

Primeira Infância Ribeirinha • PIR

GUIA DE VISITAÇÃO DOMICILIAR



FUNDAÇÃO
AMAZONAS
SUSTENTÁVEL





Programa Primeira Infância Ribeirinha

PIR

2016

SUPERINTENDENTE GERAL

Virgílio Viana

SUPERINTENDENTE TÉCNICO-CIENTÍFICO

Eduardo Taveira

COORDENAÇÃO TÉCNICA

Leandro Pinheiro e Rhamilly Karam

CONTEÚDO PEDAGÓGICO

Rhamilly Karam e Leandro Pinheiro

REVISÃO DE TEXTO

Cristiane Teodósio

Felipe Costa

Marina Souza

REVISÃO TÉCNICA

Alessandra Schneider

Carla Lopes

Carolina Drugg

Katherine Benevides

Lazaro Nascimento

Miguel Francisco

Moacyr Bittencourt

Nathalia Flores

Susana Brandão

ILUSTRAÇÕES

Guilherme Ali Kukolj (Guigo)

Felipe Lobo

DESIGN, PROJETO GRÁFICO E EDITORAÇÃO

Glauber Gomes

Ficha catalográfica

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

F981p Fundação Amazonas Sustentável (FAS)
Primeira infância ribeirinha – PIR : guia de visitação domiciliar /
Fundação Amazonas Sustentável. – Manaus: FAS, 2016.
296 p. : il.
ISBN: 978-85-67804-01-9
1. Programa de saúde e educação. 2. Comunidades Ribeirinhas -
Amazônia. 3. Desenvolvimento Sustentável. I. Título.

CDD 372.02
22. ed.

Ficha catalográfica elaborada pela Bibliotecária
Cristyanne Uhlmann da Costa e Silva CRB-11 879

PARCEIROS DO PROJETO



SECRETARIA DE
ESTADO DA SAÚDE



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS



Caro Agente Comunitário de Saúde

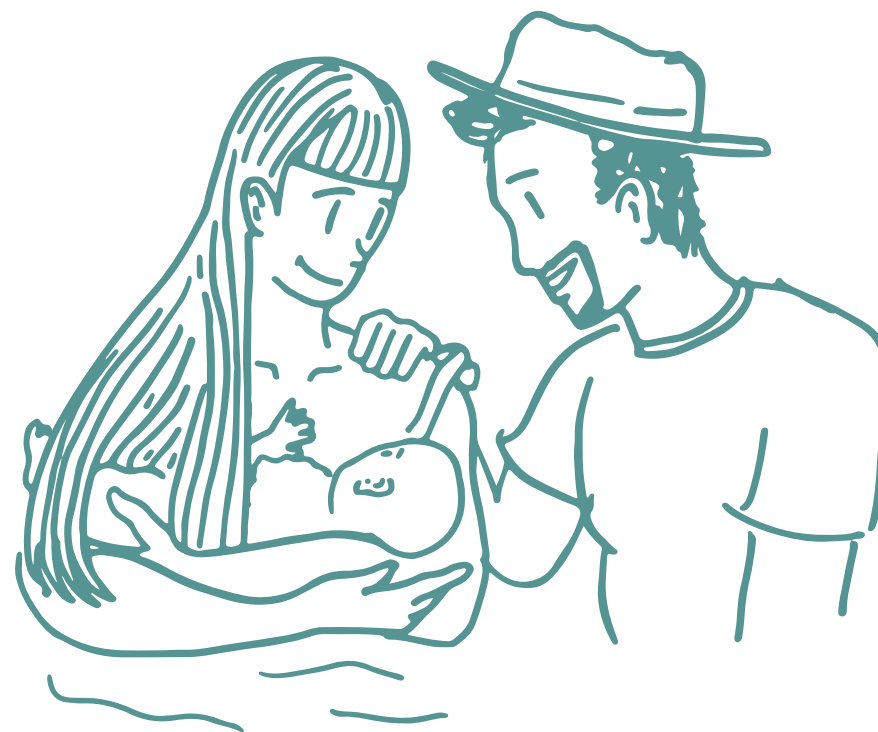
Este guia é antes de tudo um reconhecimento da importância do seu trabalho no desenvolvimento saudável das futuras gerações de povos da floresta.

Cada página deste material foi pensada especialmente para você. Para você que desenvolve seu trabalho junto às comunidades ribeirinhas, faça chuva ou faça sol. Para você que dá um jeito de chegar à casa de quem precisa, seja a pé ou de canoa, com ou sem banheiro, no rabeta ou no remo mesmo.

Este guia é organizado em visitas. Cada uma delas foi cuidadosamente planejada para que você se antecipe aos marcos de desenvolvimento das crianças. Para que você chegue antes com a informação e o conhecimento que as famílias vão precisar em seguida para proporcionar o melhor para suas crianças.

As atividades previstas em cada visita foram desenvolvidas com a ajuda de colegas seus. São resultado da troca de experiências entre todos os parceiros do projeto e em especial das valiosas contribuições dos agentes comunitários de saúde que compartilharam conosco seus saberes e suas experiências durante esta jornada.

Foram três anos de muito trabalho, a muitas mãos e com muita conversa para construir este guia de visitação. Temos certeza que este guia vai ajudá-lo nesta missão tão especial, que é garantir o desenvolvimento saudável das crianças desde o início da gravidez até os seis anos.



Você pode fazer muita diferença na vida das crianças das comunidades em que trabalha.

Equipe Fundação Amazonas Sustentável

Agradecimentos

Este guia é parte de um esforço maior e de muitos para a proteção de todas as crianças do Amazonas desde o momento da concepção.

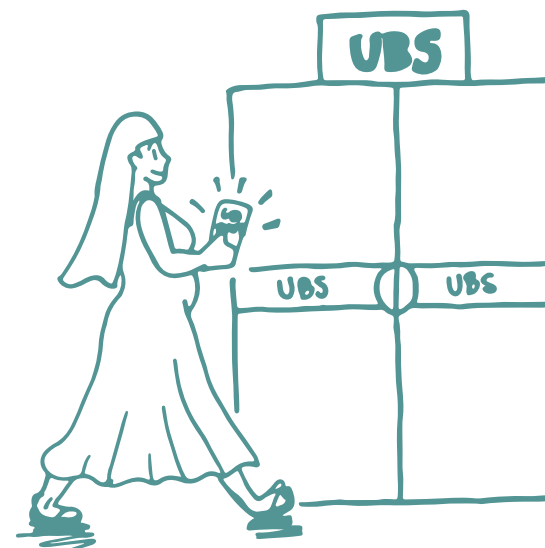
À Fundação Bernard van Leer pelo incentivo, apoio financeiro, conhecimento e experiência generosamente disponibilizados para esta iniciativa.

Ao Instituto para o Desenvolvimento do Investimento Social - IDIS e à Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas - SUSAM, parceiros no projeto desde sua concepção e que foram além dele para garantir que a primeira infância alce voos mais altos no Estado do Amazonas.

Às Prefeituras Municipais de Iranduba, Manacapuru e Novo Airão que aceitaram de pronto embarcar neste projeto, disponibilizando e incentivando suas equipes a adotarem uma nova forma de olhar o desenvolvimento infantil nas comunidades ribeirinhas.

Ao Ministério da Saúde pela sensibilidade em compreender que a dinâmica para implementação das políticas públicas no Brasil deve, antes de tudo, perpassar pelo diálogo com as mais diversas realidades de atendimento para efetivação integral da assistência à saúde em escala nacional.

Em especial aos Agentes Comunitários de Saúde que atuam na Reserva de Desenvolvimento Sustentável (RDS) do Rio Negro, que abraçaram o projeto e cujas contribuições foram essenciais na construção deste guia.



Às lideranças comunitárias e famílias da Reserva de Desenvolvimento Sustentável do Rio Negro, que receberam o projeto de portas e braços abertos e se permitiram refletir sobre a forma que criam e interagem com seus filhos.

E em especial ao Programa Primeira Infância Melhor do Governo do Rio Grande do Sul, mais do que um parceiro, uma mão amiga com ouvidos atentos e conselhos sábios, que não mediu esforços para atravessar o país, trabalhar junto e contribuir de forma fundamental com um projeto que estava apenas dando seus primeiros passos.

O futuro da Amazônia depende das crianças

O futuro do Brasil e do planeta dependem da Amazônia. O futuro da Amazônia depende das crianças que nela vivem. Investir nas crianças é, portanto, de importância estratégica para o futuro do Brasil e do planeta.

Como enfrentar o desafio de reduzir as taxas de desmatamento e de pobreza na Amazônia? Como alcançar os objetivos do desenvolvimento sustentável na região? Dentre as muitas ações estratégicas, uma deve ter prioridade máxima: investir na primeira infância das crianças da Amazônia.

A Amazônia é uma região complexa e gigantesca: não existe uma, mas, sim, muitas amazônias. A Fundação Amazonas Sustentável (FAS) tem como foco de atuação as comunidades ribeirinhas nessas áreas. A FAS atua diretamente em 574 comunidades ribeirinhas do Amazonas e, de forma indireta, por meio de programas de cooperação internacional, em toda a Amazônia continental.

Este livro é fruto da experiência de um programa desenvolvido pela FAS junto às comunidades ribeirinhas do Amazonas. Trata-se do Programa Primeira Infância Ribeirinha (PIR). O PIR é voltado para o período de 0 a 6 anos, incluindo a gravidez. Trata-se do período mais crítico para o desenvolvimento da capacidade cognitiva e do desenvolvimento integral das pessoas.

Esse livro foi feito a muitas mãos. Tivemos a dedicação dos agentes comunitários de saúde, que são elementos chave na estratégia de atuação do PIR. Contamos com a contribuição especial da Fundação Bernard van Leer, IDIS, SUSAM e Ministério da Saúde. Contamos também com a contribuição de um conselho científico e de técnicos de diversas instituições parceiras. Entretanto, não teríamos conseguido produzir um trabalho desta qualidade se não tivéssemos uma equipe de profissionais da FAS extremamente competente e apaixonada pelas causas relacionadas ao desenvolvimento infantil.

Registro aqui meu profundo agradecimento a todos aqueles que contribuíram para a elaboração desse importante livro. Desejo o maior sucesso possível aos profissionais que utilizarão a metodologia PIR para cuidar das nossas crianças e, dessa forma, contribuir para o desenvolvimento sustentável da Amazônia.

Virgílio Viana

Superintendente Geral da Fundação Amazonas Sustentável

O Projeto Primeira Infância Ribeirinha - PIR

O Projeto Primeira Infância Ribeirinha, iniciado em 2012, é uma iniciativa conjunta da Fundação Amazonas Sustentável, Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas (SUSAM) e Instituto para o Desenvolvimento do Investimento Social (IDIS), que busca entre seus objetivos desenvolver uma tecnologia social voltada ao desenvolvimento da primeira infância nas comunidades ribeirinhas no estado do Amazonas.

O desenvolvimento saudável de crianças é a base para a formação de adultos saudáveis e competentes, cidadãos responsáveis, produtivos, que fortalecem as comunidades a que pertencem, promovendo uma sociedade mais justa e sustentável.

Em muitos lugares do mundo, projetos são desenvolvidos para promover o desenvolvimento saudável da primeira infância. Estes projetos, Secretaria de Estado da Educação do Acre (Asas da Florestania Infantil – Asinhas), Ministério da Saúde (Estratégia Brasileirinhas e Brasileirinhos Saudáveis), Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (Primeira Infância Ribeirinha), Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (Primeiríssima Infância), Secretaria Estadual da Saúde de Pernambuco (Mãe Coruja Pernambucana) e Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (PIM – Primeira Infância Melhor), serviram de inspiração para o PIR. Mas as crianças das comunidades ribeirinhas vivem em um lugar muito especial, com desafios especiais e isso precisava ser levado em consideração.

A partir desta ideia, o projeto se dedicou a pensar numa forma de ajudar os agentes comunitários de saúde a levarem conhecimentos

importantes aos pais e cuidadores das crianças, e promoverem atividades de estímulo que fortalecem o vínculo entre cuidador e criança nas comunidades ribeirinhas do interior do Amazonas.

Durante a etapa piloto do projeto, 16 agentes comunitários de saúde dos municípios de Iranduba, Manacapuru e Novo Airão que atuam nas comunidades da Reserva de Desenvolvimento Sustentável (RDS) do Rio Negro, foram capacitados na utilização deste guia de visitação. Nessas capacitações os agentes foram convidados a ter um novo olhar em relação ao desenvolvimento saudável das crianças considerando os aspectos de proteção e de estimulação.

Além de acompanhar o desenvolvimento físico das crianças e a ocorrência de doenças, os agentes foram capacitados a orientar a família a evitar acidentes domésticos, a adotar hábitos de higiene, a incentivar o aleitamento materno e a nutrição adequada, bem como propor e desenvolver junto aos pais e cuidadores atividades de estimulação com as crianças.

Os agentes então passaram a acompanhar de perto vários aspectos do desenvolvimento das crianças em suas comunidades, desde a gestação até os seis anos de idade, usando as atividades propostas neste guia de visitação e os resultados foram muito bons.

Em 2016, a atenção à primeira infância passou a ser uma política pública no Estado do Amazonas lei número 4.312 de 11 de março de 2016 e o Projeto Primeira Infância Ribeirinha contribui com as ferramentas para que essa política seja de fato inclusiva, e possa chegar a todas as crianças do Estado, independente de onde elas moram.

A Fundação Amazonas Sustentável

A Fundação Amazonas Sustentável (FAS) é uma organização brasileira não governamental, sem fins lucrativos, de utilidade pública estadual e federal. Foi criada em 20 de dezembro de 2007, pelo Banco Bradesco em parceria com o Governo do Estado do Amazonas. Posteriormente, passou a contar com o apoio da Coca-Cola Brasil (2009), do Fundo Amazônia (2010) e da Samsung (2010), além de outras parcerias em programas e projetos desenvolvidos.

A missão da FAS é promover o envolvimento sustentável, a conservação ambiental e a melhoria da qualidade de vida das comunidades ribeirinhas do Estado do Amazonas. As principais iniciativas são implantadas por meio dos programas: Bolsa Floresta, Educação e Saúde, Soluções Inovadoras e Gestão e Transparência.

O Programa de Educação e Saúde da Fundação Amazonas Sustentável trabalha para ampliar e qualificar a oferta de serviços públicos de saúde e educação para as comunidades ribeirinhas do interior do Amazonas. A ideia é apoiar o poder público no esforço de levar mais serviços de saúde e educação para as comunidades ribeirinhas, em especial as que residem e utilizam unidades de conservação. O Projeto Primeira Infância Ribeirinha é uma das muitas iniciativas deste programa.



Como usar o Guia de visitação do PIR

O Guia de Visitação está dividido em 93 visitas com orientações desde o momento de suspeita da gravidez até os 6 anos.

Nas visitas são abordados 17 temas relacionados ao desenvolvimento saudável da primeira infância incluindo saúde, nutrição, estimulação motora, de linguagem, cognitiva, socioafetiva, entre outros.

O guia pode ser adotado a qualquer momento na faixa etária do início da gestação até os 6 anos. Assim, quando estiver começando a usar o guia deve selecionar a visita mais próxima ao período de gestação ou da idade da criança.

A sequência das visitas foi organizada de modo a antecipar-se às necessidades dos pais e cuidadores. A visita que trata do início da alimentação complementar acontece antes dos 6 meses, por exemplo, dando oportunidade para os pais e cuidadores aprenderem, refletirem e se planejarem para o que vem a seguir. Do mesmo modo, a visita que trata do nascimento dos dentes acontece antes do período em que normalmente começa a nascerem os primeiros dentes, e assim por diante.

O intervalo entre cada visita varia durante o período de acompanhamento e foi planejado para garantir que os pais e cuidadores recebam o apoio e orientação necessários a cada etapa do desenvolvimento da criança. Cada ficha de visita informa em quantos dias a próxima visita deve acontecer.

A estrutura básica de cada visita tem quatro momentos, que devem ser realizados para garantir que o modelo proposto funcione: acolhimento, intervenção, tarefa para família e conclusão.

Caso precise de uma informação específica sobre algum assunto experimente procurar no índice no fim deste guia. Lá estão identificados muitos dos temas e conteúdos incluídos nas visitas que podem ser localizados mais facilmente.

No final do guia você também encontra os modelos de formulários que serão necessários durante o trabalho com as gestantes e crianças. Estes formulários ajudam na organização do seu trabalho, no registro do acompanhamento de cada gestante e de cada criança e facilitam na hora de passar para o supervisor e o coordenador municipal as informações importantes.

Nesta seção se encontra o formulário do diagnóstico do desenvolvimento infantil. Este deverá ser aplicado, assim que você tiver estabelecido uma relação de confiança com a família e com as crianças.

Para refrescar a memória e ajudar com as atividades de estimulação foi incluída uma seção com várias cantigas de roda.



Quatro etapas para uma visita bem feita

Acolhimento

O acolhimento é a etapa de chegada na casa. É importante dar um momento para que os pais e cuidadores se organizem para a visita.

Caso necessário solicite que a família desligue a televisão, rádio; apague o fogo ou retire as panelas do fogão; acalme as crianças.

É a hora para perguntar como andaram as coisas desde a última visita. Como está a criança ou a gestante. É o momento da escuta inicial.

Não deixe de retomar o tema da última visita e conversar sobre a tarefa para família. Se ela foi realizada, com que frequência, qual a opinião da família em relação a tarefa? Notaram alguma mudança na criança ou na gestação?

Esta etapa não deve tomar muito tempo.

Em seguida utilize as perguntas norteadoras para começar uma conversa sobre o tema da visita. O objetivo é identificar o que a família sabe e despertar o interesse pelo assunto.

As perguntas norteadoras servem para fazer a transição do acolhimento para a intervenção.

Intervenção

A intervenção é o momento em que se desenvolve o tema da visita. Inicie esta etapa explicando brevemente qual o tema e a sua importância.

Em seguida explique em detalhes qual será a atividade da visita, conforme descrito na ficha. É importante que eles entendam bem a atividade antes de começar.

No primeiro momento se preocupe apenas em fazer a atividade. O seu foco deve ser a família e a gestante e não as fichas e formulários. Realize a atividade prevista e só depois passe a coletar os dados indicados na ficha.



Tarefa para família

Concluída a atividade é hora de explicar a tarefa para família.

A tarefa para família é uma continuidade do tema da visita e da atividade realizada. A proteção e a estimulação das crianças deve acontecer todos os dias e não só durante a visita do Agente Comunitário de Saúde.

Como a família e em especial as gestantes, pais e cuidadores estarão fazendo a tarefa sem a presença do ACS é muito importante que entendam bem o que devem fazer. Use a criatividade para ajudar a família a entender a tarefa.

Verifique se a família tem alguma limitação para realizar a tarefa. Pode ser: falta de espaço adequado e ou falta de materiais. Veja como é possível ajudar.

✓ Conclusão

A conclusão é o fechamento da visita.

Inicie a conclusão retomando o tema da visita e sua importância.

Pergunte o que acharam da atividade e o que aprenderam com ela.

Verifique se existe alguma dúvida em relação ao tema da visita. Neste momento deve-se focar apenas no tema da visita e outras dúvidas devem ser deixadas para depois. Caso contrário, existe uma chance da mensagem da visita se perder no meio de outros assuntos.

Relembre a tarefa para a família. Agende a próxima visita.

Terminada esta etapa é a hora de consultar a caderneta da criança e preencher as informações sobre a visita, a data da próxima visita e tomar notas.

Na ficha de visita você encontra a informação dos formulários que deve preencher.

Caso não tenha recebido formulário consulte o caderno de anexos no final deste guia e lá você vai encontrar os modelos da maioria deles. Mas não preencha direto neste guia, procure fazer cópias dos formulários que vai precisar antes da visita.



Como está organizada cada ficha

Cada ficha de visita contém muitas informações. Veja abaixo onde localizar cada informação.

- 01 Número da visita
- 02 Período da Gestação ou Idade da Criança em que se deve realizar a visita
- 03 Estimativa de tempo da visita em minutos
- 04 Tema da Visita
- 05 Formulários que devem ser preenchidos na visita. Os modelos estão no caderno de anexos
- 06 **Recursos:** Materiais necessários para a visita e lugares onde você pode encontrar mais informações sobre o tema da visita
- 07 **Objetivo da visita:** Mensagem central ou informação que se pretende passar com a visita

Descrição das quatro etapas:

- 08 Acolhimento - Perguntas norteadoras sobre o tema da visita
- 09 Intervenção
- 10 Atividade
- 11 Tarefa para família
- 12 Materiais que serão necessários para a tarefa
- 13 Conclusão
- 14 Dados a serem coletados
- 15 Observações em relação a visita
- 16 Intervalo até a próxima visita

01 01
Início da gestação 02
Suspeita de gravidez 04
01

01 Confirmação da gravidez, importância do pré-natal, riscos do álcool, tabaco e outras drogas.


07 Conteúdo: Teste rápido de gravidez, marcação de consulta

07 Objetivo: Importância do acompanhamento da gestação


05 Formulários: Cartão da gestante, Cartão SUS

08 **Acolhimento**


O agente comunitário deverá orientar a família a:




Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar garrafas do fogão e lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retornar a visita anterior

08 Pré-natal é o acompanhamento da sua gravidez.

O cartão da gestante registra informações sobre a gestante e a gravidez como: histórico pessoal, obstétrico e familiar, esquema de vacinação, resultado dos exames de laboratório e informações sobre parto e bebê.

Há suspeita da gravidez?

Confirmada a gravidez?

06 Recursos da visita: Ficha B (gest), Teste Rápido de Gravidez, Cartão da Gestante, Cartilha Drogas na Gestação, Guia do ACS, Família Brasileira Fortalecida

03 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

Marcou a primeira consulta do pré-natal?

Faz uso de álcool, tabaco e outras drogas?

Tem cartão da gestante?

09 **Intervenção**

Importância do pré-natal

O pré-natal é o primeiro passo para cuidar da saúde da gestante e do bebê. A mulher deve receber o cartão da gestante ao iniciar o acompanhamento pré-natal. Esse cartão é um documento que acompanha toda essa importante fase na vida mulher e da família e serve como apoio e referência aos serviços de saúde e diferentes profissionais que atenderão a gestante, inclusive na maternidade ou casa de parto. Estimule-a a conservá-lo em bom estado e a levá-lo consigo toda vez que procurar um serviço ou profissional de saúde.

Recomenda-se que a mulher faça no mínimo seis consultas

10 **Álcool, cigarro e outras drogas**

Você faz parte de um grupo que utiliza álcool ou outras drogas? Caso esteja realmente grávida, deverá se afastar dessa prática: "A futura mãe precisa investir na saúde da família como um todo e no ambiente em que a criança crescerá." Isso inclui também o cigarro, motivo pelo qual os especialistas aconselham as futuras mães a parar de fumar. **ATRASO DO DESENVOLVIMENTO DO SEU BEBÊ:** apresentando, ao nascer, irritação, mamaço suco e apresentam tremores.

Atividade da visita: 10

Confirmar gravidez, entregar o cartão da gestante, informar sobre os riscos do álcool, tabaco e outras drogas.

Verificar o teste rápido de gravidez: quanto mais cedo for realizado o diagnóstico de gravidez, melhor será o acompanhamento do desenvolvimento do bebê e das alterações que ocorrem no corpo da mulher. Possibilita prevenir, identificar precocemente e tratar os problemas que possam afetar a saúde do bebê e da mulher.

11 **Tarefa para família**

Comparecer a primeira consulta do pré-natal; se for o caso parar de fumar, beber e não usar outras drogas.

Materiais para a família: Cartão da gestante 12

13 **Conclusão**

Tire todas as dúvidas da gestante sobre o pré-natal, esclareça quando será a primeira visita, dúvidas sobre possível ocorrência de sangramentos, etc. É importante a gestante não faltar ao pré-natal e evitar drogas para o seu bebê se desenvolver melhor e sem complicações.

Verificar se as dúvidas foram esclarecidas.

14 **Dados a serem coletados**

Confirmada a gravidez? sim não

Marcar a primeira consulta do pré-natal: _____

Faz uso de drogas, cigarros, álcool, chá, garrafas?

sim não

Quais? _____

15 **Observações a considerar**

Lista de anexos a ficha de acompanhamento técnico - Gestão de baixo Risco. MS 2010.

18
"O segredo da felicidade no trabalho reside em uma palavra: excelência. Faz bem aquele que gosta do que faz." (Fabrício Santana)
15 dias 16
19

Desenvolvimento saudável da primeira infância é tudo isso!

As visitas

As visitas planejadas neste guia tratam de muitos temas importantes para o desenvolvimento saudável das crianças. Afinal, ser saudável é muito mais do que não estar doente!

- Aleitamento materno
- Nutrição
- Saúde oral
- Imunização
- Higiene
- Saúde auditiva e ocular
- Prevenção de acidentes domésticos
- Prevenção da violência contra gestantes e crianças
- Importância do acompanhamento da gestação e prevenção de doenças
- Documentação e Cidadania
- Educação escolar
- Estímulo físico e motor
- Estímulo intelectual e cognitivo
- Estímulo socioafetivo
- Desenvolvimento moral
- Desenvolvimento emocional

Dicas e Recomendações

1. Se organize!

Elabore um calendário com as visitas que precisa fazer durante o mês. Lembre-se que o intervalo entre cada visita varia de período a período.

2. Estude!

Quando for realizar uma visita pela primeira vez, estude a ficha de visita antes de se deslocar à casa da família.

3. Pratique!

Praticar as atividades com crianças próximas como filhos e sobrinhos é um bom jeito de pegar prática e fazer bonito nas visitas.

4. Esteja preparado!

Tenha certeza que tem todo o material necessário para a realização das visitas.

5. Não perca tempo.

Agende com a família sempre a próxima visita com base no intervalo proposto no guia de visitação.

6. Estou falando com a pessoa certa?

Ao iniciar o acompanhamento de uma nova criança tenha certeza que está falando com quem cuida dela. É sempre importante falar com os pais, mas se a criança passa muito tempo com os avós, com uma irmã mais velha ou outro membro da família, ele também tem que participar.

7. Vale a pena ver de novo.

Caso esteja iniciando o acompanhamento de uma gestante em processo mais adiantado é recomendado realizar uma visita adicional para revisar, ainda que brevemente, os conteúdos das visitas anteriores ao momento atual da gestação.

IMPORTANTE: não tente realizar esta revisão no mesmo dia em que vai realizar a visita do período, fica cansativo e não funciona bem!

8. Casos especiais.

Em caso de crianças prematuras, ou com necessidades especiais, o desenvolvimento se dá num ritmo diferente. Portanto pode ser necessário ajustar a sequência das visitas. Converse com o coordenador municipal para avaliar se será necessário ajustar o calendário.

9. Espere.

Não aplique o diagnóstico de desenvolvimento infantil logo nas primeiras visitas. Para que o diagnóstico funcione bem é necessário que a família e a criança já tenham alguma familiaridade e estejam mais a vontade.

10. Não confunda.

Cada criança é uma visita. Em famílias com mais de uma criança ou com crianças de 0 a 6 anos e gestantes é necessário agendar uma visita para cada criança ou gestante, senão é muita informação e pode dar confusão!

11. Esteja atento.

É muito importante escutar os pais e cuidadores, suas dúvidas e suas preocupações antes de começar a trabalhar os conteúdos da visita. Saber como passaram a semana ou os últimos dias é muito importante.

12. Atenção.

Tenha certeza que tem a atenção dos pais e cuidadores. Panela no fogão, televisão, jogo no celular, rádio ligado, bebê chorando ou criança correndo não combinam com a hora da visita.

13. Imprevistos acontecem.

Se a família está com problemas ou muito ocupada no momento, é melhor remarcar. Fazer a visita só para cumprir a tabela não adianta.

14. Não desista.

Mesmo quando uma família não consegue desenvolver as atividades propostas nas primeiras visitas é importante continuar tentando, logo todo mundo pega o jeito.

15. Espere pelas respostas.

Ao fazer as perguntas previstas na visita, dê tempo para as respostas. Às vezes as pessoas precisam de um momento para pensar. Tenha certeza que está dando este tempo para elas.

16. Faça junto.

Quando for propor uma atividade com a família, faça junto. É o jeito mais fácil de ensinar e aprender!

17. Não crie expectativa.

Não crie expectativas que a criança vai conseguir fazer a atividade logo da primeira vez ou mesmo nos primeiros dias. As atividades não são exames, testes ou avaliações. Devem ser desafios divertidos para a criança que estimulem o seu desenvolvimento.

18. Não compare.

As crianças têm ritmos diferentes de desenvolvimento. Não compare nem estimule comparações entre crianças na comunidade ou entre irmãos. O importante é que a criança se desenvolva, no seu ritmo.

19. Tome nota.

Não deixe para tomar notas sobre a visita depois. Principalmente se você vai fazer várias visitas por dia, informações guardadas só na cabeça podem se misturar ou se perder.

20. Peça ajuda.

Informe sempre que possível o andamento das visitas para o supervisor e o coordenador municipal. Eles podem e devem te ajudar com os casos mais complicados.

21. Tenho uma dúvida.

O guia também pode ser consultado por assunto. Assim, caso precise de informações sobre um assunto específico, procure no índice no final do guia qual visita trata deste assunto.

22. Não tente resolver tudo sozinho.

O modelo proposto neste guia está voltado à orientação, prevenção e estimulação. Encaminhe casos mais complicados na linha de cuidado apropriada e comunique seu supervisor e o coordenador municipal.

Mensagem dos parceiros



Os rios da região amazônica na América do Sul são algumas das grandes belezas naturais do planeta. Aos olhos de um turista ingênuo ou de um homem de negócios, os recursos parecem ilimitados, dadas as infinitas extensões de território, riqueza mineral e exuberante biodiversidade. No entanto, essa riqueza é frágil e requer cuidados especiais. Em grande medida, o presente e o futuro deste milagre natural dependem das pessoas que lá vivem ou das que lá investem para extrair e exportar a sua grande riqueza para o mundo.

Entre todas as ameaças à sustentabilidade desta região, a pobreza de seu povo é, talvez, a que cause mais preocupação. As necessidades refletidas nas altas taxas de mortalidade materno-infantil, desnutrição crônica e anemia, morbidade relacionada com as condições da água, a falta de serviços mínimos de saúde, a falta de fontes ecológicas de energia e pouco ou nenhum acesso ao ensino fundamental, geram uma atividade de extração desenfreada, erosiva e difícil de regular.

A criação da Fundação Amazonas Sustentável (FAS) foi uma acertada resposta a fim de superar a visão ingênua que costuma-se ter sobre esta região valiosa e para promover a sua ocupação e uso de maneira racional, garantindo o usufruto de seus benefícios a várias gerações de brasileiros que a ocupam hoje, bem como a cidadãos de outras partes do mundo que vêm para admirar sua beleza ou para investir em seus recursos.

Quando visitei o projeto da FAS pela primeira vez, fiquei admirado com o grande conhecimento que eles possuem da área, a elevada capacidade técnica e a proximidade com os ribeirinhos. Para mim, estava claro que a abordagem desta fundação para o desenvolvimento de tecnologias sociais representava uma pauta a ser seguida, não só no Brasil, mas em vários países do mundo que tenham áreas cobertas por florestas tropicais húmidas. De acordo com o Instituto para o Desenvolvimento do Investimento Social (IDIS), decidimos negociar com a FAS a respeito da possibilidade de adaptar o bem sucedido projeto de visita domiciliar do estado do Rio Grande do Sul, Primeira Infância Melhor (PIM), ao desafiador contexto amazônico. Seria uma maneira de investigar a sua possível aplicação, capacitando os recursos humanos existentes na região, o agente comunitário de saúde. Foi uma tarefa complicada. A liderança gerencial da FAS não precisava de argumentos para incorporar esta iniciativa à estratégia de intervenção na região. Enfrentando o dia a dia da dura realidade das famílias ribeirinhas, especialmente para crianças e mães, não precisavam de argumentos para agir. Eles não podiam esperar um estudo-piloto para começar a implementação do programa na área e lançar as bases para expandir o programa na região.

Com uma liderança comprometida e com a ajuda de técnicos e especialistas em todo o país, eles se empenharam na construção de um programa único na região, o Primeira Infância Ribeirinha. A incapacidade de acoplar uma avaliação de impacto adequada à implementação do estudo nos causou muita preocupação. Será que o investimento se justificaria?

Poderia de fato o PIR agregar valor às já grandes contribuições da metodologia da FAS? Poderiam agentes comunitários de saúde igualar a qualidade dos visitantes domiciliares que têm estudos superiores do programa PIM do Rio Grande do Sul?

Qual currículo funcionaria na floresta com a mesma eficácia do PIM na região temperada do sul?

Naquela época, estávamos diante de um grande dilema: por um lado, a necessidade de estruturar o programa em uma cronologia sequenciada pela necessidade urgente de avaliá-lo antes de expandi-lo; por outro lado, a premência de atender às necessidades urgentes das crianças e das mães, algo que impulsionava a FAS a agir sem demora.

Forçados pelo dinamismo da FAS e o compromisso de todos os seus agentes, fizemos um estudo no início da implementação do programa nas primeiras comunidades. Os resultados foram mais animadores do que o esperado. Não só foram vistas mudanças positivas na interação de adultos e crianças, mas além disso, os agentes comunitários de saúde assumiram suas novas tarefas de forma exemplar no que tange às visitas domiciliares, ganharam enorme prestígio social e são agora considerados conectores legítimos e confiáveis no vínculo entre instituições públicas e autoridades das comunidades. Resta ainda monitorar o impacto no desenvolvimento infantil, mas desde já, as mudanças são visíveis para o olho clínico especialista.

Este manual é o corolário desta façanha, que contra todas as prognósticos, torna-se um modelo legítimo e escalável

de ação para apoiar as famílias com crianças, desde o período da gestação até os 6 anos de idade.

Quero expressar meu reconhecimento a cada um dos membros da FAS e a seus assessores que tornaram isso possível. Começo pelo reconhecimento da liderança de Virgílio Viana, cuja visão, tenacidade e amor pela Amazônia inspiraram uma extraordinária equipe a perseverar e chegar aonde estão hoje.

Reconheço também a qualidade técnica da obra de Leandro Pinheiro, um engenheiro que se tornou especialista em primeira infância; Rhamilly Amud, a emotiva condutora do projeto na área, uma pessoa que as famílias e agentes comunitários respeitam e imitam. Finalmente, a equipe de especialistas e gerentes administrativos que contribuíram para garantir a qualidade deste manual.

De minha posição como um representante da Fundação Bernard Van Leer, uma instituição comprometida com o desenvolvimento e disseminação do conhecimento que fortaleçam políticas de infância destinadas a melhorar as oportunidades desde a gestação e nascimento, lhes dirijo uma solidária saudação pela consecução; minha satisfação pessoal pelo que este manual significa, um novo passo para a infância amazônica, e os meus humildes agradecimentos pelas lições que aprendi ao trabalhar com vocês, tanto nos tempos de acerto como nos de desafio.

J. Leonardo Yánez

Representante Sênior da Fundação Bernard van Leer

Mensagem dos parceiros

SECRETARIA DE
ESTADO DA SAÚDE



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

Os primeiros anos de vida de uma criança são de suma importância para o seu processo de crescimento e desenvolvimento. Nesta fase ocorrem as primeiras e mais importantes aquisições de aprendizagens e muito mais rápido do que em qualquer outra fase da vida, proporcionando a base para formação do caráter e personalidade da criança, possibilitando o desenvolvimento dos aspectos afetivos, sociais e intelectuais, contribuindo para uma sociedade melhor.

Com este pensamento em foco, o projeto piloto aqui exposto inicialmente desenvolvido em áreas ribeirinhas em três municípios do interior do Amazonas, tinha dois objetivos claros:

1. Criar um modelo de visita domiciliar que atendesse as especificidades locoregionais da região e os desafios que estes as impõem;
2. Construção de uma política pública para a primeira infância.

Considerando o Amazonas, suas especificidades, desafios geográficos e logísticos, passando pelo entendimento que qualquer plano de ação direcionado a primeira infância envolve custos adicionais e limitações operacionais, e que estes desafios e limitações passam a ser um entrave para que políticas públicas para a infância chegue a cada criança amazonense e famílias em situação de risco e vulnerabilidades sociais, iniciou-se os trabalhos de implementação do modelo desenvolvido que seria

executado pela FAS com apoio do Primeira Infância Melhor (PIM), profissionais dos municípios e da região.

Três anos depois, após avaliações, pode-se constatar que o PIR trouxe inúmeros benefícios, como o empoderamento do ACS, um olhar integral para a promoção do crescimento e desenvolvimento da criança, melhorou a saúde bucal das crianças, mudou hábitos alimentares, práticas do cuidado na saúde da mãe e bebê, importância do brincar durante esta fase, formação de vínculo afetivo entre o ACS e famílias, ampliação do olhar além da criança, consciência que existe primeira infância, dentre outros.

Com estes resultados que comprovaram a importância da continuidade de ações voltadas à primeira infância, o governador do Estado do Amazonas José Melo sanciona no dia 23 de Julho de 2015 a Lei N° 4.205 que dispõe sobre o Dia e a Semana Estadual da Primeira Infância, respectivamente, a serem celebrados, anualmente dia 2 e de 2 a 9 de maio e no dia 11 de março de 2016 sanciona a Lei N° 4.312 que institui o Programa Primeira Infância Amazonense (PIA). Acreditando que, como diz Raffi Cavoukian “Quando mudamos o começo de uma história, podemos mudar a história toda”

Pedro Elias de Sousa

Secretário de Estado de Saúde do Amazonas

Katherine M. M. Benevides

Coordenadora Estadual de Saúde da Criança do Amazonas



Mensagem dos parceiros



Entre as diversas características que diferenciam os humanos dos demais seres da natureza está o fato de que nascemos menos desenvolvidos. Ao contrário do que vemos nos documentários, em que pequenos animais mal saem do útero de suas mães e já ensaiam os primeiros passos, o bebê humano nasce totalmente dependente dos cuidados dos adultos que o cercam. Independentemente de onde, quando e por que essa criança nasceu, ela vai precisar de cuidados para que tenha condições de crescer de forma saudável e equilibrada.

Durante os três primeiros anos de vida, o bebê vai dedicar boa parte de sua energia para construir a arquitetura do cérebro. Se o bebê se sentir seguro, amado, cuidado e for devidamente estimulado vai construir uma arquitetura sólida que lhe permitirá enfrentar as dificuldades da vida, que o ajudará a aprender, a se comunicar, a se relacionar, enfim a se tornar um adulto estável, produtivo e feliz. Se, ao contrário, o bebê não se sentir seguro, amado e não receber os estímulos adequados para um desenvolvimento integral, passará por vivências negativas desde pequeno, que podem comprometer a arquitetura do cérebro e afetar sua capacidade de aprender, se comunicar, se relacionar e de se realizar ao longo da vida. A construção destas competências individuais, além de colaborar para o bem-estar do indivíduo, torna possível que o indivíduo cuide do ambiente onde habita e contribua para que a sociedade se beneficie e se torne mais justa, mais equânime, mais produtiva, mais feliz. Em outras palavras: cuidar da primeira infância significa cuidar de todo o futuro da sociedade.

A preocupação com a primeira infância no Brasil é um fenômeno relativamente recente. O primeiro esforço

sistemático de atenção ao tema, por parte de um governo, surgiu com o programa Primeira Infância Melhor (PIM), idealizado e implantado em 2003 pela Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul, inspirado em experiências de outros países. O movimento cresceu quando outros profissionais e organizações se reuniram e formaram a Rede Nacional Primeira Infância para conscientizar a população sobre a importância do tema e influenciar a criação de políticas públicas. A Rede também defende e promove os direitos da criança até seis anos de idade. Assim, outras experiências foram surgindo ao longo dos primeiros dez anos deste século: Programa Mãe Coruja, Brasileirinhas e Brasileirinhos Saudáveis, Quatro Trevos, Asinhas, Primeiríssima Infância, entre outros que se juntaram ao esforço pioneiro do PIM.

Desde a segunda metade do século XX, muitos especialistas já sabiam da importância da primeira infância para o desenvolvimento do ser humano. Psicólogos, pedagogos e pesquisadores de diversas áreas trabalhavam para divulgar o impacto da gestação e dos primeiros seis anos de vida sobre a formação do adulto. Mas foi nas duas últimas décadas do século passado que os equipamentos de diagnóstico por imagem conseguiram mostrar como se dá a formação do cérebro humano. Como essa máquina maravilhosa vai se construindo, em alta velocidade, dentro das cabecinhas dos bebês. E como esse processo, ao mesmo tempo forte e delicado, pode ser afetado por experiências negativas. A visão dessas imagens ajudou na compreensão da relevância da primeira infância, mas ainda não foi suficiente para convencer governantes de que esse era um investimento realmente fundamental.

Foi somente na virada do milênio, que um economista norte-americano chamado James Heckman, criou uma metodologia para calcular o retorno financeiro de investimentos sociais. Graças a essa metodologia, no ano 2000, o professor Heckman ganhou o Prêmio Nobel de Economia. E ele dedicou o resto da sua vida a provar que não há nenhum investimento social que traga maior impacto positivo do que aquele destinado à primeira infância. Analisando estudos já existentes, ele demonstrou que o retorno dos investimentos em capital humano declina exponencialmente durante o ciclo de vida, sendo mais alto nos primeiros anos. Segundo Heckman e outros pesquisadores, o investimento na primeira infância pode dar um retorno anual de até 17 dólares para cada dólar aplicado. As pesquisas utilizadas pelo professor Heckman mostraram que investir no começo da vida afeta positivamente anos de estudo, nível de criminalidade, renda, uso de drogas, comportamento violento e até a capacidade de manter um casamento estável.

