidos pela equipe de saúde para o sucesso do aleitamento materno.

- Não há recomendação de LEITE DE VACA IN NATURA ou DILUÍDO, para crianças antes de 12 meses de vida.
 - A diluição do leite fórmula: para cada 30 ml de água fervida/ filtrada diluir uma medida do pó, diluir na água em temperatura ambiente, não diluir em água quente/ fervente. Média de preparo da fórmula: 20ml/ Kg (a cada 3 horas)
3. Eliminações fisiológicas
4. Vacinas – orientar sobre vacinas dos 2 meses (Pentavalente, VIP, Rotavírus e Pneumo 10V) e efeitos adversos (febre, dor local, endurecimento local, irritabilidade)
5. Cólicas? VIDE ORIENTAÇÕES NO FINAL DESTES DOCUMENTOS.
6. Desenvolvimento:
- Reflexos primitivos presentes
 - De bruços é capaz de erguer a cabeça
 - Olha para o rosto da mãe quando ela lhe observa/ fala
7. Peso/ Estatura (estat)/ Perímetro Cefálico (PC): anotar no gráfico de crescimento (carteirinha de acompanhamento da criança) - VIDE ANEXOS NO FINAL DESTES DOCUMENTOS
- Peso – ganho 25 a 30g/dia, podendo variar em torno de 20g/dia, devido à perda ponderal inicial
 - Estat – no primeiro mês o ganho é de aproximadamente 2 a 3cm/mês
 - PC – ganho de aproximadamente 2cm no mês.
8. Regurgitações?

- Logo após as mamadas, com soluços, avaliar ganho ponderal e crescimento - se normal, refluxo fisiológico, orientar medidas posturais
 - Regurgitações volumosas (> 1c. sopa), frequentes (> 5 vezes/dia), desconfortáveis, longe das mamadas (\pm 2h depois), avaliar ganho ponderal e crescimento - se abaixo do esperado, orientar medidas posturais e reavaliar ganho ponderal e crescimento na próxima consulta, se persistência das regurgitações e do baixo ganho ou perda →suspeitar de doença do refluxo gastroesofágico.
9. Manter Vitamina D 400UI/dia (2 gotas/dia)
 10. Se prematuro iniciar suplementação de Ferro - 2mg/Kg/dia (Sulfato Ferroso= 2 gotas/Kg/dia)
 11. Orientar Paracetamol somente se apresentar febre após a vacina
 12. Se existência de febre independente da vacina, orientar procurar serviço médico
 13. Orientar sobre prevenção de acidentes para faixa etária
 14. Agendar consulta com 2 meses de vida

Consulta de 2 meses

1. Acolhimento mãe/ família
2. Aleitamento:
 - Leite materno exclusivo
 - Aleitamento misto
 - Aleitamento artificial
3. Eliminações fisiológicas
4. Vacinas – checar vacinas realizadas e orientar sobre vacina dos 3 meses (Meningo C) e efeitos adversos (febre, dor local, endurecimento local, irritabilidade)
5. Cólicas?
6. Desenvolvimento:
 - Reflexos primitivos ainda presentes
 - De bruços é capaz de erguer a cabeça (45°)
 - Segue com os olhos
 - Sorriso social
 - Emite sons guturais/ balbucia
7. Peso/ estat/ PC: anotar no gráfico de crescimento
 - Peso – ganho 25g/dia
 - Estat – ganho 2 a 3cm/mês
 - PC – ganho de 1cm no mês
8. Regurgitações?
9. Manter Vitamina D 400UI/dia
10. Manter Ferro se prematuro
11. Orientar Paracetamol somente se apresentar febre após a vacina
12. Se existência de febre independente da vacina, orientar procurar serviço médico
13. Orientar sobre prevenção de acidentes para faixa etária
14. Agendar consulta com 3 meses

Consulta de 3 meses

1. Acolhimento mãe/ família
2. Aleitamento
 - Leite materno exclusivo
 - Aleitamento misto
 - Aleitamento artificial
3. Eliminações fisiológicas
4. Vacinas – checar vacinas realizadas e orientar sobre vacinas dos 4 meses (Pentavalente, VIP, Rotavirus e Pneumo 10V) e efeitos adversos (febre, dor local, endurecimento local, irritabilidade)
5. Cólicas?
6. Desenvolvimento:
 - Reflexos primitivos
 - De bruços levanta a cabeça e tórax
 - Vira a cabeça em direção à conversa
 - Se for puxado pelas mãos para a posição sentada – segura a cabeça alguns instantes e depois sacode-a
 - Abre e fecha as mãos
 - Leva as mãos à boca
7. Sinais de alerta do desenvolvimento
 - Mãos sempre fechadas
 - Não segue movimento dos objetos
 - Deitado de bruços, não levanta a cabeça
 - Não sorri
 - Não responde a barulhos
 - Moleza ou rigidez
 - Não balbucia
 - Excessivamente assustadiço
8. Peso/ estat/ PC: anotar no gráfico de crescimento
 - Peso – ganho 25g/dia
 - Estat – ganho 2 a 3cm/mês
 - PC – ganho de 1cm no mês
9. Regurgitações?

10. Manter Vitamina D 400UI/dia
11. Manter Ferro se prematuro
12. Orientar Paracetamol somente se apresentar febre após a vacina
13. Orientar sobre prevenção de acidentes para faixa etária
14. Agendar consulta com 4 meses

Consulta de 4 meses

1. Acolhimento mãe/ família
2. Aleitamento
 - Leite materno exclusivo
 - Aleitamento misto
 - Aleitamento artificial
3. Eliminações fisiológicas
4. Vacinas – checar vacinas realizadas e orientar sobre vacina dos 5 meses (Meningocócica C) e efeitos adversos (febre, dor local, endurecimento local, irritabilidade)
5. Cólicas? - tende a diminuir ou desaparecer a partir dos 4 meses
6. Desenvolvimento:
 - Reflexos primitivos (atenção!!!)
 - De bruços levanta a cabeça e tórax
 - Reconhece melhor a própria mãe
 - Se colocada sentada, com apoio nas costas, segura um pouco a cabeça olhando para frente
 - Segue objetos com os olhos até 180°
 - Ri alto
 - Balbucia
7. Sinais de alerta do desenvolvimento
 - Mãos sempre fechadas
 - Não segue movimento dos objetos
 - Deitado de bruços, não levanta a cabeça
 - Não sorri
 - Não responde a barulhos
 - Moleza ou rigidez
 - Não balbucia
 - Excessivamente assustadiço
 - Não segue movimento dos objetos
8. Peso/ estat/ PC: anotar no gráfico de crescimento
 - Peso – ganho 20g/dia
 - Estat – ganho 2 a 3cm/mês

→ PC – ganho de 1cm no mês

9. Regurgitações?

10. Manter Vitamina D 400UI/dia

11. Manter Ferro: 2mg/Kg/dia se prematuro (Sulfato Ferroso= 2gotas/Kg/dia)

12. Orientar Paracetamol se apresentar febre

13. Orientar sobre prevenção de acidentes para faixa etária

14. Agendar consulta com 5 meses

Consulta de 5 meses

1. Acolhimento mãe/ família
2. Aleitamento
 - Leite materno exclusivo
 - Aleitamento misto
 - Aleitamento artificial
3. Eliminações fisiológicas
4. Vacinas – checar vacinas realizadas e orientar sobre vacinas dos 6 meses (Pentavalente, VIP, Influenza, Tríplice Viral, COVID-19) e efeitos adversos (febre, dor local, endurecimento local, irritabilidade)
5. Cólicas? - tende a diminuir ou desaparecer a partir dos 4 meses
6. Desenvolvimento:
 - Reflexos primitivos??? (Atenção!!!)
 - Alcança e segura objetos
 - Brinca com os pés
 - Apoiada nas costas, fica sentada e levanta a cabeça
 - Segura chocalho
 - Dá risada
 - Leva a mão à boca
 - Se vira da posição de bruços para a de costas
7. Sinais de alerta do desenvolvimento
 - Muito molinho
 - Pernas rígidas
 - Não controla a cabeça
 - Não dá risada
 - Não reage a sons
8. Peso/ estat/ PC: anotar no gráfico de crescimento
 - Peso – ganho 20g/dia
 - Estat – ganho 2 a 3cm/mês
 - PC – ganho de 1cm no mês
9. Regurgitações?
10. Manter Vitamina D 400UI/dia
11. Manter Ferro: 2mg/Kg/dia se prematuro (Sulfato Ferroso= 2gotas/Kg/dia)