E é disso que trata o Projeto Primeira Infância Ribeirinha (PIR), do cuidado com as crianças pequenas das comunidades ribeirinhas, população das mais vulneráveis do planeta. O PIR gerou uma tecnologia social para o atendimento de populações em condições geográficas nas quais o acesso a serviços se torna naturalmente complexo. O projeto capacita os Agentes Comunitários de Saúde (ACSs) para orientar e ajudar as famílias na promoção do desenvolvimento integral dos pequenos na primeira infância. Esta publicação apresenta um dos pilares deste projeto, que é o modelo de visitação elaborado para apoiar no trabalho dos ACSs junto às famílias com mulheres grávidas e com crianças de zero a seis anos de vida.

Esta experiência exitosa criou evidências de que, apesar dos desafios regionais, é economicamente viável apoiar o desenvolvimento integral das crianças ribeirinhas. O PIR contribuiu para a criação do Programa Primeira Infância Amazonense (PIA), política pública estadual proposta pela Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SUSAM), com apoio do Instituto para o Desenvolvimento do Investimento Social (IDIS), que foi sancionada em março de 2016 pelo governador do Amazonas. Esta política tem por finalidade a promoção do desenvolvimento integral da criança amazonense, desde a gestação até os seis anos de idade, complementando a ação da família e comunidade e beneficiando todas as crianças do estado do Amazonas. O Amazonas é o primeiro estado da região norte a ter uma política pública para a primeira infância, um exemplo a ser seguido por outros estados da região.

O investimento na primeira infância trata de muitas coisas, da vida das pessoas, de felicidade, de amor, de realização. Da possibilidade de olhar para si mesmo e se sentir no comando do próprio destino, seja ele o de um grande empresário, o de um bom trabalhador, um pai, uma mãe, um ribeirinho ou um índio na floresta.... Enfim, quando falamos em cuidar da primeira infância, estamos falando da riqueza maior de qualquer nação que são seus mais jovens seres humanos, habitantes e cidadãos que serão os responsáveis no futuro pelo ambiente que habitamos e uma sociedade justa e sustentável.

Paula Jancso Fabiani

Diretora Presidente do IDIS

Sumário

| | |
|---|----|
| Caro Agente Comunitário de Saúde | 05 |
| Agradecimentos | 06 |
| O futuro da Amazônia depende das crianças | 07 |
| O Projeto Primeira Infância Ribeirinha - PIR | 08 |
| A Fundação Amazonas Sustentável | 09 |
| Como usar o Guia de visitação do PIR | 10 |
| Como está organizada cada ficha | 14 |
| Desenvolvimento saudável da primeira infância é isso tudo | 15 |
| Mensagem dos parceiros | 18 |

Início da gestação

| | |
|-------------------------------|----|
| 01 – Início da gestação | 30 |
| Suspeita de gravidez | |
| 02 – Início da gestação | 32 |
| Acolhimento da gestante | |
| 03 – Início da gestação | 34 |
| Início do acompanhamento | |

1º trimestre da gestação

| | |
|--|----|
| 04 – 1º trimestre da gestação · 2º mês | 38 |
| Higiene íntima e DST | |
| 05 – 1º trimestre da gestação · 2º mês | 40 |
| Orientações de exercícios | |
| 06 – 1º trimestre da gestação · 2º mês | 42 |
| Alimentação saudável | |
| 07 – 1º trimestre da gestação · 3º mês | 44 |
| Higiene bucal | |
| 08 – 1º trimestre da gestação · 3º mês | 46 |
| Sinais de perigo | |

2º trimestre da gestação

| | |
|--|----|
| 09 – 2º trimestre da gestação · 4º mês | 50 |
| Vitaminas + vacina antitetânica | |
| 10 – 2º trimestre da gestação · 4º mês | 52 |
| Alterações fisiológicas | |
| 11 – 2º trimestre da gestação · 5º mês | 54 |
| Peso saudável | |
| 12 – 2º trimestre da gestação · 6º mês | 56 |
| Como está o seu bebê? | |

3º trimestre da gestação

| | | |
|------|--|----|
| 13 – | 3º trimestre da gestação · 7º mês | 60 |
| | Se preparando para amamentar | |
| 14 – | 3º trimestre da gestação · 8º mês | 62 |
| | Tipos de parto | |
| 15 – | 3º trimestre da gestação · 8º mês | 64 |
| | Se preparando para a chegada do bebê | |
| 16 – | 3º trimestre da gestação · 9º mês | 66 |
| | Sinais do trabalho de parto | |

Após o nascimento

| | | |
|------|--|----|
| 17 – | Após o nascimento · 1º mês | 70 |
| | Cuidados e bebê & vínculo mãe e bebê | |
| 18 – | Após o nascimento · 1º mês | 74 |
| | Dificuldades na amamentação | |
| 19 – | Após o nascimento · 1º mês | 76 |
| | Documentação do bebê | |
| 20 – | Após o nascimento · 2º mês | 78 |
| | Fortalecimento dos músculos do pescoço do bebê | |
| 21 – | Após o nascimento · 2º mês | 80 |
| | Interagindo com o bebê | |
| 22 – | Após o nascimento · 2º mês | 84 |
| | Uma casa segura para o bebê | |

| | | |
|------|---|-----|
| 23 – | Após o nascimento · 3º mês | 86 |
| | Preparando-se para sentar | |
| 24 – | Após o nascimento · 4º mês | 88 |
| | Primeiros dentes logo vão chegar | |
| 25 – | Após o nascimento · 5º mês | 90 |
| | Alimentação saudável e desenvolvimento da linguagem | |
| 26 – | Após o nascimento · 6º mês | 92 |
| | Evitando acidentes domésticos | |
| 27 – | Após o nascimento · 7º mês | 94 |
| | Curiosidades e cuidados com a higiene | |
| 28 – | Após o nascimento · 8º mês | 96 |
| | Evitando diarreia e desidratação / Conhecendo o seu corpo | |
| 29 – | Após o nascimento · 9º mês | 98 |
| | Começando a falar e associar | |
| 30 – | Após o nascimento · 10º mês | 100 |
| | Primeiros passos e explorando | |
| 31 – | Após o nascimento · 11º mês | 102 |
| | Escovando os dentes de leite diariamente | |

Primeiro ano

| | | |
|------|------------------------------|-----|
| 32 – | 1º ano | 106 |
| | Aprendendo a falar e repetir | |

Sumário

| | | |
|------|--------------------------------------|-----|
| 33 – | 1 ano e 1 mês | 108 |
| | Mostrando o que quer | |
| 34 – | 1 ano e 2 meses | 110 |
| | Caminhando sozinho | |
| 35 – | 1 ano e 3 meses | 112 |
| | Importância do brincar com a criança | |
| 36 – | 1 ano e 4 meses | 114 |
| | Comer sozinho | |
| 37 – | 1 ano e 5 meses | 116 |
| | Cada vez mais ágil | |
| 38 – | 1 ano e 6 meses | 118 |
| | Estimulando o uso do penico | |
| 39 – | 1 ano e 7 meses | 120 |
| | Acidentes domésticos | |
| 40 – | 1 ano e 8 meses | 122 |
| | Contando histórias | |
| 41 – | 1 ano e 9 meses | 124 |
| | Coordenação motora | |
| 42 – | 1 ano e 10 meses | 126 |
| | Exercitando a memória | |
| 43 – | 1 ano e 11 meses | 128 |
| | Conversando e explicando | |

Segundo ano

| | | |
|------|--|-----|
| 44 – | 2º ano | 132 |
| | Momento de riscar e rabiscar | |
| 45 – | 2 anos e 1 mês | 134 |
| | Brincando com a criança | |
| 46 – | 2 anos e 2 meses | 136 |
| | Ensinar a criança a comer sozinha com a colher | |
| 47 – | 2 anos e 3 meses | 138 |
| | Hora de dormir | |
| 48 – | 2 anos e 4 meses | 140 |
| | Lavando as mãos | |
| 49 – | 2 anos e 5 meses | 142 |
| | Autonomia da criança | |
| 50 – | 2 anos e 6 meses | 144 |
| | Cárie dentária e últimos dentes de leite | |
| 51 – | 2 anos e 7 meses | 146 |
| | Vacinação em dia | |
| 52 – | 2 anos e 8 meses | 148 |
| | Controlar o intestino e depois a bexiga | |
| 53 – | 2 anos e 9 meses | 150 |
| | Medos são normais | |
| 54 – | 2 anos e 10 meses | 152 |
| | Brincar com outras crianças | |

| | | |
|------|----------------------------------|-----|
| 55 – | 2 anos e 11 meses | 154 |
| | Cuidados com a saúde: verminoses | |

Terceiro ano

| | | |
|------|--|-----|
| 56 – | 3º ano | 158 |
| | Eu já entendo muitas coisas | |
| 57 – | 3 anos e 1 mês | 160 |
| | Brincar é importante | |
| 58 – | 3 anos e 2 meses | 162 |
| | Embarque na imaginação da criança | |
| 59 – | 3 anos e 3 meses | 164 |
| | Amar e respeitar a natureza | |
| 60 – | 3 anos e 4 meses | 166 |
| | Saúde do seu filho | |
| 61 – | 3 anos e 5 meses | 168 |
| | Momento de frustração “Não” | |
| 62 – | 3 anos e 6 meses | 170 |
| | Conhecendo as cores, formas e tamanhos | |
| 63 – | 3 anos e 7 meses | 172 |
| | Abuso emocional ou psicológico | |
| 64 – | 3 anos e 8 meses | 174 |
| | Desenvolvimento da linguagem (música) | |
| 65 – | 3 anos e 9 meses | 176 |
| | Desnutrição | |

| | | |
|------|--------------------------------|-----|
| 66 – | 3 anos e 10 meses | 178 |
| | Realizar atividades sozinho/a | |

| | | |
|------|--------------------------------|-----|
| 67 – | 3 anos e 11 meses | 180 |
| | Os direitos da criança | |

Quarto ano

| | | |
|------|---------------------------------|-----|
| 68 – | 4º ano | 184 |
| | Avaliando a audição | |
| 69 – | 4 anos e 1 mês | 186 |
| | Avaliando a visão | |
| 70 – | 4 anos e 2 meses | 188 |
| | Gosta de comer coisas saudáveis | |
| 71 – | 4 anos e 3 meses | 190 |
| | Dentes saudáveis | |
| 72 – | 4 anos e 4 meses | 192 |
| | Tenho curiosidade e imaginação | |
| 73 – | 4 anos e 5 meses | 194 |
| | Acidentes domésticos | |
| 74 – | 4 anos e 6 meses | 196 |
| | Dengue e malária | |
| 75 – | 4 anos e 7 meses | 198 |
| | Capacidades de movimentos | |
| 76 – | 4 anos e 8 meses | 200 |
| | Já consigo prestar atenção | |

Sumário

| | |
|---|-----|
| 77 – 4 anos e 9 meses | 202 |
| Piolhos e lêndeas | |
| 78 – 4 anos e 10 meses | 204 |
| Usando minha criatividade e comunicação | |
| 79 – 4 anos e 11 meses | 206 |
| Participação da criança na comunidade | |

Quinto ano

| | |
|-----------------------------|-----|
| 80 – 5º ano | 210 |
| Pressão arterial (PA) | |
| 81 – 5 anos e 1 mês | 212 |
| O afeto familiar | |
| 82 – 5 anos e 2 meses | 214 |
| Obesidade infantil | |
| 83 – 5 anos e 3 meses | 216 |
| Ajudando e respeitando | |
| 84 – 5 anos e 4 meses | 218 |
| Manusear objetos no espaço | |
| 85 – 5 anos e 5 meses | 220 |
| Os livros da criança | |
| 86 – 5 anos e 6 meses | 222 |
| Cuidado com o meio ambiente | |

| | |
|--|-----|
| 87 – 5 anos e 7 meses | 224 |
| Indo para a escola | |
| 88 – 5 anos e 8 meses | 226 |
| Viroses | |
| 89 – 5 anos e 9 meses | 228 |
| Vigiando o crescimento e o desenvolvimento | |
| 90 – 5 anos e 10 meses | 230 |
| Dormir | |
| 91 – 5 anos e 11 meses | 232 |
| Vermes | |

Sexto ano

| | |
|--|-----|
| 92 – 6º ano | 236 |
| Acidentes com fogo e queimaduras | |
| 93 – 6 anos e 1 mês | 238 |
| Avaliação do Programa Primeira Infância Ribeirinha | |
| Cantigas de Roda | 240 |
| Referências Bibliográficas | 254 |
| Índice Remissivo | 258 |
| Anexos e formulários | 265 |

Início da gestação



Início da gestação

Suspeita de gravidez

Confirmação da gravidez, importância do pré-natal, riscos do álcool, tabaco e outras drogas

☰ Conteúdo: teste rápido de gravidez, marcação de consulta

✔ Objetivo: Importância do acompanhamento da gestação

📄 Formulários: Cartão da gestante e Cartão SUS

✔ Recursos da visita: Teste Rápido de Gravidez, Cartão da Gestante, Cartilha Drogas na Gestação, Guia do ACS, Família Brasileira Fortalecida

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças

Pré-natal é o acompanhamento da sua gestação.

O cartão da gestante registra informações sobre a gestante e a gravidez como: histórico pessoal, obstétrico e familiar, esquema de vacinação, resultado dos exames de laboratório e informações sobre parto e bebê. Nesta visita vamos conversar sobre a importância do acompanhamento da gestação:

- ✓ Há suspeita da gravidez?
- ✓ Confirmada a gravidez?
- ✓ Marcou a primeira consulta do pré-natal?
- ✓ Faz uso de álcool, tabaco e outras drogas?
- ✓ Tem cartão da gestante?

✎ Intervenção

Importância do pré-natal

O pré-natal é o primeiro passo para cuidar da saúde da gestante e do bebê. A mulher deve receber o cartão da gestante ao iniciar o acompanhamento pré-natal. Esse cartão é um documento que acompanha toda essa importante fase na vida mulher e da família. Serve como apoio e referência aos serviços de saúde e diferentes profissionais que atenderão a gestante, inclusive na maternidade ou casa de parto. Estimule-a a conservá-lo em bom estado e a levá-lo consigo toda vez que procurar um serviço ou profissional de saúde.

Recomenda-se que a mulher faça no mínimo seis consultas.

Álcool, cigarro e outras drogas

Você consome álcool, cigarro ou outras drogas? Caso esteja realmente grávida, deverá se afastar dessa prática: “A futura mãe precisa investir na saúde da família como um todo e no ambiente em que a criança crescerá.” O uso dessas drogas causa atraso no desenvolvimento do seu bebê; Nascimentos prematuros; Bebês abaixo do peso. Uma das piores sequelas é que o bebê pode nascer já com dependência da droga. Essa dependência causa grande irritação, dificuldade na amamentação e até tremores no corpo.

Atividade da visita:

Confirmar gravidez, entregar o cartão da gestante, informar sobre os riscos do álcool, tabaco e outras drogas.

Verificar o teste rápido de gravidez: quanto mais cedo for realizado o diagnóstico de gravidez, melhor será o acompanhamento do desenvolvimento do bebê e das alterações que ocorrem no corpo da mulher. Possibilita prevenir, identificar precocemente e tratar os problemas que possam afetar a saúde do bebê e da mulher.

Tarefa para família

Comparecer a primeira consulta do pré-natal; se for o caso parar de fumar, beber e não usar outras drogas.

- Materiais para a família: Cartão da gestante

“O segredo da felicidade no trabalho reside em uma palavra: excelência. Faz bem aquele que gosta do que faz.” (Fabrício Santana)

Conclusão

Tire todas as dúvidas da gestante sobre o pré-natal, esclareça quando será a primeira consulta, dúvidas sobre possível ocorrência de sangramentos, etc. É importante a gestante não faltar ao pré-natal e evitar drogas para o seu bebê se desenvolver melhor e sem complicações.

- Verificar se as dúvidas foram esclarecidas.

Dados a serem coletados

Confirmada a gravidez? sim não

Marcar a primeira consulta do pré-natal: _____

Faz uso de drogas, cigarros, álcool, chá, garrafadas?

sim não

Quais? _____

Observações a considerar

Material de apoio: Manual técnico - Gestação de baixo Risco. MS 2010.

próxima visita



Início da gestação

Acolhimento da gestante

Acolhimento da gestante e anemia

☰ Conteúdo: sinais e sintomas da gravidez, cartão da gestante, ácido fólico, anemia

✔ Objetivo: Esclarecimento de dúvidas frequentes das gestantes

📄 Formulário: Cartão da gestante

☑ Recursos da visita: Cartão da Gestante e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Pré-natal é o acompanhamento da sua gestação.

Nesta visita vamos conversar sobre o acolhimento da gestante, as transformações durante a gravidez e a anemia.

- ✔ Sabe que já pode começar o pré-natal?
- ✔ Sabe a importância de tomar o ácido fólico e ferro?
- ✔ Tem dúvidas sobre a gestação?

✎ Intervenção

Os sinais e sintomas da gravidez podem apresentar-se como: falta de menstruação, seios doloridos e aumentados, enjoos, tonturas e sonolências.

Desejos estranhos, surto de estrias, pés inchados, cabelos mais bonitos, são algumas das transformações que acontecem no corpo da mulher grávida. A anemia na gravidez é uma condição normal entre o segundo e terceiro trimestre de gestação devido ao aumento do volume do líquido no corpo, mas pode ser perigoso para mãe e bebê e por isso deve ser tratada o quanto antes para evitar riscos como: baixo peso do bebê e má formação.

Você deve explicar a gestante sobre a importância de fazer o pré-natal, orientando-a a procurar a Unidade Básica de Saúde (UBS) para dar início ao seu pré-natal.

Atividade da visita:

Conversa livre com a gestante. Perguntar para a gestante quais as alterações estão acontecendo no seu corpo e informá-la que isto é uma mudança natural e temporária e esclarecer com ela suas dúvidas mais frequentes.

ÁCIDO FÓLICO

Também chamado de vitamina B9, pode ser encontrado em alimentos como fígado de galinha, abacate, laranja, banana, couve, feijão (marrom e preto) e em suplementos vitamínicos. Uma concha de feijão preto, por exemplo, tem 119 microgramas da vitamina. O ácido fólico atua no processo de multiplicação celular e na formação da hemoglobina. Recomenda-se o consumo da vitamina para mulheres que estão pensando em engravidar — de preferência 30 dias antes da fecundação e durante o primeiro trimestre de gestação. O ácido fólico é associado a um menor risco de má formação congênita.

FERRO

A deficiência de ferro é bem comum nas gestantes em decorrência do aumento do suprimento de sangue. A necessidade deste mineral dobra durante a gestação. Os principais sintomas são fraqueza, fadiga e tonturas. Costuma ocorrer no fim do primeiro até o começo do terceiro trimestre. O ferro ajuda na formação das células vermelhas do sangue que carregam oxigênio para todas as partes do corpo. A criança também armazena ferro para os primeiros meses após o nascimento.

 Tarefa para família

- ✓ Comparecer a primeira consulta do pré-natal
- ✓ Atualizar o cartão da gestante
- ✓ Conversar com bebê na barriga

 Conclusão

Explicar o papel do ACS no acompanhamento da gestação. Retomar o conteúdo da visita. Preparar a gestante para as mudanças em seu corpo que estão por vir na pele, abdome, modificações na mama, circulatório, cardiovasculares etc.

Verificar se as dúvidas foram esclarecidas.

Dados a serem coletados

Quantas semanas de gestação? _____

Está fazendo uso de ácido fólico e ferro? sim não

Possui cartão da gestante? sim não

Realizou a primeira consulta do pré-natal? sim não

Aferir PA _____ peso _____

Observações a considerar

Material de apoio: Lista de dúvidas mais frequentes, GUIA ACS, Manual Técnico de Gravidez de Alto Risco.

“O dia que você tomar uma iniciativa, é um bom dia! Todos os outros são ruins.” (Luiz Felipe).



Início da gestação

Início do acompanhamento

Entender a gestação, participação familiar no pré-natal, parto e pós-parto

☰ Conteúdo: como está seu bebê, mudanças no seu corpo e família

☑ Objetivo: Esclarecer as dúvidas frequentes da gestante e da família

📄 Formulários: Cartão da gestante, cartão SUS, cartaz da gestante

☑ Recursos da visita: Cartão da Gestante e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar painelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

O pré-natal é muito importante para o acompanhamento, orientação e esclarecimento de dúvidas da mulher sobre as diversas alterações que ocorrem no seu corpo durante a gravidez e o desenvolvimento do seu bebê. Nesta visita vamos conversar sobre como está seu bebê, mudanças no seu corpo e família.

- Realizou a primeira consulta do pré-natal?
- Existe algum sinal de risco para o bebê e a gestante?
- Está fazendo uso de ácido fólico e ferro?

✎ Intervenção

Uma gravidez planejada certamente é recebida com alegria, nem sempre a mesma é planejada, se a notícia é uma surpresa, também pode ser recebida com alegria, de qualquer forma o bebê precisa se sentir amado, respeitado e protegido.

Na gravidez, o corpo do bebê e o corpo da mãe passam por mudanças de peso, tamanho e forma, no primeiro trimestre a mãe tem poucas mudanças: as mamas estão maiores e as auréolas mais escuras e o corpo do bebê está em formação.

O apoio da família é fundamental durante toda a gestação. O ambiente familiar interfere na gestação, brigas e discussões podem prejudicar a gestante e o bebê, um ambiente tranquilo é o que realmente precisam. É importante que os familiares não fumem perto das gestantes. Cuidado com o barulho, as gestantes precisam dormir bem.

Atividade da visita:

Roda de conversa com a família; pegue caneta e papel, peça para cada membro da família escrever o que espera para o futuro da criança, coloque em uma caixa e peça para cada membro falar o que escreveu.

Mostre à gestante como está seu bebê por meio do cartaz, e as mudanças que podem ocorrer com o seu corpo - escamação, sangramentos e dúvidas do pré-natal.

Tarefa para família

Comparecer à consulta do pré-natal, manter o cartão da gestante atualizado e verificar o cartão de vacina da gestante.

- ✓ **Materiais para a família:** Cartão da gestante, lista de exames do pré-natal

Conclusão

Revisar com a gestante e a família o que devem esperar durante a gestação. Preparar a gestante e a família para as mudanças que vão acontecer. Sondar se existem sinais de risco para o bebê e gestante.

- ✓ Verificar se as dúvidas foram esclarecidas

Dados a serem coletados

- Vacinas estão atualizadas? sim não
- Consulta do pré-natal em dia? sim não
- Faz uso de álcool, tabaco ou outra substância?
 sim não
- Esta gravidez foi desejada? sim não
- Como a família recebeu a notícia da chegada do bebê?
 bem ruim
- A mãe conta com o apoio da família, dos amigos e da comunidade? sim não

Observações a considerar

Material de apoio: Lista de dúvidas mais frequentes, GUIA ACS, Família brasileira fortalecida.



próxima visita


10
dias


“Sentir é criar. Sentir é pensar sem ideias e por isso sentir é compreender, visto que o universo não tem ideias” (Fernando Pessoa)




1º trimestre da gestação


Higiene íntima, cuidados com as relações sexuais

 Conteúdo: infecção urinária, doenças sexualmente transmissíveis (DST)

 Objetivo: Orientar para a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e para a importância da higiene íntima

 Formulário: Cartão da Gestante

 Recursos da Visita: Cartão da Gestante, Guia do ACS, Manual de DST (opcional)

 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

O pré-natal é muito importante para o acompanhamento, orientação e esclarecimento de dúvidas da mulher sobre as diversas alterações que ocorrem no seu corpo durante a gravidez e o desenvolvimento do seu bebê. Uma gravidez planejada ou surpresa deve ser recebida com alegria, seu bebê precisa se sentir amado, respeitado e protegido desde o primeiro momento.

Durante a gestação alguns cuidados com sua saúde devem ser redobrados. Nesta visita vamos conversar sobre infecção urinária, doenças sexualmente transmissíveis (DST)

- ✓ Realizou a primeira consulta do pré-natal?
- ✓ Existe algum sinal de risco para o bebê e gestante?
- ✓ Está fazendo uso de ácido fólico e ferro?
- ✓ Como está a evolução da gravidez?
- ✓ Você já ouviu falar de infecção urinária?
- ✓ Sabe o que são doenças sexualmente transmissíveis ou DST?

Intervenção

A infecção urinária acontece quando uma bactéria invade o sistema urinário e começa a se multiplicar. A grande preocupação com a infecção urinária não tratada é o risco de um parto prematuro.

Para evitar a doença é importante não segurar o xixi por muito tempo, beber bastante água, manter sua higiene íntima em dia e também do companheiro com que mantém relações sexuais.

Os sintomas mais comuns são dor ou ardor ao fazer xixi, pode ou não acontecer febre. E nesses casos a gestante deve procurar ajuda.

As DST são doenças transmitidas durante a relação sexual. Muitas das DST são silenciosas, ou seja, não apresentam sintomas durante muito tempo. O risco existe independente do número de relações e só pode ser realmente evitada com o uso de preservativos.

Parto prematuro, ruptura da placenta e doença inflamatória pélvica são alguns dos problemas para as gestantes que são associados às DST. A gestante pode transmitir as DST para seu filho tanto durante a gestação como na hora do parto, com graves consequências para o bebê.

Atividade da visita:

Conversa com a gestante sobre como prevenir infecções urinárias, passar informação sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST).

Conversar sobre como realizar a higiene íntima e cuidados com as relações sexuais. Para prevenir muitas doenças na gestante que podem trazer complicações para a gestação, são importantes estes hábitos de higiene: tomar banho todos os dias, lavar os cabelos com frequência, escovar os dentes pela manhã, após as refeições e antes de dormir. Os cuidados com a higiene devem ser redobrados na região íntima.

Conversar sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST) pode gerar algum constrangimento, assim avalie se é melhor conversar somente com a gestante ou com o casal. Em alguns casos é melhor conversar separadamente com a gestante e em seguida com seu companheiro.

Tarefa para família

Comparecer à consulta do pré-natal, manter o cartão da gestante atualizado, utilizar o preservativo.

Materiais para a família: Caso disponha de materiais sobre o DST, preservativos ou higiene íntima aproveite para entregá-los a gestante

Conclusão

Tirar todas as dúvidas da gestante sobre a realização da higiene íntima esclarecer dúvidas sobre as doenças sexualmente transmissíveis. Verificar a existência de sinais de riscos para bebê e gestante nestes temas e em caso positivo encaminhar na linha de cuidado.

Dados a serem coletados

A família sabe da importância da higiene na prevenção de doenças? sim não

A família é esclarecida quanto as DST? sim não

A gestante realizou os exames para garantir o bom desenvolvimento da gestação? sim não

Observações a considerar

Material de apoio: Lista de dúvidas mais frequentes

próxima visita





“Não importa o quanto você é bom, sempre poderá ser melhor.” (Desconhecido)


1º trimestre da gestação • 2º mês

Orientações de exercícios

Orientações de exercícios que ajudam no desconforto durante a gestação

-  Conteúdo: dores lombares, prisão de ventre, fadiga e inchaço
-  Objetivo: Identificar os desconfortos da gestante e orientar os exercícios para uma gravidez saudável

 Formulário: Cartão da Gestante

 Recursos da Visita: Cartão da Gestante, Guia do ACS, Família Brasileira Fortalecida; álbum seriado número 1 (opcional)

 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar painéis do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

O pré-natal é muito importante para o acompanhamento, orientação e esclarecimento de dúvidas da mulher sobre as diversas alterações que ocorrem no seu corpo durante a gravidez e o desenvolvimento do seu bebê.

Nesta visita vamos conversar sobre exercícios que podem ajudar na sua gestação.

- Existe algum tipo de desconforto na gestante? Quais?
- Existe algum sinal de risco para o bebê e gestante?
- Está fazendo uso do ácido fólico e ferro?

Intervenção

Fortalecer os músculos com caminhadas e exercícios leves que ajudam a controlar o peso e melhoram a circulação do sangue, trazem vitalidade e sensação de bem estar. É importante também realizar exercícios para fortalecer a região entre a vagina e o ânus, denominada de períneo. Um exercício muito simples é o de prender e soltar urina alternadamente quando for ao banheiro.

No futuro a gestante precisará relaxar a região do períneo no momento do parto, para que facilite a passagem do bebê pelo canal vaginal.

Orientar quanto à respiração, pois muitas mulheres sentem falta de ar durante a gravidez, explicando-lhe que respire de forma lenta e profunda, de maneira que o ar chegue cada vez mais baixo no seu abdômen.

Atividade da visita:

Estimular a gestante a realizar exercícios físicos de alongamento e caminhada, além de exercícios que ajudam na gestação e respiração.

Um exercício muito simples é o de prender e soltar urina alternadamente quando for ao banheiro.

Orientar quanto à respiração, pois muitas mulheres têm falta de ar durante a gravidez, explicando-lhe que respire de forma lenta e profunda, de maneira que o ar chegue cada vez mais baixo no seu abdômen.

Tarefa para família

Fazer um exercício leve pelo menos uma vez por dia de elevação das pernas: deitar e colocar as pernas para cima por 15 minutos que ajuda na circulação e evita o inchaço. Praticar o exercício de prender e soltar a urina. Comparecer à consulta do pré-natal e manter o cartão da gestante atualizado

Materiais para a família: Cartão da gestante

✓ Conclusão

Recomendar a gestante a se manter ativa com exercícios leves e alongamentos e evitar atividades físicas pesadas como carregar muito peso.

Verificar se as dúvidas foram esclarecidas.

Dados a serem coletados

Quais os desconfortos apresentados?

Apresenta dor lombar? sim não

Realiza atividades físicas regularmente? sim não

Quais? _____.

Peso: _____.

Observações a considerar

Material de apoio: Lista de dúvidas mais frequentes.



próxima visita

10
dias

“Talento ganha jogos, mas só o trabalho em equipe ganha campeonatos!” (Michael Jordan).

Alimentação saudável para uma boa gestação

- ☰ Conteúdo: Diabetes gestacional e outros problemas relacionados ao ganho de peso durante a gravidez
- ☑ Objetivo: Manter uma alimentação saudável na gestação e identificar alimentos que irão auxiliar ou prejudicar a gestante e o bebê

☑ Formulário: Cartão da Gestante

☑ Recursos da Visita: Cartão da Gestante e Guia do ACS, 10 Passos Para a Alimentação Saudável, Caderno de atenção básica número 32 (opcional)

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar painéis do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

O pré-natal é muito importante para o acompanhamento, orientação e esclarecimento de dúvidas da mulher sobre as diversas alterações que ocorrem no seu corpo durante a gravidez e o desenvolvimento do seu bebê.

Nesta visita vamos conversar sobre a importância da alimentação saudável e os problemas que podem acontecer com muito ganho de peso durante a gestação.

- ✓ O que tem para o almoço hoje? (Identificar a realidade alimentar da família)
- ✓ O que vocês gostam de comer?
- ✓ Qual sua fruta preferida?
- ✓ Tem facilidade de ganho de peso?
- ✓ O que costumam comprar na cantina ou no mercado (refrigerante, salgadinhos, bolachas, doces)?

✎ Intervenção

A alimentação saudável e balanceada é importante para a gestante e o bebê. O ganho de peso excessivo pode levar a doenças como diabetes gestacional e hipertensão. É importante variar na alimentação, comer coisas diferentes.

Manter uma alimentação com pouco açúcar, gordura e sal. Evite alimentos industrializados como refrigerantes, salgadinhos (militos), biscoitos, e macarrão instantâneo (miojo), suco de pó, entre outros.

A farinha é rica em carboidratos que te dá energia, mas é pobre em proteínas, vitaminas e minerais que serão importantes durante a gestação. O café deve ser consumido com moderação.

Na sua comunidade pode encontrar alimentos saudáveis que deve aproveitar. Veja onde encontrar fontes de proteínas, vitaminas e minerais:

Proteínas:

- ✓ Pato, galinha;
- ✓ Ovo (nunca cru como gemada);
- ✓ Peixes: em especial jaraqui devido a grande quantidade de Omega 3;

IMPORTANTE! Os peixes que comem outros peixes como tucunaré, piranha e surubim (outros bagres) devem ser evitados ou ingeridos com moderação por conta dos níveis altos de mercúrio que podem prejudicar o desenvolvimento do bebê.

Vitaminas e minerais:

- ✓ Vít A – tucumã, pupunha, buriti, banana, manga;
- ✓ Vít C – laranja, cubiu, limão, chicória, araçá-boi, camu-camu, caju;
- ✓ Vít D – ovo, abacate, abacaxi (também pode ser encontrada na sardinha em lata);
- ✓ Cálcio – peixes; leite em pó, maxixe;
- ✓ Ferro – fígado e miúdos, devidos grandes quantidade ferro; feijão; açaí;
- ✓ Fósforo – castanha (consumir moderadamente), maxixe;
- ✓ Potássio – banana;

Atividade da visita:

Apresente os dez passos para a alimentação saudável para a gestante. Conversar sobre quais alimentos estão disponíveis na comunidade. Elaborar com a família o cardápio da semana para a gestante. Colocar na mesa da casa, figuras que mostrem refeições saudáveis.

Tarefa para família

Cumprir o cardápio proposto e fazer o das semanas seguintes, comparecer à consulta do pré-natal, manter o cartão da gestante atualizado.

Materiais para a família: Cardápio da gestante, material informativos sobre alimentação

Conclusão

Reforçar a importância dos cuidados com a alimentação da gestante do planejamento para garantir que ela tenha comidas saudáveis e ricas em nutrientes, evitando doenças como: diabetes e hipertensão.

Verificar se as dúvidas foram esclarecidas.

Dados a serem coletados

Houve a introdução de novos alimentos? sim não

A gestante faz ao menos três refeições por dia? sim não

A mãe conta com o apoio da família, dos amigos e da comunidade? sim não

Quantas consultas de pré-natal realizou?

próxima visita



“Uma máquina pode fazer o trabalho de cinquenta pessoas comuns. Nenhuma máquina pode fazer o trabalho de uma pessoa extraordinária.” (Elbert Hubbard).

1º trimestre da gestação • 3º mês

Higiene bucal

Higiene bucal, escovação e fio dental

☰ Conteúdo: Gengivite gravídica

✔ Objetivo: Informar a importância da higiene bucal na gestação, maior risco de sangramento, cuidados a serem tomados

📄 Formulários: Cartão da Gestante

✔ Recursos da Visita: Cartão da Gestante, Guia do ACS, Caderno de Atenção Básica, Kit de creme dental + escova (opcional)

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

O pré-natal é muito importante para o acompanhamento, orientação e esclarecimento de dúvidas da mulher sobre as diversas alterações que ocorrem no seu corpo durante a gravidez e o desenvolvimento do seu bebê. Nesta visita vamos conversar sobre a importância da higiene bucal, que é a escovação para evitar doenças como a gengivite gravídica.

- ✓ Quantas vezes você escova os dentes por dia?
- ✓ Onde você faz a escovação?
- ✓ Tem uma escova só para você?
- ✓ Houve ocorrência de sangramentos durante a escovação?

✎ Intervenção

A higiene bucal tem uma importância fundamental durante a gestação. A ingestão de alimentos ricos em carboidratos como, farinha açúcar e doces, acompanhada da falta de escovação frequente ocasiona surgimento das cáries e gengivite. As gestantes são mais propensas ao aparecimento de gengivite (inflamação na gengiva). Se não cuidada, a gengivite pode até chegar a induzir o parto prematuro.

A cárie dentária é causada por bactérias que se desenvolvem na boca e podem passar de uma pessoa para outra. Mas atenção as cáries não são um problema causado pela gestação e sim uma consequência da falta de escovação.

A escovação deve ser feita com uma escova nova, de uso exclusivo da gestante e com água fervida e não com água direto do poço, rio ou cacimba sem tratamento. O ideal é escovar os dentes depois de cada refeição.

Se for consultar com o dentista é importante avisar que está grávida. Durante a gestação alguns procedimentos usados pelos dentistas não podem ser realizados.

Atividade da visita:

Tenha certeza que a gestante tem uma escova nova, de uso exclusivo. Verifique onde pode comprar ou obter. O ideal é que cada membro da família tenha a sua, assim evita-se a necessidade de compartilhar. A escova deve ser guardada em local limpo.

Orientar a escovação cuidadosa ao acordar, depois das refeições e antes de dormir. Se possível convém fazer uma consulta com o dentista no início da gestação. Caso seja necessário tratamento, este poderá ser realizado a partir do quarto mês de gestação.

Tarefa para família

Estabelecer um local adequado para guardar as escovas e creme dental, realizar uma rotina: Escovação ao acordar, após as refeições e antes de dormir, buscar fazer uma consulta ao dentista na primeira oportunidade. Comparecer à consulta do pré-natal e levar o cartão de vacinação.

Materiais para a família: Kit contendo creme dental com flúor e escova. Material com orientações sobre o jeito adequado de limpar os dentes (disponível no caderno de Atenção Básica)

Conclusão

A correta Higiene Bucal evitará doenças para a gestante e ajudará no desenvolvimento da dentição do bebê. Também identificar possíveis queixas provenientes da saúde bucal.

Dados a serem coletados

Realizou os exames do primeiro trimestre do pré-natal?

sim não

Foi realizada a pesagem da gestante no mês? sim não

Tem uma escova de uso exclusivo? sim não

Houve ocorrência de sangramentos durante a escovação?

sim não

Foi ao dentista? sim não



próxima visita





“Comece fazendo o que é necessário depois, o que é possível, e de repente você estará fazendo o que é impossível.” (Desconhecido).


1º trimestre da gestação • 3º mês

Sinais de perigo

Reconhecendo os sinais de perigo da gestação

-  Conteúdo: febre, calafrio, corrimento com mau cheiro, ausência de movimentos fetais, dor, ardência ao urinar, perda de líquido, perda de sangue
-  Objetivo: Orientar a gestante e sua família a reconhecer e agir com rapidez em caso de sinais e sintomas associados a problemas na gravidez

 Formulário: Cartão da Gestante

 Recursos da Visita: Cartão da Gestante e Guia do ACS, folder explicativo (opcional)

 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

O pré-natal é muito importante para o acompanhamento, orientação e esclarecimento de dúvidas da mulher durante a gravidez e o desenvolvimento do seu bebê. A ausência de controle no pré-natal pode aumentar o risco para a gestante e o bebê. Nesta visita vamos conversar sobre alguns sinais de perigo para você e seu bebê

- ✓ Você conhece os sinais de perigo durante a gestação? Pode listar alguns?
- ✓ Conhece alguém que já teve esses sinais ou sintomas?
- ✓ Você já teve algum desses sinais ou sintomas em gestações anteriores?
- ✓ Apresenta queixas e ou sinais de risco como: febre, calafrio, corrimento com mau cheiro, ausência de movimentos fetais, dor e ardência ao urinar, perda de líquido, perda de sangue?

Intervenção

Durante o pré-natal os profissionais de saúde estão atentos a todos estes sinais nos exame físico geral, exame ginecológico obstétrico e da visita domiciliar. Por isso é importante informá-los sobre o que está sentindo, mesmo que não tenha certeza.

A gestante deve buscar ajuda urgente se tiver algum destes sinais de perigo: hemorragia, febre alta, respiração difícil, ardência ao urinar, perda de líquido, bebê que parou de se mexer, visão “borrada” ou com “estrelinhas”, dor de cabeça forte com vômitos,

“dor atravessada” no alto da barriga, inchaço anormal das pernas, mãos ou rosto (em especial, se há grande aumento de peso, de meio a um quilo por semana).

Atividade da visita:

Fazer um jogo de memória com a gestante e os familiares para que listem os sinais de perigo abaixo. Leia a lista abaixo e depois tentem lembrar todos de memória. São 10 sinais, um para cada dedo!

- ✓ · hemorragia (perda de sangue)
- ✓ · febre alta
- ✓ · respiração difícil
- ✓ · ardência ao urinar
- ✓ · perda de líquido
- ✓ · bebê que parou de se mexer
- ✓ · visão “borrada” ou com “estrelinhas”
- ✓ · dor de cabeça forte com vômitos
- ✓ · “dor atravessada” no alto da barriga
- ✓ · inchaço anormal das pernas, mãos ou rosto (em especial, se há grande aumento de peso, de meio a um quilo por semana)

Tarefa para família

Comparecer à consulta do pré-natal, observar os sinais de perigo e sintomas apresentados e buscar ajuda com brevidade. Manter o cartão da gestante atualizado.

- ✓ Materiais para a família: Folder explicativo dos sinais de perigo na gravidez

Conclusão

É importante estar alerta. Mas uma gestante bem assistida e realizando todas as consultas de pré-natal, possivelmente evitara todos os riscos descritos acima.