12. Orientar Paracetamol se apresentar febre
13. Orientar sobre prevenção de acidentes para faixa etária
14. Agendar consulta com 6 meses

Consulta de 6 meses

1. Acolhimento mãe/ família - mãe retornou ao trabalho? Quem está cuidando da criança?
2. Observar interação da criança com a família
3. Aleitamento
 - Leite materno exclusivo
 - Aleitamento misto
 - Aleitamento artificial
4. Eliminações fisiológicas
5. Vacinas – checar vacinas realizadas e orientar sobre vacina dos 7 meses (Segunda dose da Gripe; COVID-19) e efeitos adversos (febre, dor local, endurecimento local, irritabilidade)
6. Cólicas? - tende a diminuir ou desaparecer a partir dos 4 meses
7. Desenvolvimento:
 - Reflexos primitivos??? (Atenção!!!)
 - Balbucia, vocaliza, ri
 - É capaz de rolar/ se virar
 - Senta, corpo inclinado para frente, braços estendidos em tripé
 - Volta-se em direção ao som
 - Brinca com os pés/ leva-os à boca
8. Sinais de alerta do desenvolvimento
 - Muito molinho/ rígido
 - Não se volta para voz/ som
 - Não se vira
 - Não senta com apoio
 - Não dá risada
9. Peso/ estat/ PC: anotar no gráfico de crescimento
 - Peso – ganho 15g/dia (~400g/mês)
 - Estat – ganho 2 a 3cm/mês
 - PC – ganho de 1cm no mês
10. Regurgitações?
11. Orientar alimentação complementar – dar orientação impressa e tirar dúvidas
12. Manter Vitamina D 400UI/dia

13. Iniciar suplementação de Ferro 1mg/Kg/dia (Sulfato Ferroso= 1gota/Kg/dia); manter 2mg/Kg/dia se prematuro (Sulfato Ferroso= 2gotas/Kg/dia)
14. Orientar Paracetamol
15. Orientar sobre prevenção de acidentes para faixa etária
16. Agendar consulta com 7 meses

Consulta de 7 meses

1. Acolhimento mãe/ família - mãe retornou ao trabalho? Quem está cuidando da criança?
2. Observar interação da criança com a família
3. Alimentação:
 - Tipo de aleitamento e horários;
 - Como foi a aceitação
 - Rotina alimentar, modo de preparo, modo de oferta, aceitação
4. Eliminações fisiológicas
5. Vacinas – checar vacinas realizadas e orientar sobre próximas vacinas (3ª dose COVID-19 - após 8 semanas da 2ª dose; Febre Amarela aos 9 meses) e efeitos adversos (febre, dor local, endurecimento local, irritabilidade)
6. Desenvolvimento:
 - Reflexos primitivos??? (Atenção!!!)
 - Senta sem apoio, pode ainda tombar
 - Passa objetos de uma mão para outra
 - Mantido pelas axilas, fica de pé e dá pulinhos, fica em pé com apoio
7. Peso/ estat/ PC: anotar no gráfico de crescimento
 - Peso – ganho 15g/dia (~400g/mês)
 - Estat – ganho ~ 1,5cm/mês
 - PC – ganho de 0,5cm no mês
8. Reforçar orientação alimentar, tirar dúvidas
9. Manter Vitamina D 400UI/dia
10. Manter Ferro: 1mg/Kg/dia se RNT (Sulfato Ferroso= 1gota/Kg/dia); 2mg/Kg/dia se prematuro (Sulfato Ferroso= 2gotas/Kg/dia)
11. Orientar sobre prevenção de acidentes para faixa etária
12. Agendar consulta com 9 meses

Consulta de 9 meses

1. Acolhimento mãe/ família
2. Observar interação da criança com a família
3. Alimentação:
 - Tipo de aleitamento e horários;
 - Rotina alimentar, modo de preparo, modo de oferta, aceitação
4. Eliminações fisiológicas
5. Vacinas – checar vacinas realizadas e orientar sobre vacina dos 12 meses e efeitos adversos (febre, dor local, endurecimento local, irritabilidade)
6. Desenvolvimento:
 - Deve sentar sem apoio
 - Fica em pé com apoio
 - Fala palavras monossilábicas
 - Entende o não
 - Estranha pessoas
 - Localiza sons produzidos ao lado/ embaixo dela mesma
 - Pega em pinça polegar-indicador
 - Faz tchau, bate palmas
 - Aponta coisas com o dedo
 - Pode engatinhar (**não é marco de desenvolvimento**)
 - Já pode andar com apoio
7. Peso/ crescimento/ PC: anotar no gráfico de crescimento
 - Peso – ganho 10 - 15g/dia (~350g/mês)
 - Estat – ganho ~1,5cm/mês
 - PC – ganho de 0,5cm no mês
8. Reforçar orientação alimentar, tirar dúvidas
9. Manter Vitamina D 400UI/dia
10. Manter Ferro: 1mg/Kg/dia se RNT (Sulfato Ferroso= 1gota/Kg/dia); 2mg/Kg/dia se prematuro (Sulfato Ferroso= 2gotas/Kg/dia)
11. Orientar sobre prevenção de acidentes para faixa etária
12. Agendar consulta com 12 meses

Consulta de 12 meses

1. Acolhimento mãe/ família
2. Observar interação da criança com a família
3. Alimentação:
 - Tipo de aleitamento e horários;
 - Rotina alimentar, modo de preparo, modo de oferta, aceitação
4. Eliminações fisiológicas
5. Vacinas – checar vacinas realizadas e orientar sobre vacina dos 15 meses e efeitos adversos (febre, dor local, endurecimento local, irritabilidade)
6. Desenvolvimento:
 - Anda com apoio, dá alguns passos sem apoio
 - Fala palavras monossilábicas
 - Entende o não
 - Obedece aos comandos simples
 - Procura objetos escondidos ou que caíram
 - Sabe utilizar copo, escova de cabelo
 - Faz tchau, bate palmas, faz não com a cabeça
 - Demonstra medo/ vergonha
 - Responde ao ser chamada pelo nome
 - Já pode andar sem apoio
7. Sinais de alerta:
 - Bebê não receptivo/não vocaliza/não sorri/ não aponta
 - Pais que não reconhecem/não respondem às solicitações da criança
 - Não responde ao ser chamado pelo nome (suspeita de autismo)
8. Peso/ estat/ PC: anotar e observar o seguimento no gráfico de crescimento
 - Peso – ganho 10 g/dia (~350g/mês)
 - Estat – ganho ~1,5cm/mês
 - PC – ganho de 0,5cm no mês
9. Reforçar orientação alimentar (comida da família e acrescentar carboidrato no café da manhã), tirar dúvidas
10. Manter Vitamina D 600UI/dia (Ad Til = 3gts)
11. Manter Ferro: 1mg/Kg/dia se RNT e reduzir para 1mg/Kg/dia se prematuro (Sulfato Ferroso= 1gota/Kg/dia)

12. Orientar sobre prevenção de acidentes para faixa etária

13. Agendar consulta com 15 meses e trimestralmente até 2 anos de idade

Referências bibliográficas:

Tratado de Pediatria - SBP - 4ª edição - 2017

Manual da consulta pediátrica: lactente e pré-escolar - Temas para Pediatria Nestle

Nutrition Institute - 2019

ANEXOS

I. ORIENTAÇÕES PARA CÓLICA DO LACTENTE.

1. Medidas comportamentais:

- Tranquilizar os pais;
- Pegar o bebê no colo (contato direto barriga com barriga);
- Enrolar o bebê em uma manta ou cobertor;
- Flexionar as coxas do bebê sobre a barriga, massagem abdominal;
- Dar um banho morno ou aplicar compressas mornas na barriga;
- Evitar excesso de estímulos promovendo ambiente tranquilo, estabelecer rotina;
- Avaliar a pega do seio materno para evitar aerofagia.

2. Medidas alimentares:

- Estimular aleitamento materno - maior incidência naqueles com aleitamento artificial.
- Alimentos que a mãe consome, na maioria das vezes não está envolvido com a cólica do lactente. Assim, não se justifica a exclusão de alimentos da dieta da mãe.
- Não utilizar chás.

II. MARCOS DO DESENVOLVIMENTO

Marcos do Desenvolvimento do Nascimento aos 6 Meses

Marcos	Como pesquisar	Idade em meses						
		0	1	2	3	4	5	6
Postura: pernas e braços fletidos, cabeça lateralizada	Deite a criança em superfície plana, de costas com a barriga para cima; observe se seus braços e pernas ficam flexionados e sua cabeça lateralizada.							
Observa um rosto	Posicione seu rosto a aproximadamente 30 cm acima do rosto da criança. Observe se a criança olha para você, de forma evidente.							
Reage ao som	Fique atrás da criança e bata palmas ou balance um chocalho a cerca de 30 cm de cada orelha da criança e observe se ela reage ao estímulo sonoro com movimentos nos olhos ou mudança da expressão facial.							
Eleva a cabeça	Coloque a criança de bruços (barriga para baixo) e observe se ela levanta a cabeça, desencosta o queixo da superfície, sem virar para um dos lados.							
Sorri quando estimulada	Sorria e converse com a criança; não lhe faça cócegas ou toque sua face. Observe se ela responde com um sorriso.							
Abre as mãos	Observe se em alguns momentos a criança abre as mãos espontaneamente.							
Emite sons	Observe se a criança emite algum som, que não seja choro. Caso não seja observado pergunte ao acompanhante se faz em casa.							
Movimenta os membros	Observe se a criança movimenta ativamente os membros superiores e inferiores.							
Responde ativamente ao contato social	Fique à frente do bebê e converse com ele. Observe se ele responde com sorriso e emissão de sons como se estivesse "conversando" com você. Pode pedir que a mãe o faça.							
Segura objetos	Ofereça um objeto tocando no dorso da mão ou dedos da criança. Esta deverá abrir as mãos e segurar o objeto pelo menos por alguns segundos.							
Emite sons, ri alto	Fique à frente da criança e converse com ela. Observe se ela emite sons (gugu, eeee, etc), veja se ela ri emitindo sons (gargalhada).							
Levanta a cabeça e apoia-se nos antebraços, de bruços	Coloque a criança de bruços, numa superfície firme. Chame sua atenção a frente com objetos ou seu rosto e observe se ela levanta a cabeça apoiando-se nos antebraços.							
Busca ativa de objetos	Coloque um objeto ao alcance da criança (sobre a mesa ou na palma de sua mão) chamando sua atenção para o mesmo. Observe se ela tenta alcançá-lo.							
Leva objetos a boca	Ofereça um objeto na mão da criança e observe se ela o leva a boca.							
Localiza o som	Faça um barulho suave (sino, chocalho, etc.) próximo à orelha da criança e observe se ela vira a cabeça em direção ao objeto que produziu o som. Repita no lado oposto.							
Muda de posição (rola)	Coloque a criança em superfície plana de barriga para cima. Incentive-a a virar para a posição de bruços.							

Marcos do Desenvolvimento dos 6 Meses a 1 Ano e Meio

Marcos	Como pesquisar	Idade em meses													
		6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
Brinca de esconde-achou	Coloque-se à frente da criança e brinque de aparecer e desaparecer, atrás de um pano ou de outra pessoa. Observe se a criança faz movimentos para procurá-lo quando desaparece, como tentar puxar o pano ou olhar atrás da outra pessoa.														
Transfere objetos de uma mão para outra	Ofereça um objeto para que a criança segure. Observe se ela o transfere de uma mão para outra. Se não fizer, ofereça outro objeto e observe se ela transfere o primeiro para outra mão.														
Duplica sílabas	Observe se a criança fala "papá", "dadá", "mamã". Se não o fizer, pergunte a mãe se o faz em casa.														
Senta-se sem apoio	Coloque a criança numa superfície firme, ofereça-lhe um objeto para que ela segure e observe se ela fica sentada sem o apoio das mãos para equilibrar-se.														
Imita gestos	Faça algum gesto conhecido pela criança como bater palmas ou dar tchau e observe se ela o imita. Caso ela não o faça, peça a mãe para estimulá-la.														
Faz pinça	Coloque próximo à criança um objeto pequeno ou uma bolinha de papel. Chame atenção da criança para que ela o pegue. Observe se ao pegá-lo ela usa o movimento de pinça, com qualquer parte do polegar associado ao indicador.														
Produz "jargão"	Observe se a criança produz uma conversação incompreensível consigo mesma, com você ou com a mãe (jargão). Caso não seja possível observar, pergunte se ela o faz em casa.														
Anda com apoio	Observe se a criança consegue dar alguns passos com apoio.														
Mostra o que quer	A criança indica o que quer sem que seja por meio do choro, podendo ser através de palavras ou sons, apontando ou estendendo a mão para alcançar. Considere a informação do acompanhante.														
Coloca blocos na caneca	Coloque três blocos e a caneca sobre a mesa, em frente à criança. Estimule-a a colocar os blocos dentro da caneca, através de demonstração e fala. Observe se a criança consegue colocar pelo menos um bloco dentro da caneca e soltá-lo.														
Diz uma palavra	Observe se durante o atendimento a criança diz pelo menos uma palavra que não seja nome de membros da família ou de animais de estimação. Considere a informação do acompanhante.														
Anda sem apoio	Observe se a criança já anda bem, com bom equilíbrio, sem se apoiar.														
Usa colher ou garfo	A criança usa colher ou garfo, derramando pouco fora da boca. Considere a informação do acompanhante.														
Constrói torre de 2 cubos	Observe se a criança consegue colocar um cubo sobre o outro sem que ele caia ao retirar sua mão.														
Fala 3 palavras	Observe se durante o atendimento a criança diz três palavras que não sejam nome de membros da família ou de animais de estimação. Considere a informação do acompanhante.														
Anda para trás	Peça à criança para abrir uma porta ou gaveta e observe se ela dá dois passos para trás sem cair.														