Dados a serem coletados

Existem sinais de risco? sim não

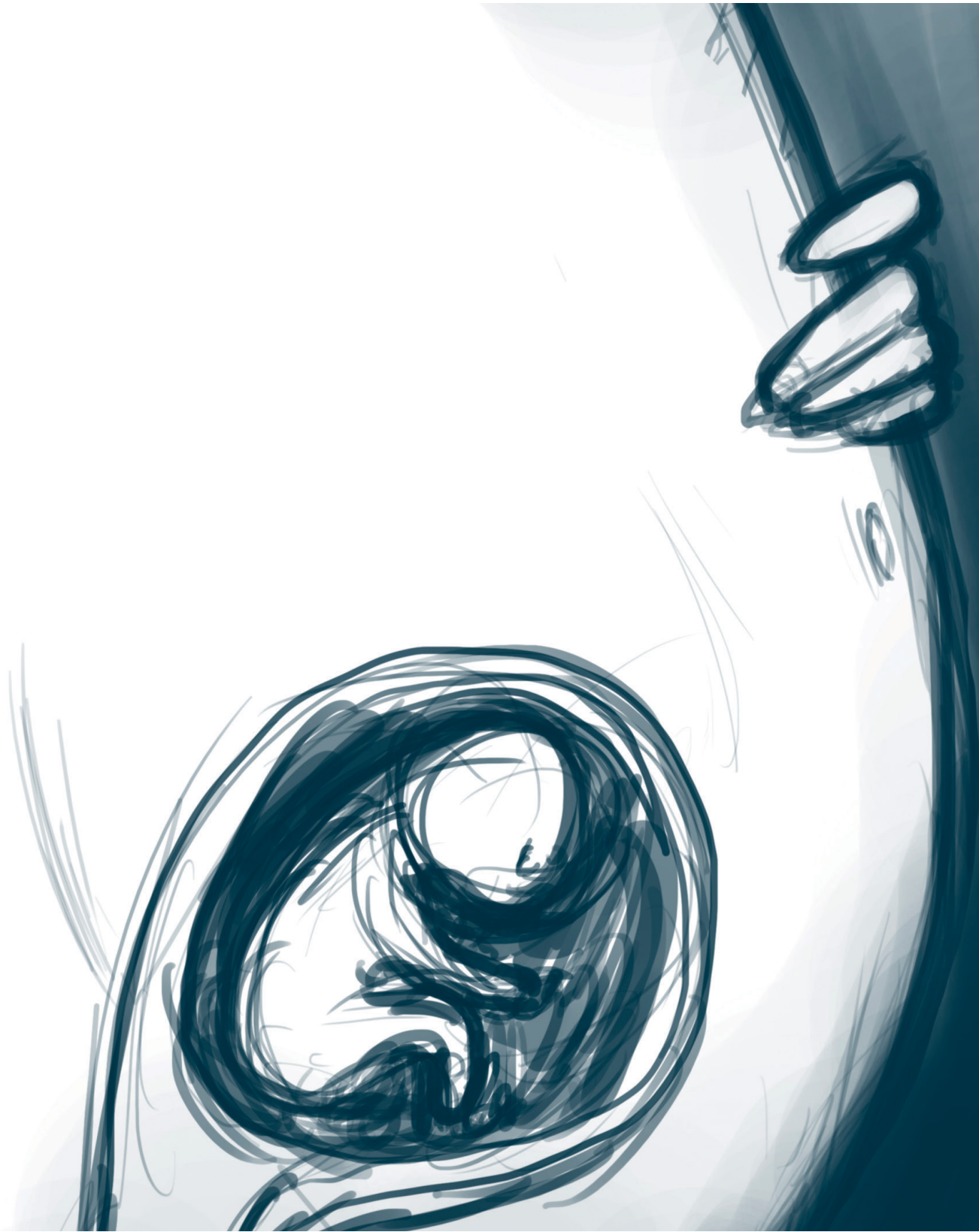
A mãe apresenta alguns dos sintomas mencionados na intervenção? sim não

A mãe apresentou alguns dos sintomas mencionados em gestações anteriores? Quais? sim não

“Eu tentei 99 vezes e falhei, mas na centésima tentativa eu consegui. Nunca desista de seus objetivos mesmo que esses pareçam impossíveis, a próxima tentativa pode ser a vitoriosa” (Albert Einstein).

próxima visita










2º trimestre da gestação

2º trimestre da gestação • 4º mês

Vitaminas + vacina antitetânica

A importância das vitaminas na gestação e o calendário vacinal no pré-natal

-  Conteúdo: ácido fólico, formação do tubo neural, anemia, falta de ferro
-  Objetivo: Orientar a importância das vitaminas e alimentos e a vacinação em dia.

-  Formulário: Cartão da Gestante
-  Recursos da Visita: Cartão da Gestante, Guia do ACS, Manual de Cardápio (opcional)
-  Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Cumprir o pré-natal é muito importante para o acompanhamento, orientação e esclarecimento de dúvidas da mulher durante a gravidez e o desenvolvimento do seu bebê. O calendário de vacinas no pré-natal é muito importante para a gestante e o bebê.

Nesta visita vamos conversar sobre a importância do ácido fólico e do ferro na gestação.

- ✓ Toma comprimido de ferro?
- ✓ Toma comprimido de ácido fólico?
- ✓ Sabe quais alimentos são ricos em ferro e ácido fólico?
- ✓ A gestante tem uma alimentação equilibrada?
- ✓ Sabe por que é importante ingerir ferro e ácido fólico?

Intervenção

Muitas transformações no corpo da mulher ocorrem durante a gravidez e para que essas mudanças aconteçam de forma sadia, é importante uma atenção diferenciada à nutrição da futura mamãe em todo o ciclo grávido-puerperal, período que vai desde a fase pré-gestacional até a amamentação.

Há mulheres que sempre se alimentaram muito bem, mas mesmo assim durante a gestação podem ter deficiência de ferro, ácido

fólico e vitaminas. Nestes casos convém fazer uma suplementação vitamínica que pode ser iniciada até três meses antes da gravidez, mas é benéfica a qualquer momento da gestação. A falta de ferro pode levar a anemia e a falta de ácido fólico pode aumentar o risco de má formação fetal.

As vacinas devem ser realizadas periodicamente conforme calendário de pré-natal, pois proporcionam a prevenção de doenças para a gestante e o bebê. A Influenza previne da gripe; a Tríplice Bacteriana previne da Coqueluche, Tétano e Difteria; e a Hepatite B previne contra doenças no fígado.

Atividade da visita:

Verificar o preenchimento das vacinas no cartão da Gestante: Verificar as três vacinas essenciais para a gestante: Influenza, Tríplice Bacteriana e Hepatite B. Explicar a importância de cada vacina.

Relembrar os alimentos ricos em ferro, listar alguns alimentos ricos em ácido fólico: feijão, espinafre, couve, chicória, cenoura, melão, laranja, mamão, verificar se estão usando o cardápio proposto na visita 06. Elaborar ou atualizar com a gestante o cardápio para que seja rico em ferro e ácido fólico também.

Tarefa para família

Comparecer à consulta do pré-natal, cumprir o calendário vacinal do pré-natal, incluir alimentos ricos em ferro, vitaminas e ácido fólico na alimentação da gestante.

Materiais para a família: 10 passos para a alimentação saudável e Cartão da Gestante.

Conclusão

O calendário de vacinas é essencial para proteger a gestante e o bebê de várias doenças. O cuidado com a alimentação é fundamental para uma gestação saudável.

Dados a serem coletados

Cartão da gestante está atualizado? sim não

Vacinas em dias? sim não

Peso: _____.



próxima visita



“Sorte é quando acontece quando a preparação encontra a oportunidade.”(Elmer Letterman).

Alterações fisiológicas

Cuidados a serem adotados perante alterações fisiológicas

☰ Conteúdo: alterações fisiológicas, hormônios, rins, sistema digestivo, pulmões, pele

☑ Objetivo: Informar as mudanças fisiológicas na gestação

📄 Formulário: Cartão da Gestante

☑ Recursos da Visita: Cartão da Gestante, Guia do ACS, Álbum com alterações fisiológicas da gestação (opcional)

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

O pré-natal é muito importante para o acompanhamento, orientação e esclarecimento de dúvidas da mulher durante a gravidez e o desenvolvimento do seu bebê. Diversas alterações ocorrem durante a gestação, portanto um bom entendimento delas reduz a ansiedade e contribui para uma gestação mais tranquila. Nesta visita vamos conversar sobre as alterações que acontecem no corpo da mulher durante a gestação.

- ✓ Quais as alterações que acontecem durante a gestação?
- ✓ O que mais preocupa você em relação as mudanças durante a gestação?

✎ Intervenção

O bom entendimento das mudanças durante a gestação acaba favorecendo o profissional da saúde a orientar de forma eficiente e segura a mulher nesta fase de sua vida. A gestação provoca muitas alterações na mulher, tanto físicas quanto emocionais, entre elas encontram-se as alterações hormonais, cardiovasculares (coração), renais (rim), pulmonares, gastrointestinais, entre outros. Fisicamente observa-se:

ÚTERO: aumenta de peso e tamanho.

VAGINA E PERÍNEO: há aumento de vascularização e certa vermelhidão na pele e músculos do períneo e vulva.

SEIOS: há aumento global da mama, com o aumento da parte escura (auréola). Geralmente havendo aumento da sensibilidade e formigamento.

ABDÔMEN: seu crescimento pode levar à grande distensão da pele e essa apresentar lacerações, que denominamos estrias.

GASTROINTESTINAL: pode haver azia, hemorroida, um possível inchaço na gengiva, entre outras alterações.

BEXIGA: a maioria das mulheres apresenta algum grau de incontinência urinária.

MÚSCULOS: dores nas costas progressivas são características da gravidez normal, pois o centro da gravidade coloca-se nos pés e pernas da gestante podendo haver também dores, adormecimento e fraqueza nos membros superiores. Os ossos e ligamentos da pelve sofrem importantes adaptações para que a hora do parto seja facilitada.

PELE: durante a gravidez, podem surgir marcas avermelhadas com alguma depressão, chamadas de estrias gravídicas, na pele do abdômen, seios e coxas. Há a possibilidade do aparecimento de manchas escuras ou acastanhadas irregulares, de limites precisos, formando placas (podendo aparecer no rosto, bochechas, nariz, testa e lábio superior).

Atividade da visita:

Conversa livre com a gestante sobre as preocupações em relação as mudanças no corpo. Se estiver disponível mostrar mês a mês o álbum com alterações fisiológicas da gestação.

Tarefa para família

Comparecer à consulta do pré-natal, cumprir o calendário vacinal do pré-natal, apoiar a gestante que pode passar por momentos de ansiedade, mudanças de humor ou ficar chateada com as mudanças no seu corpo.

Materiais para a família: Cartão da Gestante.

Conclusão

As mudanças fisiológicas apresentadas na gestante devem ser explicadas de forma clara, a fim de fazer da gestação um ambiente saudável para toda família.

Dados a serem coletados

Realizou os exames do primeiro trimestre do pré-natal?

sim não

Foi realizada a pesagem da gestante no mês? sim não

Peso: _____.

“Unir-se é um bom começo, manter a união é um progresso, e trabalhar em conjunto é a vitória.” (Henry Ford).

próxima visita



2º trimestre da gestação • 5º mês

Peso saudável

Riscos do ganho de peso excessivo para a gestação

☰ Conteúdo: ganho de peso, cuidado com o peso durante a gestação

☑ Objetivo: Sensibilizar para a importância de controlar o ganho de peso nos próximos meses para ajudar a gestante e o bebê

📄 Formulário: Gráfico do Cartão da Gestante

☑ Recursos da Visita: Cartão da Gestante, Guia do ACS, modelo de cardápio, 10 passos (opcional)

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

O pré-natal é muito importante para o acompanhamento, orientação e esclarecimento de dúvidas da mulher durante a gravidez e o desenvolvimento do seu bebê.

Nesta visita vamos conversar sobre a importância de controlar o peso durante a gestação.

- Quanto ganhou de peso até o momento?
- Este ganho te permite manter uma gravidez saudável?
- O que você acha que é importante fazer para controlar o ganho de peso?
- Por que é importante controlar o ganho de peso na gestação?

✎ Intervenção

O ganho de peso é necessário porque seu corpo está crescendo e mudando para proporcionar as melhores condições ao bebê. Os quilos extras são decorrentes de várias mudanças no corpo e não só do crescimento do bebê.

A partir de agora o ganho de peso saudável será em torno de 500g por semana, ou seja, 2 kg por mês. Ao final da gravidez a gestante deve ter ganhado entre 12 kg e 15 kg em relação a seu peso antes de engravidar.

O ganho excessivo de peso aumenta o risco para o desenvolvimento de diabetes e hipertensão na gestação.

Atividade da visita:

Pesar a gestante e calcular se o peso está de acordo com o período da gestação, estabelecer as metas de ganho de peso para as próximas semanas, rever o cardápio da família e orientar em relação aos ajustes necessários.

Tarefa para família

Comparecer à consulta do pré-natal, cumprir o calendário vacinal do pré-natal, seguir o cardápio e ir atualizando a cada semana, monitorar e contribuir com a alimentação saudável da gestante, se possível monitorar o peso a cada 15 dias.

- ✓ **Materiais para a família:** 10 Passos Para a Alimentação Saudável (Ministério da Saúde)

Conclusão

Rever o peso atual da gestante, lembrar quais as metas de peso para os próximos meses, confirmar se a família tem meios para

proporcionar a alimentação saudável da gestante.

Dados a serem coletados

Realizou os exames do primeiro trimestre do pré-natal?

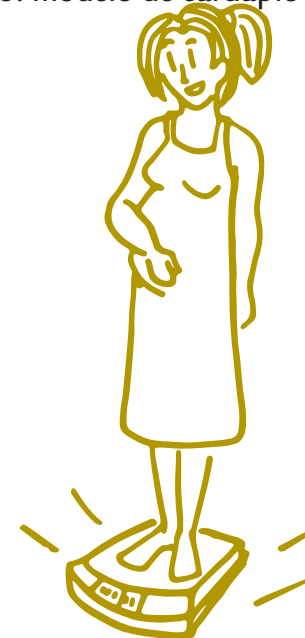
sim não

Foi realizada a pesagem da gestante no mês? sim não

Peso: _____.

Observações a considerar

Material de apoio: modelo de cardápio



próxima visita



“As crianças nunca foram muito boas em ouvir os mais velhos, mas eles nunca deixaram de imitá-los.” (James Baldwin)

2º trimestre da gestação • 6º mês

Como está o seu bebê?

Desenvolvimento do bebê, estresse, ansiedade e preocupações

☰ Conteúdo: desenvolvimento do bebê, ansiedade, expectativa, emocional

☑ Objetivo: Reduzir a ansiedade da família em relação à gestação

📄 Formulário: Cartão da Gestante

☑ Recursos da Visita: Cartão da Gestante e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

O pré-natal é muito importante para o acompanhamento, orientação e esclarecimento de dúvidas da mulher durante a gravidez e o desenvolvimento do seu bebê. À medida que o feto vai se desenvolvendo é importante que a mãe tenha um cuidado especial no desenvolvimento global: tanto o emocional quanto o fisiológico.

Nesta visita vamos conversar sobre a importância da questão emocional na gestação

- ✓ A família imagina como será o bebê?
- ✓ Preocupa-se em como está o desenvolvimento do bebê?
- ✓ A família apresenta ansiedade em relação à chegada do bebê?
- ✓ Algo perturba a tranquilidade da gestante?
- ✓ Como está a gestante do ponto de vista emocional: feliz, ansiosa, angustiada, nervosa, triste?

✎ Intervenção

É fundamental lembrar que as preocupações passageiras e simples do cotidiano não oferecem risco à gestação. Entretanto o estresse e altos níveis de ansiedade materna podem causar complicações à gestação e devem ser evitados.

A gravidez pode ser um período estressante, mas a gestante deve sempre lembrar que os medos que surgem e as alterações de humor são normais e vão passar com o tempo. A família deve tratar estas

situações com normalidade, para não contribuir para uma situação de estresse ou ansiedade elevada.

Atividade da visita:

Trabalhar como a gestante e a família imaginam o bebê. Organizar uma caixa de desejos, decorada pela família. O que desejam para o bebê que vai chegar?

Se os integrantes souberem escrever, distribua papel e caneta para que escrevam e guardem na caixinha depois de conversarem a respeito. Se não souberem, disponibilize revistas para que recortem imagens ou peça para que desenhem esses desejos.

Nesta atividade aproveite para dar bastante espaço aos irmãos mais velhos. As preocupações dos irmãos mais velhos em relação ao bebê que vai chegar podem ser uma fonte de ansiedade para a gestante.

Tarefa para família

Comparecer à consulta do pré-natal, observar se o bebê está chutando e se movimentando, conversar com o bebê na barriga, tratar com naturalidade as mudanças de humor.

- ✓ **Materiais para a família:** Música de acalanto (Cantigas de Roda)

Conclusão

Estimule a gestante a curtir esta fase. Os enjoos melhoraram e a gestante sente seu bebê mexendo e todos percebem a gravidez. O bebê mexe as mãos, dá chutes.

Destaque a importância de um ambiente familiar tranquilo, reforce a mensagem de que os medos que surgem e as alterações de humor são normais e vão passar com o tempo.

Dados a serem coletados

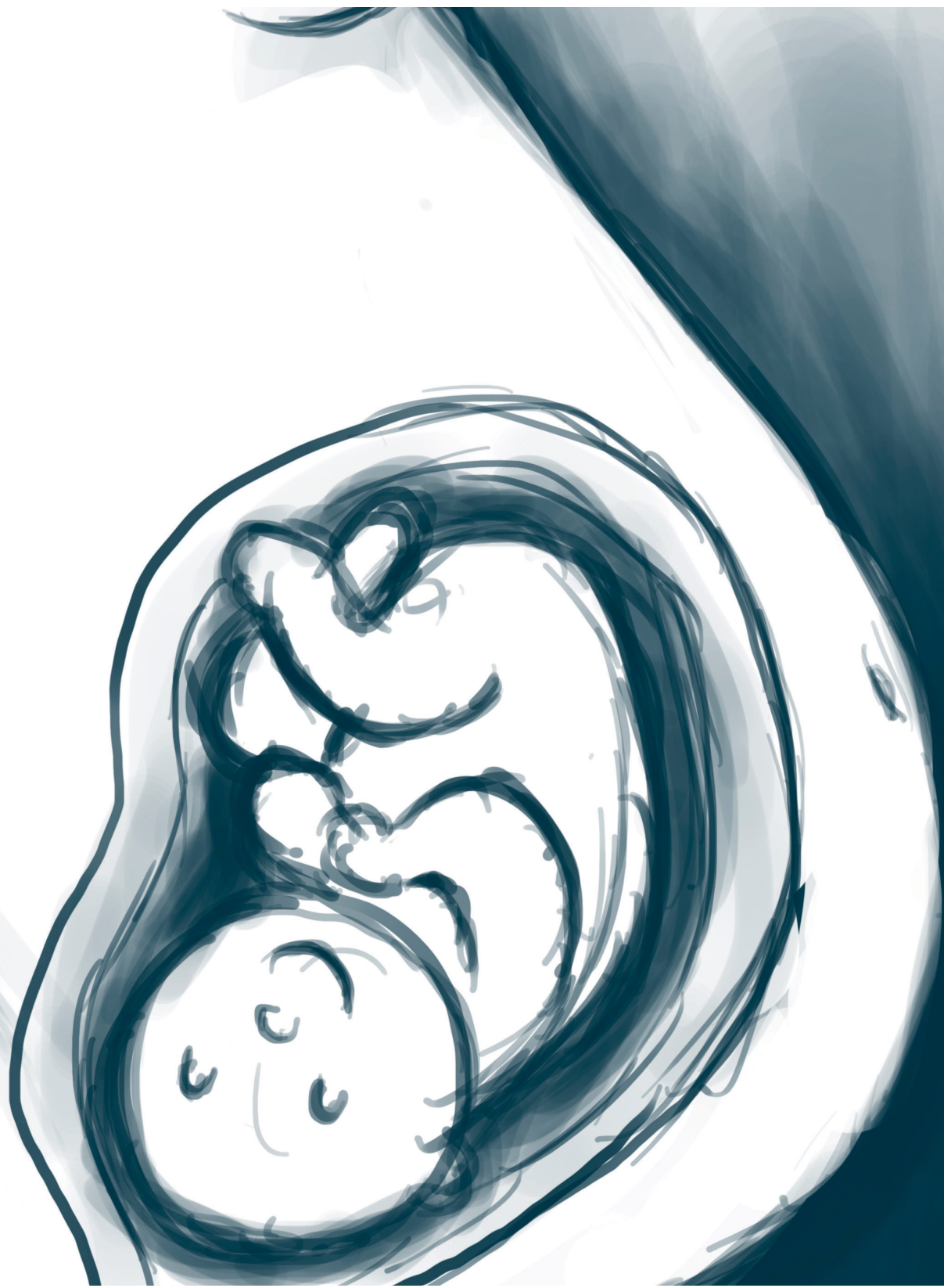
- Avaliar se a gestante desenvolve atividades que possam comprometer o desenvolvimento da gravidez.
- Registre as principais dúvidas da gestante relacionadas ao desenvolvimento do bebê.

Observações a considerar

Material de apoio: folha avulsa contendo instruções sobre primeiro, segundo e terceiro trimestre do desenvolvimento do bebê.

“As oportunidades normalmente se apresentam disfarçadas de trabalho árduo, e é por isso que muitos não as reconhecem.” (Ann Landers).







3º trimestre da gestação


3º trimestre da gestação • 7º mês

Se preparando para amamentar

O leite materno é o melhor alimento / Mitos sobre a amamentação

 Conteúdo: amamentação, dar o peito, aleitamento materno, mitos, quantidade de leite, cuidados com as mamas, pega, drogas e bebidas durante a amamentação

 Objetivo: Esclarecer sobre a importância da amamentação

 Formulário: Cartão da Gestante

 Recursos da Visita: Cartão da Gestante, Guia do ACS, vídeo, álbum

 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

O pré-natal é muito importante para o acompanhamento, orientação e esclarecimento de dúvidas da mulher durante a gravidez e o desenvolvimento do seu bebê. O leite materno é considerado o alimento mais completo para o bebê. Nele estão contidos todas as proteínas, vitaminas, gorduras, água e outros nutrientes necessários para o completo e correto desenvolvimento. Ele contém ainda substâncias essenciais para proteger o bebê contra doenças. **Nesta visita vamos conversar sobre a importância da amamentação.**

- ✓ A gestante já tem filhos?
- ✓ Amamentou os outros filhos?
- ✓ A gestante conhece a importância e os benefícios de só dar leite materno ao bebê?
- ✓ Existe algum possível problema visível para amamentação?
- ✓ Apresenta algum receio em amamentar?

Intervenção

O leite materno é o melhor alimento para o bebê até os 6 meses de vida. Neste período não devemos oferecer nada para o bebê, nem água, nem chá, nem suco, e nenhum outro alimento. Ele só precisa do leite materno. Mesmo que no início a mãe tenha a sensação que não tem leite suficiente, ela deve insistir porque quanto mais der o peito mais leite vai produzir. Existem muitos mitos e histórias a respeito da amamentação. O importante é saber que o leite materno tem tudo que o bebê precisa e que ele deve mamar sempre que quiser. Não existe “leite materno fraco”.

O processo de amamentação pode ser desconfortável no início. Mas a mãe não deve desistir, com a prática passa a ser um momento muito bom. O leite materno tem a vantagem de ser facilmente digerido pelo bebê. É muito prático e econômico, está sempre pronto, não necessita de esterilizador, mamadeiras ou leite em pó.

IMPORTANTE: Durante o período de amamentação a mãe deve tomar cuidado com a ingestão de remédios. Vários remédios não podem ser utilizados durante a amamentação, pois passam para o leite e prejudicam o bebê. O mesmo vale para álcool, tabaco e outras drogas.

A amamentação também contribui para o desenvolvimento emocional do bebê, pois promove uma forte ligação emocional com a mãe, transmitindo-lhe segurança e carinho, facilitando, mais tarde, o seu relacionamento.

Atividade da visita:

Levar um boneco e pedir para ela imaginar que está amamentando seu filho. Converse com a família sobre ter um local adequado para amamentar com tranquilidade. Na atividade verifique se a gestante lembrou que é necessário limpar as mamas antes de amamentar.

Explique os cuidados com as mamas e o que fazer em caso de fissura, ingurgitamento e abcesso. Discuta como a família pode ajudar durante a amamentação. Cuidando dos outros filhos, levando um copo d'água para a mãe, ajudando a fazer o bebê arrotar. Peça para família dar dicas de como amamentar. Depois peça para a mãe falar sobre suas dúvidas e receios que ela tem sobre amamentação.

Tarefa para família

Comparecer à consulta do pré-natal, preparar os paninhos de algodão ou fraldas que a mãe vai precisar para limpar as mamas antes da amamentação.

Materiais para a família: Material de orientação sobre amamentação exclusiva disponível.

Conclusão

Retome o tema da visita destacando os pontos importantes para que a gestante entenda a importância fundamental da amamentação exclusiva. O ato de amamentar além de nutrir o bebê é demonstração de amor e carinho. Convencer a gestante a adotar a amamentação exclusiva é uma contribuição decisiva para o desenvolvimento saudável do bebê. Caso necessário retome este tema nas próximas visitas.

Dados a serem coletados

Identificar possíveis problemas que impossibilitem ou prejudiquem a amamentação exclusiva- Questões identificadas devem ser comunicadas ao coordenador com brevidade.

Observações a considerar

Material de apoio: folha com orientações sobre amamentação.

próxima visita



“O verdadeiro sucesso é encontrar o trabalho da sua vida na ocupação que você ama”. (David McCullough).

3º trimestre da gestação • 8º mês

Tipos de parto

Tirando dúvidas sobre os tipos de parto

☰ Conteúdo: parto normal, parto cesárea

✔ Objetivo: Orientar sobre os tipos de parto e verificar a existência de fatores de risco para o parto

📄 Formulário: Cartão da Gestante

✔ Recursos da Visita: Cartão da Gestante e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar painéis do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

O pré-natal é muito importante para o acompanhamento, orientação e esclarecimento de dúvidas da mulher durante a gravidez e o desenvolvimento do seu bebê. Cheia de superstição, aflição e ansiedade, a hora do parto assusta. A expectativa da dor e do desconhecido pode fazer com que as futuras mães façam escolhas precipitadas. Nesta visita vamos conversar sobre parto normal e parto cesárea.

- ✓ A gestante conhece a maternidade onde vai dar a luz?
- ✓ A gestante sabe qual tipo de parto vai escolher?

✎ Intervenção

IMPORTANTE! Para esta atividade é muito importante observar na comunidade como são feitos os partos. Se partos são realizados em casa por parteiras, devem conhecer as parteiras tradicionais, respeitando suas praticas e saberes. Tenha atenção especial nesses casos!

Existem vários tipos de partos e posições para o parto, como: parto de cócoras, agachada ou de joelhos, apoiada ao acompanhante, com uma bola grande e sob o chuveiro. O **parto normal ou natural** é um parto via vaginal com poucos riscos. Têm menos riscos de infecção, a recuperação da mãe é mais rápida e os estudos indicam que bebê tem menos problemas respiratórios.

O **parto cesárea** é uma cirurgia. Usa anestesia e o bebê sai por um corte feito pelo médico. Tem mais risco de infecção e uma recuperação mais lenta e dolorida.

A gestante deve conversar com o médico ou a parteira para avaliar qual o melhor parto para ela e para o bebê. É bom saber que às vezes essa escolha terá que ser ajustada no momento do nascimento do bebê.

Atividade da visita:

Planejar junto com a família os próximos passos.

Converse com a família sobre onde será o parto. Se a gestante vai para cidade onde vai ficar e quem vai acompanhá-la.

Faça com a família uma lista de tudo que ela precisa levar na bolsa, incluindo os documentos que deve levar quando for ter o bebê.

Apresentar e conversar sobre os direitos da gestante e do bebê na hora do parto:

- ✓ A gestante tem direito de ter um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto e pós-parto. O acompanhante é de livre escolha da gestante e não precisa ser parente.
- ✓ A mãe tem direito a ter o bebê ao seu lado em alojamento conjunto e amamentar quando o bebê quiser.
- ✓ O parto é considerado uma situação de urgência. Nenhum hospital, maternidade ou casa de parto pode recusar atendimento.

Tarefa para família

Arrumar a bolsa para a maternidade, casa da parteira ou unidade de saúde.

- ✓ **Materiais para a família:** Materiais informativos sobre parto normal.

Conclusão

A gestante e a família devem começar a se preparar e planejar para o parto. Muitas coisas têm que ser acertadas e a família precisa se organizar. Verifique se a gestante reconhece os tipos de parto e se ela ainda tem dúvidas a respeito.

Dados a serem coletados

A gestante tem conhecimento do serviço de saúde que utilizará para o seu parto? sim não

O ambiente do bebê está preparado para sua chegada?

sim não

Conversou com a equipe sobre os tipos de parto?

sim não

Quem vai acompanhar a gestante durante o parto? _____.

Observações a considerar

Material de apoio: Lista de documentos necessários para maternidade no cartão da gestante

próxima visita



“Transportai um punhado de terra todos os dias e fareis uma montanha.” (Confúcio).

3º trimestre da gestação • 8º mês

Se preparando para a chegada do bebê

Se preparando para cuidar do recém-nascido

- ☰ Conteúdo: registro de nascimento, cuidados com o recém-nascido, primeiras vacinas, quarentena, resguardo
- ✔ Objetivo: Orientar a família sobre os cuidados com o recém-nascido (0 a 28 dias)

- 📄 Formulário: Cartão da gestante
- ✔ Recursos da Visita: Cartão da gestante, Caderneta da criança, Guia do ACS
- 🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar painéis do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

O pré-natal é muito importante para o acompanhamento, orientação e esclarecimento de dúvidas da mulher durante a gravidez e o desenvolvimento do seu bebê. É importante se preparar para chegada do bebê e conhecer os primeiros cuidados com recém-nascido (período de até os 28 dias).

Nesta visita vamos conversar sobre a chegada do bebê e conhecer os primeiros cuidados com recém-nascido até ele completar 28 dias.

- ✓ A gestante conhece a caderneta da criança?
- ✓ A gestante sabe o que é registro de nascimento?
- ✓ A gestante conhece as primeiras vacinas que o bebê deve tomar?

✎ Intervenção

O período logo após o nascimento é uma fase importante na vida do bebê, mas também da mãe, pai e família. Essa fase é chamada pelos médicos de puerpério, e nas comunidades de quarentena ou resguardo. É importante que todos estejam presentes, pois a mãe precisa de todo apoio nesse momento.

Se o nascimento tiver ocorrido via parto cesárea além dos cuidados com o recém-nascido a mãe também estará em processo de recuperação que levará em média 30 dias.

Nesse período o bebê vai precisar de uma série de cuidados especiais. São realizados também exames e testes importantes para identificar possíveis doenças nos bebês.

Atividade da visita:

Explicar para os pais e cuidadores que durante o primeiro mês o bebê deverá:

- ✓ Realizar a triagem neonatal
- ✓ Fazer o teste do pezinho, orelhinha e coraçãozinho
- ✓ Comparecer a primeira consulta e consulta do puerpério
- ✓ Iniciar vacinação

Em casa alguns cuidados que deverão ser tomados:

- ✓ **Coto umbilical:** deve ser mantido limpo e seco e cai entre 7 a 15 dias Alimentação do bebê: amamentação exclusiva (somente o peito) nada de chupetas, mamadeiras.
- ✓ **Cólicas:** a mãe pode aquecer a barriga do bebê com massagem suave, colocando próximo ao seu peito, não oferecer chás, outros líquidos e medicações sem orientações médicas
- ✓ **Higiene do bebê:** utilizando produtos apropriados, evitando assaduras

Estes cuidados serão retomados nas próximas visitas depois do parto, mas é importante que a gestante já tenha em mente o que vai ocorrer logo após o parto

Tarefa para família

É hora de fazer uma arrumação geral para a chegada do novo membro da família.

Organizar o espaço para a chegada do bebê.

Objetos e produtos que tenham cheiro forte como produtos de limpeza, tintas e vernizes, naftalina, inseticidas, combustíveis e óleos devem ser guardados em outro lugar fora da casa.

Atenção com fumaça de cigarro e outros, é importante preparar um ambiente tranquilo para o bebê, evitando rádio e televisão com volumes altos. Se tiverem oportunidade vale a pena fazer uma limpeza no quintal retirando objetos que acumulam água e atraem mosquitos e outros materiais que atraem moscas e insetos. Instalar telas e mosquiteiros.

Conclusão

Os primeiros 28 dias da vida do bebê são muito importantes e todos da família devem ajudar. Aproveite para reforçar a participação do cuidador, pai ou responsável nas visitas e conhecer os primeiros cuidados com recém-nascido.

Dados a serem coletados

Gestante realizou sete consultas do pré-natal ou mais?

sim não

Realizou os exames solicitados pela unidade básica de saúde?

sim não

Conhece seus direitos de gestante? sim não

próxima visita



“A uma criança sua própria aprendizagem não limita” (Confúcio).

3º trimestre da gestação • 9º mês

Sinais do trabalho de parto

Reconhecendo o início do trabalho de parto

- ☰ Conteúdo: dor nas costas, perda de líquido, dores na barriga, contrações
- ☑ Objetivo: Preparar a família para estar atenta aos sinais de trabalho de parto e à data limite



Formulário: Cartão da gestante



Recursos da Visita: Cartão da gestante, Guia do ACS



Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

O pré-natal é muito importante para o acompanhamento, orientação e esclarecimento de dúvidas da mulher durante a gravidez e o desenvolvimento do seu bebê. Saber quais os sinais de que o momento do parto está chegando e qual a data limite para esperar por um parto normal é muito importante neste momento. Nesta visita vamos conversar sobre como identificar o trabalho de parto e sobre o que é a data limite.

- ✓ Como o corpo da mulher se prepara para o trabalho de parto?
- ✓ Sabe identificar os sinais do trabalho de parto?
- ✓ Qual a data limite para o parto?

Intervenção

IMPORTANTE! A data limite é estabelecida pelo médico durante o pré-natal com base na data estimada de concepção. A gestante deve se deslocar para o local do parto na data limite para ser avaliada mesmo que não tenha sinais do trabalho de parto.

Para que as mães e papais, principalmente de primeira viagem, não tenham tanto receio do parto normal, veja como o corpo da mulher se prepara para a chegada do bebê:

PRÉ-PARTO

Fase ativa ou efetiva – dilatação: contrações mais bem definidas, fortes e intensas que na fase anterior e com duração mais longa, em intervalos que vão de 2 a 5 minutos; mudanças no colo do útero: bolsa de água pode se romper; dilatação de 5 a 7 cm. Essa fase dura de 2 a 3 horas. É aconselhável nesse período ir com calma para o local do parto, depois de se comunicar com o médico ou parteira.

Fase de transição – dilatação: contrações fortes, intensas e desordenadas, com intervalos de 2 a 3 minutos; a dilatação média já é de 7 a 10 cm. Geralmente, a mulher sente pressão e tem vontade de fazer força. Esse período dura cerca de 2 horas.

EXPULSÃO

Quando se completa a dilatação, o bebê deve descer pelo canal do parto. Nesta fase as contrações atingem sua intensidade máxima e maior duração. Mas os intervalos entre elas voltam a ser maior, às vezes de cinco em cinco minutos, para que tanto o bebê quanto a mãe possam recuperar a energia.

Essa fase dura de 40 minutos a 3 horas. Alguns fatores podem influenciar esse tempo: proporção entre o espaço na bacia e o tamanho do bebê; se é primeiro filho ou não; se a posição do bebê é favorável.

Na hora do nascimento, o bebê força a vulva da mulher. Geralmente, no primeiro parto o períneo materno se rompe, nesse caso é necessário fazer um corte pra ampliar o canal do parto. O corte se chama episiotomia e é suturado depois de se completar o nascimento.

Atividade da visita:

Explicar para a gestante, principalmente as de primeira gestação como são as etapas do parto, mas informar que isso pode variar e que a gestante tem o direito de ser informada de tudo que está acontecendo durante o parto. Se o parto ocorrer no hospital, verifique se existe possibilidade da gestante visitar e conhecer o local do parto.

Tarefa para família

Toda a família deve estar ciente de:

- ✓ Onde será o parto
- ✓ Qual a data limite para o parto
- ✓ Onde está a bolsa que a gestante tem que levar
- ✓ Onde estão os documentos necessários
- ✓ Contato do médico, ACS e parteira
- ✓ O que devem fazer ao início dos sinais de parto

Conclusão

É hora de recordar como foi a gestação, avaliar o acompanhamento pré-natal e os cuidados que a gestante e a família tiveram durante este período. Mães que participam do trabalho do modelo de visita proposto nesse guia podem ajudar a sensibilizar outras gestantes da comunidade para a importância do pré-natal.

Dados a serem coletados

Documentação certa e preenchida? sim não

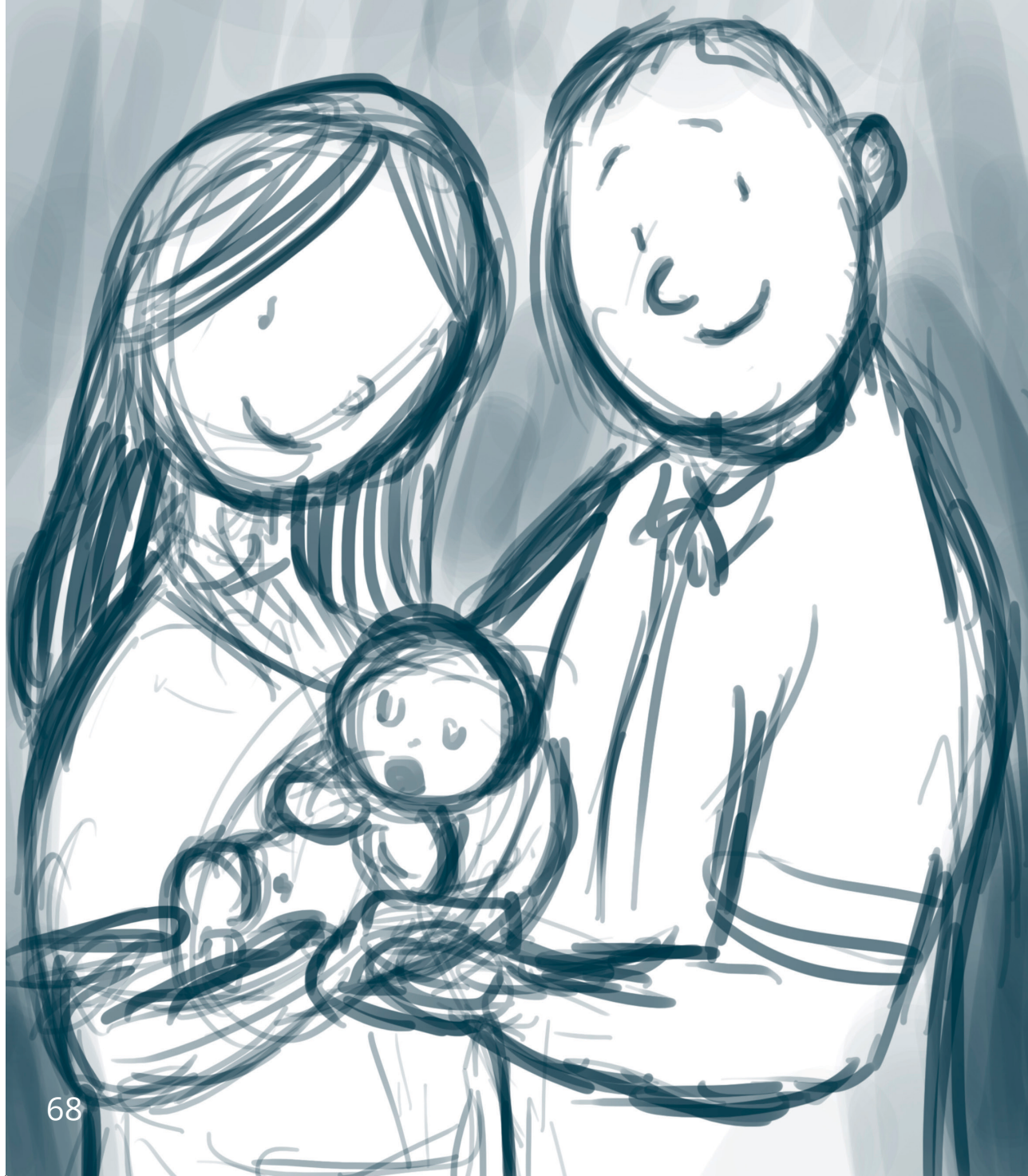
Conhece a maternidade ou parteira que vai realizar o parto?

sim não

Exames completos e conferidos? sim não

Próxima visita primeira semana após o parto

“As crianças têm mais necessidades de modelos do que de críticas” (Joseph Joubert).



Após o nascimento

Após o nascimento • 1º mês

Cuidados & vínculo mãe e bebê

Orientações iniciais sobre os cuidados com o recém-nascido e com a mãe

☰ Conteúdo: umbigo, coto, banho, cólica, assadura, amamentação exclusiva e colostro, icterícia, sono do bebê, pontos da cesárea, pontos do parto normal, cuidados com as mamas, cansaço físico da mãe, vínculo mãe-bebê

✔ Objetivo: Orientar sobre os cuidados iniciais com a mãe no pós-parto e destacar a importância do vínculo mãe e bebê

📅 Formulário: Caderneta da criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS, Família brasileira fortalecida álbum número 2 (opcional)

🕒 Estimativa de tempo da visita: 80 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar painéis do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

O **puerpério** é o período após o parto. Neste período o corpo da mãe passa por uma série de alterações físicas e emocionais para retornar ao estado que tinha antes da gravidez. Todas essas mudanças podem interferir na sua disposição deixando a mãe mais sensível. Neste período é importante contar com o apoio da família.

Nesta visita vamos conversar sobre três assuntos importantes. Cuidados com a mãe no pós-parto, cuidados com o bebê recém-nascido e sobre a importância do vínculo mãe-bebê.

IMPORTANTE! Como já foi conversado na visita 13 o leite materno é o único alimento que o bebê precisa. Reforce com a mãe a importância do aleitamento materno exclusivo.

- ✓ Tem dificuldade em amamentar o bebê? Não desista!
- ✓ A mãe está cuidando sozinha do bebê ou conta com apoio de outra pessoa da família?
- ✓ A criança foi vacinada ao nascer?
- ✓ Tem a caderneta da criança?
- ✓ Realizou a consulta de puerpério?
- ✓ Realizou a 1ª consulta com o pediatra?

✎ Intervenção

Esta visita ocorre em um momento bastante intenso e confuso na vida de todos. Neste momento especial muitas coisas estão acontecendo e a família está se adaptando a rotina do bebê. Nesta visita existem muitos assuntos a serem tratados, todos igualmente

importantes. Eventualmente será necessário dividir esta visita em dois ou mais momentos.

IMPORTANTE! Destacar a importância e os benefícios do **colostro** é o líquido que sai das mamas logo após o parto. É bem líquido, transparente ou amarelado. É produzido para a amamentar o bebê nos primeiros dias de vida. Com a amamentação exclusiva o colostro será naturalmente substituído pelo leite maduro. Às vezes as mães ficam preocupadas porque ao invés de leite têm colostro nos primeiros dias. Isso é normal e não se preocupe o colostro é muito rico, nutritivo e previne uma série de doenças.

Cuidados com o bebê

Coto e umbigo: Leva de 7 a 15 dias para secar e cair, enquanto isso, aplique álcool 70 com gaze. Não coloque faixas, nem moedas ou qualquer outro objeto ou substância. Observe se existe secreção amarelada ou vermelhidão que são sinais de infecção. A qualquer sinal de infecção procure o médico.

Banho: Deve ser feito em local sem vento, mas arejado. O bebê deve estar sendo seguro e observado durante todo o tempo. Tenha especial cuidado com a cabeça do bebê que deve ser apoiada durante todo o banho. Junte tudo que precisa antes de começar. Retire anéis, pulseiras e relógios para dar o banho. Tenha as unhas bem curtas e as mãos bem lavadas. Limpe primeiro o bumbum com

uma fralda molhada para não sujar a água. Não use buchas ou esponjas. Não coloque nenhum produto (sabonete, xampu) diretamente no bebê (atenção com as dobrinhas). A hora do banho é um momento muito importante para desenvolver o vínculo mãe-bebê.

Cólica: A cólica é comum nos recém-nascidos e é um dos motivos para choro vigoroso por longos períodos de tempo que melhoram após o bebê soltar gases ou fazer cocô. Para aliviar as cólicas a mãe pode ter que ajustar a sua dieta, eliminando alguns alimentos. Certifique-se que o bebê arrota após cada mamada. Ande com o seu bebê no colo, pois o movimento ajuda a tranquilizá-lo. Experimente segurar o bebê de cabeça para baixo e massageie as costas. Nunca deixe o bebê deitado de barriga para baixo sem supervisão.

Assadura: A assadura acontece pela sensibilidade da pele do bebê e pelo contato prolongado com urina e fezes. Não espere a assadura aparecer: passe creme para assadura nas partes sensíveis após o banho. Mude a fralda frequentemente, no mínimo a cada mamada. Se a assadura não sumir pode não ser assadura procure um médico.

Icterícia ou Amarelão: Se observar a presença de cor amarelada na pele do bebê procurar a unidade de saúde. Nas crianças de pele mais escura observe os olhos e as gengivas. Um pouquinho de sol logo pela manhã bem cedo é bom para o bebê.

Após o nascimento • 1º mês

Cuidados e vínculo com o bebê

Orientações iniciais sobre os cuidados com o recém-nascido e com a mãe

Sono do bebê: Um recém-nascido dorme 16 a 18 horas por dia. O bebê desperta em torno de 3 em 3 horas para mamar. O sono do bebê deve ser respeitado e não interrompido.

Cuidados com a mãe

Pontos do parto normal: Se teve parto normal e levou pontos no local, precisa lavar com água e sabão toda vez que urinar e evacuar, esses pontos caem sozinhos.

Pontos da cesárea: Até que os pontos da cesárea cicatrizem não faça esforço, não carregue objetos pesados e tenha cuidado redobrado com a higiene. Procure o médico se observar vermelhidão, sensação de queimadura no corte, ou líquido vazando do corte, febre (mesmo que o corte pareça bem). Os pontos da cesárea são retirados no serviço de saúde.

Cuidados com as mamas: Hidrate e proteja os mamilos colocando colostro ou seu leite no fim das mamadas e deixe secar.

Cansaço físico da mãe: Este período inicial exige muito da mãe. Uma alimentação correta e ajustar os horários aos do bebê podem contribuir para diminuir o cansaço. O apoio da família é fundamental neste momento. Se sentir muito triste ou exausta por muitos dias avalie conversar com um médico.

Vínculo mãe-bebê

O vínculo mãe-bebê é uma relação de afeto que vai se construindo a partir dos cuidados da mãe com o bebê. O banho, a amamentação, a troca de fralda são momentos em que este vínculo está sendo construído. Cada uma dessas atividades deve ser feita com atenção e carinho sempre conversando com o bebê, cantando, massageando o corpo dele e olhando nos olhos. Assim os dois vão se conhecendo e se amando cada vez mais.

Atividade da visita:

Planejar junto com a família os próximos passos. Converse sobre cada um dos temas acima. Peça para conhecer o bebê (se estiver dormindo não acorde) e converse sobre como foi o parto e como está a rotina da família.

Tarefa para família

Esta tarefa é especial para a mãe. Os laços afetivos vão sendo construídos a partir dos cuidados do dia a dia então quando for amamentar o bebê olhe nos olhos dele e sorria, ao banhar e trocar o bebê converse com ele com voz suave, tire um momento para embalá-lo na rede e cante canções de acalanto, deixe o bebê repousar sobre seu corpo permitindo o contato pele a pele.

Conclusão

- ✓ Mãe e bebê devem ser bem acolhidos, eles precisam de atenção, cuidados e muito afeto.
- ✓ Reforce a importância da amamentação exclusiva
- ✓ Reforce a importância do vínculo mãe-bebê
- ✓ Peça para ver a caderneta da criança.
- ✓ Verifique se permanecem dúvidas sobre o tema da visita

Dados a serem coletados

Peso : _____.

Estatura: _____.

Cor: _____.

Tônus (músculos): _____.

Houve algum problema no parto? sim não

A mulher está abatida ou desanimada (depressão pós-parto)?
 sim não

Realizou vacinas? BCG e hepatite B? sim não

Como está a rotina da família?



próxima visita



“Conserve os olhos fixos num ideal sublime e lute sempre pelo que deseja, pois só os fracos desistem e só quem luta é digno de vida.” (Desconhecido)

Após o nascimento • 1º mês

Dificuldades na amamentação

Detalhes importantes da amamentação

- ☰ Conteúdo: amamentação exclusiva, posição para amamentar, pega, quando dar o peito, alimentação da gestante
- ✔ Objetivo: Sensibilizar para a importância da amamentação exclusiva até os 6 meses

📄 Formulário: Caderneta da criança

✔ Recurso da Visita: Álbum seriado sobre amamentação

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar painéis do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

A amamentação supre todas as necessidades dos primeiros meses de vida do bebê. **Nesta visita vamos conversar sobre detalhes importantes da amamentação exclusiva**

- ✔ Existe alguma dificuldade na amamentação?
- ✔ O aleitamento materno é exclusivo?
- ✔ A mãe sabe a importância do aleitamento materno para o bebê?

✎ Intervenção

Amamentação exclusiva: Período desde o nascimento até o sexto mês do bebê, é um alimento completo e tem tudo que o bebê precisa.

Quando dar o peito: A amamentação deve ocorrer em livre oferta, ou seja, sempre que o bebê quiser mamar. Nos primeiros meses o bebê mama em média de 3 em 3 horas. Limpe o peito antes das mamadas.

Posição para amamentar: Existem várias posições para amamentar, procure encontrar a que se sente confortável e permite uma boa pega.

Pega: O bebê precisa abocanhar uma boa parte do peito. De uma molhadinha no bico e na auréola com o seu próprio leite. A boa pega faz com que o bebê mame mais com menos esforço e diminui o risco de rachaduras no peito. O melhor jeito de saber se a pega está certa e perceber se está doendo. Se estiver doendo é possível que a pega esteja errada.

Alimentação da gestante: Durante o período de amamentação a mãe deve manter uma alimentação saudável e vai precisar de mais calorias para produzir o leite. É importante beber bastante água.

Atividade da visita:

Apresentar o álbum seriado sobre amamentação para tirar dúvidas. Conversar sobre os benefícios do aleitamento materno.

| Vantagens para o Bebê | Vantagens para a Mãe, o Pai e a Família |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> · Alimento completo · Proteção contra infecções e alergias · Sempre pronto e na temperatura certa · Amor e carinho · Bom para a dentição e a fala · Bom para o desenvolvimento infantil | <ul style="list-style-type: none"> · Aumenta os laços afetivos · Dar o peito logo que o bebê nasce, diminui o sangramento da mãe após o parto · Faz o útero voltar mais rápido ao normal · É um método natural de planejamento familiar · Diminui o risco de câncer de mama e ovários · É econômico e prático. Não precisa ser comprado |

Tarefa para família

Olhar para o bebê e sorrir enquanto amamenta e higienizar suas mamas somente com água antes e após a mamada.

Tomar banho de sol com as mamas expostas.

Permitir que o bebê tome sol entre 6h00 e 7h30.

Conclusão

A amamentação supre todas as necessidades dos primeiros meses de vida do bebê. Verifique se ainda existem dúvidas acerca da amamentação exclusiva.

Dados a serem coletados

O umbigo apresenta secreção amarelada, vermelhidão, inchaço? sim não

Evacua diariamente? sim não

Apresenta pele amarelada (Icterícia)? sim não

A mulher está abatida chorosa ou desanimada (depressão pós-parto)? sim não

O bebê realizou a BCG para tuberculose e hepatite? sim não

próxima visita





“Se não sabe, aprendes, se já sabes, ensina.” (Confúcio)

Após o nascimento • 1º mês

Documentação do bebê

Quais os documentos necessários e a importância de cada um

-  Conteúdo: registro civil, certidão de nascimento, caderneta da criança, cartão de vacina
-  Objetivo: Conscientizar sobre os direitos da mãe e da criança e importância dos documentos

 Formulário: Caderneta da Criança

 Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar painéis do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Toda criança tem direito ao registro civil e a primeira via de certidão de nascimento gratuita. A caderneta da criança e o cartão da vacina é um documento importante para acompanhar a saúde, o crescimento e desenvolvimento da criança do nascimento até 10 anos. **Nesta visita vamos conversar sobre a documentação do bebê.**

- ✓ Todos na família têm identidade, CPF e outros documentos?
- ✓ Existe alguma dificuldade para retirar a documentação?
- ✓ A criança tem caderneta da criança?

Intervenção

O hospital onde o bebê nasceu deve fornecer a declaração de nascido vivo, que é o documento exigido para o registro civil e emissão da certidão de nascimento. Para registrar o bebê que nasceu em casa é preciso levar duas testemunhas que assistiram o parto ou confirmem a gravidez, a parteira pode ser testemunha deverá levar seus documentos até o cartório.

Sem o registro civil de nascimento, uma pessoa, para todos os efeitos legais, não possui nome, sobrenome, nacionalidade, não existe para o Estado e não pode ter outros documentos como: carteira de trabalho, título de eleitor, CPF, carteira de identidade, habilitação de motorista, passaporte etc.

A caderneta da criança e cartão de vacina serve para a família acompanhar, mês a mês o crescimento e o desenvolvimento da criança, nesses documentos são registradas informações sobre a saúde desde nascimento e até completar 6 anos.

Atividade da visita:

Apresentar o álbum seriado sobre amamentação para tirar dúvidas.
Conversar sobre os benefícios do aleitamento materno.

 Tarefa para família

Obter os documentos faltantes e zelar pelos mesmos, a mãe deve ir ao serviço de saúde, no máximo 42 dias após o parto, para consulta do planejamento familiar. Cuidar da caderneta da criança e guardar em lugar seguro.

- ✓ Materiais para a família: Lista de documentos necessários na caderneta da criança

 Conclusão

A documentação completa é um direito da criança e um dever para os pais. Não deixe para depois e obtenha a documentação completa do seu filho.

Cuidem dos documentos, documentos em mau estado de conservação não são considerados válidos. Não entreguem os documentos originais a ninguém, o ideal é sempre ter uma cópia (xerox) pronta para caso de necessidade.

Dados a serem coletados

A criança possui o registro de nascimento? sim não

O recém-nascido está evacuando? sim não

Quantas vezes ao dia? _____.

Verificar na caderneta da criança se a vacina esta em dia:

sim não

Vacinas ao nascer: hepatite B e BCG
(formas graves de tuberculose)

“As crianças aprendem fazendo e pensando sobre o que fazem.” (Jean Piaget)

próxima visita



Após o nascimento • 2º mês

Fortalecimento dos músculos do pescoço do bebê

O bebê já consegue erguer a cabeça e virar para os lados

☰ Conteúdo: fortalecer dos músculos do pescoço

✔ Objetivo: Ajudar o bebê no fortalecimento dos músculos do corpo.

📄 Formulário:

✔ Recursos da Visita:

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar painéis do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

O bebê nasce sem conseguir controlar direito os músculos do pescoço e a cabeça. Eles vão desenvolvendo essa habilidade tão essencial, ao longo dos seis primeiros meses. **Nesta visita vamos conversar sobre o fortalecimento dos músculos do pescoço.**

- ✔ A criança levanta a cabeça?
- ✔ A família observa o desenvolvimento do bebê?

✎ Intervenção

Os músculos do pescoço do bebê são fracos quando ele nasce, portanto ele precisa de você para sustentar a cabeça, pelo menos no primeiro mês. Talvez seja a forma de a natureza garantir grandes períodos de interação cara a cara entre mãe e filho.

Atividade da visita:

Ao final do primeiro mês de vida, o bebê consegue erguer um pouquinho a cabeça e olhar para os lados quando deitado de bruços. Por volta de 6 semanas, se for uma criança forte, vai conseguir levantar a cabeça mesmo deitada de barriga para cima.

Quando carregada de pé no colo, ela controla a cabeça sem muita firmeza, por períodos curtos. Também tem força suficiente para levantar a cabeça quando está sentada na cadeirinha, mas ainda não dá para andar num carrinho muito sentado nem naquelas mochilas de levar o bebê nas costas ou na frente conhecidas como canguru. Para essas aventuras, é melhor esperar até que o bebê consiga sustentar a cabeça sem ajuda.

Tarefa para família

Quando pegar seu bebê no colo, olhe nos olhos dele. É uma sensação incrível, que vai colaborar para consolidar a ligação entre vocês dois e fazer com que o bebê se sinta seguro e amado.

Conclusão

Verificar se o bebê consegue controlar direito os músculos do pescoço e a cabeça e tirar as dúvidas da visita.



Dados a serem coletados

Sorri em frente à alguma pessoa quando estimulada?

sim não

Abre as mãos? sim não

Emite sons? sim não

Movimenta os membros inferiores e superiores? sim não

“Ensinar é lembrar aos outros que eles sabem tanto quanto você” (Richard Bach)

próxima visita



Após o nascimento • 2º mês

Interagindo com o bebê

Percebendo os sons e cores através do estímulo

☰ Conteúdo: percepção de sons, percepção de cores, agarrando objetos, desenvolvimento dos cinco sentidos: audição, visual, paladar, tato e olfato

☑ Objetivo: Estimular a percepção auditiva, visual e motora

📅 Formulário: Caderneta da criança

☑ Recursos da Visita: Caderneta da criança; chocalho de bebê e objetos coloridos e macios

🕒 Estimativa de tempo da visita: 1 hora

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar painelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Durante os primeiros meses alguns cuidados com o bebê devem ser redobrados. O bebê já ouve desde o nascimento e tem a audição totalmente desenvolvida no final do primeiro mês de vida.

O recém-nascido nessa fase possui uma visão periférica, enxerga melhor as extremidades das coisas. Nesta etapa o bebê não segura objetos de forma intencional, contudo, agarra objetos que são colocados em sua mão, como a fraldinha ou o dedo da mãe.

Nesta visita vamos conversar sobre como estimular o bebê desde cedo com atividades de percepção de sons, cores e colocar objetos na mão do bebê.

Atenção! Nesta visita você vai tocar no bebê. Vamos dar um bom exemplo e lavar as mãos.

- Aleitamento materno exclusivo?
- O bebê assusta com barulhos fortes e repentinos?
- Na amamentação o bebê olha para o rosto da mãe?
- Consegue fixar o olhar nos lábios de quem fala com ele?

✎ Intervenção

O bebê aprende através de todos os sentidos. Quanto mais sentidos forem estimulados melhor será o desenvolvimento do bebê. O bebê já ouve bem desde que nasce. Mas terá a audição totalmente madura no final do primeiro mês de vida e para que ele entenda tudo o que está ouvindo ainda demora um pouco.

Bebês de 1 a 3 meses têm melhor visão quando estão a uma distância de 20 a 30 cm. Distância ideal para ver o rosto de quem o tem no colo. Por isso o rosto humano, geralmente da mãe, é então a coisa mais interessante para o bebê.

A capacidade de distinguir cores é adquirida aos poucos. Imagens com muito contraste como um desenho preto em fundo branco. No início, os bebês são capazes de diferenciar somente verde e vermelho e mais tarde o azul.

O bebê nasce com o reflexo de agarrar as coisas que são colocadas em sua mão, é o reflexo de apreensão. Se colocar seu dedo na palma do recém-nascido ele vai dobrar os dedinhos e segurar o seu.

Cada criança aprende e se desenvolve à sua maneira e no seu tempo. É importante que a família estimule o bebê com atividades que contribuam para o seu desenvolvimento. Sempre com muito amor e carinho.



Após o nascimento • 2º mês

Interagindo com o bebê

Atividade da visita:

Verificação auditiva: bata palma ou balance um chocalho a cerca de 30cm de cada orelha do bebê e observe se ele reage com movimentos nos olhos ou mudança da expressão facial.

Posição do bebê: deitada de costas (decúbito dorsal). Fique atrás da criança e segure o chocalho distante cerca de 30 cm da orelha DIREITA de tal modo que o bebê não possa vê-lo. Balance o chocalho suavemente e pare (primeira tentativa). Se o bebê não responder, repita o procedimento (no máximo 3 tentativas). Novamente comece a atividade, agora na orelha ESQUERDA. Lembre-se que caso o bebê não apresente reação ao som, você pode repetir o estímulo por três vezes.

Realização adequada: Se o bebê demonstrar qualquer mudança de comportamento tais como movimento dos olhos, mudança de expressão facial ou de frequência respiratória, ele alcançou este marco. O som dos objetos atrai a atenção do bebê, mova um chocalho na frente dele.

flexo de apreensão: Colocar seu dedo na palma da mão do bebê. Ele deve agarrar seu dedo com muita firmeza. Se assim fizer, o bebê alcançou este marco.

Tarefa para família

Cante para o bebê; fale com o bebê. Com o bebê no colo e tendo a certeza que ele olha para você mova lentamente sua cabeça para um lado e para o outro e veja se ele segue o movimento com os olhos.

Ofereça objetos para o bebê pegar, tocar e tentar agarrar com a mão, como: fralda, dedo da mãe.

Oriente a mãe para que deixe cair um objeto perto do bebê e pergunte a ele onde está. Após, ponha o brinquedo ao alcance de suas mãos e quando ele for agarrá-lo, coloque a fralda por cima deixando uma parte de fora, diga a ele que procure o objeto, se o bebê não retirar a fralda de cima, tire você. Repita a brincadeira várias vezes.

- ✓ Materiais para a família: colocar em uma garrafa plástica pequena sementes da floresta que façam barulho.

Atenção! Fechar muito bem a garrafa. Tenha certeza que ela não se abra.

✓ Conclusão

Explique para a família que qualquer mudança de comportamento do bebê, por menor que ela seja, ao ouvir os sons na atividade da visita é um ótimo indicativo de boa audição.

O ato de o bebê agarrar seu dedo com firmeza é involuntário, mas um indício de que as atividades motoras voluntárias serão desenvolvidas mais tarde.

Tirar todas as dúvidas da mãe e família sobre a percepção auditiva e visual do bebê, esclarecer dúvidas sobre atividade da visita.

Caso o bebê não tenha atingido o marco, continue estimulando, logo estará fazendo naturalmente, caso tenha alguma alteração encaminhar a equipe de saúde.

Dados a serem coletados

Avaliar a fontanela

Criança reage ao estímulo sonoro? sim não

Criança reage ao estímulo visual? sim não

Criança tem o reflexo de agarrar (reflexo de apreensão)?

sim não

O bebê é incentivado a interagir com um adulto desenvolvendo sua curiosidade? sim não

próxima visita





Toda a conquista começa com a decisão de tentar. (Desconhecido)

Após o nascimento • 2º mês

Uma casa segura para o bebê

Ambiente seguro e saudável para o desenvolvimento do bebê

-  Conteúdo: limpeza da casa, acidentes domésticos, ambiente para o bebê
-  Objetivo: Orientar a família sobre o ambiente favorável ao desenvolvimento do bebê

 Formulário: Caderneta da criança

 Recursos da Visita: Caderneta da criança, Guia do ACS

 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

A casa deve ser limpa e o local onde o bebê fica deve ser arejado e seguro. Nessas condições o bebê fica relaxado emocional, física e mentalmente. Medidas de segurança são primordiais para a criança, fique atento aos possíveis perigos do ambiente.

Durante os primeiros meses alguns cuidados com o bebê devem ser redobrados.

Nesta visita vamos conversar sobre o ambiente seguro e saudável.

- ✓ Existe algum fumante em casa?
- ✓ Existe muito barulho na casa?
- ✓ O ambiente do bebê é confortável e seguro?

Intervenção

Devem-se tomar medidas para tornar a casa um ambiente seguro para o bebê. Pregos na parede, fios pelo chão, objetos cortantes deixados em qualquer lugar, falhas no assoalho podem representar um grande perigo. O bebê precisa de tranquilidade, evite levá-lo para ambientes com muito barulho, não deixem que fumem dentro de casa, a fumaça faz mal para a criança, durante o dia deixe as janelas abertas para arejar e durante a noite agasalhe seu bebê. Evite usar produtos que tenham cheiro forte. Cuidados com animais peçonhentos, formigas, rede alta, vento forte. Não deixe crianças pequenas pegar ou alimentar o bebê, cuidado com a exposição ao sol.

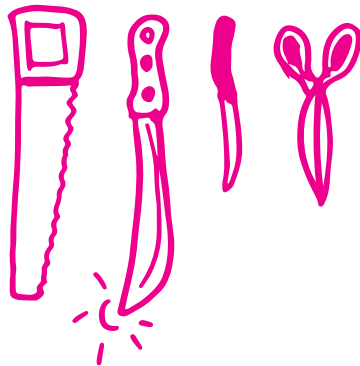
É bom que a família passe tempo com o bebê e dê toda atenção possível, esse é um momento que o bebê precisa de abraços, aconchego e colo assim ele se torna mais seguro e independente e isso contribui para o desenvolvimento dele.

Atividade da visita:

Verificar o ambiente do bebê, onde dorme se existe algum tipo de risco para o bebê e planeje com a família como será resolvido.

Tarefa para família

Verificar e corrigir os perigos identificados no ambiente durante a visita do ACS.



Conclusão

Tirar todas as dúvidas da mãe e família sobre ambiente seguro e saudável. Reforce que para se desenvolver o bebê precisa conviver com as pessoas, esclareça dúvidas sobre atividade da visita.

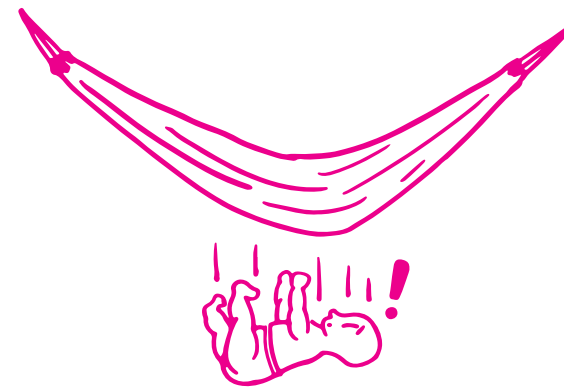
Dados a serem coletados

O ambiente é seguro para o bebê? sim não

Quais os perigos que existem na casa?

Verificar a caderneta da criança se a vacina está em dia:

sim não



próxima visita



“Quero é recuperar, saber, reinventar a criança que eu fui” (Saramago)

Após o nascimento • 3º mês

Preparando-se para sentar

Reforço do tônus do tronco e pescoço para ajudar o bebê a sentar

☰ Conteúdo: tônus do tronco, tônus do pescoço

✔ Objetivo: Reforçar a atividade proposta para dar firmeza a criança e ajudá-la a sentar no futuro (5 a 6 meses)

📅 Formulário: Caderneta da criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança, Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Cada bebê se desenvolve no seu tempo, primeiro ele desenvolve o olhar, depois firma a cabeça, pescoço e ombros, para mais tarde sentar e engatinhar.

Durante os primeiros meses alguns cuidados com o bebê devem ser redobrados.

Nesta visita vamos conversar sobre reforçar os tônus do tronco e do pescoço.

- ✔ O bebê já pode erguer sua cabeça se estiver de barriga para baixo, adotando a posição “tartaruginha”. Este exercício fortalece o tônus muscular vertical.

✎ Intervenção

Deixar o bebê de bruços é bom, porque o estimula a levantar a cabeça e exercitar os músculos das costas e pescoço, porém, só o deixe nesta posição por um curto período de tempo se ele conseguir se apoiar um pouco nos cotovelos e movimentar a cabeça. Durante esta atividade o bebê nunca deve ficar sozinho.

Atividade da visita:

Pegar a criança e colocar de bruços, a mãe deve verificar e realizar os estímulos de acordo com as orientações abaixo:

Eleva a cabeça

Posição da criança: observar se quando está no colo consegue sustentar a cabeça por breves instantes.

Realização adequada: Se a bebê levantar a cabeça por breves instantes, ela alcançou este marco.

Sustenta a cabeça

Posição da criança: Coloque a criança sentada mantendo suas mãos apoiando-lhe o tronco, ou peça para mãe fazê-lo.

Realização adequada: Se o bebê mantiver a cabeça firme, sem movimentos oscilatórios, durante alguns segundos, considere atingido este marco.

 Tarefa para família

Deixar o bebê de bruços por pouco tempo para exercitar o pescoço sendo observado pela mãe todo o tempo.

Ao estar deitado sobre o cuidador ou na cama, o bebê procurar olhar o cuidador tentando manter sua postura.

 Conclusão

Tirar todas as dúvidas da mãe e família sobre como reforçar os tônus do tronco e pescoço.

Esclarecer dúvidas sobre atividade da visita.

Verificar se o bebê consegue realizar a atividade prevista. Caso não consiga de imediato, continue estimulando o bebê e logo ele conseguirá.

Caso tenha alguma alteração encaminhar a equipe de saúde.

Dados a serem coletados

A criança consegue erguer sua cabeça? Sim Não

O bebê procura olhar o seu cuidador? Sim Não

O tronco e o pescoço realizam os movimentos com firmeza?
 Sim Não



próxima visita






Quero é recuperar, saber, reinventar a criança que eu fui. (Saramago)

Após o nascimento • 4º mês

Primeiros dentes logo vão chegar

Escovação e limpeza dos primeiros dentes de leite

-  Conteúdo: escovação, dentes de leite, febre, irritação, indisposição
-  Objetivo: Informar a importância da escovação, primeiros dentes de leite, sinais e sintomas

 Formulários: Caderneta da criança ou cartaz da escovação 0 a 6 anos passo a passo (opcional).

 Recursos da Visita: Caderneta da criança, Guia do ACS

 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Durante os primeiros meses alguns cuidados com o bebê devem ser redobrados. A Saúde bucal é importante, deve-se limpar a boca do bebê antes mesmo do nascimento dos dentes.

Nesta visita vamos conversar sobre os dentes de leite que logo vão começar a nascer.

- ✓ Todos em casa têm o hábito de escovar os dentes diariamente?
- ✓ Cada membro da família tem sua própria escova?
- ✓ Que água é utilizada para escovar os dentes?
- ✓ Existe algum tipo de cuidado com a boca do bebê?

Intervenção

Quando nascerem os dentes de leite da frente, a limpeza deve ser feita com gases ou fralda de pano umedecida em água limpa. Logo que nascerem os dentes de trás, a limpeza dos dentes e da língua deve ser feita com escova pequena, muito macia, sem pasta de dente, apenas em água filtrada e fervida. A escova deve ser trocada a cada dois meses. Na caderneta da criança existem orientações de como fazer a higiene bucal do bebê (mostre para a mãe).

IMPORTANTE! A escova é de uso pessoal, não compartilhe escova.

Aproveite a visita para observar se o bebê consegue:

- ✓ Virar sem ajuda, mudar de posição: de bruços e de costas
- ✓ Procurar com os olhos objetos a sua frente
- ✓ Sentar com a ajuda ou sozinho por algum tempo
- ✓ Balbuciar e sorrir quando interage com as pessoas.

Tarefa para família

Limpar a gengiva após a mamada, com gazes, fraldas de pano ou dedeiras.

Materiais para família: Caderneta da criança

Conclusão

A higiene da boca do bebê é importante e deve começar mesmo antes dos dentes nascerem. A limpeza e a escovação determinam a saúde dos dentes de leite. A saúde do dente de leite determina à saúde do dente permanente.

Tirar todas as dúvidas da mãe e família sobre escovação e o nascimento dos dentinhos de leite.

Verificar se o bebê consegue realizar a atividade prevista. Caso não consiga de imediato, continue estimulando o bebê e logo ele conseguirá.

Caso tenha alguma alteração encaminhar a equipe de saúde.

Dados a serem coletados

O cuidador mantém a limpeza bucal do bebê? Sim Não

Limpa a boca da criança? Sim Não

Escova os dentes da criança? Sim Não

Agendar consulta ao dentista? Sim Não



próxima visita



“A construção do caráter começa na nossa infância, e continua até nossa morte.” (Eleanor Roosevelt)

Após o nascimento • 5º mês

Alimentação saudável e desenvolvimento da linguagem

Introdução da alimentação complementar após os 6 meses, desenvolvimento da linguagem

- ☰ Conteúdo: suplementação de ferro, alimentação complementar após os 6 meses, desenvolvimento da linguagem
- ☑ Objetivo: Preparar a família para a introdução da alimentação complementar após os 6 meses

- 📅 Formulário: Caderneta da criança
- ☑ Recurso da Visita: Caderneta da criança
- 🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar painéis do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Durante os 6 primeiros meses é recomendado aleitamento materno exclusivo. Mas para que o bebê cresça bem e a partir dos 6 meses, ele necessita receber outros alimentos além do leite materno.

Nesse período, o bebê também começa a falar suas primeiras junções de sílabas, tais como: papa, mama, dada e percebe que elas fazem algum sentido para o cuidador, converse mais com seu bebê.

Nesta visita vamos conversar sobre a alimentação complementar que só deve começar depois do 6º mês e sobre alguns aspectos do desenvolvimento da linguagem.

- ✓ Como é a alimentação da família?
- ✓ Faz uso de suplementação do ferro?
- ✓ Calendário de vacinação está atualizado?
- ✓ O bebê já fala mama, papa, dada?

✎ Intervenção

Orientar o cuidador que na caderneta da criança existem os 10 passos para uma alimentação saudável de 0 a 2 anos.

Atividade da visita:

- ✓ **Passo 1:** Dar somente leite materno até os 6 meses, sem oferecer água, chás ou qualquer outro alimento
- ✓ **Passo 2:** A partir dos 6 meses, oferecer de forma lenta e gradual outros alimentos, mantendo o leite materno até os dois anos de idade ou mais

- ✓ **Passo 3:** A partir dos 6 meses, dar alimentos complementares três vezes ao dia, se a criança receber leite materno, e cinco vezes ao dia, se estiver desmamada.
- ✓ **Passo 4:** A alimentação complementar deve ser oferecida sem rigidez de horários, respeitando-se sempre a vontade da criança.
- ✓ **Passo 5:** A alimentação complementar deve ser espessa desde o início e oferecida de colher; começar com consistência pastosa (papas/purês) e, gradativamente, aumentar a consistência até chegar à alimentação da família.
- ✓ **Passo 6:** Oferecer à criança diferentes alimentos ao dia. Uma alimentação variada é uma alimentação colorida.
- ✓ **Passo 7:** Estimular o consumo diário de frutas, verduras e legumes nas refeições.
- ✓ **Passo 8:** Evitar açúcar, café, enlatados, frituras, refrigerantes, balas, salgadinhos e outras guloseimas, nos primeiros anos de vida. Usar sal com moderação.
- ✓ **Passo 9:** Cuidar da higiene no preparo e manuseio dos alimentos; garantir o armazenamento e a conservação adequados.
- ✓ **Passo 10:** Estimular a criança doente e convalescente a se alimentar, oferecendo sua alimentação habitual e seus alimentos preferidos, respeitando a sua aceitação.

Tarefa para família

Cultivar uma horta no quintal, canoa ou onde for possível para ajudar a seguir os 10 passos para uma alimentação saudável. Repita sons que o bebê faz e espere que ele responda, quando ele

“Amigos da infância... Adolescência... Quando adultos descobrimos que é o maior tesouro que um ser humano pode conseguir nesse mundo de duas caras.” (Suzana Dias Guimarães)

responder, sorria e espere que ele sorria também e continue a brincadeira, chame-o pelo seu nome, bem como os outros membros da família para que o bebê aprenda a identificá-los. Você estará estimulando a interação, identidade e socialização.

- ✓ **Materiais para família:** sementes para cultivar legumes e verduras

Conclusão

Tirar todas as dúvidas do cuidador sobre alimentação saudável e como vão introduzir outros alimentos a partir dos 6 meses de idade. Caso tenha alguma alteração encaminhar a equipe de saúde.

Dados a serem coletados

Alimentação do bebê: o aleitamento continua sendo materno e exclusivo? sim não

Calendário de vacinação está em dia? sim não

A família estabelece diálogos simples com a criança?

sim não



próxima visita



Após o nascimento • 6º mês

Evitando acidentes domésticos

O bebê logo vai começar a engatinhar e a ficar de pé

☰ Conteúdo: ambiente seguro e saudável, acidentes domésticos, ficar de pé, engatinhar

✔ Objetivo: Estimular a criança a engatinhar e ficar de pé

📄 Formulário: Caderneta da criança, Instrumento de vigilância do desenvolvimento da criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança, Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Agora a criança já vai engatinhar e tentar ficar de pé. É importante lembrar que o bebê cresce bem e a partir dos 6 meses, necessita receber outros alimentos além do aleitamento materno.

Nesta visita vamos conversar sobre como estimular a criança a engatinhar e ficar de pé.

- ✓ O bebê senta?
- ✓ Fica sentada com ou sem apoio?
- ✓ Já começou a engatinhar?
- ✓ Já introduziu novos alimentos? Quais? _____.

✎ Intervenção

Nesta fase, o bebê começa a sentar e engatinhar. É importante que a família não deixe o bebê sozinho para evitar acidentes. Todo cuidado é pouco não deixem no chão ou em lugares que o bebê alcança objetos perigosos como facões, terçados, motosserras, facas, armas, garrafas de vidro, foices, enxadas, pás, venenos, entre outros. Cuidado também com fios elétricos e tomadas.

O bebê tem o reflexo de colocar tudo na boca. Cuidado com objetos pequenos, produtos perigosos como produtos de limpeza.

Atividade da visita:

Evitar acidentes domésticos

Verifique junto com a família se a casa é segura para o bebê engatinhar e começar a andar.

Começando a engatinhar e ficar de pé

Coloque o bebê para sentar com ajuda ou sozinho por algum tempo. Quando estiver sentado, coloque o bebê no chão, perto de uma cadeira ou sofá, Ponha um brinquedo sobre o móvel e o estimule para que se levante e pegue, ajude se necessário. Caso esteja em pé, coloque o brinquedo no chão e peça a mesma coisa.

Tarefa para família

Coloque o bebê no chão e mostre a ele brinquedos que chamem sua atenção para que os alcance, depois mude o brinquedo de lugar para que engatinhe em diferentes direções, sente você também no chão e peça para ele passar por cima de suas pernas.

- ✓ **Materiais para a família:** Brinquedo que o agente de saúde levou para realizar atividade.

Conclusão

Tirar todas as dúvidas da mãe e família sobre o desenvolvimento infantil e esclarecer dúvidas sobre atividade da visita.

Verifique se o bebê consegue realizar a atividade prevista. Caso não consiga de imediato, continue estimulando o bebê e logo ele conseguirá.

Caso tenha alguma alteração encaminhar a equipe de saúde.

Dados a serem coletados

A criança é estimulada a ficar sentada ou ficar de pé?

Sim Não

A criança engatinha? Sim Não

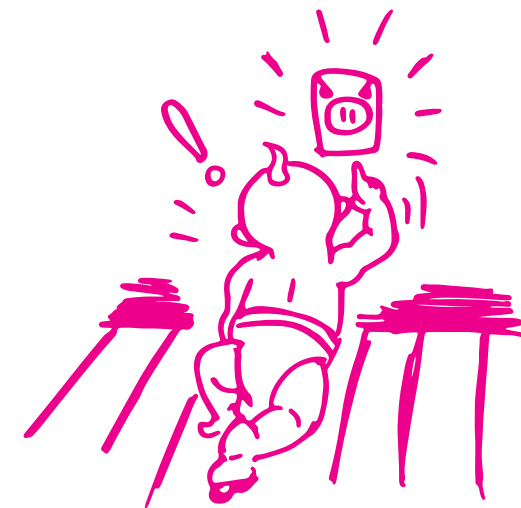
Quais os perigos que existe na casa?

_____.

Na caderneta da criança, as vacinas estão em dia?

Sim Não

Verificar peso _____ altura _____.



próxima visita



“A infância é um lapso de ideias em progressiva ascensão.” (Mateus Leite Teles)

Após o nascimento • 7º mês

Curiosidades e cuidados com a higiene

Atira brinquedos e busca, higiene com brinquedos e ambiente

☰ Conteúdo: brinca de atirar e buscar objetos. Cuidados com a higiene

☑ Objetivo: Estimular a curiosidade e os cinco sentidos; cuidados com a higiene

📅 Formulário: Caderneta da criança

☑ Recurso da Visita: Caderneta da criança

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

O bebê brinca com objetos de diferentes formas, tamanhos e cores, assim ele vai explorando, experimentando e examinando o meio em que vive. Com o desenvolvimento do bebê alguns cuidados adicionais com a higiene do local e brinquedos são fundamentais

Nesta visita vamos conversar sobre aprendizagem através dos cinco sentidos e sobre alguns cuidados adicionais de higiene.

- ✓ A criança leva objetos à boca?
- ✓ Criança apresenta pele irritada?
- ✓ Quais os cuidados de limpeza que têm com os brinquedos e com o local que a criança brinca?
- ✓ Você sabe quais são os cinco sentidos?

✎ Intervenção

O bebê aprende através de todos os sentidos. Quanto mais sentidos forem estimulados melhor será o desenvolvimento. É importante que a família estimule com atividades adequadas para todos os sentidos, com muito amor e carinho.

Atividade da visita:

Pegue um pote com objetos para que o bebê retire-os de dentro e coloque-os de volta. Pode-se brincar de esconder esses objetos com um pano para que ele procure. Isso ajudará a fortalecer a ideia de permanência dos

objetos (é o entendimento de que os objetos continuam a existir quando não possam ser vistos, ouvidos ou tocados).

Orientar sobre os cuidados adicionais de higiene: lavar os brinquedos, manter o ambiente limpo, roupas lençóis, toalhas. Não permitir que a criança leve a boca objetos que caíam no chão.

Tarefa para família

Tomar as medidas para a higiene dos brinquedos e do ambiente.

Repetir as atividades de estimulação feitas na visita. Além disso, proponha que embrulhem um objeto em um pedaço de pano ou papel, ele vai desembulhar para ver o que tem dentro, utilizar materiais de texturas diferentes.

- ✓ **Materiais para a família:** um pote para o bebê brincar

Conclusão

Tirar todas as dúvidas da mãe e família sobre aprendizagem usando os vários sentidos e a higiene e esclarecer dúvidas sobre atividade da visita.

Verifique se o bebê consegue realizar a atividade prevista. Caso não consiga de imediato, continue estimulando o bebê e logo ele conseguirá.

Caso tenha alguma alteração encaminhar a equipe de saúde.