Marcos do Desenvolvimento de 5 a 6 Anos

Marcos	Como pesquisar	Idade em meses						
		60	62	64	66	68	70	72
Brinca de fazer de conta com outras crianças	Pergunte aos cuidadores se a criança participa de brincadeiras de fazer de conta (ex. casinha, escola), tanto no contexto familiar quanto no escolar.							
Desenha pessoa com 6 partes	Forneça à criança um lápis e uma folha de papel (sem pauta). Peça a ela para que desenhe uma pessoa (menino, menina, mamãe, papai etc.). Certifique-se de que ela tenha terminado o desenho antes de pontuar o item do teste. As partes do corpo presentes em pares deverão ser consideradas como uma parte apenas (orelhas, olhos, braços, mãos, pernas e pés). Considere como certo somente se ambas as partes do par forem desenhadas.							
Faz analogia	Pergunte à criança, devagar e distintamente, uma questão de cada vez: "Se o cavalo é grande, o rato é...", "Se o fogo é quente, o gelo é...", "Se o Sol brilha durante o dia, a lua brilha durante...". A criança deverá completar corretamente duas das três frases.							
Marcha ponta-calcanhar	Demonstre à criança como andar em linha reta, encostando a ponta de um pé no calcanhar do outro. Ande aproximadamente oito passos desta forma, e então peça para que a criança o imite. Se necessário, demonstre várias vezes (pode-se facilitar a compreensão, comparando-se este andar com o "andar na corda bamba"). Até três tentativas são permitidas. Se a criança conseguir dar quatro ou mais passos em linha reta, com o calcanhar a, no máximo, 2,5 cm da ponta do pé, sem apoiar-se, terá alcançado este marco.							
Aceita e segue regras nos jogos de mesa	Pergunte aos cuidadores se a criança é capaz de aceitar e seguir regras dos jogos de mesa.							
Copia um quadrado	Forneça à criança um lápis e uma folha de papel (sem pauta). Mostre a ela o desenho de um quadrado. Não nomear a figura nem mover seu dedo ou o lápis para demonstrar como desenhá-la. Peça para a criança "Faça um desenho como este!". Podem ser fornecidas três tentativas. Se a criança for incapaz de copiar o quadrado da ficha, mostre a ela como fazê-lo, desenhando dois lados opostos (paralelos) e depois os outros dois lados opostos (ao invés de desenhar o quadrado com um movimento contínuo). Três demonstrações e tentativas podem ser fornecidas.							
Define 7 palavras	Procedimento semelhante ao item "Define cinco palavras". Agora deve definir 7 palavras.							
Equilibra-se em cada pé por 7 segundos	Procedimento semelhante a "Equilibra-se em cada pé 1 segundo" com o tempo de 7 segundos ou mais.							

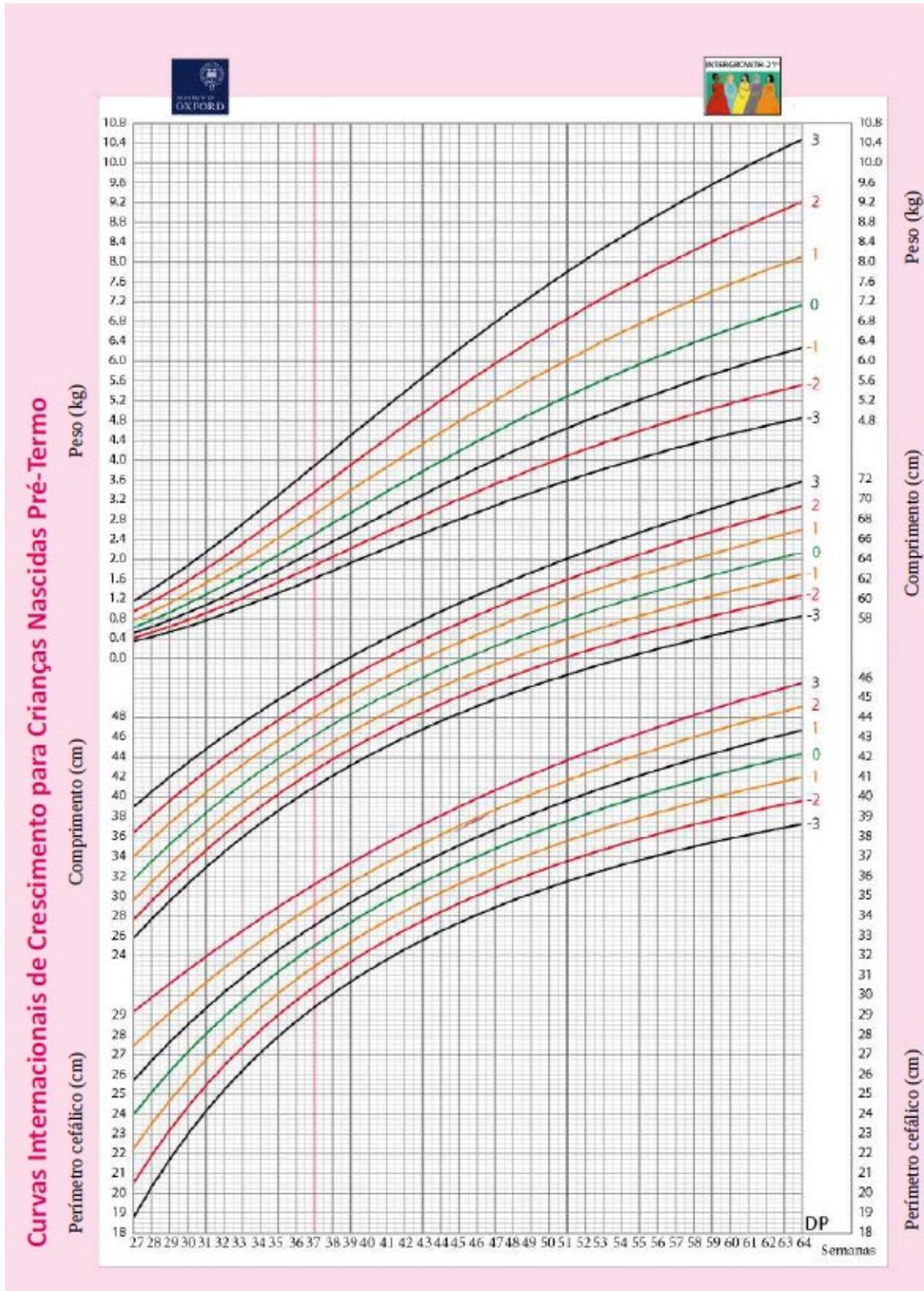
III. GRÁFICOS DE CRESCIMENTO:

Os gráficos de crescimento são ferramentas de extrema importância para o acompanhamento da criança. Anotar os dados em todas as consultas permite o diagnóstico precoce de diversas patologias.

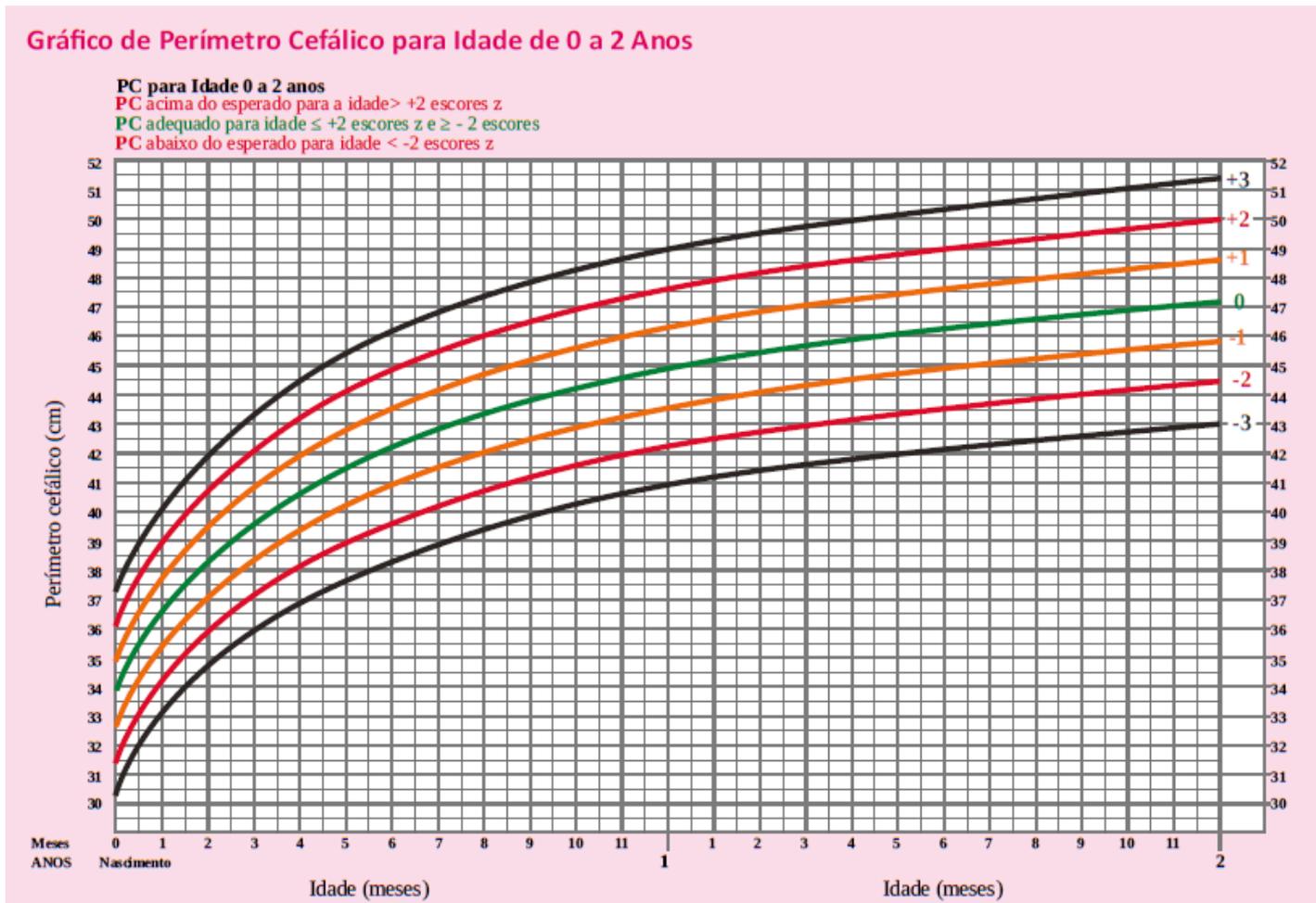
Deve-se atentar para os valores de alerta, e quando esses valores surgirem acionar o médico pediatra ou médico da ESF.