Dados a serem coletados

Registro de suplementação de Ferro e vitamina A na caderneta da criança? sim não

Observar boa higiene do ambiente e da criança: sim não

Verificar na caderneta da criança se as vacinas estão em dia?

sim não

A criança engatinha? sim não

Consegue ficar de pé? sim não

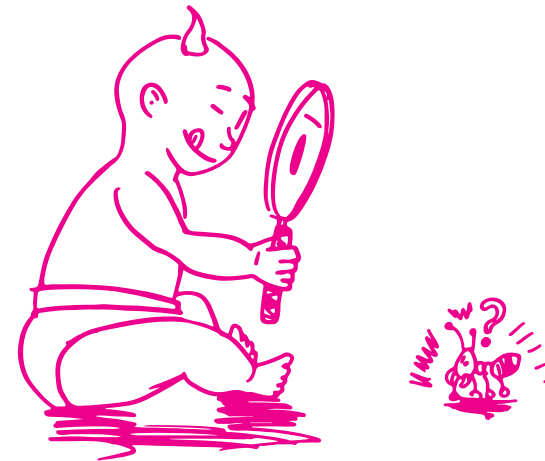
A criança consegue buscar um objeto? sim não

A criança consegue encontrar um objeto sob o pano?

sim não

A criança consegue segurar 2 coisas ao mesmo tempo?

sim não



próxima visita



“Feliz daquele que tem lembranças de sua infância.” (Gleison Henrique)

Após o nascimento • 8º mês

Evitando diarreia e desidratação / Conhecendo seu corpo

Cuidados com a alimentação e prevenção de doenças

- ☰ Conteúdo: introdução de novos alimentos de forma lenta e gradual, higiene no preparo e manuseio dos alimentos, garantir o seu armazenamento e conservação adequada, interação da criança com ela mesma
- ☑ Objetivo: Orientar sobre alimentação da família e estimular a alimentação saudável

- 📅 Formulário: Caderneta da criança
- ☑ Recurso da Visita: Caderneta da criança
- 🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

O Ministério da Saúde elaborou os dez passos para alimentação complementar saudável que constam na caderneta da criança, para guiar as famílias nessa fase da vida. Cuidar da higiene no preparo e manuseio dos alimentos, garantir o seu armazenamento e conservação adequada são essenciais para evitar diarreia e desidratação.

Nesta visita vamos conversar sobre como evitar diarreia e desidratação. Também vamos falar sobre a interação da criança, e como ela começa a reconhecer as partes do corpo.

- ✓ O bebê já come sozinha ou é estimulada para isso?
- ✓ Na hora da refeição a família participa?

Intervenção

Com a introdução de novos alimentos é importante que seu filho receba água nos intervalos das refeições que deve ser filtrada e fervida. Sempre lave as mãos antes e depois das refeições.

Atividade da visita:

Mostrar na caderneta da criança os 10 passos para alimentação saudável. Coloque na mesa da casa figuras de refeições, mostrando as refeições saudáveis, para elaborar o cardápio da semana. Propor um cardápio de acordo com a realidade local.

Brinque com o bebê, tocando partes do corpo dela com a sua mão. Toque os pés, nariz, boca, orelha. Durante a atividade diga o nome da parte do corpo que está sendo tocada. “De quem é esse narizinho?”

Tarefa para família

Cumprir o cardápio proposto.

Comparecer à consulta do crescimento e desenvolvimento.

Manter o cartão de vacina atualizado.

Continue brincando com a criança, tocando partes do corpo dela com a sua mão. Toque os pés, nariz, boca, orelha. Durante a atividade diga o nome da parte do corpo que está sendo tocada. “De quem é esse narizinho?”

Conclusão

Tirar todas as dúvidas da mãe e família sobre introdução de novos alimentos de forma lenta e gradual. Cuidar da higiene no preparo e manuseio dos alimentos, garantir o seu armazenamento e conservação adequada.

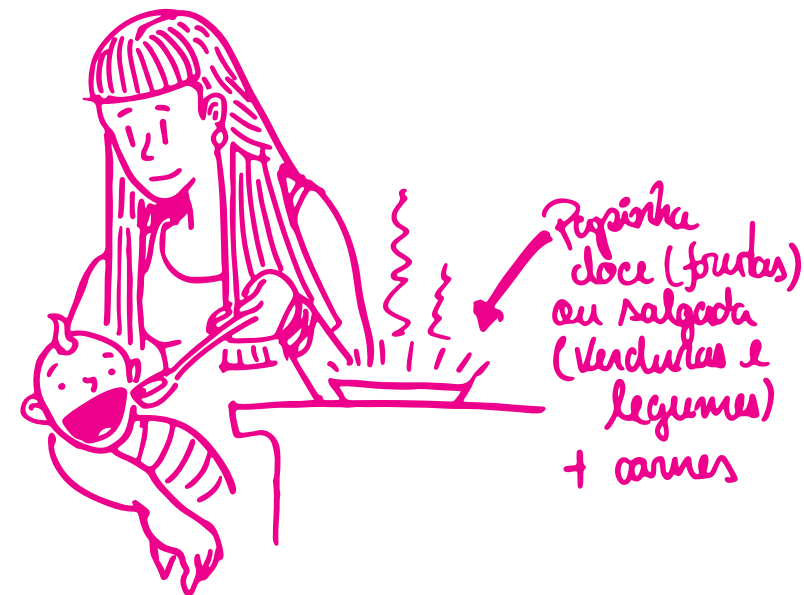
Caso tenha alguma alteração encaminhar a equipe de saúde.

Dados a serem coletados

A criança faz ao menos três refeições por dia? sim não

O cuidador conta com o apoio da família, dos amigos e da comunidade? sim não

O cuidador lava os alimentos com água fervida? sim não



próxima visita








Infância vive a realidade da única forma honesta, que é tomando-a como uma fantasia. (Agustina Bessa-Luis)

Após o nascimento • 9º mês

Começando a falar e associar

O bebê começou a falar palavras e associar ações

-  Conteúdo: fala, desenvolvimento da linguagem, associação, interação
-  Objetivo: Estimular a família a conversar com a criança (interação)

-  Formulário: Caderneta da criança
-  Recurso da Visita: Caderneta da criança
-  Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Nesta fase, o bebê gosta que os objetos sejam nomeados e começa a reconhecer palavras familiares como “papa”, “mama”, sendo progressivamente capaz de associar ações a determinadas palavras (por exemplo acenar).

Nesta visita vamos conversar sobre como estimular o bebê em termos de fala, desenvolvimento da linguagem, associação e interação.

- ✓ Senta sem apoio e fica na posição de engatinhar?
- ✓ O bebê está falando algo?
- ✓ Localiza o som de forma indireta para cima e para baixo?
- ✓ Faz algum gesto ou emite som quando está com fome?

Intervenção

Nesta fase o entendimento do bebê é muito maior do que a capacidade de falar. Ele já consegue entender o próprio nome e interrompe o que está fazendo quando é chamado, procurando em volta quem lhe chamou.

O tom da voz e a forma como as palavras são pronunciadas é tão importante para o bebê quanto a palavra em si.

Conversar com outras pessoas na presença do bebê ou colocá-lo na frente da TV em nada contribui para o desenvolvimento da fala.

Ao final desta fase o bebê já consegue realizar algumas atividades sozinho.

Atividade da visita:

Coloque objetos a certa distância e estimule o bebê a alcançá-lo arrastando ou engatinhando, fale o nome dos objetos, estimulando a linguagem, dê ordens simples como “me dê a mão” e “pega o brinquedo” sempre com um tom suave e carinhoso, caso não responda a ordem, insista com calma até obter resposta, o objetivo é estimular a interação.

Observe o desenvolvimento no período de 9 a 12 meses:

- ✓ Cumprir pequenas ordens. Como pegar o brinquedo.
- ✓ Dar pequenos passos de apoio
- ✓ Empregar pelo menos uma palavra com sentido
- ✓ Fazer gestos com a mão e a cabeça.



Tarefa para família

Peça para mãe caminhar com bebê nos cômodos da casa falando o nome dos lugares, bem como o nome dos objetos.

Conclusão

Reforce a importância de conversar e interagir com o bebê. Conversar, contar histórias, cantar, falar o nome dos objetos e chamar os membros da família pelo nome são pequenas ações muito importantes para o desenvolvimento da fala, associação e interação.

Tirar todas as dúvidas da mãe e família sobre as atividades propostas nesta visita.

Verifique se o bebê consegue realizar a atividade prevista. Caso não consiga de imediato, continue estimulando o bebê e logo ele conseguirá.

Caso tenha alguma alteração encaminhar a equipe de saúde.

Dados a serem coletados

O bebê fala sílabas repetidas com significado (primeiras palavras “papa”, “dada”)? sim não

O bebê arrasta-se e pode andar com apoio? sim não

próxima visita



“Acima do homem que salta, há o homem que voa.” (Desconhecido)

Após o nascimento • 10º mês

Primeiros passos e explorando

Ensinar a dar os primeiros passos

☰ Conteúdo: desenvolvimento motor, primeiros passos, explorando novos ambientes, percepção e motricidade

☑ Objetivo: Aprimorar os primeiros passos

📅 Formulário: Caderneta da criança

☑ Recurso da Visita: Caderneta da criança

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Nesta visita vamos conversar sobre os primeiros passos e o bebê explorando novos ambientes.

- Como está o peso do bebê?
- Se o peso não está conforme a idade, qual motivo?
- A família conversa e ensina algumas das atividades sugeridas para o bebê?
- O bebê engatinha e dá sinais dos primeiros passos?

✎ Intervenção

Engatinhar é uma etapa importante na vida do bebê. Embora nem todos os bebês engatinhem não se deve limitar esta atividade com o uso de andadores. A partir dos 10 meses o bebê começa a se aventurar a dar os primeiros passos, principalmente se tiver o incentivo e apoio da família. Esta nova habilidade amplia a capacidade do bebê explorar novos ambientes na casa e alcançar novos objetos.

Conforme já conversado nas visitas anteriores vale verificar novamente se a casa apresenta riscos ao bebê nesta nova etapa e os cuidados com falhas no assoalho de madeira, degraus e cantos vivos devem ser redobrados. A curiosidade do bebê o leva a se colocar em situações de perigo, não exagere ao repreendê-lo, pois isso retrai o bebê.

Esta é uma época de muitas quedas e isso é normal. Ainda assim é importante estar atento. **IMPORTANTE!** se o bebê cair para trás, bater a cabeça e depois de algum tempo apresentar sonolência excessiva ou vômitos. Procure o serviço médico com urgência.

Atividade da visita:

Ajude a criança ficar de pé segure-a na mão dando-lhe confiança para que dê seus primeiros passos, demonstre que está contente com a conquista.

Fazer dois riscos no chão de madeira, alvenaria ou na areia e colocar um brinquedo no final das riscas pedindo a criança que caminhe dentro das linhas e olhe o brinquedo, o objetivo é desenvolver a percepção e a motricidade ampla.

📅 Tarefa para família

Ajudar a criança ficar de pé e segurar em sua mão para que ela dê alguns passos, demonstre que está contente com a conquista ou coloque um brinquedo embaixo da mesa ou da cama e peça para ela pegar. Lembre-se, o cuidador estará acompanhando para evitar acidentes.

✅ Conclusão

Tirar todas as dúvidas da mãe e família sobre as atividades propostas nesta visita.

Verifique se o bebê consegue realizar a atividade prevista. Caso não consiga de imediato, continue estimulando o bebê e logo ele conseguirá.

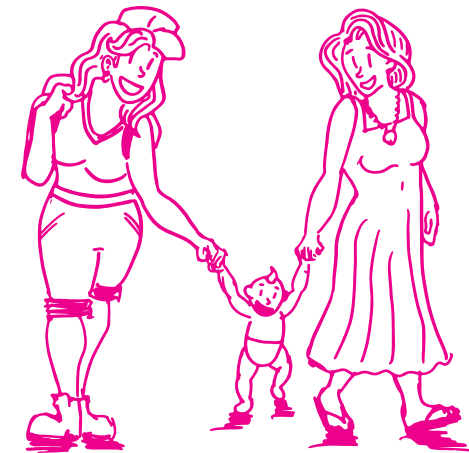
Caso tenha alguma alteração encaminhar a equipe de saúde.

Dados a serem coletados

O peso da criança está sendo preenchido na unidade de saúde e seu peso está adequado para sua idade? sim não

Caderneta da criança está sendo preenchida? sim não

A criança engatinha e fica de pé? sim não



próxima visita



“Na infância, a factualidade não existe. Existe a imaginação, a mitificação. É um universo que se dilata e domina a vida inteira.” (Claudio Mario)

Após o nascimento • 11º mês

Escovando os dentes de leite diariamente

Escovar os dentes de leite

☰ Conteúdo: higiene, higiene bucal, escovação

✔ Objetivo: Ensinar e demonstrar a forma correta de fazer a higiene bucal do bebê.

📅 Formulário: Caderneta da Criança.

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS.

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

A higiene bucal é essencial para futuro dos dentes permanentes. Os cuidados com os dentes devem ser diários.

Nesta visita vamos conversar sobre desenvolver hábitos saudáveis de saúde bucal.

- ✔ A família tem hábitos de escovar os dentes depois das refeições?
- ✔ Cada membro da família tem uma escova dental?
- ✔ Existe presença de lesões nos dentes ou gengiva bebê?

✎ Intervenção

A cárie dentária é uma doença causada por bactérias que vivem na boca e utilizam restos de alimentos que contêm açúcar para destruir os dentes.

Orientações importantes

- ✔ Evitar uso de chupetas, bicos e mamadeiras, pois eles podem deixar os dentes tortos e prejudicar a mastigação, deglutição (ato de engolir), a fala, respiração e crescimento da face.
- ✔ Após as mamadas e depois de cada refeição e uso de xarope que são adocicados, fazer limpeza dos dentes independente do horário.
- ✔ As cáries são contagiosas, assim compartilhar escovas de dente, ou usar ainda que só de vez em quando, chupeta ou mamadeira de outra criança pode prejudicar os dentes do bebê.
- ✔ Não ofereça doces e refrigerantes para os bebês, são alimentos pouco nutritivos e com muito açúcar.

- ✓ A água para a escovação deve ser filtrada e fervida ou clorada. Não escove os dentes do bebê com água direto do rio ou do poço sem tratamento.
- ✓ Evitar colocar açúcar nos alimentos oferecidos para o bebê, pois aumenta o risco de cárie.

Atividade da visita:

Avalie os dentinhos e a gengiva do bebê.

Verifique as condições da escova e o creme dental. A escova deve ser substituída de tempos em tempos. Nessa fase o bebê às vezes morde as cerdas da escova e reduz seu período de uso.

O creme dental de adultos não pode ser usado na escovação de bebês. Para crianças o melhor mesmo é usar só água tratada.

Verifique onde a escova é guardada e se o local é apropriado.

A escova não deve ser usada como brinquedo pelo bebê.

Converse sobre os hábitos de escovação da família.

Explique a importância da escovação dos dentes para toda a família e em especial para o bebê.

Tarefa para família

Limpeza diária dos dentes do bebê

- ✓ Materiais para a família: Kit escovação.

Conclusão

A higiene bucal é importante para evitar cáries e ter dentes sempre saudáveis.

Dados a serem coletados

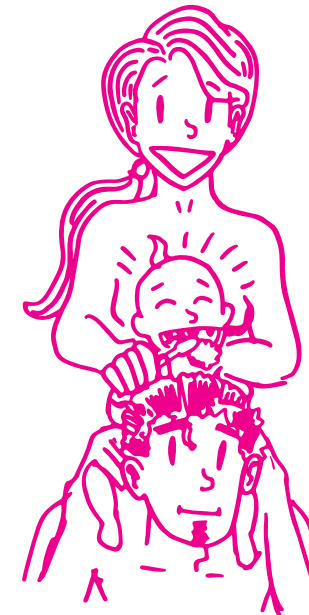
Está acontecendo pesagem na unidade de saúde? sim não

Seu peso está adequado para sua idade? sim não

Peso: _____.

Caderneta da criança está sendo preenchida? sim não

Escovação é realizada de maneira adequada? sim não



próxima visita



“Faço de minhas derrotas um incentivo de vitória para as próximas batalhas.” (Desconhecido)



Primeiro ano

Aprendendo a falar e repetir

Entende as palavras e gosta de repeti-las

- ☰ Conteúdo: desenvolvimento da fala, desenvolvimento da linguagem
- ✔ Objetivo: Estimular o desenvolvimento da linguagem

📄 Formulário: Caderneta da Criança.

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS.

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Nesta fase o bebê entende as palavras e gosta de repeti-las. Por volta de um ano a criança passa a ter consciência dela mesma. **Nesta visita vamos conversar sobre a fase em que a criança se reconhece no espelho e aprende os pronomes pessoais: eu e meu.**

- ✔ A criança fala?
- ✔ Que palavras ela mais gosta de falar?
- ✔ Brinca com os brinquedos, engatinha e anda?
- ✔ Qual a reação da criança ao se ver no espelho?

✎ Intervenção

A criança começa a juntar os sons e repetir combinações de consoantes e vogais como “bá-bá-bá”. As crianças variam nessa área como em qualquer outra área do desenvolvimento. Pode ser em qualquer momento entre os 6 meses e 1 ano de idade que ele passe a utilizar uma ou duas palavras muito importantes (muito provavelmente, “mama” e “papa”). O bebê que começa a falar mais cedo pode conhecer e usar até doze palavras ao completar um ano de idade.

Atividade da visita:

Coloque a criança sentada em um colchonete ou no colo do cuidador. Observe se durante a visita o bebê produz palavras espontaneamente. Registre. Caso ela não o faça, pergunte à mãe quantas palavras a criança fala e quais são.

Realização adequada: Se a criança fala pelo menos uma palavra que não seja “papa”, “mama”, pode ser o nome de membros da família ou de animais de estimação, terá atingido este marco.

Entende ordens simples como: “me dá a mão”, “vem aqui”, “traz o brinquedo”. Perguntas como: “onde está o papai?”

Repita com ela mama, papa e outras palavras que durante a visita você ouviu o cuidador falar com a criança.

Mostre para o cuidador informações adicionais no instrumento de vigilância do desenvolvimento na caderneta da criança.

Tarefa para família

Coloque a criança no colo e mostre fotos, revistas e livros, conversando e imitando sons das coisas que vê. Quando repetir os sons que ele produz, comece a combinar com palavras como: mamãe, papai, vovô, pouco a pouco ele irá repetir as palavras.

✓ **Materiais para a família:** Livro com ilustração colorida.

Conclusão

Reforce com a família a importância de estimular a fala e lembre as atividades que podem ser feitas nesse sentido: contar história, cantar músicas e conversar com a criança.

Relembre com a família as atividades de estimulação que foram ensinadas nas visitas anteriores e pergunte qual a criança mais gosta de fazer? Veja se a família consegue entender como as atividades

estão ajudando no desenvolvimento do bebê

Tirar todas as dúvidas do cuidador sobre as atividades propostas nesta visita.

Verifique se a criança consegue realizar a atividade prevista. Caso não consiga de imediato, continue estimulando a criança e logo ela conseguirá.

Caso tenha alguma alteração encaminhar a equipe de saúde.

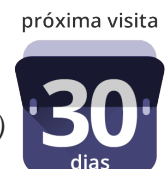
Dados a serem coletados

Pergunte ao cuidador quantas palavras a criança fala e quais são?

A criança cumpre pequenas ordens como pegar o brinquedo ou faz gestos com a mão e a cabeça? sim não

Realizou suplementação de ferro e vitamina A? sim não



“Conserve os olhos fixos num ideal sublime, e lute sempre pelo que deseja, pois só os fracos desistem e só quem luta é digno de vida.” (Desconhecido)



1 ano e 1 mês

Mostrando o que quer

Estabelecendo limites da forma correta

-  Conteúdo: socialização, limites, indica vontades de outras formas além do choro
-  Objetivo: Ajudar na socialização

 Formulário: Caderneta da Criança.

 Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

No período de 12 a 18 meses é importante observar o que a criança consegue fazer. Mostre com carinho, o que ela pode ou não fazer. Introduza pequenas regras de convivência, tenha paciência, não grite e nem castigue o objetivo é o desenvolvimento do limite e afetividade.

Nesta visita vamos conversar sobre como estabelecer limites da forma correta reforçando os vínculos e a afetividade.

- ✓ O que a criança faz quando quer alguma coisa?
- ✓ A criança chora toda vez que quer algo?
- ✓ Que tipo de gestos a família já ensinou para a criança?

Intervenção

Esse período de desenvolvimento da criança de 1 ano e 1 mês é permeado de várias transformações socioafetivas, motoras, cognitivas e de linguagem. A criança precisa ser estimulada a realizar pequenas tarefas como a proposta na atividade descrita abaixo.

Atividade da visita:

Pergunte para ao cuidador que tipo de gesto ela já ensinou para seu filho (por exemplo: “bater palmas”, “jogar beijo”, “dar tchau”). De frente para a criança solicite VERBALMENTE que ela faça um destes movimentos e verifique se a criança o faz. Não faça o gesto.

Caso a criança não faça, peça para o cuidador pedir para a criança fazer. Se mesmo assim a criança se recusar a fazê-lo, pergunte ao cuidador se ele faz o gesto normalmente. Cuidado, você NÃO deve demonstrar o gesto, apenas solicite verbalmente.

Realização adequada: Se a criança o fizer, terá atingido este marco. Caso, o cuidador, diga que ele faz em casa registre, escrevendo o que você verificou.

Tarefa para família

Deixar a criança brincar com coisas diferentes, assim vai aprender que existem coisas grandes, pequenas, redondas, quadradas, curtas e coloridas. Ofereça embalagens plásticas de diversos formatos, tamanhos e cores com tampas e estimule a criança a encaixar umas dentro das outras, tampar e destampar. Esconda objetos menores com os maiores. Tampe embalagens com outras menores e deixe a criança destampar.

Conclusão

Nesta fase a criança já é capaz de indicar o que quer sem que seja com choro, podendo ser com palavras, sons, apontando ou estendendo a mão para alcançar.

Tirar todas as dúvidas da família sobre as atividades propostas nesta visita.

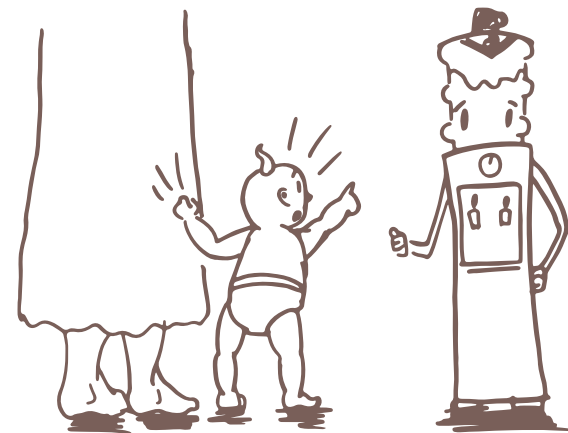
Verifique se a criança consegue realizar a atividade prevista. Caso não consiga de imediato, continue estimulando o bebê e logo ele conseguirá.

Caso tenha alguma alteração encaminhar a equipe de saúde.

Dados a serem coletados

A criança consegue se expressar sem que seja com choro e sim com gestos? sim não

Produz palavras espontaneamente? sim não



próxima visita



“Imagine uma nova história para sua vida e acredite nela.” (Paulo Coelho)

1 ano e 2 meses

Caminhando sozinho

Anda sozinho, caminha com equilíbrio, tenta correr

☰ Conteúdo: anda sozinho, equilíbrio, desenvolvimento motor

✔ Objetivo: Ajudar na socialização

📄 Formulário: Caderneta da Criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Por volta de 1 ano e 2 meses a criança caminha sozinha e dar as primeiras corridinhas.

Nesta visita vamos conversar sobre equilíbrio.

- ✔ A criança anda sozinha, sem se apoiar?

✎ Intervenção

Esse período de desenvolvimento da criança de 1 ano e 2 meses ela precisa ser estimulada a pequenas tarefas como atividade descrita na atividade da visita.

Atividade da visita:

Com alguns objetos coloque de um lado e outro e observe se a criança anda sozinha. Peça ao cuidador que chame a criança. Observe o andar da criança. Fique próximo para oferecer apoio caso a criança necessite.

Realização adequada: Se ela anda bem, com bom equilíbrio, sem se apoiar, terá alcançado este marco.

📄 Tarefa para família

Observar se a criança pega as coisas com dedinhos em forma de pinça e peça para mãe caminhar com ela pelos cômodos da casa falando o nome dos lugares.

Posição da criança: sentada no colchonete ou no colo da mãe. Coloque sobre o colchonete ou sobre a palma da mão do examinador, uma semente de milho ou feijão. Chame a atenção da criança para que ela tente pegá-lo. Observe e verifique como a criança pega a semente.

Realização adequada: Se a criança pegar a semente usando o movimento de “pinça” com qualquer parte do polegar associado ao dedo indicador, terá atingido este marco.

- ✓ **Materiais para a família:** Grão de feijão ou milho de acordo com a realidade da família.

✓ Conclusão

O equilíbrio é consequência da prática. Quanto mais oportunidade de praticar mais rápido as habilidades motoras irão se desenvolver. Esteja disponível para ajudar a criança caso necessário, mas dê espaço para o erro, cair e levantar também faz parte do processo de desenvolvimento.

Tirar todas as dúvidas da família sobre as atividades propostas nesta visita.

Verifique se a criança consegue realizar a atividade prevista. Caso não consiga de imediato, continue estimulando e logo ela conseguirá.

Caso tenha alguma alteração encaminhar a equipe de saúde.

Dados a serem coletados

Caminha sozinha? sim não

A caminhada da criança é firme? sim não



próxima visita



“Acredite em si próprio e chegará um dia em que os outros não terão outra escolha senão acreditar com você.” (Cynthia Kersey)

1 ano e 3 meses

Importância do brincar com a criança

Experiências de montar como estímulo cognitivo e motor

- ☰ Conteúdo: desenvolvimento cognitivo, desenvolvimento motor, socialização
- ☑ Objetivo: Ajudar na socialização e estimular o desenvolvimento cognitivo e motor por meio de brincadeiras

📅 Formulários: Caderneta da Criança

☑ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Brincar é a principal atividade da criança. Uma criança que não brinca, chama tanta a atenção quanto uma criança que não se alimenta. É importante que o cuidador brinque e compreenda que brincar não é perda de tempo.

Nesta visita vamos conversar sobre a importância do brincar.

- ✓ A criança anda sozinha, sem se apoiar?

✎ Intervenção

Nesse período de desenvolvimento da criança, 1 ano e 3 meses, ela começa demonstrar as habilidades cognitivas e motoras. O desenvolvimento destas habilidades deve se dar por meio de brincadeiras divertidas que desafiem a criança a aprender coisas novas e se desenvolver.

A televisão não ajuda em nada no desenvolvimento das crianças. Por mais que a criança pareça interessada o processo de desenvolvimento está no fazer e no interagir e não ficar passivamente vendo a televisão.

Atividade da visita:

Faça com que a criança preste atenção no que está ao redor, mostre a criança ou conte histórias e fale sobre os personagens objetos ou animais que aparecem na história. Peça para ela imitar os sons dos objetos e animais (galinha, cachorro, pato, boi).

Coloque uma caixa com 3 blocos diferentes sobre a mesa, em frente à criança. Estimule-a colocar os blocos dentro da caixa, mediante demonstração e fala. Observe se a criança consegue colocar pelo menos um bloco dentro da caixa.

Posição da criança: sentada no colo da mãe, pegue a caixa e 3 cubos e ponha ao alcance da criança. Certifique-se que a criança está atenta a sua realização. Pegue um dos cubos e demonstre a colocação dele na caixa. Retire o cubo e peça para a criança: “Ponha os cubos na caixa. Guarde os cubos aqui (apontando com o indicador para dentro da caixa)”. A demonstração pode ser repetida três vezes.

Tarefa para família

Pegar uma caixa de sapato e alguns brinquedos da criança de diferentes formas e brincar de colocar dentro da caixa.

- ✓ Materiais para a família: Caixa de sapato e brinquedos.

Conclusão

O desenvolvimento da coordenação motora acontece de forma natural e obviamente necessitará de estímulos para que o resultado seja ainda melhor e dentro do prazo esperado.

Dados a serem coletados

Verifique o desempenho da criança em colocar os brinquedos na caixa.

A criança consegue colocar um cubo na caixa? sim não

A criança consegue buscar o objeto e colocar na caixa?

sim não

A criança consegue seguir instruções simples? sim não

Observações a considerar

Material de apoio: guia do ACS, caderneta da criança, matérias para desenvolver o seu trabalho.



próxima visita



“Acredite em si. Engate a mente na sua boa estrela e reconheça que a sua luz interior o conduzirá sempre para cima e para frente.” (Desconhecido).

1 ano e 4 meses

Comer sozinho

Alimentação da criança já é quase igual a da família

- ☰ Conteúdo: alimentação, nutrição, autonomia, alimentos a evitar, alimentação saudável
- ☑ Objetivo: Estimular a autonomia da criança e verificar os hábitos alimentares

📅 Formulário: Caderneta da Criança

☑ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Este é momento muito importante para o desenvolvimento da individualidade da criança e também é uma forma de reforçar que ela continue consumindo alimentos saudáveis

Nesta visita vamos conversar sobre cuidados com a alimentação da criança nesta fase.

- ✓ A criança é estimulada a comer sozinha?
- ✓ Como é a alimentação da família?

✎ Intervenção

Esse período de desenvolvimento da criança de 1 ano e 4 meses ela começa a levar alimentos sozinha para boca.

Atividade da visita:

Mostrar os alimentos saudáveis da região e receitas com esses alimentos como: a receita de açaí com farinha e peixe desfiado anexo na ficha. **IMPORTANTE!** A criança deve ser estimulada a comer com a própria mão.

Tarefa para família

Ensinar a criança a comer sozinha.

Ensiná-la a mastigar bem.

Não moer a carne e não liquidificar os alimentos.

Montar um prato colorido ou com desenhos tente mostrar a criança como é divertido provar novos sabores da nossa região.

- ✓ **Materiais para a família:** Receitas regionais, 10 Passos Para Alimentação Saudável (Ministério da Saúde)

Conclusão

Comer sozinha é uma conquista importante para a criança, e não só do ponto de vista do desenvolvimento da sua coordenação manual. Comer pela própria mão é o começo da autonomia, da independência.

O hábito alimentar se forma na primeira infância, estimule a sua criança a comer alimentos saudáveis e evitar alimentos como: frituras, biscoitos, refrigerantes e outros.

Dados a serem coletados

Os alimentos estão cortados em pedaços bem pequenos ou

liquidificados? sim não

A alimentação da criança está igual da família? sim não

Os alimentos são bem lavados e cozidos? sim não



próxima visita



“Ninguém é assim tão velho que não acredite que poderá viver por mais um ano.” (Marcus Cícero)

1 ano e 5 meses

Cada vez mais ágil

Domínio dos movimentos e destreza manual

- ☰ Conteúdo: movimentos, destreza manual, habilidades cognitivas, habilidades motoras
- ☑ Objetivo: Identificar e estimular movimento e destreza manual

📅 Formulário: Caderneta da Criança

☑ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Este momento é muito importante para o desenvolvimento motor da criança, podendo ser ajudada com estímulos, por meio de brincadeiras.

Nesta visita vamos conversar sobre como identificar e estimular a destreza manual.

- ✓ A família tem brincado de construir torres, montar quebra-cabeças ou outras atividades que exijam destreza manual com a criança?

Intervenção

Esse período de desenvolvimento da criança de 1 ano e 5 meses ela começa demonstrar habilidades cognitivas e motoras.

Deixar caminhar bastante dentro e fora de casa; participar de várias brincadeiras. Brincar com a criança de “pega-pega”, para estimulá-la a correr, colocar um banquinho e pedir para pular.

Estimular a criança a pular com uma perna só, caso necessário, segure sua mão.

Atividade da visita:

Posição da criança: sentada no colo do cuidador ou no chão. Coloque 3 objetos sobre o chão ou mesa: o lápis, a bola e a caneca, um ao lado do outro e próximo à criança. Solicite para a criança: “Mostre a bola”. Registre a resposta da criança.

Se a criança aponta ou pega outro objeto, acolha sem demonstrar sinais de reprovação e recoloca o objeto no local retirado. Solicite novamente para a criança: “Mostre o lápis”. Registre a resposta da criança. Aceite o objeto que a criança der sem reprová-la. Finalmente, peça para a criança mostrar a caneca.

Realização adequada: Se a criança apontar ou pegar corretamente dois dos três objetos, considere o marco alcançado. Caso o cuidador diga que ela faz em casa registre, mas compute o que você verificou.

Tarefa para família

Deixar a criança abrir e fechar portas, esvaziar armários ou gavetas. Oriente que o cuidador deixe a criança livre para desenvolver a atividade, mas que fique atento à possíveis perigos.

- ✓ **Materiais para a família:** Brinquedos.

Conclusão

Os movimentos estimulados com brincadeiras nos períodos certos contribuem para socialização e orientação temporal e espacial, além do equilíbrio.

Dados a serem coletados

Já sobe escadas? sim não

Já sobe no sofá e cadeiras? sim não

Já dá dois passos para trás sem cair? sim não

A criança consegue seguir instruções simples? sim não



próxima visita



“Lute com determinação, abrace a vida com paixão, perca com classe e vença com ousadia, porque o mundo pertence a quem se atreve e a vida é muito para ser insignificante.” (Charles Chaplin).

1 ano e 6 meses

Estimulando o uso do penico

Começando a usar o penico

☰ Conteúdo: desfraldamento, penico

✔ Objetivo: Explicar e incentivar o uso de penico

📄 Formulários: Caderneta da Criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar painéis do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Este é momento muito importante que normalmente desorganiza um pouco a rotina da casa. É um processo que requer calma, paciência e tolerância por parte da família, respeitando sempre a vontade da criança.

Nesta visita vamos conversar sobre o processo de desfraldamento e o hábito de usar o penico.

- ✓ A criança possui penico em casa? sim não
- ✓ Caso não haja penico na casa, a criança tem local adequado para fazer suas necessidades, tais como: xixi e cocô? Qual local?

✎ Intervenção

A criança começou a demonstrar interesse em abandonar a fralda, não faça pressão para que ela aprenda a fazer xixi e cocô no lugar certo.

Atividade da visita:

Vá avançando no ritmo da criança, passo a passo, devagar.

Você pode incentivá-la a fazer o xixi e o cocô no lugar certo, comprando um penico, livrinhos de histórias, comprar cuecas e calcinhas, o importante é não forçar, não ficar irritado e não dar bronca.

E não exagere nas ofertas: se você tiver de levá-la ao banheiro de hora em hora para não haver acidentes, quem está treinado é você, não a criança! Bastará você esquecer de colocá-lo no penico ou na privada para o xixi escapar.

Tarefa para família

Levar a criança com cuidado para o penico ou privada para fazer xixi e cocô. Calma e muito carinho logo ela estará fazendo no lugar certo.

- ✓ Materiais para a família: penico

Conclusão

Muita atenção esse momento pode ser estressante. Lembre a família para ter paciência e que a mudança acontece gradualmente. É uma nova rotina a ser criada entre o cuidador e a criança.

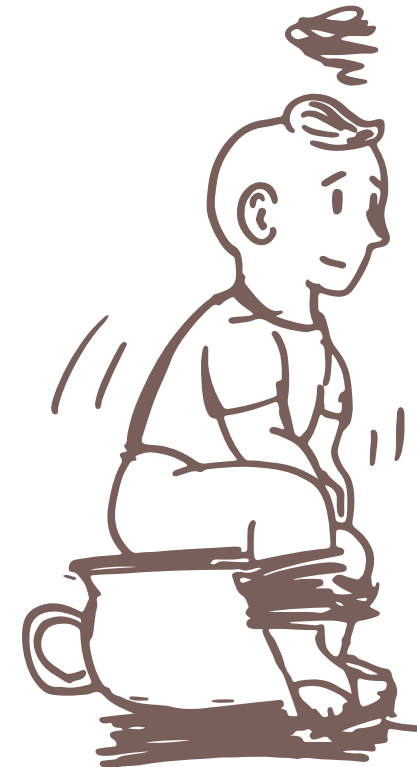
Dados a serem coletados

Onde a criança está fazendo suas necessidades?

_____.

A família mostra interesse em ensinar? sim não

A criança fica estressada em falar do assunto? sim não



próxima visita



“A essência do conhecimento consiste em aplicá-lo uma vez possuí-lo.”(Confúcio).

1 ano e 7 meses

Acidentes domésticos

Evitando acidentes domésticos

☰ Conteúdo: acidentes domésticos

✔ Objetivo: Explicar e evitar acidentes domésticos

📄 Formulário: Caderneta da Criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

A palavra acidente é tradicionalmente usada para definir a ocorrência de eventos que resultem em uma lesão.

Com a criança crescendo, ela passa a se movimentar com maior curiosidade. Perigos vão aparecendo na medida em que ela busca mais descobertas.

Nesta visita vamos conversar sobre acidentes domésticos.

- ✔ A criança dorme em rede, cama ou colchão?

- ✔ O cuidador deixa a criança sozinha algum momento durante o dia?
- ✔ De que forma o cuidador compreende que pode prevenir acidentes domésticos com a criança?

✎ Intervenção

Observe a criança no seu processo natural de crescimento e desenvolvimento com o seu comportamento exploratório, e busque identificar situações que possam colocar em risco a sua integridade.

Atividade da visita:

Com o cuidador, vá mostrando os perigos que existem na casa, caso a criança já ande sozinha e goste de mexer em tudo.

Queda: Proteção nas escadas e janelas proteja os cantos dos móveis

Segurança em casa: coloque um obstáculo na cozinha e mantenha fechada a porta do banheiro; não deixe ao alcance das crianças objetos pontiagudos, cortantes ou que possam ser engolidos, coloque os materiais de limpeza em um local alto e protegido. As crianças gostam de explorar o lugar onde vivem e um descuido pode provocar um acidente doméstico.

Tarefa para família

Verificar na casa os objetos que possam causar acidente e lugares que ofereçam perigo. Colocar objetos fora do alcance da criança e isolar os lugares perigosos.

- ✓ **Materiais para a família:** revistas ou recortes de figuras ilustrativas

Conclusão

A prevenção é essencial para evitar acidentes domésticos com os pequeninos. Um momento de desatenção é suficiente para que um acidente ocorra.

Dados a serem coletados

Os materiais de limpeza, instrumentos cortantes e pontiagudos estão fora do alcance das crianças? sim não

As tomadas estão protegidas? sim não



próxima visita



“A primeira infância é o começo tudo” (Desconhecido)

1 ano e 8 meses

Contando histórias

Brincando com histórias.

- ☰ Conteúdo: brincando com histórias.
- ✔ Objetivo: desenvolvimento emocional, interação, imaginação, interagir contando histórias.

- 📅 Formulário: Caderneta da Criança
- ✔ Recurso da visita: Livro de histórias
- 🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Contar histórias diariamente, que podem ser repetidas dependendo do interesse da criança; procurar livros com poucos textos, linguagens simples, maior número de ilustrações (grandes e sugestivas); buscar histórias que ajudem a resolver um problema.

Nesta atividade vamos conversar sobre o desenvolvimento emocional e criativo da criança.

IMPORTANTE! Evite ao máximo permitir que a criança assista a programas inadequados para a idade. Embora um desenho animado na televisão eventualmente tenha conteúdo educativo, não é mesma coisa que ouvir uma história contada por alguém da família. A família tem livros ou revistas?

- ✓ A criança tem contato com livros?
- ✓ Consegue ficar atenta?
- ✓ A criança consegue virar as páginas de um livro?
- ✓ A criança consegue identificar alguma figura?

Intervenção

Apresente um livro à criança e perceba o grau de atenção ao contar as histórias, e se consegue identificar as gravuras do livro.

Atividade da visita:

Mostrar livros (revistas, álbuns de fotografias, jornais ou informes) para família e orientar a importância de contar histórias para a criança. Contar histórias regionais como: curupira, boto.

📅 Tarefa para família

Mostrar à criança livros de história, falar sobre os personagens, objetos animais, contar histórias curtas, porque o tempo de concentração da criança ainda está amadurecendo.

- ✓ Materiais para a família: Folha com desenho de pirulito e a música “pirulito que bate-bate”.

✔ Conclusão

Contar história para crianças ajuda no desenvolvimento da linguagem e na percepção do grau de atenção.

Dados a serem coletados

Relação da criança com o cuidador:

- Muito boa Boa Regular
 Ruim Péssima

O cuidador conversa sobre as imagens dos livros?

- Sim Não

Observações a considerar

Material de apoio: guia do ACS, caderneta da criança.



“Acredite que você pode, assim você já está no meio do caminho” (Theodore Roosevelt).

próxima visita



1 ano e 9 meses

Coordenação motora

Desenvolvimento da coordenação motora

☰ Conteúdo: desenvolvimento motor, habilidade motora, coordenação motora

☑ Objetivo: Desenvolver coordenação motora.

📅 Formulário: Caderneta da Criança

☑ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Verificar a agilidade, velocidade e a energia que a criança demonstra são itens que identificarão a correta coordenação motora.

Nesta visita vamos conversar sobre a coordenação motora.

- ✓ A criança consegue segurar objetos, como: colher, copo, brinquedo, giz de cera?

✎ Intervenção

Realize atividades físicas e algumas brincadeiras, para estimular a criança a aumentar a capacidade de se equilibrar quando realizar algum movimento.

Atividade da visita:

Posição da criança: sentada no colo da mãe ou no chão.

Coloque uma bacia com água ou sem água e vários brinquedos e peça para criança colocá-los e tirá-los da bacia.

Realização adequada: se a criança conseguir colocar e tirar os brinquedos da bacia ela terá alcançado o marco.

📅 Tarefa para família

Incentivar a criança a rabiscar espontaneamente, oferecer giz ou lápis e folha de papel.

- ✓ Materiais para a família: lápis de cor ou giz de cera e papel ofício.