Os gráficos presentes nas cadernetas do ministério da saúde estão escalonados em Escore Z, que variam de -3 a +3. Em todos eles o valor de normalidade deve estar entre -2 a +2, valores de -2 para baixo e +2 para cima são valores de alerta.

III a. Gráfico de Prematuras (meninas)



III b. Gráfico de Perímetro Cefálico para Idade (meninas)



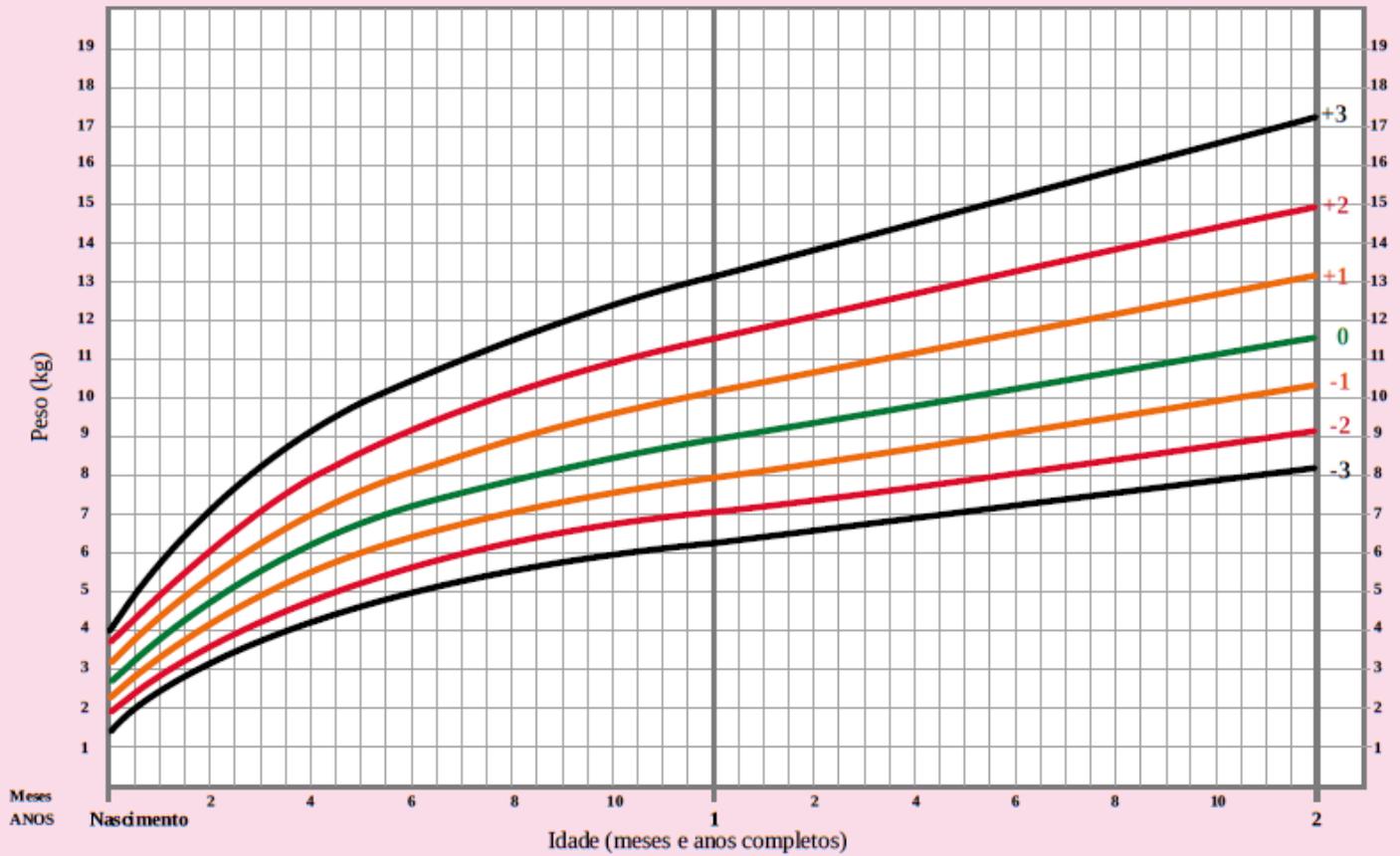
III c. Gráfico de Peso para Idade (meninas)

Gráfico de Peso para Idade de 0 a 2 Anos

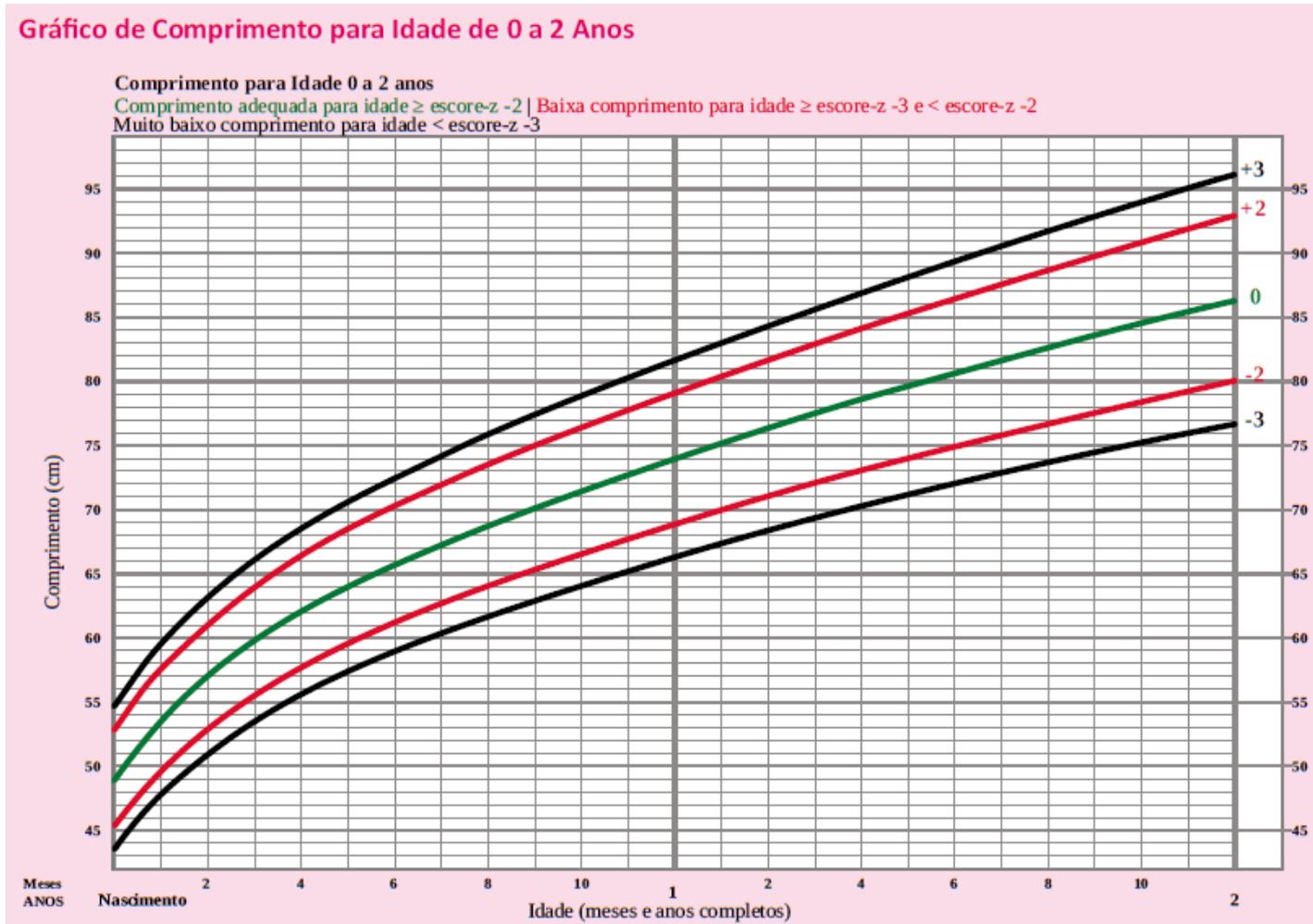
Peso para idade 0 a 2 anos

Peso elevado para idade > escore-z +2 | Peso adequado para idade \geq escore-z -2 e \leq escore-z +2

Baixo peso para idade \geq escore-z -3 e < escore-z -2 | Muito baixo peso para idade < escore-z -3



III d. Gráfico de Comprimento para Idade (meninas)

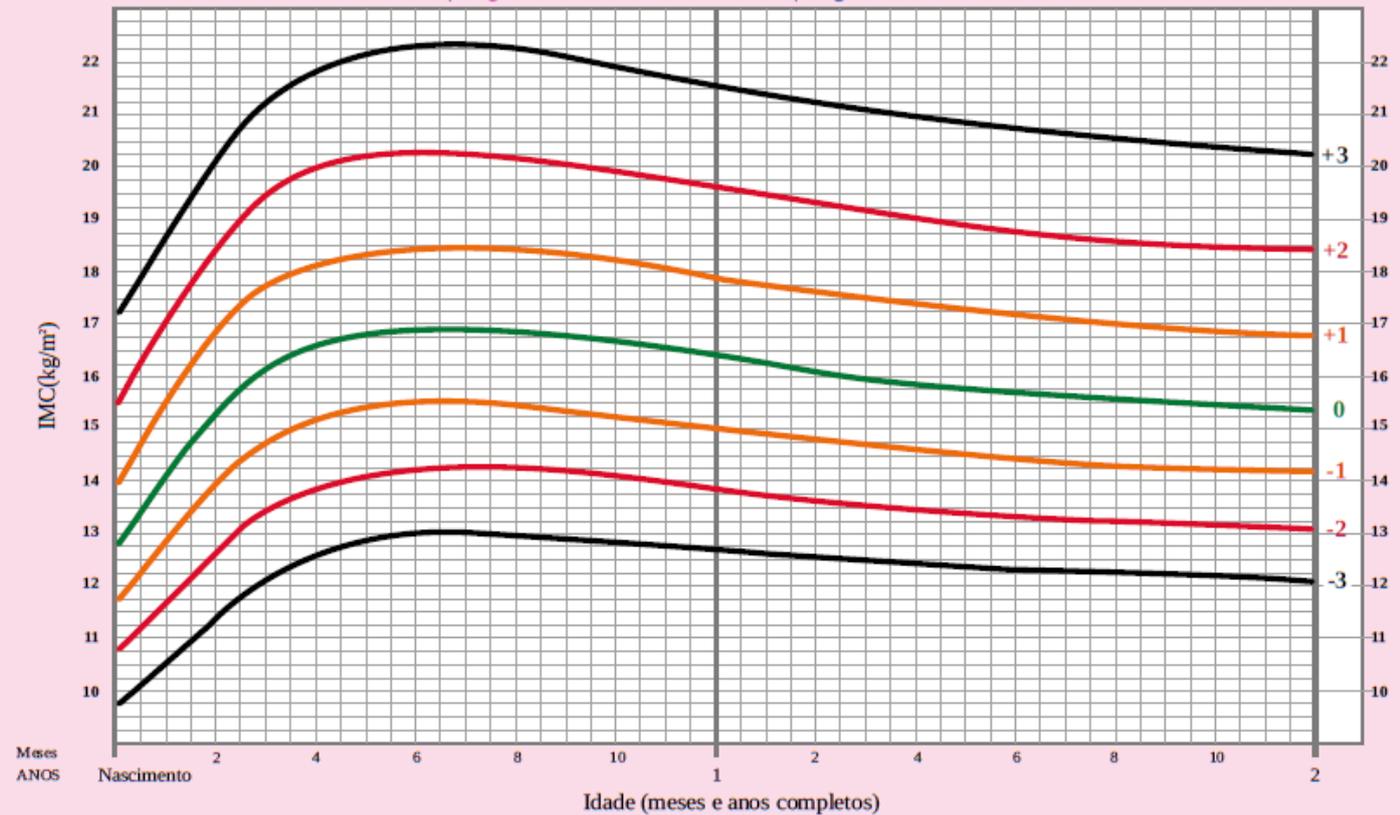


III e. Gráfico de IMC para Idade (meninas)