✓ Conclusão

Para que a coordenação motora funcione de forma satisfatória, o organismo tem que responder da seguinte forma: ESTÍMULO – PROCESSAMENTO DO CÉREBRO – CORPO EXECUTA.

Verifique se a criança consegue realizar a atividade prevista. Caso não consiga de imediato, continue estimulando o bebê e logo ele conseguirá.

Caso tenha alguma alteração encaminhar a equipe de saúde.

Dados a serem coletados

A criança segura os objetos e fica em pé? Sim Não

A criança aumentou sua coordenação ao manusear os objetos?

Sim Não



próxima visita



“Acredite, existem pessoas que não procuram beleza, mas sim coração.” (Cazuza)

1 ano e 10 meses

Exercitando a memória

Estimulando a curiosidade, concentração e a memória

☰ Conteúdo: desenvolvimento cognitivo, desenvolvimento intelectual, concentração, memória, curiosidade

✔ Objetivo: Verificar desenvolvimento da criança

📄 Formulário: Caderneta da Criança.

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS.

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Por meio da repetição das atividades que explorem a curiosidade e a memória, a criança estará desenvolvendo o intelecto como um todo.

Nesta visita vamos conversar sobre o desenvolvimento intelectual da criança.

- ✔ Criança tampa e destampa caixas?
- ✔ A criança presta atenção em canções, rimas e contos simples?
- ✔ A criança costuma fazer questionamentos utilizando palavras como: “o que é isso?”, “papai já foi?”?

✎ Intervenção

A atividade de pequenos blocos de tamanhos diferentes para montar, estimular a repetição de palavras curtas.

Atividade da visita:

Selecione 02 folhas de árvores de tamanhos diferentes. Peça que a criança mostre a maior folha. Registre a resposta da criança. Se a criança aponta ou pega a outra folha, acolha sem demonstrar sinais de reprovação e recolha-a no local retirado. Solicite novamente para a criança: “Mostre a folha menor”. Registre a resposta da criança. Aceite a que a criança der sem reprová-la.

Realização adequada: Se a criança apontar ou pegar corretamente as folhas, considere o marco alcançado. Caso o cuidador diga que ela faz em casa, registre, mas anote o que você verificou.

Tarefa para família

Cantar músicas de rodas com a criança, responder as curiosidades e fazer brincadeiras.

- ✓ **Materiais para a família:** Manual de músicas para interagir com as crianças.

Conclusão

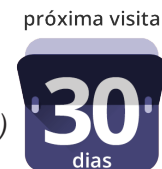
É necessário orientar os cuidadores que a criança está numa fase de grande curiosidade. Então, é normal que ela mexa nas coisas e geralmente questione, de sua maneira, sobre o que ocorre em sua volta. Às vezes os cuidadores se aborrecem com isso, mas é muito importante esclarecer que o desenvolvimento da criança está intimamente ligado com o conhecimento e a percepção de mundo que ela está inserida.

Dados a serem coletados

Identifica os diferentes tamanhos das folhas? Sim Não

Presta atenção a canções, rimas e contos simples? Sim Não

“As crianças são nosso valioso recurso natural” (Herbert Hoover)



1 ano e 11 meses

Conversando e explicando

Conversar é importante

- ☰ Conteúdo: desenvolvimento da linguagem, déficits auditivos, déficits da fala
- ☑ Objetivo: Identificar possíveis déficits de fala ou audição

📅 Formulários: Caderneta da Criança.

☑ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS.

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

A deficiência auditiva e da fala têm como serem identificados por meio de estímulos e resposta da criança.

Nesta visita vamos conversar sobre as formas de identificar os déficits auditivos e da fala.

- ✓ Quando está ouvindo rádio ou televisão o volume está sempre alto?
- ✓ Quais palavras a criança pronuncia?

- ✓ Existe alguma preocupação com a maneira que a criança fala?
- ✓ Ela responde quando é chamado de longe? Responde se for chamado enquanto estiver de costas?
- ✓ Costumam conversar com a criança? Percebem se ela compreende o que está sendo dito?
- ✓ A mãe fez todas as consultas e exames do Cartão da Gestante?

✎ Intervenção

Converse com a criança para que possa identificar possíveis déficits de fala ou audição.

Verifique se a criança entende o significado de algumas palavras, como: embaixo ou em cima.

Atividade da visita:

Selecione um apito ou chocalho. Emita os sons. Descreva qual tipo de reação a criança teve ao estímulo. Pergunte o nome dos objetos.

Realização adequada: A criança deve responder ao estímulo dos sons com orientação espacial (a criança identificar de onde vem o som) e falar o nome dos objetos.

Tarefa para família

Dialogar com a criança para estimular sua capacidade de fala e interpretação, nesta fase a criança tende a querer se expressar.

- ✓ **Materiais para a família:** Cantigas de Roda

Conclusão

A audição e a linguagem são muito importantes para o desenvolvimento saudável da criança em vários aspectos. Por este motivo, é necessário que se preste atenção nas atividades realizadas no cotidiano, para que haja um diagnóstico precoce em casos de déficit na fala ou audição, para uma intervenção rápida e eficaz proporcionando-lhes o tratamento adequado que facilite sua posterior participação e integração social.

Dados a serem coletados

A criança identifica os dois objetos da atividade?

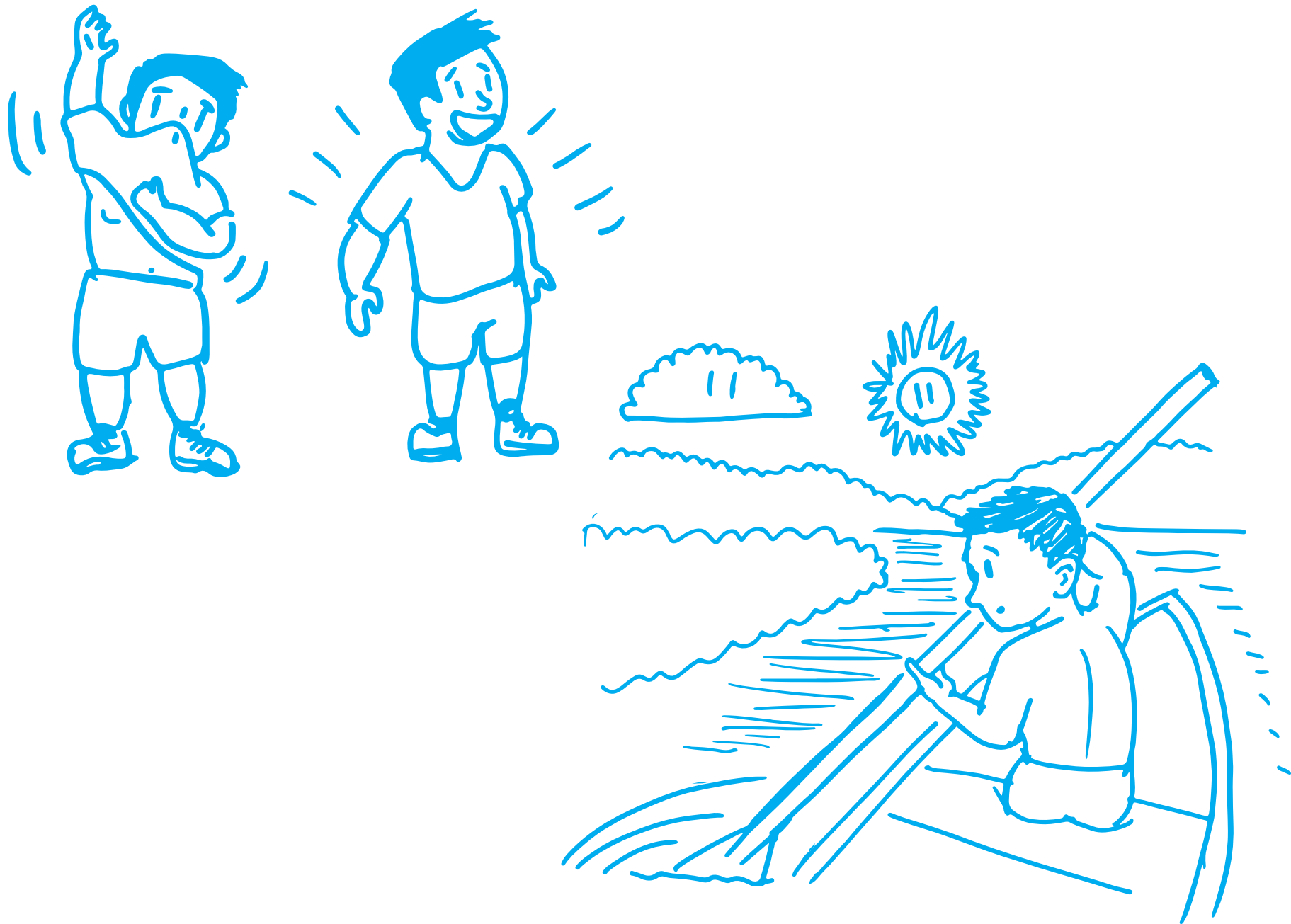
A criança pede objetos ou dirige a atenção aos mesmos chamando-os pelo nome? Sim Não



próxima visita



“O sucesso de um trabalho bem realizado é o fruto de uma equipe unida e eficiente.” (Rafael Cardoso)



Segundo año

Momento de riscar e rabiscar

Estimulando movimentos

☰ Conteúdo: coordenação motora, estimulando movimentos

✔ Objetivo: identificar avanços na coordenação motora

📅 Formulário: Caderneta da Criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Nesta fase a criança já tem mais facilidade de manipular e utilizar objetos com as mãos, como um lápis de cor, giz de cera, canetas para desenhar ou uma colher para comer sozinha. Nesta visita vamos conversar sobre os avanços na coordenação motora de dedos e mãos.

- ✔ A criança usa objetos com alguma destreza?
- ✔ A criança pinta, desenha, rabisca?

- ✔ A criança identifica cores, formas diferentes?

✎ Intervenção

Converse com a família para incentivar a criança a realizar atividades motoras mais complexas. Estas atividades podem envolver manuseio de objetos menores, colar recortes pequenos de revistas numa folha de papel, colocar objetos em uma garrafa plástica (boca pequena), fazer desenhos ligando os pontos ou pintar figuras simples e grandes com giz de cera grande, empilhar objetos de diferentes tamanhos são algumas ideias. A criança pode se interessar mais por algumas atividades do que por outras e isso é normal.

Evite usar objetos que a criança consiga engolir. Giz de cera grande é seguro do que lápis e canetas nesta fase.

IMPORTANTE! Durante estas atividades a criança deve estar sempre acompanhada.

Atividade da visita:

Prepare uma caixa com uma pequena abertura em cima e pequenos pedaços de cartão para que a criança os coloque dentro da caixa.

Realização adequada: A criança deve colocar os pedaços de cartão com firmeza nas mãos, e coordenação entre os movimentos das mãos e dos olhos.

Tarefa para família

Com o lápis ou giz de cera e caderno faça rabiscos arredondados e formas fechadas e ensine a seu filho como rabiscar um círculo (Pode utilizar uma forma, como uma tampa de panela ou copo).

- ✓ Materiais para a família: Jogos de quebra-cabeça 4 peças. Sementes grandes para colar no papel ofício, lápis de cor, giz de cera e caderno

Conclusão

Este tipo de coordenação permite a criança dominar o ambiente propiciando manuseio dos objetos.

Estas atividades de estímulo devem ser realizadas com frequência e não apenas no dia da visita do Agente Comunitário de Saúde.

Verifique se a criança consegue realizar a atividade prevista. Caso não consiga de imediato, continue estimulando o bebê e logo ele conseguirá.

Caso tenha alguma alteração encaminhar a equipe de saúde.

Dados a serem coletados

A criança apresenta o desenvolvimento motor esperado para sua idade? sim não

Realiza movimentos mais controlados? sim não

A criança desenvolve sua criatividade e destreza ao manipular o giz de cera ou papel? sim não



próxima visita



“Para alcançarmos o sucesso, dependemos de uma preparação prévia e sem tal preparação o falhanço é certo. Vamos nos preparar!” (Confúcio)

2 anos e 1 mês

Brincando com a criança

Brincar com a criança estimula a coordenação motora

☰ Conteúdo: coordenação motora, interação com outras crianças

✔ Objetivo: Identificar avanços na coordenação motora e socialização

📄 Formulário: Caderneta da Criança.

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS.

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar painéis do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Nesta visita vamos conversar sobre a interação com outras crianças e avaliar a evolução da coordenação motora e socialização.

- ✔ A criança ao jogar bola se apoia em algum objeto?
- ✔ Do que ela gosta de brincar? Qual seu brinquedo favorito?
- ✔ A criança consegue realizar tarefas que exijam equilíbrio? (por exemplo: andar em cima de uma linha reta)

✎ Intervenção

Estimule a criança a interagir nas brincadeiras com outras crianças e a família.

Atividade da visita:

Esconda parcialmente a bola perto das crianças. Incentive-as a encontrar a bola. À medida que elas se acostumam com a brincadeira amplie o grau de dificuldade: faça a mesma brincadeira, mas agora escondendo a bola completamente.

Role a bola na direção das crianças, peça que elas rolem a bola de volta para você, riem juntas, deixem as crianças chutarem, jogarem e apanharem a bola.

Tarefa para família

Brincar de jogar bola com outras crianças no quintal com participação dos cuidadores.

- ✓ Materiais para a família: Bolas de plástico.

Conclusão

As brincadeiras em conjunto com outras crianças ajudam a socializar e desenvolver a coordenação.

Verifique se a criança consegue realizar a atividade prevista. Caso não consiga de imediato, continue estimulando e logo ela conseguirá.

Caso tenha alguma alteração encaminhar a equipe de saúde.

Dados a serem coletados

A criança apresenta o desenvolvimento esperado para a idade?

sim não

Realiza movimentos mais controlados? sim não

A criança é criativa e apresenta alguma destreza ao brincar de bola? sim não



“O grande homem é aquele que não perdeu a candura de sua infância” (Provérbio Chinês)

próxima visita



Desenvolvendo a autonomia ao se alimentar

- ☰ Conteúdo: desenvolvimento motor, alimentação saudável, autonomia
- ✔ Objetivo: Identificar os hábitos alimentares e orientar no desenvolvimento da autonomia ao se alimentar

📅 Formulário: Caderneta da Criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Comer sozinha é uma conquista importante para a criança, e não só do ponto de vista do desenvolvimento da sua capacidade manual.

Nesta visita vamos conversar sobre como ensinar a criança comer sozinha com a colher.

- ✔ Quantas refeições a criança faz por dia?
- ✔ O que mais gosta de comer?
- ✔ A criança é estimulada a comer sozinha? Ela consegue comer sozinha?

✎ Intervenção

Aprender a comer sozinho sem espalhar a comida nem se sujar são condutas que a criança vai aprender com o tempo.

A hora da refeição é uma chance de interagir com a criança e ensiná-lo a comer sozinho, em alguns casos as famílias coloca a comida para criança no cantinho e realizam outras atividades enquanto a criança come, não faça isso, procure ficar com a criança durante as refeições. Fale sobre os alimentos que ele gosta de comer. Deixe a criança comer sozinha com a colher enquanto interage com ela, incentive parabenizando quando é faz o movimento de levar a comida a boca com sucesso.

O número de refeições por dia é importante para manter a criança nutrida. O ideal são seis refeições por dia café, lanche, almoço, lanche, jantar e ceia.

Cuidado com engasgamento. Permaneça vigilante à criança quando ela estiver tentando comer. Você pode minimizar o risco de engasgamento mantendo os pedaços pequenos (mas não tão pequenos que o façam engolir sem mastigar).

Prepare-se para a bagunça. As crianças fazem uma bagunça quando estão aprendendo a comer.

Evite alimentos fritos, guloseimas, refrigerantes, salgadinhos como *militos*, biscoito recheado, balas em geral e alimentos gordurosos. Se tiver provado este tipo de alimento é possível que a criança peça com insistência, por que ela não entende sobre a obesidade infantil. A família é responsável pela alimentação saudável da criança.

Atividade da visita:

Mostre e estimule a criança a comer sozinha junto com a família. Sente-a na sua cadeirinha e lhe ofereça uma colher para que possa se alimentar.

Posição da criança: na cadeira ou no lugar que geralmente a criança realiza sua alimentação.

Tarefa para família

Incentivar durante o mês a criança a comer com a colher e participar da refeição com a criança, é importante que esse momento seja divertido e de interação.

Posicione a criança sentada à mesa e coloque prato, colher e alimento à sua frente, permita que ela interaja com o alimento. Torne este um momento divertido.

- ✓ Materiais para a família: prato, colher e alimento

Conclusão

O ato de comer sozinha torna a criança mais independente e segura. Uma alimentação saudável é parte fundamental do desenvolvimento infantil.

Dados a serem coletados

A criança está engordando corretamente? sim não

A criança é estimulada a comer sozinha? sim não

A criança identifica as diferenças de sabor, cor, temperatura e aroma de alimentos? sim não



próxima visita



“O segredo da genialidade é carregar o espírito da infância na maturidade” (Thomas Huxley)

2 anos e 3 meses

Hora de dormir

A importância de dormir bem

☰ Conteúdo: sono da criança, importância do sono, horários

✔ Objetivo: Orientar a família em relação aos cuidados e importância do sono

📄 Formulário: Caderneta da Criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Não dormir o número de horas necessárias pode ter consequências muito mais graves para a criança do que simplesmente um mal acordar. Problemas de saúde, como a obesidade, e problemas emocionais e comportamentais podem estar relacionados com a privação do sono.

Nesta visita vamos conversar sobre os cuidados e importância do sono.

- ✓ A criança dorme bem?
- ✓ Há fatores ou elementos presentes no ambiente de dormir que possam atrapalhar o sono dessa criança? (barulho, frio ou calor excessivo, etc.)
- ✓ Costuma dormir durante o dia?
- ✓ Onde dorme? (cama, rede ou colchonete)
- ✓ Quem coloca a criança para dormir?
- ✓ Qual a rotina criada para levar a criança para dormir?

✎ Intervenção

Bons hábitos de sono devem ser formados desde muito cedo. Para isso é importante reconhecer os sinais de cansaço da criança e criar rotinas e rituais agradáveis para a hora de dormir.

Televisão muito perto da hora de dormir não é bom. Evite também atividades muito agitadas perto da hora de dormir.

Atividade da visita:

Converse com o cuidador, pergunte como é a rotina da criança. Peça que reflitam sobre esta rotina e se ela é boa para o sono da criança. Peça para que avaliem o que pode ser melhorado e o que cada um pode fazer para que a melhora aconteça.

📅 Tarefa para família

Criar uma rotina para a criança (com hora de dormir e acordar).

Visualize na casa do cuidador situações que possam gerar estresse na hora de dormir ou no decorrer do sono.

Coloque a criança em lugar tranquilo e agradável, evite que ela fique agitada e irritada.

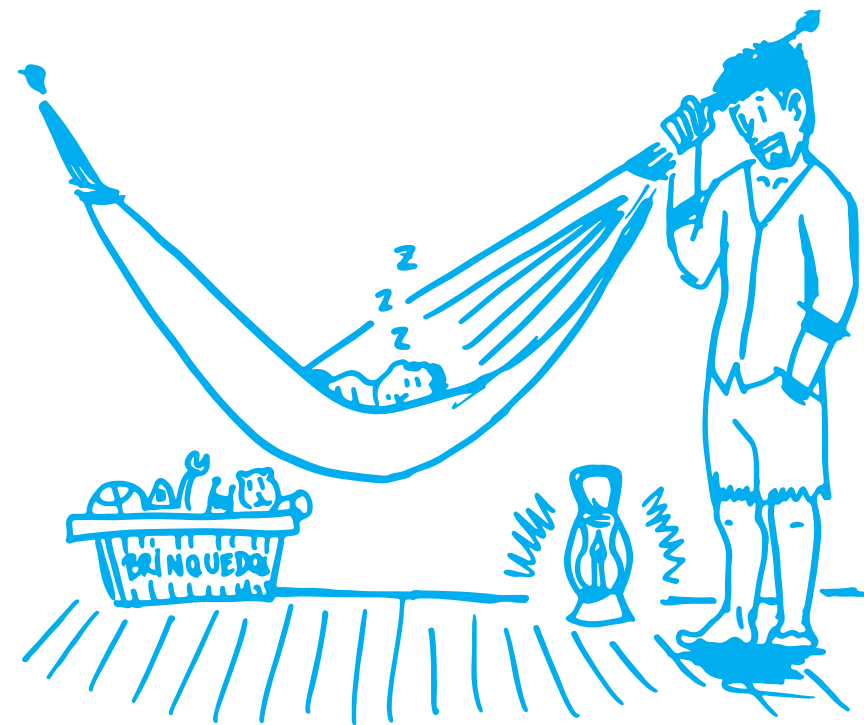
- ✓ **Materiais para a família:** Dicas de rotinas saudáveis na caderneta da criança

✅ Conclusão

Ter hábitos saudáveis na hora do sono ajuda no crescimento.

Dados a serem coletados

Quantidade de horas dormidas está adequada? sim não



próxima visita



“A vida é a infância da imortalidade” (Johann Goethe)

2 anos e 4 meses

Lavando as mãos

Vamos lavar as mãos

☰ Conteúdo: higiene, diarreia, desidratação

✔ Objetivo: Orientar quanto à importância de lavar as mãos

📄 Formulário: Caderneta da Criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

É importante desenvolver os hábitos de higiene desde cedo. Dentre os hábitos de higiene lavar as mãos corretamente e com sabão ou sabonete várias vezes por dia é talvez o mais importante.

Nesta visita vamos conversar sobre hábitos de higiene e a importância da criança aprender lavar as mãos e fazê-lo várias vezes por dia.

- ✓ A criança é incentivada a lavar as mãos com frequência?
- ✓ Há orientação de como realizar essa atividade de maneira adequada?
- ✓ Como está a higiene pessoal dessa criança?
- ✓ O local onde ela reside possui água corrente (torneira) em que ela consiga lavar as mãos?

✎ Intervenção

Hábitos de higiene devem ser ensinados desde cedo. Nas visitas anteriores conversamos sobre a importância de escovar os dentes todo o dia e também de ensinar a criança a usar o penico. Com o crescimento e desenvolvimento da criança ela começa a ficar cada vez mais no chão e fora de casa, pega e mexe em mais coisas e vai a novos lugares. Além disso, nesta época as crianças costumam ter o hábito de colocar a mão na boca, o que é normal, mas que aumenta o risco de doenças como diarreia que pode levar a desidratação, além de verminoses entre outras.

A mão deve ser bem lavada com sabonete (ou sabão se não tiverem sabonete) sempre que fizer cocô ou xixi e antes de comer ou beber e antes escovar os dentes. A mãe deve estar atenta se a criança leva a mão suja à boca ou aos olhos.

Se a família tiver o hábito de lavar as mãos a criança aprende mais rápido na medida em que copia o comportamento dos outros membros da família. Quando os membros da família forem lavar as mãos podem levar a criança junto ou avisá-la que está indo lavar as mãos.

Atividade da visita:

Lavar as suas mãos ensinando cada passo que a criança deve fazer e depois pedir para o cuidador e a criança lavarem orientando os passos e parabenizando ao final.

Tarefa para família

Estimular a criança a lavar as mãos várias vezes por dia. Ajudar a criança a lavar as mãos.

Lavar as mãos dando bom exemplo para a criança.

- ✓ Materiais para a família: Material com dicas de rotinas saudáveis (Caderneta da Criança)

Conclusão

Ter o hábito de lavar as mãos evita doenças como: diarreia, infecções e verminoses.

Dados a serem coletados

Possui saneamento básico? sim não

Há uma boa higienização da criança? sim não



próxima visita



“A abelha atarefada não tem tempo para a tristeza.” (William Blake)

2 anos e 5 meses

Autonomia da criança

Estimulando a autonomia da criança

- ☰ Conteúdo: autonomia, desenvolvimento, repetição de atividades, vestir e tirar a roupa sozinha, brincar de pular, correr, saltar, coordenação motora
- ☑ Objetivo: Incentivar a criança a fazer sozinha, ou com pequena ajuda, tarefas, atividades e brincadeiras

📅 Formulário: Caderneta da Criança

☑ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

A autonomia depende da diminuição da dependência dos pais e para que a criança trabalhe esse passo ela precisa dos pais para ela crescer e se desenvolver. A repetição de atividades é também muito importante para as crianças. O que para um adulto pode parecer repetitivo, para a criança é sempre uma aventura. A repetição das atividades ajuda no desenvolvimento.

Nesta visita vamos conversar sobre autonomia da criança.

- ✓ Quais as atividades que a criança mais gosta de fazer?
- ✓ Quais dessas atividades a criança faz ou tenta fazer sozinha?
- ✓ Quais as brincadeiras preferidas?
- ✓ A criança tem o hábito de repetir a brincadeira várias vezes?
- ✓ A criança brinca sozinha?
- ✓ A criança consegue realizar quais atividades repetitivas sem o auxílio de outra pessoa?

✎ Intervenção

Incentivar a autonomia e a liberdade da criança a ajudará a ser mais segura no futuro. Nesta fase a criança possui movimentos mais aperfeiçoados, imita os adultos nas tarefas, brinca de faz de conta, conta histórias do seu cotidiano e começa a fazer tudo sozinho buscando autonomia.

O desenvolvimento da autonomia da criança acontece aos poucos e pode ser incentivado ao deixar a criança: a escovar os dentes sozinha, amarrar o cadarço e outros procedimentos de rotina.

Ela ainda precisa de sua atenção.

Atividade da visita:

Brinque com a criança de montar um quebra cabeça de 4 peças. Peça para o cuidador sentar no chão, mesa ou lugar mais confortável para atividade, depois mostre as peças e solicite para a criança que monte o quebra-cabeças. Se ela não conseguir ajude-a, e a cada peça que ela conseguir demonstre alegria.

Realização adequada: Se a criança conseguir, ela alcançou o marco de desenvolvimento.

Tarefa para família

Incentivar a criança a fazer tarefas, atividades e brincadeiras sozinha ou com pequena ajuda.

Montar um quebra-cabeça, brincar de boneca, de bola. Nada de ficar na frente da televisão.

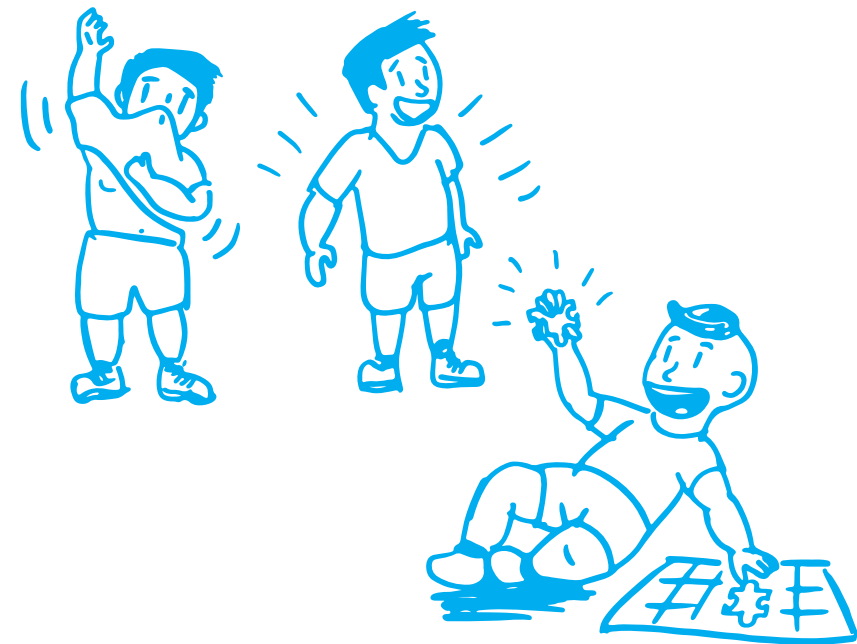
- ✓ Materiais para a família: Revistas e outros materiais impressos antigos.

Conclusão

O desenvolvimento da autonomia na infância permite a construção de uma personalidade saudável e possibilitará o desenvolvimento da capacidade de resolver conflitos ao longo da vida.

Dados a serem coletados

- ✓ A família brinca com o bebê? sim não
- ✓ A criança monta um quebra cabeça? sim não
- ✓ Monta torre de três elementos? sim não
- ✓ Caderneta de vacina atualizada? sim não



próxima visita








“Você sabe que as crianças estão crescendo quando começam a fazer perguntas que respondem.” (John J. Plomp)

2 anos e 6 meses

Cárie dentária e últimos dentes de leite

Cárie dentária e últimos dentes de leite

-  Conteúdo: cárie dentária, uso da escova dental, últimos dentes de leite, saúde bucal
-  Objetivo: Prevenir a cárie dentária e orientar os sinais e sintomas que a criança possa sentir com o nascimento dos últimos dentes de leite

-  Formulário: Caderneta da criança
-  Recurso da Visita: Caderneta da criança
-  Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

 **Acolhimento**

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Nessa idade, a criança deve ser observada na escovação dos dentes, para manter uma higiene bucal adequada. A escovação deve de fazer parte da rotina diária da criança.

Nesta visita vamos conversar sobre a carie dentária e os últimos dentes de leite.

- ✓ A criança escova os dentes diariamente? Nos horários adequados?
- ✓ Ela é incentivada a fazer essa escovação?

- ✓ Há orientação de como realizar a escovação dos dentes de maneira correta?

 **Intervenção**

Os dentes de leite, apesar de não serem permanentes, podem apresentar complicações como as cáries. Muitos pais pensam que não é preciso cuidar dos dentes de leite porque vão cair. Isso é um erro. Quando a cárie não é tratada, a bactéria pode entrar pelo canal do dente e promover uma infecção no dente permanente, que está logo abaixo. Com isso, o permanente pode nascer já com alguma imperfeição, como má formação, falta de uma ponta ou manchas.

Os últimos dentes de leite podem ser especialmente incômodos para nascer. Os sintomas mais comuns relacionados à erupção dos dentes são:

- baba (que pode depois provocar uma irritação na pele ao redor da boca)
- inchaço e sensibilidade na gengiva

- irritabilidade e mau humor
- tentativa de morder tudo o que está pela frente
- falta de apetite
- problemas para dormir
- febre

Atividade da visita:

Utilizar a caderneta da criança e mostrar o passo a passo da escovação, informando a importância e o objetivo dessa rotina para a saúde da boca.

Tarefa para família

Incluir a escovação diária na rotina da criança, orientando e acompanhando a escovação.

Verifique as condições da escova e o creme dental. A escova deve ser substituída de tempos em tempos.

O creme dental não deve conter flúor.

Para crianças continue a preferir água tratada.

Verifique onde a escova é guardada e se o local é apropriado.

Converse sobre os hábitos de escovação da família.

Explique a importância da escovação dos dentes para toda a família e em especial para a criança.

O cuidador deve acompanhar a escovação dos dentes da criança.

Materiais para a família: escova de dente da criança

Conclusão

Reforce a importância da higiene bucal e os cuidados com a escovação. A higiene bucal já foi tratada em outras visitas anteriores. Se a família ainda não adotou os cuidados adequados em relação à higiene bucal da criança é hora de uma conversa mais franca para entender quais as dificuldades ou os motivos da resistência em adotar hábitos adequados de higiene bucal.

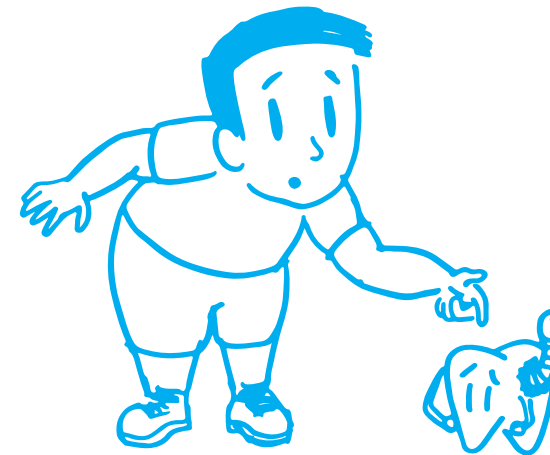
Dados a serem coletados

Realiza os cuidados com a saúde bucal? Caso negativo, por quê?

sim não

A criança teve febre ou algum sintoma relacionado à erupção?

sim não



próxima visita





“A abelha atarefada não tem tempo para a tristeza.” (William Blake)

2 anos e 7 meses

Vacinação em dia

Verificar se o cartão de vacina está atualizado

-  Conteúdo: vacinação, imunização, calendário de vacina, cartão de vacina
-  Objetivo: Incentivar a vacinação e atualizar o cartão de vacina

 Formulário: Caderneta da criança

 Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Não deixe de vacinar a criança. As vacinas são uma proteção muito importante contra doenças graves.

Nesta visita vamos conversar sobre a vacinação e a importância de manter atualizado o cartão de vacina.

- ✓ As vacinas estão atualizadas?
- ✓ Qual a data da próxima vacina?

Intervenção

A família deve ficar atenta ao calendário de vacinas e sempre comparecer às campanhas de vacinação. Do nascimento até os 10 anos de idade a criança toma as principais vacinas: BCG, SABIN, tríplice bacteriana, hepatite, febre amarela, rubéola, sarampo.

Atividade da visita:

Pedir para a mãe trazer o cartão de vacina e verificar se está atualizado até a presente data.

Tarefa para família

Manter o cartão de vacinas atualizado.

✔ Conclusão

Não deixe de vacinar a criança. Tirar as dúvidas da mãe e família sobre a vacinação e o cartão de vacina.

Procure atualizar o calendário de vacinação, a vacina é gratuita e pode ser encontrada na unidade de saúde mais próxima da sua casa, com as vacinas em dia você estará trazendo benefícios à sua criança.

Dados a serem coletados

De acordo com o cartão de vacina, as vacinas estão em dia?

Sim Não



próxima visita



“Acredito muito na sorte; verifico que quanto mais trabalho mais a sorte me sorri” (Thomas Jefferson)

2 anos e 8 meses

Controlar o intestino e depois a bexiga

Desenvolvendo o controle do cocô e do xixi

☰ Conteúdo: controle da bexiga, controle da evacuação

☑ Objetivo: Estimular a criança a ir ao banheiro e a fazer xixi antes de dormir

📅 Formulário: Caderneta da criança

☑ Recursos da Visita: Caderneta da criança Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Nesta visita vamos conversar sobre como controlar o intestino e a bexiga.

- ✓ A criança defeca bem ou sente dificuldades? Evacua (faz cocô) normalmente?
- ✓ A criança avisa quando está com vontade de ir ao banheiro?
- ✓ Urina bem ou sente dificuldades? (faz xixi normalmente)
- ✓ A criança mantém-se “seca” durante o dia? Faz xixi nas calças? E durante a noite?

✎ Intervenção

Orientar a família a observar os horários que a criança defeca (evacua) e/ou urina, estimulando-a a avisar quando sentir tal vontade. Nunca forçar ou dar bronca por não conseguir fazer xixi ou por não segurar o xixi. A criança pode fazer xixi à noite dormindo por medo, ou ansiedade e, nesses casos, precisa ser acolhida e não castigada.

Atividade da visita:

Conversar com a família sobre como está a rotina de fazer cocô e xixi da criança. Perguntar quais são as dúvidas e apreensões. Como fazem para ajudar a criança? O que fazem quando escapa?

Verifique se ainda usa fraldas de dia ou só de noite. Converse com a mãe quando ela está planejando deixar de usar fraldas definitivamente.

Tarefa para família

Levar a criança antes de dormir para fazer xixi todas as noites criando uma rotina. Lembre-se de lavar as mãos depois.

Procurar seguir o calendário de vacina. A vacinação é gratuita e pode ser encontrada na unidade de saúde mais próxima de sua casa, com as vacinas em dia você estará trazendo benefícios importantes à criança.

Conclusão

Tirar todas as dúvidas da mãe e família sobre controle da bexiga.

Dados a serem coletados

Faz xixi e cocô sozinho? Sim Não

Precisa utilizar fralda? Sim Não



próxima visita



“Acredito muito na sorte; verifico que quanto mais trabalho mais a sorte me sorri” (Thomas Jefferson)

2 anos e 9 meses

Medos são normais

Medos fazem parte do desenvolvimento da criança

☰ Conteúdo: imaginação, medos, pesadelos

✔ Objetivo: Orientar ao cuidador sobre a imaginação, e como acalmar a criança

📄 Formulário: Caderneta da criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança, Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar painéis do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

A imaginação das crianças é extraordinária. Em consequência desta imaginação algumas tem o que chamamos de amigos imaginários com quem conversam e interagem. Elas também têm sonhos com frequência e muitas vezes não os distingue da realidade imediatamente. É importante lidar com essas situações com normalidade.

Nesta visita vamos conversar sobre a imaginação da criança.

- ✓ A criança chora durante as sonecas, na hora de dormir, ou quando acorda no meio da noite?
- ✓ A criança tem medos que fazem com que ela acorde no meio da noite?
- ✓ Há medo presente na vida dessa criança durante o dia?

✎ Intervenção

Orientar a família durante o dia com a criança sobre os sonhos ruins e seus medos. Incentive a utilizar a própria imaginação para vencer seus temores, como por exemplo, fazê-la imaginar um final feliz para situações que lhe causem medo e desconforto.

Orientar o cuidador a ouvir sobre os sonhos da criança, e caso ela esteja aparentemente assustada tranquilize a criança e amenize suas aflições. Crie uma história em que a criança enfrenta o que lhe assusta estimulando que ela se coloque forte e corajosa.

Atividade da visita:

A família deve buscar entender o medo da criança, mesmo que não faça nenhum sentido para os adultos. A criança deve se sentir ouvida e apoiada. Falar que não existe ou que é besteira, leseira não ajuda a criança a superar os medos. Acalmar e conversar com a criança é a atitude correta.

Programas de televisão muito perto do horário de dormir em especial os mais violentos podem deixar a criança agitada e prejudicar o sono. Do mesmo modo discussões na casa também podem influenciar o estado de espírito da criança e prejudicar a qualidade do sono.

📅 Tarefa para família

Criar uma rotina para acalmar a criança antes de dormir. Nada de televisão ou brincadeiras agitadas. Contar uma história ou cantar músicas apropriadas contribuem para deixar a criança tranquila, o que melhora muito a qualidade do sono. Quando a criança estiver inquieta durante o sono, orientar ao cuidador que acalme a criança.

- ✓ Materiais para a família: livro com figuras

✔ Conclusão

A imaginação das crianças é uma coisa boa e deve ser incentivada. Medos são normais, contudo não devem ser menosprezados. Acalmar e conversar com a criança é a atitude correta.

Dados a serem coletados

A criança sonha a noite e tem medo? Sim Não

A mãe dar carinho para criança? Sim Não



próxima visita



“Coragem é a resistência ao medo, domínio do medo, e não ausência do medo.” (Mark Twain)

Despertar afetividade, estimular a imaginação na brincadeira

☰ Conteúdo: habilidades sociais, afetividade, convivência e interação

✔ Objetivo: Interagir com outras crianças de forma positiva

📅 Formulário: Caderneta da criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

É nas atividades em grupo que as crianças aprendem habilidades sociais como conviver em harmonia e a partilhar seus brinquedos.

Nesta visita vamos conversar sobre seu filho interagindo com as outras crianças.

- ✔ Como a criança interage com as outras crianças?
- ✔ A criança empresta seus brinquedos?
- ✔ A criança brinca bem com outras crianças?

✎ Intervenção

As crianças precisam brincar. O brincar além de alegrar o cotidiano de uma criança, também auxilia seu desenvolvimento motor cognitivo além de habilidades como memória e atenção. Brincar estimula a criatividade e ensina a superar obstáculos.

Brincar sozinho é importante para a criança e a família deve dar espaço e tempo para que isso aconteça. Brincar com os pais, cuidadores e a família é essencial e fortalece os vínculos.

Além disso, quando a criança tem a oportunidade de brincar com outras crianças está também desenvolvendo habilidades sociais, troca de experiências e aprendendo a compartilhar.

Atividade da visita:

Pergunte ao cuidador se a criança participa de brincadeiras com outras crianças da sua idade.

Para esta visita tente organizar rodas de brincadeiras com duas ou mais crianças, podendo ser moradoras da mesma casa ou não, para que brinquem em diferentes atividades que estimulem sua imaginação e estabeleça vínculos afetivos entre as mesmas, como por exemplo, brincadeira de trenzinho, contar histórias uma para as outras, brincadeira de amarelinha, etc.

Tarefa para família

Organizar e incentivar que a criança brinque com outras crianças da comunidade. Passear na comunidade e deixar a criança brincar de pega-pega, brincadeiras de roda com as outras crianças.



Conclusão

As crianças precisam brincar e de preferência com outras crianças.

Dados a serem coletados

Apresenta capacidade de imaginação? Sim Não

Consegue estabelecer afetividade com as demais crianças?

Sim Não

“Só é possível ensinar uma criança a amar, amando-a.” (Johann Goethe)

próxima visita



2 anos e 11 meses

Cuidados com a saúde: verminoses

Aprendendo sobre as verminoses

- ☰ Conteúdo: tipos de verminoses, prevenção, saúde, higiene
- ✔ Objetivo: Orientar sobre hábitos para prevenir as verminoses

- 📄 Formulário: Caderneta da criança
- ✔ Recurso da Visita: Caderneta da criança
- 🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Verminoses são doenças causadas por vermes que se hospedam no corpo. Causadas pela falta de saneamento básico e maus hábitos de higiene. Os vermes se alojam no intestino, fígado, e cérebro. Nesta visita vamos conversar sobre verminoses.