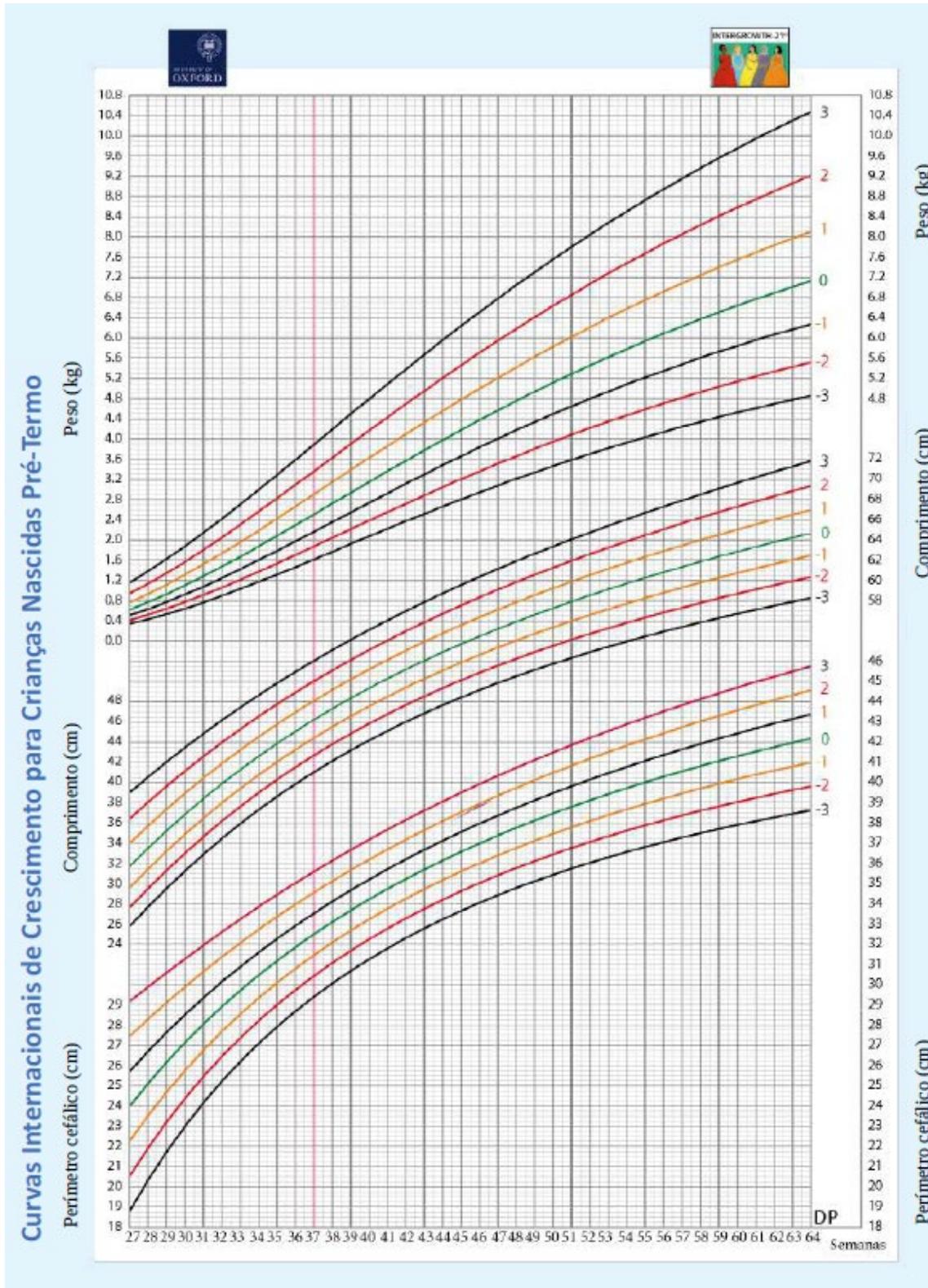
Gráfico de IMC para Idade de 0 a 2 Anos

IMC para Idade 0 a 2 anos

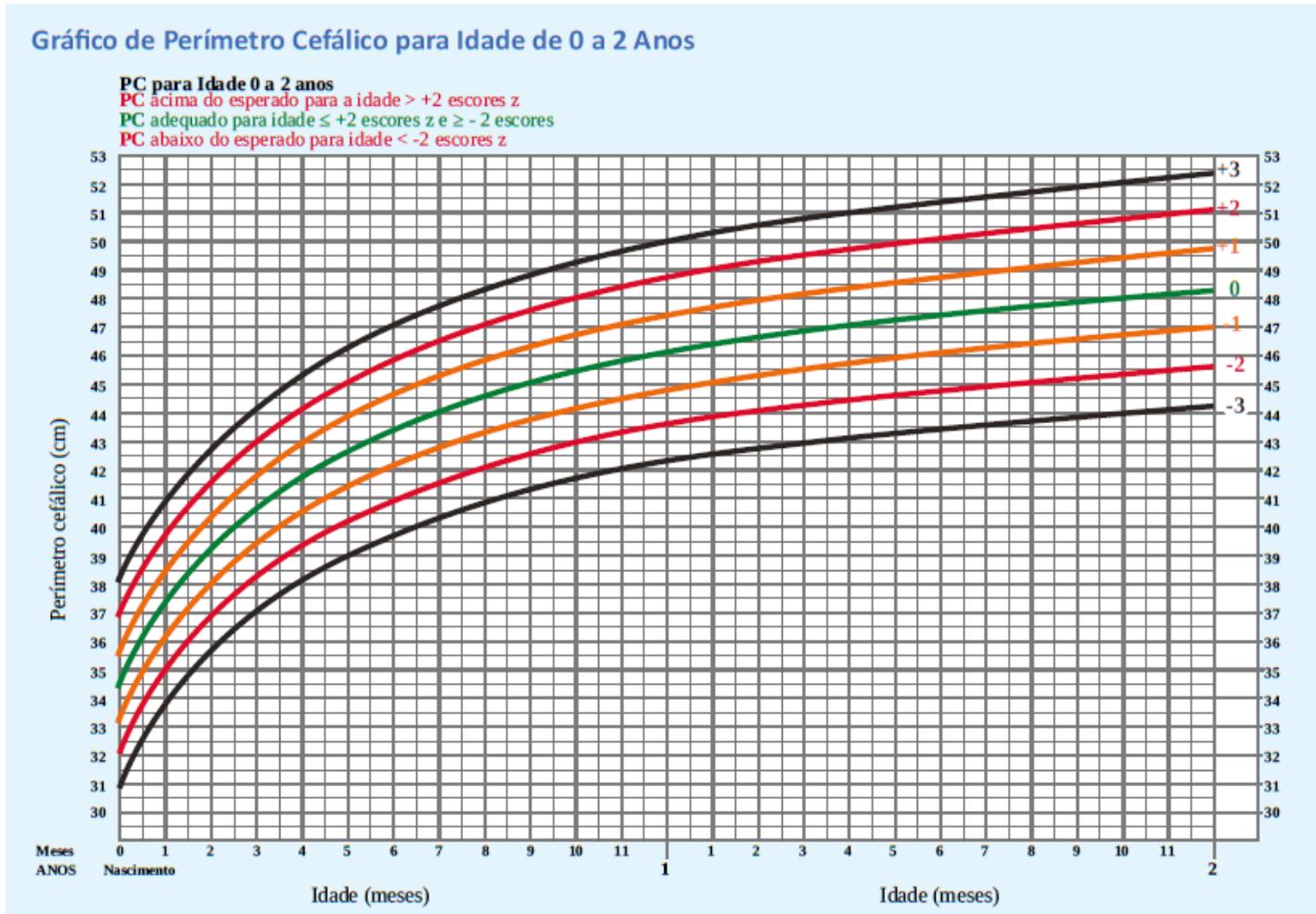
Obesidade > escore-z +3 | Sobrepeso > escore-z +2 e ≤ escore-z +3 | Risco de sobrepeso > escore-z +1 e ≤ escore-z +2
Eutrofia ≥ escore-z -2 e ≤ escore-z +1 | Magreza ≥ escore-z -3 e < escore-z -2 | Magreza acentuada < escore-z -3



III f. Gráfico de Prematuros (meninos)



III g. Gráfico de Perímetro Cefálico para Idade (meninos)



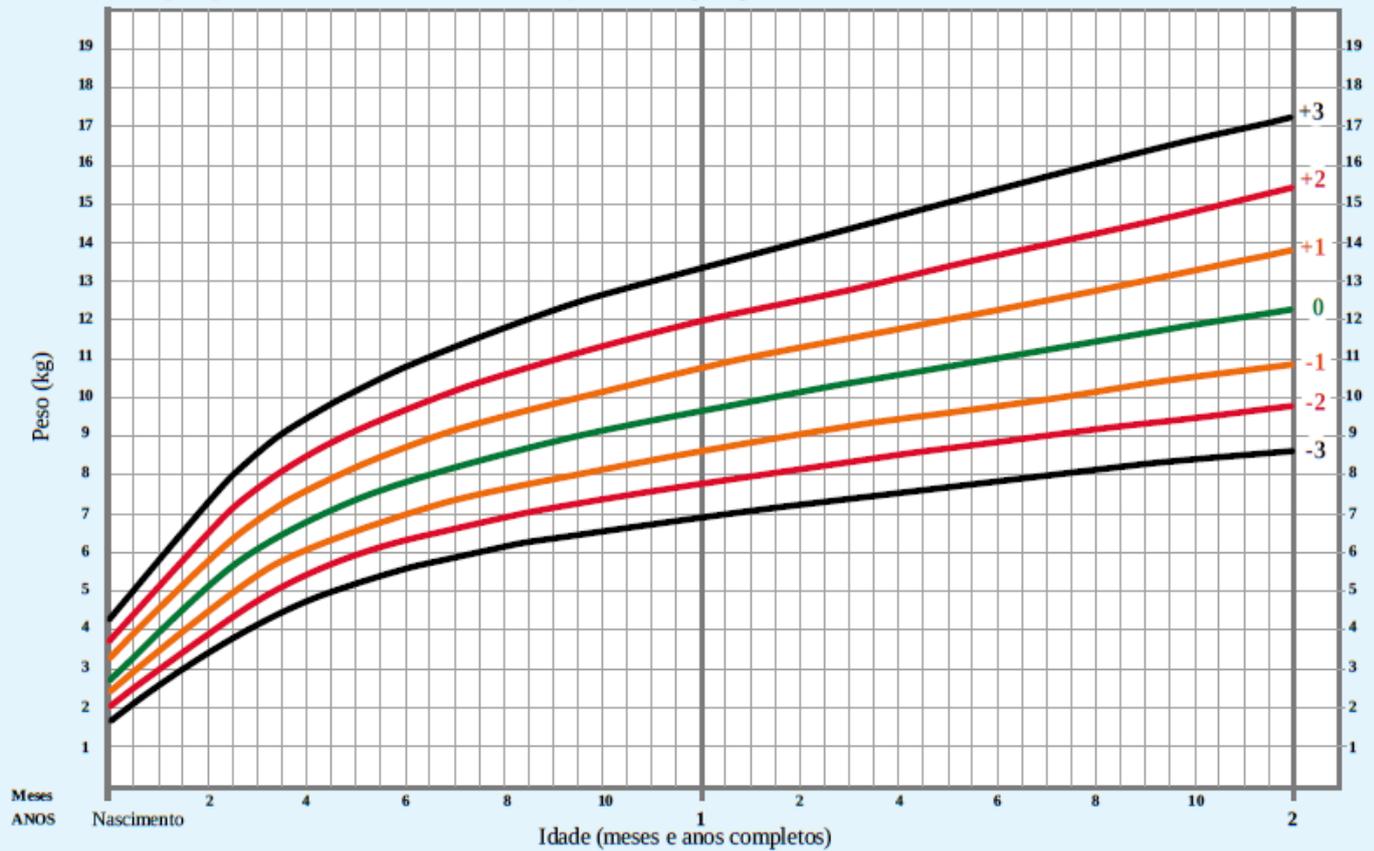
III h. Gráfico de Peso para Idade (meninos)

Gráfico de Peso para Idade de 0 a 2 Anos

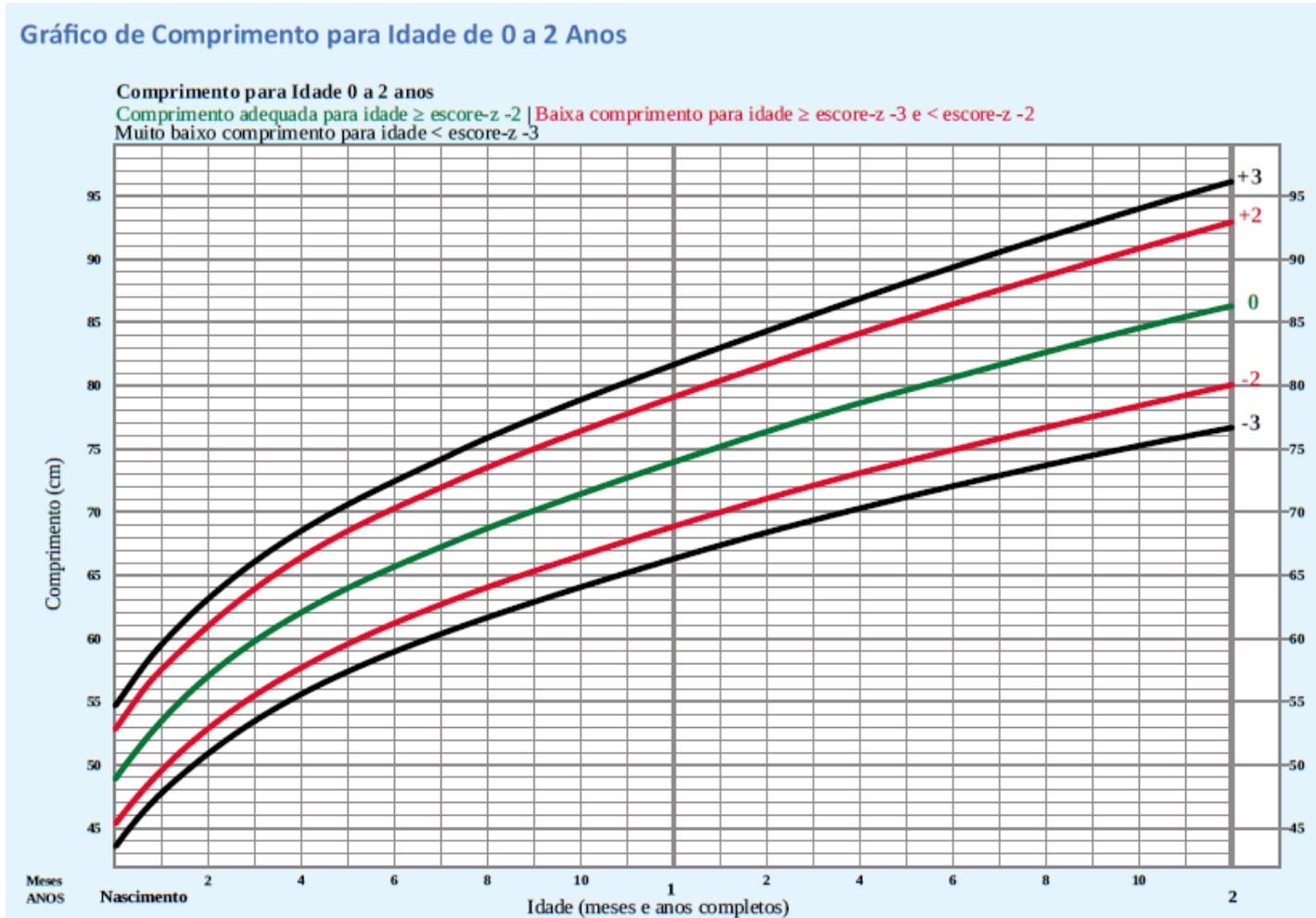
Peso para Idade 0 a 2 anos

Peso elevado para idade $> \text{escore-z } +2$ | Peso adequado para idade $\geq \text{escore-z } -2$ e $\leq \text{escore-z } +2$

Baixo peso para idade $\geq \text{escore-z } -3$ e $< \text{escore-z } -2$ | Muito baixo peso para idade $< \text{escore-z } -3$



III i. Gráfico de Comprimento para Idade (meninos)



III j. Gráfico de IMC para Idade (meninos)

Gráfico de IMC para Idade de 0 a 2 Anos

IMC para Idade 0 a 2 anos

Obesidade > escore-z +3 | Sobrepeso > escore-z +2 e ≤ escore-z +3 | Risco de sobrepeso > escore-z +1 e ≤ escore-z +2

Eutrofia ≥ escore-z -2 e ≤ escore-z +1 | Magreza ≥ escore-z -3 e < escore-z -2 | Magreza acentuada < escore-z -3