- ✔ Na comunidade existe saneamento básico?
- ✔ O ambiente é limpo?
- ✔ A família tem o hábito de lavar as mãos?
- ✔ Tem animais domésticos?

✎ Intervenção

Nesta fase a criança começa a ficar mais livre, brinca no quintal, fica mais fora de casa e a família deve ser orientada sobre os tipos de vermes que causam doenças como: amarelão, lombriga grande (tênia), giárdia, tuxina (oxiuríase), barriga d'água e outros. As verminoses são contraídas pela ingestão de ovos dos vermes ou pela pele.

Para não contrair vermes, a criança deve:

- ✔ Beber somente água fervida ou filtrada
- ✔ Lavar frutas, verduras e legumes usando algumas gotinhas de cloro (água sanitária)
- ✔ Ferver, por pelo menos 5 minutos, as chupetas e os bicos de mamadeira, antes de usá-los
- ✔ Não usar uma criança uma chupeta que caiu no chão antes de limpá-la adequadamente
- ✔ Manter o banheiro limpo lavando com água sanitária
- ✔ Lavar as mãos antes e após o uso do banheiro e antes de todas as refeições
- ✔ Andar sempre com os pés calçados
- ✔ Manter as unhas curtas
- ✔ Cuidar para que as crianças não brinquem ou banhem em áreas contaminadas com fezes de animais
- ✔ Não comer carnes cruas ou mal passadas (em especial de porco)

As verminoses causam náuseas, vômitos, diarreia, falta de apetite, perda de peso, anemia e problemas respiratórios, malnutrição e estão relacionadas com atrasos de desenvolvimento.

IMPORTANTE! Animais domésticos como gatos e cachorros e de criação como cabritos e porcos costumam ter vermes e suas fezes contaminam a terra e a água.

Atividade da visita:

Conversar com a família sobre o hábito de lavar sempre as mãos das crianças, seus brinquedos ou qualquer outro objeto que ela leve à boca.

Manter as unhas dos pequenos sempre curtas.

Cozinhar bem os alimentos.

Evitar deixar as crianças andarem descalças.

Não beber água de lugares onde a origem é duvidosa.

Cuidar bem da higiene dos animais domésticos (pois eles podem ser hospedeiros).

Ensinar a criança e família a forma correta de lavar as mãos.

Tarefa para família

Sempre manter a higiene da criança, criança calçada, lavar bem as mãos, sempre que ir ao quintal não fazer cocô na terra, perto da horta, manter o ambiente limpo.

Conclusão

Aprendemos que os vermes podem ser perigosos e que alguns cuidados de higiene são importantes para evitar as verminoses.

Se achar que a criança está com vermes a encaminhar a equipe de saúde.

Dados a serem coletados

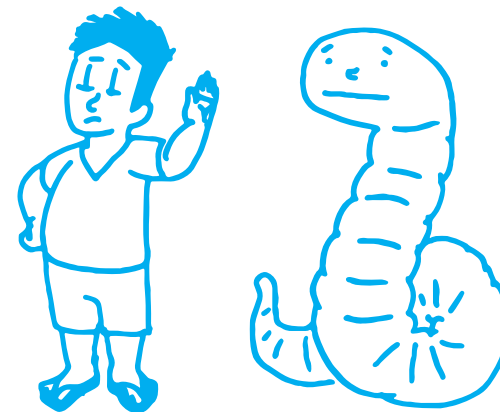
Os brinquedos da criança costumam ser lavados? Sim Não

Os animais são vacinados e convivem com a criança? Sim Não

Os alimentos são bem lavados e cozidos? Sim Não

A família costuma lavar as mãos antes e depois das refeições ?

Sim Não



próxima visita



“Para se compreendido por uma criança, fale na linguagem dela.” (François Dolto)



Terceiro ano

Compreende a maior parte do que ouve e o seu discurso é compreensível para os adultos

☰ Conteúdo: desenvolvimento da fala, compreensão de palavras, interação

✔ Objetivo: Estimular a interação da família com a criança

📅 Formulário: Caderneta da Criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Com o desenvolvimento da criança é importante adequar a forma como interagimos com ela. Agora a criança já entende muito do que falam e consegue se fazer entender.

Nesta visita vamos conversar sobre a importância de falar com seu filho de maneira correta para ajudar no seu desenvolvimento.

- ✔ Como a criança interage com os pais?
- ✔ Como a criança interage com outros adultos?
- ✔ Ao conversar com a criança você percebe se ela compreende o que está sendo dito?

✎ Intervenção

Nesta fase ela se interessa por tudo, é curiosa, começa a observar que os objetos têm cores diferentes, que as árvores têm tamanhos diferentes, o vocabulário aumenta, é importante a família estar atenta para isso e contribuir com o desenvolvimento da criança.

Pela experiência do convívio muitas vezes a criança nem precisa terminar o que está dizendo para a mãe, cuidador ou membros da família já saberem o que ela quer. Em virtude disto muitas vezes interrompem a criança antes que ela termine a frase ou a palavra. Essa atitude não ajuda no desenvolvimento da fala da criança. Mesmo que saiba o que ela quer não interrompa ou atenda seu pedido antes que ela termine a fala.

Estimule a criança a falar o nome dos objetos ampliando seu vocabulário. Se a criança fala de forma errada não corrija diretamente, apenas repita a palavra da forma correta ao interagir com a criança. Não repita as palavras que ela fala de forma errada porque é bonitinho ou engraçado. Evite usar apelidos mais simples para os objetos como “tetê” ou “mamá” para mamadeira por exemplo.

Se a criança fica apenas apontando para um objeto que já sabe como chama, peça com carinho para que ela diga o que quer. Caso seja um objeto que não sabe o nome fale o nome antes de entregar para ela.

Nesta fase a criança já consegue estabelecer diálogos, fazer e responder perguntas. É importante conversar com ela reagindo às perguntas que ela faz e respostas que ela dá.

Atividade da visita:

Perguntar para a criança sobre as coisas cotidianas e verificar se ela é capaz de expressar fatos, vivências e acontecimentos através de frases curtas, apoiando em gestos e ações expressivas.

Tarefa para família

Contar uma história curta da família que aconteceu na sua infância e responder as dúvidas da criança sobre a história.

Perguntar para a criança suas opiniões sobre coisas do cotidiano.

Conclusão

A criança já entende tudo que fala e seu vocabulário aumentou.

É importante contar histórias curtas e estabelecer conversas com ela. Não corrija a criança a cada palavra que ela fala errado, apenas repita a palavra da forma correta.

Verifique se a criança consegue realizar a atividade prevista. Caso não consiga de imediato, continue estimulando e logo ela conseguirá.

Caso tenha alguma alteração encaminhar a equipe de saúde.

Dados a serem coletados

A criança se interessa em escutar as histórias? Sim Não

A família gosta de brincar com a criança? Sim Não



próxima visita



“Toda criança tem direito a bom início da vida.” (Gesell)

Fase de grande atividade motora (corre, salta, começa a subir escadas)

☰ Conteúdo: desenvolvimento motor, atividades físicas, brincadeiras

✔ Objetivo: Sensibilizar para a importância das brincadeiras de correr, pular saltar no desenvolvimento da criança

📅 Formulário: Caderneta da Criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

O momento da brincadeira é uma oportunidade de desenvolvimento para a criança. Através do brincar ela aprende, experimenta o mundo, possibilidades, relações sociais, elabora sua autonomia de ação e organiza emoções.

Nesta visita vamos conversar sobre a importância de brincar de pular, correr e saltar.

- ✓ A criança gosta de correr, pular e saltar?
- ✓ Onde ela brinca de correr, pular e saltar?

✎ Intervenção

Muitas vezes não reconhecemos o valor e a importância das brincadeiras para as crianças. A ideia muitas vezes divulgada é a de que o brincar seja somente um entretenimento, quando na verdade é uma atividade muito importante para o desenvolvimento da criança.

Atividade da visita:

No quintal, pátio ou mesmo na comunidade, brinque de bola com a criança. Verifique se ela gosta e consegue: **correr**, **saltar** e **jogar a bola**. Todas essas atividades contribuem para o bom desenvolvimento da criança.

Tarefa para família

Separe um momento do dia para acompanhar a criança em brincadeiras de correr, pular, saltar, jogar bola. Se o terreno próximo da casa não é bom para isso por falta de espaço, terreno acidentado ou perigoso (muito perto do rio) procure outro lugar na comunidade, como o campo de futebol. Procure reunir outras crianças da mesma idade na comunidade para que brinquem juntas.

Conclusão

Brincar é importante. Em muitos casos a criança não tem espaço ou oportunidade para fazê-lo perto de casa. Cabe à família criar oportunidades para isso acontecer.

Verifique se a criança consegue realizar a atividade prevista (correr, saltar e jogar bola). Caso não consiga de imediato, continue estimulando a criança e logo ele conseguirá.

Caso tenha alguma alteração encaminhar a equipe de saúde.

Dados a serem coletados

A família brinca com a criança? Sim Não

A criança sobe e desce degraus? Sim Não

Monta torre de três elementos? Sim Não

Caderneta de vacina atualizada? Sim Não

próxima visita



“Abril é o despertar da natureza.” (Bern Williams)

3 anos e 2 meses

Embarque na imaginação da criança

Imaginação é o que não vai faltar, então é importante você participar do momento da criança

☰ Conteúdo: imaginação, criatividade

✔ Objetivo: Incentivar a participação do cuidador

📅 Formulário: Caderneta da Criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Brincar de faz-de-conta ajuda a compreender o mundo adulto. Nesta visita vamos conversar sobre a importância da imaginação e como estimular a criatividade da criança.

- ✔ A criança inventa histórias?
- ✔ A criança brinca de faz de conta?
- ✔ A família participa desses momentos com a criança? Como?

✎ Intervenção

Cenários e brincar de faz-de-conta ajudam a compreender o mundo adulto. Livros de histórias com ilustrações grandes e coloridas com o nome das coisas, pessoas, animais, estimulam o desenvolvimento da linguagem e ampliação do vocabulário. Música estimula a linguagem oral, exercita o ritmo e expressão através de movimentos de dança.

Atividade da visita:

Fazer um fantoche. Corte as asas em cartolina amarela. A crista, em cartolina laranja. Corte em papel preto, dois círculos para os olhos. O bico é feito cortando-se um losango dobrado ao meio. Fure as aberturas dos olhos sobre círculos pretos.

Inicie uma brincadeira usando o fantoche e em seguida deixe a criança brincar com fantoche e inventar sua própria história.

Tarefa para família

Brincar com o fantoche criado com a criança alguns dias por semana. Deixe a criança conversar com o fantoche e deixe que ela conduza a brincadeira e introduza novos elementos.

Conclusão

Brincar com a criança é uma ato de atenção e carinho, brinque junto sempre que possível.

Verifique se a criança se interessou pelo fantoche e se conseguiu desenvolver um faz-de-conta a partir do estímulo do fantoche.

Dados a serem coletados

Há integração entre cuidador e criança? Sim Não

Já fez um barco de papel com a criança? sim não

A família e o visitador conseguiram envolver a criança na atividade com o fantoche? Sim Não

A criança interagiu com o fantoche como se fosse seu amigo?

Sim Não



próxima visita



“Deixai vir a mim as crianças, pois delas é o reino dos céus.” (Jesus Cristo)

Importância de plantas e animais, desenvolvendo o respeito à natureza

☰ Conteúdo: desenvolvimento moral, valores

✔ Objetivo: Estimular a criança amar e respeitar a natureza

📄 Formulário: Caderneta da Criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar painelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

É importante ensinar a criança amar e respeitar o ambiente em que vive.

Nesta visita vamos conversar sobre ensinar o amor e respeito pela natureza.

- ✔ A criança já regou uma plantinha com água?
- ✔ A criança joga lixo pelo chão ou no rio?

✎ Intervenção

Apreciar a natureza é uma atividade que acaba sendo deixada de lado por muitos adultos. Quando essa falta de interesse interfere na educação das crianças, surge um problema: não haver estímulos para o contato com plantas e animais ou a observação dos fenômenos climáticos, isso distancia os pequenos do mundo em que vivem e que precisarão preservar para garantir um futuro equilibrado e saudável.

Atividade da visita:

Passeio com o cuidador e a criança pela comunidade para observar a natureza.

Converse com a criança sobre o rio, a floresta os animais, flores, plantas, que estão ao seu redor.

Diga o nome de árvores, plantas e pássaros que você conhece, na medida em for encontrando no passeio.

Tarefa para família

Durante o mês o cuidador deverá plantar algumas plantas e cuidar com a criança.

- ✓ **Materiais para a família:** Muda de planta da região ou sementes.

Conclusão

A natureza é o lugar em que vivemos, a criança deve estabelecer uma relação saudável e de respeito com o ambiente que a cerca.

Dados a serem coletados

A criança reconhece elementos da natureza e os identifica?

sim não



próxima visita



“É preciso uma aldeia para educar uma criança.” (Provérbio Africano)

3 anos e 4 meses

Saúde do seu filho

Relembrando hábitos de higiene apresentados nas visitas anteriores

☰ Conteúdo: tomar banho, escovar os dentes, lavar as mãos, hábitos de higiene

✔ Objetivo: Manter a saúde

📅 Formulário: Caderneta da Criança

✔ Recurso da visita: Caderneta da criança e Guia do ACS, Família Brasileira Fortalecida (opcional)

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar painéis do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

A boa higiene é a melhor forma de prevenir uma série de doenças. Durante as visitas anteriores tratamos de hábitos de higiene e hoje vamos fazer uma revisão.

Nesta visita vamos conversar sobre como lavar as mãos, tomar banho e escovar os dentes.

- ✔ A criança possui uma boa higiene?
- ✔ O cuidador sabe da importância da higiene para a saúde da criança?
- ✔ O cuidador adotou as recomendações das visitas anteriores?

✎ Intervenção

A criança adora explorar objetos desconhecidos e assim, acabam entrando em contato com microrganismos malfeitores. Bactérias, vírus, vermes e protozoários – todos invisíveis a olho nu – se alojam nas mãos, entre os dedos e podem adentrar o corpo e ocasionar diarreias, gripes e até mesmo conjuntivites. Para prevenir doenças mais graves, basta ensiná-los a ter hábitos de higiene, como lavar as mãos, tomar banho e escovar os dentes.

Atividade da visita:

Técnica de lavagem das mãos

Ensine que é preciso ensaboar bem as mãos, explicando que esta higienização pode evitar uma série de doenças. Se os adultos apresentarem e reforçarem o costume de lavar as mãos antes das refeições e após a ida ao banheiro, por volta dos quatro anos a criança estará preparada para fazer sua própria higiene, desde que supervisionada. “Para isso, os menores devem ter acesso à pia com água limpa e sabão.

Tomar banhos todos os dias e escovar os dentes ao acordar, depois das refeições e antes de dormir.

Com a escova paralela à linha da gengiva, faça, durante dez segundos, movimentos circulares em grupos de quatro dentes.

Tarefa para família

Durante o banho permita que a criança lave sozinha as mãos, as partes do corpo e escove os dentes mas sempre com orientação e supervisão.

- ✓ Materiais para a família: Escova de dente e creme dental

Conclusão

Os hábitos de higiene com o corpo, com a casa e na comunidade são importantes para a saúde e a qualidade de vida. É importante orientar sobre a importância de tomar banho todos os dias, escovar os dentes e lavar as mãos.

Se a família ainda não adotou os hábitos adequados é hora de uma conversa mais franca para entender as dificuldades e/ou os motivos dessa resistência na adoção de bons hábitos de higiene.

Dados a serem coletados

Escova os dentes ao acordar? sim não

Escova os dentes ao após as refeições? sim não

Escova os dentes ao dormir? sim não

A família lava as mãos antes das refeições? sim não

A família lava as mãos antes e depois de usar o banheiro?

sim não



próxima visita



“A alegria das crianças é o perdão da vida.” (Alvaro Moreyra)

3 anos e 5 meses

Momento de frustração "Não"

Distinguir o certo e errado, lidando com as frustrações

☰ Conteúdo: certo e errado, desenvolvimento moral, frustrações, impor limites adequadamente

✔ Objetivo: Orientar a família sobre respeitar o certo e o errado.

📄 Formulário: Caderneta da Criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

A família tem um papel na educação moral da criança dando referências de certo e errado e corrigindo quando necessário. O importante é que isso seja feito de forma coerente e sem agressividade.

Nesta visita vamos conversar sobre como orientar a respeito do certo e o errado e como lidar com a frustração da criança.

- ✓ A criança compreende atitudes certas e erradas?
- ✓ A criança é elogiada quando faz algo de bom?
- ✓ A criança é corrigida quando faz algo de errado?
- ✓ Qual a reação da criança ao ouvir um não ou ser contrariada?

✎ Intervenção

Cabe ao cuidador da criança estabelecer as regras, que devem estar baseadas em valores morais de certo e errado. Parabenize a criança pelas atitudes certas na mesma medida que corrige as erradas. Apesar de parecer simples, normalmente prestamos mais atenção aos erros do que aos acertos. Sempre que tiver oportunidade explique para a criança porque aquela atitude é errada.

É importante que a família como um todo respeite estas regras em se tratando da criança. De nada adianta os cuidadores proibirem ou limitarem uma determinada atividade e os demais membros da família serem permissivos em relação a ao cumprimento da regra.

É normal a criança se frustrar quando recebe um não. O importante é manter a calma e ser consistente em relação às regras. Aguarde a criança se acalmar e explique o motivo do não.

Atividade da visita:

Orientar a família sobre a importância de estabelecer regras e limites para que a criança cresça compreendendo e saiba lidar bem com limites e frustrações. Aconselhar que o cuidador deve ensinar a criança a guardar os brinquedos após terminar de brincar, colocar objetos no lugar certo e outras pequenas regras. Pedir para a criança guardar os brinquedos se guardou, parabenizá-la mostrando que aquela tarefa foi certa.

Tarefa para família

Estabelecer 3 regras simples como guardar os brinquedos em uma caixa e incentivar a criança a cumprir.

✓ **Materiais para a família:** caixa, papelão

Conclusão

O diálogo entre a família é essencial neste momento. A família precisa de muita atenção e paciência para agir de forma consistente com a criança.

Verificar se a criança guardou os brinquedos conforme solicitado e avaliar com o cuidador a reação da criança.

Dados a serem coletados

Costumam ajudar quando a criança precisa? sim não

Costumam ensiná-la com carinho a respeitar algo que não é seu? sim não

Qual a reação da criança quando se frustra?



“Eu acredito que a melhor forma de dar conselhos aos seus filhos é descobrir o que eles querem e, em seguida, aconselhá-los a fazê-lo.” (Harry S. Truman)

próxima visita



3 anos e 6 meses

Conhecendo as cores, formas e tamanhos

Estimular a criança a conhecer as forma, cores e tamanhos, com figuras de três formas, tamanhos e cores diferentes

☰ Conteúdo: desenvolvimento cognitivo, cores, formas, estimulação

✔ Objetivo: Incentivar a família a ensinar para a criança formas, cores e tamanhos

📅 Formulário: Caderneta da Criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Ensinar coisas novas para a criança e incentivá-la a usar este conhecimento é parte fundamental da estimulação.

Nesta visita vamos conversar sobre atividades divertidas que ensinam coisas novas para as crianças e ajudam no seu desenvolvimento.

- ✔ A criança conhece cores?
- ✔ A criança conhece formas como círculo, triângulo, quadrado?

✎ Intervenção

Aos 3 anos de idade o tecido da retina (olhos) está maduro e com isso a criança consegue completar um quadro de formas corretamente (com base em sua memória visual), montar quebra-cabeças simples; fazer um desenho grosseiro de um círculo e colocar pinos em furos.

Atividade da visita:

Entre vários objetos presentes no **kit educacional** o visitador pede pra ela pegar a cor azul e outras cores. Coloque o kit no meio. Deixe a criança brincar livremente com os materiais. Veja como explora um objeto novo. Fale sobre a aparência dos objetos. Fale sobre a cor, o tamanho e a forma de cada um e como alguns são pequenos e outros, grandes. Mostre à criança como compartilhar os objetos. Veja se o imita. Escolha um item e veja se a criança consegue encontrar outro igual. Peça para a criança que encontre todos os itens da mesma cor.

Tarefa para família

Incentive a criança a identificar formas e cores nos objetos do dia a dia. Qual a forma da tampa da panela? Qual a cor da rede?

Se tiver disponível giz de cera colorido e um caderno, estimular que desenhe e pinte figuras. Peça para que explique o que é o desenho e que cores usou.

✓ **Materiais para a família:** giz de cera colorido, caderno e tesoura

Conclusão

Nesta fase novas atividades e brincadeiras devem ser oferecidas para a criança. Atividades que envolvam cores formas e tamanhos são adequadas para esta idade. Incentive a criança a fazer atividades novas.

Verifique se a criança consegue realizar a atividade prevista. Caso não consiga de imediato, continue estimulando a criança e logo ele conseguirá.

Caso tenha alguma alteração encaminhar a equipe de saúde.

Dados a serem coletados

A criança identifica o que é maior e menor? sim não

Imita atitudes simples do adulto? sim não

Faz agrupamento simples? sim não



próxima visita



“Para ser um campeão você tem que acreditar em si mesmo quando ninguém mais acredita.” (Sugar Ray Robison)

Avaliando o ambiente familiar da criança

☰ Conteúdo: abuso emocional, abuso psicológico, rejeição, isolamento, desestímulo, estresse tóxico

✔ Objetivo: Orientar sobre o abuso emocional e psicológico

📄 Formulário: Caderneta da Criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar painéis do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Abuso emocional de uma criança é uma forma de comportamento por parte do cuidador que prejudica gravemente o desenvolvimento da criança. Abandono, descaso com as necessidades e cuidados que a criança precisa, agressividade contínua, entre outras coisas. **Nesta visita vamos conversar sobre ambiente familiar e abuso emocional ou psicológico.**

- ✔ Quando a criança se comporta mal o que costuma fazer?
- ✔ Ao corrigi-la explica o motivo?

✎ Intervenção

O abuso emocional ou psicológico pode se apresentar de muitas formas. Veja abaixo alguns exemplos:

- Se recusar a tocar a criança, dar afeto e apoio
- Negar as necessidades da criança, ignorar a criança. Deixar de oferecer serviços educacionais ou de saúde
- Ridicularizar ou envergonhar a criança prejudicando sua autoestima da criança
- Isolar a criança impedindo de ter interações sociais com outras crianças ou membros da família
- Confinar a criança ou limitar sua liberdade de circulação
- Agredir ou ameaçar a criança verbalmente
- Aterrorizar ameaçando ou provocando a criança e criando um clima de medo
- Aterrorizar pode incluir colocação da criança ou de um ser amado (tal como um irmão, animal de estimação ou brinquedo), em uma situação perigosa ou caótica

- Fazer exigências rígidas ou criar expectativas irreais sobre a criança com ameaças de danos, caso não forem cumpridas

IMPORTANTE! As crianças que se relacionam muito pouco com sua família, que evitam o contato social, a família deverá ter uma atenção especial.

Atividade da visita:

Converse com a família explicando os exemplos de abuso emocional descritos acima. O que elas acham desses comportamentos? Conhecem alguém que tem esses comportamentos?

Tarefa para família

Estar sempre atenta aos comportamentos das pessoas que convivem com a criança.

Conclusão

As crianças que sofrem abuso emocional ou psicológico têm atraso do desenvolvimento em geral.

Verificar se a criança está sendo negligenciada, caso tenha alguma alteração encaminhar a equipe de saúde.

Dados a serem coletados

A criança entende com palavras e sem gritos, o que pode e o que não pode fazer? sim não

A criança demonstra nervosismo com a aproximação do ACS? sim não

A criança interage naturalmente com outras pessoas?

sim não

A criança apresenta algum sinal de abuso físico ou emocional?

sim não



próxima visita



“Você pode descobrir muitas coisas com as crianças. Quanta paciência você tem, por exemplo.” (Franklin P. Jones)

Desenvolvimento da linguagem (música)

Desenvolver habilidades na comunicação através da música

☰ Conteúdo: diálogo, escutar, falar, habilidade de comunicação, desenvolvimento da linguagem

☑ Objetivo: Incentivar o desenvolvimento da linguagem

📄 Formulário: Caderneta da Criança

☑ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Nem sempre os problemas de linguagem são facilmente identificados. Uma criança pode pronunciar bem as palavras, mas, ser incapaz de colocar mais de duas palavras juntas. A família deve contribuir para o desenvolvimento da linguagem estimulando a criança corretamente. Nesta visita vamos conversar sobre o desenvolvimento da linguagem e como usar a música nesse processo.

- ✓ Quando a criança fala, o cuidador costuma ouvir demonstrando interesse na conversa?
- ✓ Quais musicas a criança conhece e gosta de cantar?

✎ Intervenção

O desenvolvimento da linguagem tem por objetivo que cada vez mais a criança consiga compreender e ser compreendida através da comunicação. A criança deve ser estimulada a usar palavras e frases e a expressar suas ideias. Para estimular a linguagem nesse período de 3 a 4 anos alguns passos são importantes:

- ✓ Ensinar palavras novas e seu significado, enquanto brinca com a criança
- ✓ Ensinar relações entre palavras, objetos e ideias
- ✓ Ensinar a criança contar histórias, utilizando livros e desenhos
- ✓ Incentivar que conviva com outras crianças
- ✓ Ler para ela histórias, explicando as palavras que ela não conhece, fazendo perguntas sobre a história e deixando que ela mude o final da história
- ✓ Prestando muita atenção quando ela fala, lembrando que se ela repetir palavras e sons é normal
- ✓ Fazendo jogos com rimas

Atividade da visita:

Ensinar uma música para a criança com palavras diferentes e explicar o que cada palavra significa.

Tarefa para família

Cante para a criança uma cantiga de roda, como cravo e a rosa e ciranda e cirandinha/contar histórias.

- ✓ **Materiais para a família:** Cantigas de Roda

Conclusão

É importante que a família contribua para o desenvolvimento da linguagem da criança. Não complete as frases da criança e não reaja a um pedido da criança antes que ela termine de pedir, isso desestimula a fala. Fale com a criança com tom de voz normal, sem infantilizar.

Dados a serem coletados

Cantam para a criança? sim não

Costumam estimular a criança para que ela fale o nome de animais, objetos e outros? sim não



próxima visita



“Uma criança é, na verdade, um verdadeiro cientista.” (Victoria Wagner)

3 anos e 9 meses

Desnutrição

Atenção aos sinais de desnutrição infantil e malnutrição

☰ Conteúdo: desnutrição, malnutrição, alimentação saudável

✔ Objetivo: Verificar se a família sabe reconhecer desnutrição e malnutrição

📄 Formulário: Caderneta da Criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Desnutrição é uma condição decorrente da ingestão insuficiente de alimentos nutritivos. Malnutrição é caracterizada por hábitos alimentares pobres e inadequados, ingestão de alimentos pouco nutritivos e uma dieta mal balanceada.

Nesta visita vamos conversar sobre desnutrição e malnutrição.

- ✔ O peso e a altura estão compatíveis com a idade?
- ✔ A criança é irritada, ansiosa e não gosta de brincar?
- ✔ A criança tem sinais de anemia?
- ✔ A criança adoece com facilidade?

✎ Intervenção

Desnutrição: Existem muitos fatores que causam desnutrição, mas o principal está relacionada à baixa oferta de alimentos nutritivos por fatores que vão desde a pobreza e falta de meios, passando por questões sazonais de oferta de alimentos, a falta de informação de como aproveitar bem os alimentos e como planejar uma dieta balanceada.

Infecções frequentes ou persistentes, como diarreia, malária e pneumonia também podem contribuir para o quadro de desnutrição. A desnutrição pode ser dividida em 3 níveis:

Desnutrição de 1º grau – déficit de peso superior a 10%

Desnutrição de 2º grau – déficit de peso superior a 25%

Desnutrição de 3º grau – déficit de peso superior a 40%

Um problema relacionado à malnutrição é a “fome oculta”. A fome oculta é a falta de vitaminas e minerais no organismo que não conseguimos perceber, mas que afetam o bom desenvolvimento da criança. Quando a criança não tem uma dieta balanceada, pode ingerir menos vitaminas e minerais do que precisa. Assim apesar de ter o peso correto para a idade

ainda assim não está bem nutrida. A farinha, por exemplo, satisfaz a fome, mas é pobre em vitaminas e minerais.

Atividade da visita:

Explicar para criança e para família quais as diferenças entre uma criança desnutrida e uma criança bem nutrida.

Montar um cardápio nutritivo regional com a família para o mês. Sugestões de cardápio: arroz feijão com tucumã e frango desfiado, carne de caça, maxixe e mandioca, peixe e batata com pupunha, açai com farinha de tapioca e peixe desfiado, mojica (mandioca, peixe e temperos).

Tarefa para família

Cumprir o cardápio da visita que foi proposto e ficar atento aos alimentos saudáveis e nutritivos.

- ✓ **Material para família:** Cardápio regional

Conclusão

Fique atento ao peso e a dieta da criança. Malnutrição e desnutrição são problemas graves que prejudicam o desenvolvimento.

Durante várias visitas anteriores, o tema “alimentação saudável” foi abordado. Se a família ainda não conseguiu adotar uma

alimentação balanceada, é hora de uma conversa mais franca para entender quais as dificuldades e/ou motivos que impedem que a alimentação familiar e principalmente da criança seja saudável. Verificar se é necessário tomar medidas com apoio do líder comunitário e informar a Secretaria de Saúde, o Conselho Tutelar e de Assistência Social.

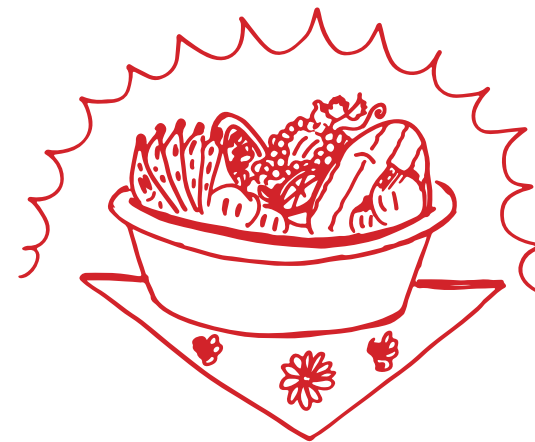
Dados a serem coletados

A criança está com peso adequado para idade? sim não

Criança apresenta padrão de comportamento Irritação, ansiedade ou letargia? sim não

A criança adoece com frequência? sim não

Existem mudanças no cabelo e na pele? sim não



próxima visita



“O trabalho é o alimento das almas nobres.” (Sêneca)

3 anos e 10 meses

Realizar atividades sozinho/a

Incentivar a criança a realizar atividades sozinha

☰ Conteúdo: autonomia, autoconfiança, independência

✔ Objetivo: Orientar a família a incentivar a criança a fazer tarefas com autonomia.

📄 Formulário: Caderneta da Criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

O desenvolvimento motor de uma criança é caracterizado por uma série de marcos, capacidades que ela adquire antes de avançar para outras mais difíceis. Esses marcos não são realizações isoladas, cada capacidade obtida prepara a criança para lidar com a seguinte.

Nesta visita vamos falar sobre realizar atividades sozinho(a).

- ✔ Permite que a criança lave sozinha algumas partes do corpo na hora do banho?
- ✔ A criança é estimulada a se vestir, tirar e abotoar a roupa sozinha?

✎ Intervenção

A hora de vestir há sempre um adulto por perto para abotoar a camisa e amarrar os sapatos da criança. O que é normal e necessário nos cuidados com a criança, mas pode ser prejudicial à medida que a criança cresce.

Atividade da visita:

Peça para que a criança lave as mãos e o rosto sozinha e em seguida use uma toalha para se secar.

Avalie se ela está confortável para realizar a tarefa, se a faz da forma correta, se sabe onde está o sabão, a toalha.

Peça para a criança mostrar onde fica guardada a escova de dentes. Pergunte se ela gosta de escová-los.

Tarefa para família

Incentivar que a criança realize atividades relacionadas a sua higiene sozinha (mas com a supervisão de um adulto) como escovar os dentes, se ensaboar, se enxugar depois do banho, lavar as mãos.

Conclusão

Incentivar a autonomia da criança contribui para o seu desenvolvimento. A criança deve se sentir incentivada e apoiada para realizar atividades sozinha e ganhar cada vez mais confiança.

Verifique se a criança consegue realizar a atividade prevista. Caso não consiga de imediato, continue estimulando a criança e logo ele conseguirá.

Dados a serem coletados

O cuidador dispõe de alguns momentos do dia para brincar com a criança?

sim não

O cuidador permite a criança realizar atividades simples?

sim não



próxima visita



“Ninguém que se entusiasme com seu trabalho tem algo a temer na vida.” (Samuel Goldwyn)

3 anos e 11 meses

Os direitos da criança

Apresentando os direitos da criança

- ☰ Conteúdo: cidadania, valores, desenvolvimento moral, direitos da criança
- ☑ Objetivo: Incentivar a família a conhecer e praticar os direitos da criança

📄 Formulário: Caderneta da Criança

☑ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

A declaração dos direitos da criança estabelece que toda criança tem o direito de desenvolver todo o seu potencial. Os direitos da criança têm o objetivo de garantir o seu desenvolvimento pleno.

Nesta visita vamos falar sobre os direitos da criança.

- ✓ A família conhece os direitos das crianças?
- ✓ A família respeita a opinião da criança?

✎ Intervenção

A carta dos direitos da criança estabelece que toda criança tem o direito de desenvolver todo o seu potencial. Que todas as ações e decisões relativas às crianças devem estar baseadas no que é melhor para elas. Que elas devem ter a garantia de acesso a serviços básicos e igualdade de oportunidades para que possam desenvolver-se plenamente. Estabelece ainda que a opinião da criança deve ser ouvida e tida em conta em todos os assuntos que se relacionem com os seus direitos.

Para que toda a humanidade avance é essencial uma infância que tenha saúde, cresça na igualdade, tenha acesso a educação e esteja protegida.

Atividade da visita:

Ler para a família a caderneta da criança onde explica os direitos da criança e o estatuto da criança e do adolescente.

Tarefa para família

A família deve perguntar a opinião da criança sobre as coisas simples, para que ela possa participar.

Conversar é importante, mas a família também educa pelos exemplos e atitudes. Respeitar os direitos da criança é uma forma de ensinar valores e cidadania.

Conclusão

A declaração dos Direitos da Criança coloca as crianças numa condição em comparação aos adultos. E deixa claro que a criança precisa de atenção e cuidados especiais em todos os lugares inclusive em casa.

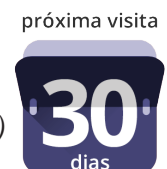
Devemos todos praticar os pilares estabelecidos nos direitos da criança todos os dias: participação, proteção, prevenção e provisão.

Dados a serem coletados

A família já havia ouvido falar dos direitos da criança? sim não

A família já havia ouvido falar do estatuto da criança e do adolescente? sim não

“Nunca é tarde demais para ser aquilo que sempre se desejou ser.” (George Eliot)





Quarto ano

4º ano

Avaliando a audição

Com olhos fechados tenha orientação de onde vem o som

☰ Conteúdo: audição, desenvolvimento

✔ Objetivo: Observar se a criança percebe de onde vêm os sons

📅 Formulários: Caderneta da Criança.

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS.

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos.

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar painelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Problemas de audição são uma das mais sérias limitações que podem ocorrer, porque elas afetam a relação da criança com o mundo.

Nesta visita vamos conversar sobre sinais que podem indicar problemas de audição.

- ✔ Fala tudo de forma que dá para entender?
- ✔ Realiza tarefas simples quando solicitado?

✎ Intervenção

Existem graus de surdez, que podem ser classificados em leve, moderado, acentuado e profundo. São indicativos de problemas de audição quando a criança não consegue:

- ✔ localizar a origem de um som
- ✔ entender nem usar palavras simples
- ✔ contar oralmente, com sequência, alguma experiência recente
- ✔ executar duas instruções simples e consecutivas, emitidas oralmente
- ✔ levar adiante uma conversa simples em língua portuguesa oral
- ✔ falar de modo a ser entendida
- ✔ expressar em coisas simples sem usar muitos sinais

Atividade da visita:

Brincar de se esconder. Esconda-se e chame-a para que a criança tente encontrá-lo ou peça para que ela localize um brinquedo que faça barulho.

Faça barulhos com objetos com a criança voltada para frente (vendo o objeto) e de costas (sem ver o objeto) em várias distâncias e verifique se ela percebe a origem do som.

Brinque de procurar e descobrir origem dos sons, por exemplo: faça barulho com uma lata, apito, pedaço de madeira ou chaves e peça para que ela faça barulho e ouça o som. Depois esconda o objeto e faça novamente barulho com ele e pergunte qual dos objetos está fazendo aquele som.

Realização adequada: Se a criança ouvir o som e identificar o objeto que o está fazendo, então atingiu o marco.

Tarefa para família

Ir à unidade de saúde caso apresente alterações auditivas significativas.

- ✓ **Materiais para a família:** Panfleto ou folder explicativo com instruções e esclarecimentos para casos de alterações visuais e auditivas na caderneta da criança.

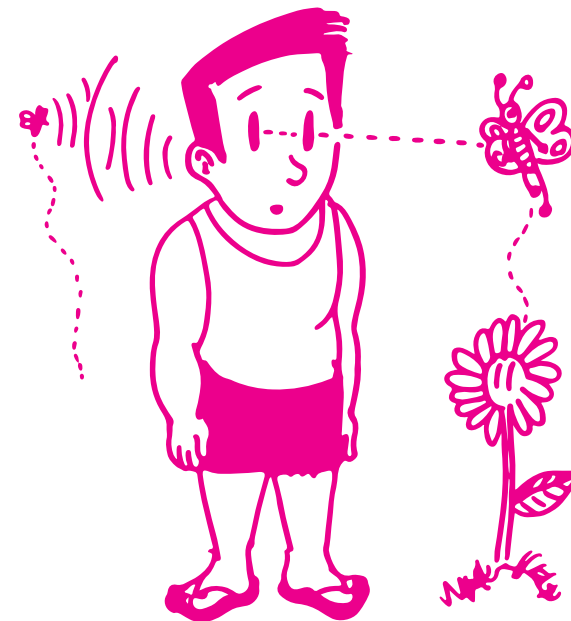
Conclusão

A família deve estar atenta aos possíveis problemas de audição e procurar ajuda. Agir prontamente evita consequências no desenvolvimento da criança.

Verifique se a criança consegue realizar a atividade prevista. Caso não consiga de imediato, continue estimulando a criança e logo ele conseguirá.

Dados a serem coletados

Apresenta indicativos de problemas de audição? sim não



próxima visita



“Não, não tenho um caminho novo. O que eu tenho de novo e o jeito de caminhar.” (Thiago de Mello)

4 anos e 1 mês

Avaliando a visão

A criança tem algum indicativo de problemas de visão

☰ Conteúdo: visão, desenvolvimento

✔ Objetivo: Observar se a criança apresenta algum indicativo de problema de visão

📄 Formulário: Caderneta da Criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Problemas de visão são uma das mais sérias limitações que podem ocorrer, porque elas afetam a relação da criança com o mundo.

Nesta visita vamos conversar sobre sinais que podem indicar problemas de visão.

- ✔ A criança já fez exame de vista?
- ✔ Alguém na família tem problema de visão?

✎ Intervenção

Existem diferentes problemas de visão. Uma a cada vinte crianças tem algum problema de visão. São indicativos de problemas de visão quando a criança:

- ✔ Tem dificuldade de identificar objetos ou pessoas a distância
- ✔ Franze a testa ou aperta os olhos quando quer olhar alguma coisa
- ✔ Fica procurando uma distância certa para olhar um livro ou revista
- ✔ Reclama de dor de cabeça ao final do dia ou quando termina uma atividade que demanda foco (olhar um livro ou revista, ver televisão)
- ✔ Tapa um olho com a mão para enxergar melhor
- ✔ Tem muita sensibilidade a luz
- ✔ Não se interessa por atividades que exigem enxergar bem de perto ou de longe
- ✔ Coça o olho e/ou lacrimeja muito durante o dia

Atividade da visita:

Leve a criança para passear na comunidade em um lugar que veja ao longe, peça para ela descrever o que vê. Aponte para pontos específicos e pergunte para a criança o que é aquilo. Verifique se ela franze a testa ou aperta os olhos e se tem dificuldade de interagir na atividade.

Tarefa para família

Problemas de visão são difíceis de serem identificados. Assim que tiver oportunidade leve a criança para uma consulta ao médico oftalmologista (dos olhos). Entre os 4 e 5 anos é bom que a criança faça um exame para ver se precisa de óculos, pois logo irá para a escola.

✓ Conclusão

Os problemas de visão ignorados podem comprometer o aprendizado na escola e o convívio social. Alguns problemas de visão tem idade certa para serem tratados. Por isso os pais devem estar atentos e não demorar a procurar ajuda.

Verifique se a criança consegue realizar a atividade prevista. Caso não consiga, deve consultar um oftalmologista.

Dados a serem coletados

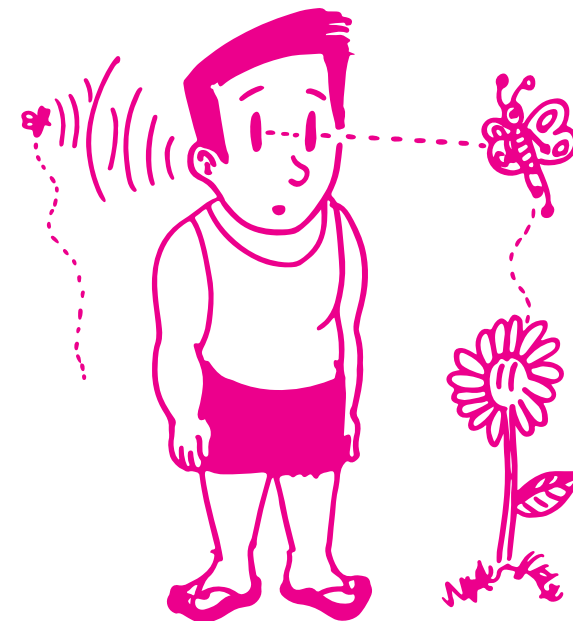
A criança conseguiu correr, saltar e manter o equilíbrio?

sim não

Seu peso está adequado para sua idade? sim não

Peso: _____.

Caderneta da criança está sendo preenchida? sim não



próxima visita



“Faço de minhas derrotas um incentivo de vitória para as próximas batalhas.” (Desconhecido)

4 anos e 2 meses

Gosta de comer coisas saudáveis

Comer alimentos coloridos

- ☰ Conteúdo: importância de comer alimentos saudáveis e que os alimentos fazem dentro do corpo
- ✔ Objetivo: introduzir o valor da alimentação e de seus nutrientes e vitaminas

📅 Formulário: Caderneta da Criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança, Guia do ACS e ilustrações diversas sobre alimentos

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar painéis do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Com 4 anos a criança consegue entender a importância de comer alimentos saudáveis.

Nesta visita vamos conversar sobre a importância de comer alimentos saudáveis e que os alimentos fazem dentro do corpo.

- ✔ O momento da refeição é agitado para criança?
- ✔ Existe um local destinado para criança comer?
- ✔ A criança é estimulada a comer alimentos saudáveis?
- ✔ A criança costuma lavar as mãos sempre antes das refeições?

✎ Intervenção

Cada alimento tem uma função:

- ✔ Comer frutas, legumes e verduras são ricos em vitaminas que protegem as pessoas de infecção
- ✔ Carnes, ovos, peixes tem proteínas que formam os músculos, cérebro, e o sangue
- ✔ Leite e queijo tem cálcio, que fortalece os ossos e os dentes;
- ✔ Feijão, folhas verdes escuras e carnes vermelhas têm ferro que previne anemia
- ✔ Arroz, pão, batata, mandioca fornecem energia

Atividade da visita:

Posição da criança: sentada em frente ao agente comunitário.

Mostrar à criança ilustrações de alimentos saudáveis e não saudáveis, pedindo para que ela identifique o que é saudável. Explicar para ela a importância de comer alimentos adequados para seu bom desenvolvimento.

Realização adequada: se a criança conseguir entender a mensagem transmitida pelo agente comunitário sobre quais são os alimentos ditos saudáveis e sua importância para sua saúde, então a meta foi alcançada.

Tarefa para família

Montar o cardápio do mês, procurando inserir alimentos saudáveis de acordo com a realidade da comunidade.

- ✓ **Materiais para a família:** Folha avulsa contendo sugestão para cardápio do mês (Dez Passos Para Alimentação Saudável - Ministério da Saúde)

Conclusão

Um prato bem colorido e balanceado contém todos os nutrientes de que a criança precisa para crescer saudável. O cuidado com a alimentação da criança hoje terá impactos na sua saúde no futuro.

Nesta altura já foram realizadas algumas visitas sobre alimentação saudável. Caso a família não esteja seguindo as recomendações sobre alimentação saudável é hora de ter uma conversa mais séria e entender porque não estão tomando os devidos cuidados com a alimentação da criança.

Dados a serem coletados

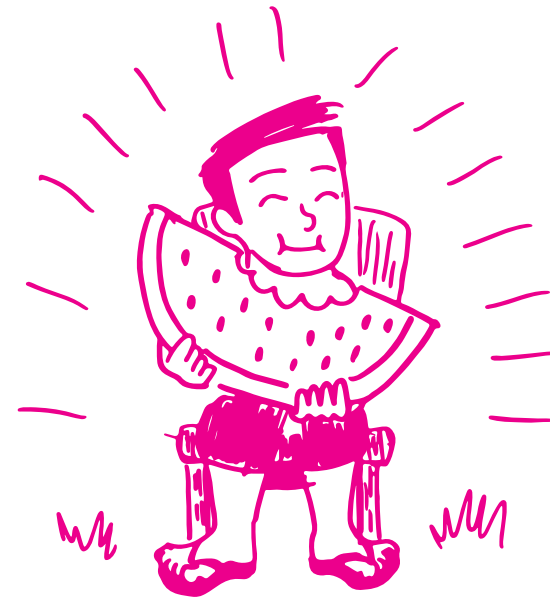
A criança já come sozinha? sim não

A criança identifica alimentos saudáveis? sim não

Costuma oferecer frutas à criança? sim não

É acrescentado na preparação do almoço e jantar verduras e legumes? Feijão, macaxeira, batata doce, maxixe, couve, jerimum. sim não

Como está o peso da criança? _____ kg



próxima visita



“Não se pode votar pela vida ou pela morte de um ser humano inocente sem defesas. Nem se deve complicar o que pode ser feito de maneira simples.” (Zilda Arns).

4 anos e 3 meses

Dentes saudáveis

Como escovar os dentes

- ☰ Conteúdo: saúde bucal, escovação, dentes de leite
- ✔ Objetivo: Orientar sobre o hábito de escovar os dentes e ensinar à criança a maneira correta de escovar os dentes

📄 Formulário: Caderneta da Criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS, Ministério da Saúde, Higiene Bucal

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

A primeira dentição, apesar de ser temporária, é tão importante como a dentição definitiva, pois permite o bom desenvolvimento da fala, mastigação, manutenção do espaço e o alinhamento dos dentes definitivos, sendo ainda importante no desenvolvimento da autoestima e no relacionamento com as outras crianças.

Nesta visita vamos conversar sobre o hábito de escovar os dentes e a maneira correta da criança escovar os dentes.

- ✔ A criança tem o hábito de escovar os dentes após as refeições? E ao acordar? E ao dormir?
- ✔ O cuidador orienta a criança sobre a maneira ideal de realizar esta escovação?
- ✔ O cuidador compreende a importância da escovação e cuidados dentários?

✎ Intervenção

Um dos passos mais importantes para estimular as crianças a escovar os dentes é o próprio exemplo dos pais. É muito mais fácil para a criança entender que a escovação faz parte dos hábitos saudáveis quando ela cresce em um ambiente em que a família, logo após as refeições, escova os dentes, usa o fio dental e higieniza a língua. Afinal, porque ela precisa passar o fio dental se o pai e a mãe não usam? Os pais são um espelho para os filhos na maioria das situações.

Atividade da visita:

Como manter dentes saudáveis, escovar os dentes diariamente, ao acordar, depois das refeições, antes de dormir, e sempre que comer doce ou beber refrigerante.

Vamos fazer uma lista de como manter os dentes saudáveis:

- ✓ Escovar os dentes diariamente (ao acordar, depois das refeições e antes de dormir)
- ✓ Evitar doces, refrigerantes e balas (ao consumir, escovar os dentes logo depois)
- ✓ Comparecer ao dentista
- ✓ Escovação adequada (o ACS ensina a escovação passo-a-passo usando a Caderneta da Criança ou outro material de apoio)

Tarefa para família

Estimule o cuidador a incentivar a higiene bucal da família reforçando o uso de creme dental.

Peça para que ele permita a criança assistir ao cuidador e familiares escovando os dentes, pois assim ela tenderá a imitá-los.

Levar a criança ao dentista.

- ✓ **Materiais para a família:** Escova infantil e creme dental.

Conclusão

Nessa idade a criança já pode escovar os dentes sozinha. A criança se desenvolve melhor com a saúde bucal adequada.

Dados a serem coletados

Realiza a escovação quando acorda, depois das refeições e antes de dormir? sim não

Já foi ao dentista na Unidade básica de saúde? sim não

Saúde bucal adequada? sim não



próxima visita



“Intenção sem ação é ilusão. Ouse fazer e o poder lhe será dado.” (Lair Ribeiro)

Curiosidade e imaginação

☰ Conteúdo: desenvolvimento cognitivo, estímulo à criatividade

✔ Objetivo: Estimular a curiosidade e imaginação da criança

📅 Formulário: Caderneta da Criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da Criança e Guia ACS, Tesoura, revistas e álbum ilustrado

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

 **Acolhimento**

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Nesta visita vamos conversar sobre a curiosidade e imaginação da criança.

- ✔ A criança fala frases com 4 ou mais palavras?
- ✔ Imita atitudes simples dos adultos?
- ✔ Imita os sons dos animais, tais como: gato, cachorro?

 **Intervenção**

A curiosidade e a imaginação estimulam a criança a descobrir e entender coisas, a criança começa a sentir necessidade de entender melhor como é o seu corpo, a diferença de menino e menina, como o bebê entra na barriga da mamãe, porque o adulto tem pêlos no corpo. É comum que você tenha dificuldade de responder essas questões, fale de forma simples e sem fazer rodeios.

Materiais de casa são excelentes para criança criar brincando.

- ✔ Gravetos, pedaços de pedra ou tijolos e carvão servem para rabiscar;
- ✔ Garrafas plásticas e latas servem para criar brinquedos recicláveis;
- ✔ Barro, argila servem para modelar e trabalhar as cores.

Atividade da visita:

Posição da criança: sentada ou em pé.

Com o auxílio de tesoura e álbum ilustrado, pedir para que ela recorte as figuras em torno da linha pontilhada. Após isso, pedir para que ela conte uma história envolvendo as figuras utilizadas. Durante o desenvolvimento da atividade, é importante que a fala seja estimulada através da pronuncia correta das palavras.

Realização adequada: se a criança conseguir desenvolver uma pequena história lógica, de acordo com as figuras mostradas, conseguir falar corretamente e cortar em cima da linha pontilhada, então a meta foi alcançada.

Tarefa para família

Recortar figuras e colar no caderno, responder as curiosidades e brincar usando a imaginação.

✓ **Materiais para a família:** Cola, caderno, figuras e tesoura.

Conclusão

A família deve estimular a criança a descobrir coisas novas e explicar como funcionam as coisas com base na curiosidade da criança.

Verificar se a criança pode realizar as atividades previstas, caso haja algo que não tenha realizado, continue estimulando e logo estará fazendo.

Caso tenha alguma alteração encaminhar a equipe de saúde.

Dados a serem coletados

Possui curiosidade e imaginação ao contar história?

sim não

Fala corretamente? sim não

Apresenta clareza ao falar? sim não



próxima visita



“A vitória pertence ao mais perseverante.” (Napoleão Bonaparte)

4 anos e 5 meses

Acidentes domésticos

Cuide bem dos lugares onde a criança brinca

☰ Conteúdo: ambiente é seguro, acidentes domésticos

✔ Objetivo: proteger a criança de acidentes

📄 Formulário: Caderneta da Criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar painéis do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

À medida que a criança vai crescendo, faz parte do seu desenvolvimento a curiosidade; movimentar-se em busca de novas descobertas passa a ser constante no seu dia a dia, o que aumenta o risco de acidentes.

Nesta visita vamos conversar sobre como proteger a criança de acidentes domésticos.

- ✔ O ambiente familiar oferece perigo para criança?
- ✔ A família se preocupa com a segurança da criança?
- ✔ O cuidador possui noções de prevenção básica de

acidentes domésticos?

- ✔ Onde ficam os medicamentos e materiais de limpeza
- ✔ Serrote, facão, fio elétrico, diesel, gasolina, espingarda estão guardados em lugar seguro?

✎ Intervenção

A criança é esperta e tem mais autonomia e liberdade. O entendimento dos perigos e a coordenação ainda estão se desenvolvendo e por isso é importante o adulto tomar cuidado e prevenir acidentes.

Para evitar acidentes domésticos, bata tomar algumas precauções simples:

- ✔ Remédios, venenos, e produtos de limpeza devem ser guardados fora do alcance da criança.
- ✔ Cabos de painéis devem ficar voltados para dentro do fogão.
- ✔ Tanques e poços devem ser mantidos tampados. Não deixe vasos e baldes com água destampados no quintal
- ✔ Tesouras, facões, espingarda, serras elétricas devem ficar longe da criança.
- ✔ Atenção no barco, canoa e flutuantes para evitar afogamento

- ✓ Animais silvestres e peçonhentos.
- ✓ Lixo, cacos de vidro, latas jogadas na comunidade são perigosas
- ✓ Fiação elétrica precária também são um grande risco.

Atividade da visita:

Posição da família: sentados em uma roda de conversa, orientar a família sobre a importância de prevenir acidentes, explicar que atitudes simples e cuidados contínuos, podem impedir acidentes graves que podem matar ou deixar sequelas. A criança nesta idade é capaz de fazer muitas coisas, explique sempre as situações de perigo como: queimaduras, afogamento, e outros.

Realização adequada: se a família, durante a roda de conversa, expressar entendimento sobre o tema abordado então o objetivo foi alcançado.

Tarefa para família

Durante o mês organizar a casa e o quintal para evitar acidentes.

Conclusão

É dever da família, cuidar da criança e protegê-la dos acidentes em casa e comunidade. Verifique se ainda existem dúvidas sobre a prevenção de acidentes domésticos.

Dados a serem coletados

Os lugares que a criança brinca são seguros? sim não

Os materiais de limpeza estão armazenados fora do alcance da criança? sim não



próxima visita



“As crianças precisam ser protegidas e cobradas de acordo com suas necessidades.” (Icami Tiba)

4 anos e 6 meses

Dengue e malária

Prevenção, sinais e sintomas e tratamento

☰ Conteúdo: dengue, malária, zika e chikungunya

✔ Objetivo: Prevenção da proliferação dos mosquitos

📄 Formulário: Caderneta da criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança, família brasileira fortalecida

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar painéis do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

A dengue, a malária, o zika virus e a febre chikungunya são doenças transmitidas por mosquitos diferentes.

Nesta visita vamos conversar sobre como podemos evitar que as nossas crianças e gestantes sejam picadas.

- ✓ Mantem o quintal limpo?
- ✓ Tapa caixas d'água e tanques?
- ✓ Usa mosquiteiros?
- ✓ Toma banho no rio ao entardecer?

✎ Intervenção

Essas doenças são causadas pelas picadas de mosquitos, por isso que é importante tomar cuidados como usar mosquiteiros, telas nas janelas e eliminar criadouros dos mosquitos perto das residências.

Os sintomas incluem febre alta contínua no começo e depois com de três em três dias, dores de cabeça e musculares, taquicardia, vermelhidão da pele, inchaço nos membros superiores e inferiores, dor atrás dos olhos, perda de paladar e apetite, extremo cansaço, náuseas e vômitos.

Atividade da visita:

Agora vamos passear em volta da casa, e vamos orientar como podemos evitar esses mosquitos. Manter os recipientes com água sempre fechado, retirar objetos com água, manter o quintal limpo. Esses cuidados são importantes para evitar que o mosquito se prolifere.

Tarefa para família

Usar mosquiteiros e se possível colocar telas nas janelas. Não tomar banho de rio e não sair de casa ao entardecer em área endêmica.

- ✓ **Materiais para a família:** mosquiteiro, repelente.

Conclusão

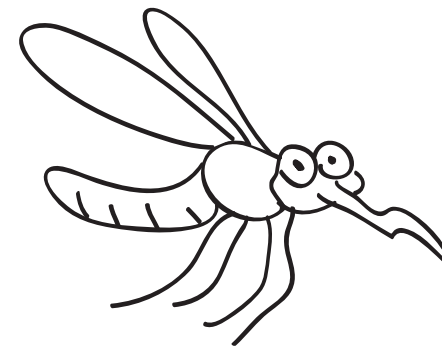
Para evitar dengue e malária temos que acabar com os criadouros e se proteger das picadas.

Caso tenha alguma alteração encaminhar a equipe de saúde.

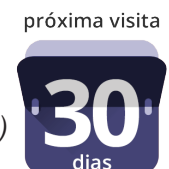
Dados a serem coletados

Tem alguma criança ou gestante com sinais de febre, dor de cabeça ou dor no corpo? sim não

Todos os lugares da casa estão adequados para evitar a proliferação do mosquito? sim não



“Uma geração planta as árvores, a outra fica à sombra.” (Provérbio Chinês)



4 anos e 7 meses

Capacidades de movimentos

Realizar tarefas complexas

- ☰ Conteúdo: atividades complexas, desenvolvimento motor, coordenação motora fina
- ✔ Objetivo: Desenvolver movimentos mais complexos por meio de atividades

📄 Formulário: Caderneta da criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Nessa fase os movimentos estão começando a ficar mais coordenados, a criança começa a dominar seu corpo no espaço, controlando os movimentos e desenvolvendo ações mais eficientes e precisas.

Nesta visita vamos conversar sobre o desenvolvimento de movimentos mais complexos por meio de atividades.

- ✔ A criança realiza atividades de maneira precisa? sim não
- ✔ Consegue desenvolver atividades manuais com boa coordenação? sim não

✎ Intervenção

As habilidades motoras são fundamentais para o desenvolvimento mais refinado dos movimentos. Essa fase é essencial, pois pode acarretar mudanças que determinarão o futuro motor da criança. Aqui vamos ressaltar algumas atividades que seu filho já pode realizar em segurança, com total domínio de seus movimentos:

- ✔ Salta, balança-se, desce sem apoio alternando os pés
- ✔ Rápido desenvolvimento muscular
- ✔ Grande atividade motora, com maior controle dos movimentos
- ✔ Consegue escovar os dentes, pentear-se e vestir-se com pouca ajuda
- ✔ Usa uma tesoura
- ✔ Vira as páginas de um livro
- ✔ Faz bolinha de papel ou massinha com a mão dominante

Atividade da visita:

Posição da criança: em pé ou sentada.

Oferecer massa de modelar para a criança criar animais, frutas ou bonecos. De modo que utilize sua destreza manual para moldar tais coisas.

Realização adequada: se a criança conseguir manusear a massa de modelar formando o que foi desejado, então este marco de desenvolvimento foi adequado.

Com um giz ou uma pedra, desenhar círculos no chão e pedir para a criança que salte de um círculo para o outro sem pisar fora dele, atendendo aos comandos do agente comunitário ou cuidador.

Realização adequada: se a criança conseguir realizar a tarefa de acordo com o comando proposto, então ela alcançou esse marco de desenvolvimento.

Tarefa para família

Decorar uma caixa de papelão com recortes de revista. Deixe a criança usar uma tesoura sem pontas e incentive que ela recorte as figuras no formato. A cola pode ser feita com goma e água. Se não tiver revistas podem ser calendários, embalagens de papel. Depois peça que cole as figuras na caixa de papelão que pode ser utilizada para guardar brinquedos da criança.

✓ **Materiais para a família:** Revistas, tesoura, caixa de papelão.

Conclusão

A criança tem mais domínio sobre suas ações. Verificar se a criança pode realizar as atividades previstas, caso haja algo que não tenha realizado, continue estimulando e logo estará fazendo.

“O sucesso é a soma de pequenos esforços - repetidos dia sim, e no outro dia também.” (Robert Collier)

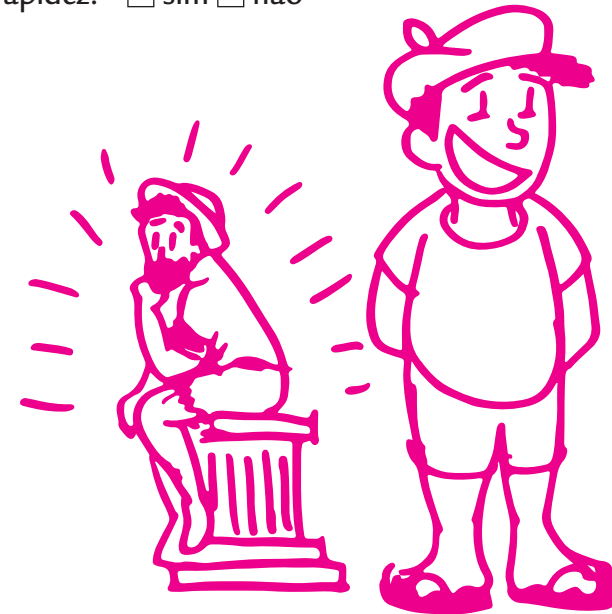
Caso tenha alguma alteração encaminhar a equipe de saúde.

Dados a serem coletados

Apresenta destreza ao realizar atividades de cortar e colar?

sim não

Consegue realizar atividades que demandem reagir a instruções com rapidez? sim não



próxima visita



Atividades que exigem concentração e raciocínio

☰ Conteúdo: concentração, prestar atenção, raciocínio

✔ Objetivo: Estimular a concentração e raciocínio

📄 Formulário: Caderneta da criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos.

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Invista ou elabore brinquedos com os quais a criança possa fazer descobertas e use sua criatividade, atenção e raciocínio.

Nesta visita vamos conversar sobre atividades que estimulam a concentração da criança.

- ✔ A criança é capaz de montar o quebra cabeça de dezesseis peças?
- ✔ Ela tem concentração quando realizada atividade?
- ✔ A criança demonstra organização ao brincar?

✎ Intervenção

Os quebra-cabeças melhoram a capacidade de uma criança em resolver problemas, aumentam o raciocínio e elevam suas habilidades. O quebra cabeça, dá para a criança oportunidade de pensar e raciocinar.

Atividade da visita:

Posição da criança: sentada no chão ou na mesa.

Oferecer o quebra cabeça a criança e estimulá-la a montá-lo.

Realização adequada: se a criança conseguir montar o quebra cabeça de dezesseis peças então o marco de desenvolvimento foi alcançado.

Tarefa para família

Elaborar um quadro de atividades com horários de brincar, estudar, e outras atividades diárias. Isso mostrará à criança a organização do seu dia-a-dia.

Durante o mês o cuidador deve estimular a criança para que ela monte o quebra-cabeça várias vezes.

- ✓ **Materiais para a família:** quebra-cabeça, cartolina, lápis de cor ou giz de cera.

Conclusão

A criança precisa de alguns momentos para brincar concentrada. Quando estiver concentrada em uma atividade evite interromper.

Verificar se a criança pode realizar as atividades previstas, caso haja algo que não tenha realizado, continue estimulando e logo estará fazendo.

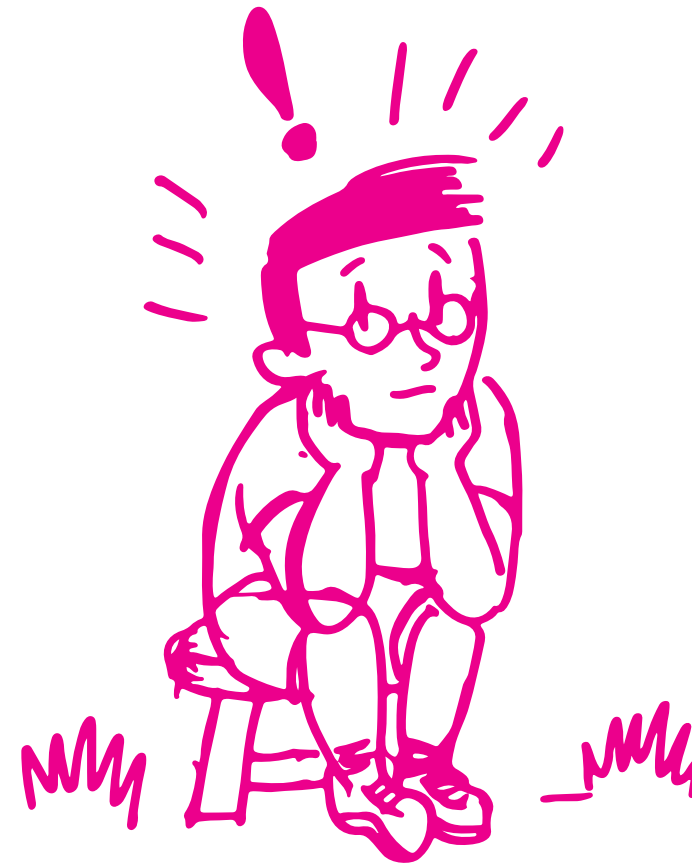
Caso tenha alguma alteração encaminhar a equipe de saúde.

Dados a serem coletados

Desenvolvimento intelectual

Existe concentração? sim não

Fica quieto? sim não



próxima visita



“Eu descobri que sempre tenho escolhas. E muitas vezes, trata-se apenas de uma escolha de atitude.” (Judith M. Knowl)

4 anos e 9 meses

Piolhos e lêndeas

Esclarecer sobre o aparecimento de piolhos e lêndeas

☰ Conteúdo: piolhos, lêndeas

✔ Objetivo: Orientar a família sobre a importância de investigar a cabeça da criança

📄 Formulário: Caderneta da criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar painéis do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Nesta idade a criança está propensa a pegar piolhos e lêndeas, ela pode andar em lugares que outras crianças tenham os bichinhos. É possível eliminar os piolhos com dicas caseiras. Não use produtos químicos ou remédios fortes nas crianças sem orientação médica.

Nesta visita vamos conversar sobre a importância de investigar a cabeça da criança.

- ✔ A criança convive com outras crianças que tenham piolho e lêndea?
- ✔ A criança coça a cabeça?
- ✔ A família conhece o que é piolho e como prevenir?

✎ Intervenção

Piolho é um inseto do tamanho de uma cabeça de alfinete, depositam pequenos ovos esbranquiçados ou acastanhados, chamados de lêndeas, que grudam nos fios de cabelo bem perto do couro cabeludo. Embora eles não consigam saltar ou voar, é muito fácil pegar piolho.

Como as crianças podem pegar piolhos: de pessoa para pessoa através de contato íntimo, abraçar ou dormir na mesma cama, partilhar chapéus, roupas ou escovas de cabelo também são formas de contágio.

Atividade da visita:

Ensinando como tratar a cabeça da criança com piolho

Faça uma mistura de metade água e metade vinagre e borrife por todo o cabelo. Cubra com um pano branco e deixe agir por 30 minutos. Lave o cabelo normalmente. A acidez do vinagre ajuda a matar lêndeas e piolhos. Tem um cheiro forte, é verdade, mas some com a lavagem. Não recomendado para quem está com o couro

cabeludo sensível e irritado, pois pode arder bastante. Compre um pente fino e passe uma linha entre os dentes, de um lado ao outro, como se fosse um ziguezague. Lave os cabelos da criança, deixe um pouco do condicionador para deslizar o pente mais facilmente. As lêndeas grudam no fio de linha. Faça esse procedimento por alguns dias seguidos. Reserve esse pente especificamente para fazer isso.

Tarefa para família

Pedir para mãe olhar a cabeça da criança e manter seus pertences limpos.

Ficar sempre alerta e periodicamente dar uma olhada mais detalhada na cabeça da criança, principalmente, quando souber que existem crianças com piolhos na escola e na comunidade.

✓ **Materiais para a família:** sabonete, pente fino.

Conclusão

O piolho e a lêndeia incomodam a criança então é essencial que família mantenha a saúde da criança. É necessário mostrar o quanto é importante e agradável manter a higiene corporal.

Dados a serem coletados

Existe boa higiene na cama onde a criança dorme? sim não

As unhas são cortadas com frequência? sim não

A limpeza da cabeça é feita regularmente? sim não

A criança tem piolho ou lêndeia? sim não



próxima visita



“As crianças necessitam de orientação e simpatia, muito mais do que instrução.” (Anne Frank)

Nesta fase a criança costuma ser criativa e falar alto.

☰ Conteúdo: desenvolvimento da linguagem, criatividade, comunicação, tom de voz, falar alto

☑ Objetivo: Estimular a criatividade e comunicação

📅 Formulário: Caderneta da criança

☑ Recursos da Visita: Livros de histórias, caderneta da criança e guia ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

É comum crianças terem alterações na voz, mas é importante estar atento para observar se esta criança fala alto por mau hábito ou por algum outro problema, como a diminuição auditiva.

Nesta visita vamos conversar sobre os estímulos à criatividade e a imaginação, que são evidentes nessa fase da criança.

- ✓ A criança é criativa?
- ✓ Ela fala em um tom de voz adequado?
- ✓ Existe alguma preocupação quanto à audição de seu filho?

✎ Intervenção

Se a família tem o costume de falar alto, a criança também se comportará desta forma. Este processo não pode virar uma competição de quem fala mais alto.

Se a criança estiver entusiasmada com alguma coisa é natural que fale mais alto. Avalie bem se vale a pena interrompê-la ou pedir para que fale mais baixo, pois isso pode inibir a criança e desestimulá-la a contar histórias ou compartilhar experiências.

A recomendação é quando perceber que a criança esta falando alto, fale mais baixinho assim você faz com que ela tenha que parar e escutar com atenção o que você está dizendo e aos poucos ela também vai ajustando o tom de voz. Ler ou contar histórias da região para a criança em tom de voz adequado também ajuda neste processo.

Atividade da visita:

Posição da criança: em pé ou sentada. Utilizando um objeto como microfone, faça algumas perguntas para ela, simulando estar em uma entrevista ou programa de televisão, onde primeiro o visitador faz as perguntas e a criança responde e depois a criança faz as perguntas e o visitador responde.

Realização adequada: se a criança conseguir utilizar sua criatividade para elaborar e responder às perguntas, com um tom de voz adequado, então este marco de desenvolvimento foi atingido.

Tarefa para família

Incentivar a criatividade e a comunicação através de jogos, leituras, e brincadeiras. Conversar com a criança e pedir para ela contar histórias e compartilhar experiências que teve durante o dia.

- ✓ **Materiais para a família:** Livro de histórias

Conclusão

Observar se existe alguma alteração na voz e usar as orientações desta visita para ajudar neste processo. Se o hábito de falar alto persistir avalie conversar com o médico na próxima consulta com o pediatra.

Verificar se a criança pode realizar as atividades previstas, caso haja algo que não tenha realizado, continue estimulando e logo estará fazendo.

Caso tenha alguma alteração encaminhar a equipe de saúde.

Dados a serem coletados

Há interatividade entre os membros da família? sim não

Costumam conversar com a criança? sim não

A criança costuma falar das coisas que gosta de fazer?

sim não

É de costume você brincar com a criança de rimar palavras ?

Ex.: balão, coração, amigão. sim não



próxima visita



“Uma longa viagem começa com um único passo.” (LaoTsé)

4 anos e 11 meses

Participação da criança na comunidade

Consegue interagir com a comunidade e outras crianças

☰ Conteúdo: comunidade, interação, autoestima, bullying

✔ Objetivo: Estimular que a criança interaja na comunidade em especial com outras crianças

📅 Formulário: Caderneta da criança

✔ Recursos da Visita: Livros de histórias, Caderneta da Criança e Guia ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar painéis do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

A criança é influenciada pelo que as outras pessoas pensam dela, por isso é bom trabalhar a confiança e autoestima.

Nesta visita vamos conversar sobre interação com a comunidade e em especial com outras crianças.

- ✔ A criança é ouvida?
- ✔ A criança consegue realizar atividades com confiança?
- ✔ A criança tem algum apelido?
- ✔ Já reclamou de outras crianças na comunidade?

✎ Intervenção

A criança precisa participar da vida da comunidade. Ela fica contente em interagir com as pessoas conhecidas e em especial com outras crianças. O bullying é quando uma ou mais pessoas tentam manter sistematicamente o poder sobre outra pessoa, fazendo ou dizendo coisas que a magoem. Nas crianças existem várias formas de intimidação e agressividade contínua.

Atividade da visita:

Orientar a família sobre o que pode ser o bullying: chamar nomes, excluí-la de atividades e brincadeiras, dizer ou escrever coisas desagradáveis sobre a mesma, insultá-las, deixar de falar com ela, ameaçá-la, ridicularizá-la, fazê-la sentirem-se desconfortáveis, assustá-la ou meter-lhe medo, levar ou danificar os seus bens pessoais, obrigá-la a fazer algo que não quer, bater-lhe, ameaçá-la.

Tarefa para família

Observar a rotina da criança na comunidade, ficar atento ao comportamento das pessoas com que ela convive.

Conclusão

Brincar com outras crianças é muito divertido e importante para o desenvolvimento das crianças. Desentendimentos entre as crianças vão acontecer e isso é normal, mas uma criança deve se sentir segura de falar sobre o que a incomoda em casa. Entretanto se existe um processo constante de intimidação e agressividade em relação a uma criança, é necessário tomar medidas para garantir um ambiente saudável.

Dados a serem coletados

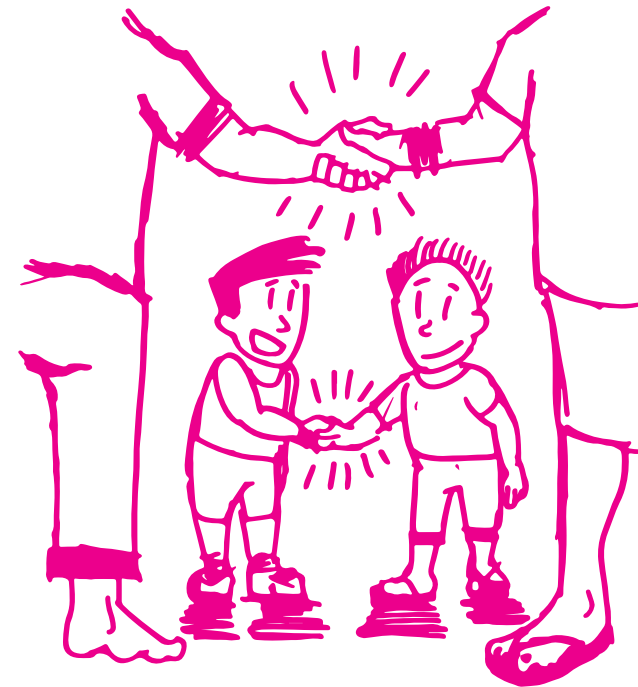
A criança gosta das crianças da comunidade? sim não

A criança não tem vontade de brincar com outras crianças ou adultos? sim não

É de costume você brincar com a criança de rimar palavras? Ex.: balão, coração, amigão. sim não

Contam os dias que faltam para as aulas terminarem? sim não

Costumam evitar situações sociais e fogem de qualquer outro acontecimento escolar que não seja obrigatória? sim não



próxima visita



“Quando você quer alguma coisa, todo o universo conspira para que você realize o seu desejo.” (Paulo Coelho)



Quinto ano

5º ano

Pressão Arterial (PA)

Vigiando a Pressão Arterial (PA)

☰ Conteúdo: valores normais

☑ Objetivo: Verificar se a pressão arterial está nos valores normais

📄 Formulário: Caderneta da criança

☑ Recursos da Visita: Caderneta da criança, Guia do ACS, aparelho

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Com a incidência cada vez mais frequente das doenças cardíacas em jovens, é fundamental a busca por um diagnóstico precoce, como forma de prevenção.

Nesta visita, vamos conversar sobre a importância da aferição (medição) da pressão arterial.

- ✓ A PA está dentro dos parâmetros ditos normais?
- ✓ A criança desenvolve alguma atividade física?
- ✓ São oferecidos alimentos saudáveis a ela?
- ✓ Consome alimentos com muito sal (militos, conserva em lata, comida muito salgada, refrigerantes)?

✎ Intervenção

Então, para evitar as consequências dos males do coração, é importante que os cuidadores realizem acompanhamento médico desde cedo e estejam sempre atentos à alimentação e ao estilo de vida da criança.

Atividade da visita:

Posição da criança: criança sentada e com as costas apoiadas e com os pés no chão. Aferir a Pressão Arterial no braço direito de acordo com valores da caderneta da criança.

📄 Tarefa para família

Manter alimentação da criança saudável e incentivar esportes e brincadeiras ativas ao ar livre.

- ✓ **Materiais para a família:** Folha contendo orientações, dicas sobre alimentação saudável e a importância dos exercícios físicos (Caderneta da Criança e Dez Passos Para Alimentação Saudável - Ministério da Saúde)

✔ Conclusão

Os cuidados com a saúde devem começar desde cedo. Durante as visitas falamos sobre alimentação saudável, higiene, prevenção de doenças, prevenção de acidentes, vacinação. Todos estes cuidados são importantes e devem fazer parte da rotina da família.

Dados a serem coletados

Idade da criança: _____.

Valor da PA: _____.



próxima visita



“O trabalho só nos cansa, se não nos dedicarmos a ele com alegria.” (Rabindranath Tagore)

5 anos e 1 mês

O Afeto familiar

Desenvolvimento socioafetivo

☰ Conteúdo: afetividade e interação com a família é muito importante nesta fase da criança para que ela cresça e se desenvolva

☑ Objetivo: Estimular a afetividade familiar

📅 Formulário: Caderneta da Criança

☑ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar painéis do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

O afeto no ambiente familiar é indispensável para o desenvolvimento da criança. É possível afirmar que crianças que vivem em condições afetivas favoráveis têm mais facilidade na aprendizagem.

Nesta visita vamos conversar sobre a importância do afeto no ambiente familiar.

- ✓ A criança demonstra afeto pela família?
- ✓ Possui boa interação com a família?
- ✓ Mostra-se confiante ao conversar com os outros membros da família?

✎ Intervenção

A criança pode ter pequenos problemas, que para ela podem parecer grandes, procure conversar com naturalidade sobre diversos assuntos com a criança, passando confiança para que ela exponha suas aflições de forma espontânea.

A criança precisa saber que pode falar sobre seus sentimentos. Exemplifique contando como você se sente e por que se sente dessa forma: “O papai está triste hoje por que...”, “A mamãe está brava por que...”.

Atividade da visita:

Estimular a conversa entre a família e a criança. Mostrar para a criança a importância dela no seio familiar. Incentivar brincadeiras que estimulem a afetividade como: brincar de bonecas e ursinhos.

Tarefa para família

Tentar conversar da melhor forma com a criança e estimular brincadeiras afetivas.

- ✓ **Materiais para a família:** brinquedos

Conclusão

A criança deve se sentir a vontade para falar de seus sentimentos. Ao falarem dos próprios sentimentos os pais ajudam a criança neste processo.

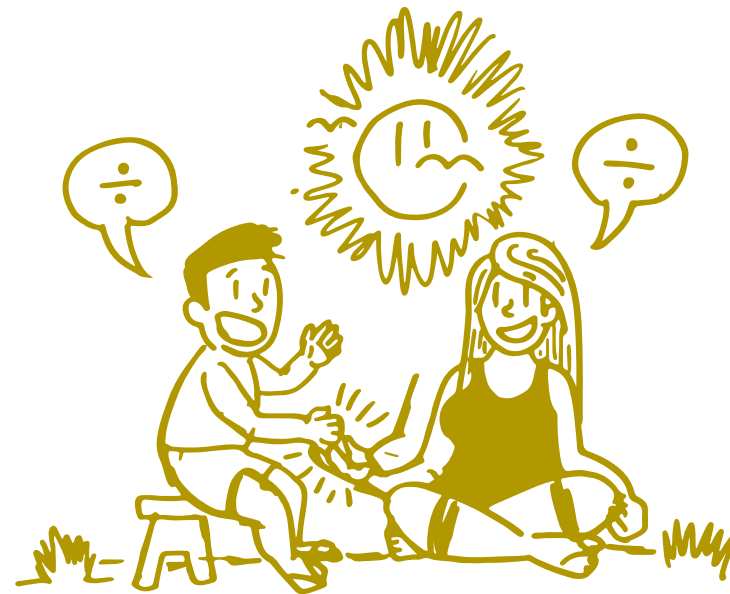
Dados a serem coletados

O que entristece na criança?

A família costuma consolar a criança quando necessário? sim não

A criança tem o hábito de cumprimentar, despedir-se, pedir desculpas e dizer obrigado quando for o caso? sim não

Quando a criança tem um bom comportamento, o cuidador e a família usam - em sinal de aprovação - um sorriso ou um beijo? sim não



próxima visita



“A força não provém da capacidade física e sim de uma vontade indomável. (Mahatma Gandhi).”

5 anos e 2 meses

Obesidade infantil

Conhecer todos os tipos de alimentos

☰ Conteúdo: nutrição, educação alimentar, alimentação saudável, obesidade infantil

☑ Objetivo: Incentivar uma atitude consciente na escolha dos alimentos

📄 Formulário: Caderneta da Criança

☑ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Oferecer uma alimentação equilibrada e variada é importante para o desenvolvimento da criança.

Nesta visita vamos conversar sobre obesidade infantil.

- ✓ O que a criança come em um dia típico?
- ✓ A criança pratica atividades físicas? Com que frequência?
- ✓ (Aplicar somente se for o caso) Quais dietas ou tratamentos você já tentou para reduzir o peso da criança?
- ✓ Você tem familiares com problemas de peso?
- ✓ A criança, ou a família, come enquanto assiste TV?

✎ Intervenção

Procure mostrar para criança e para a família a importância de alimentar-se de forma correta e os benefícios que as frutas e verduras possuem. Vários fatores podem causar a obesidade infantil, pode ser genético, má alimentação, sedentarismo, e em algumas crianças problemas hormonais.

Atividade da visita:

Estimular a alimentação saudável, mostrando gravuras com frutas, verduras e legumes.

Identifique alguns alimentos não saudáveis. Informe que estes alimentos contém muito açúcar, gordura e sódio (sal). Mostre os alimentos saudáveis e a diferença entre eles.

Tarefa para família

Manter um hábito alimentar saudável, por meio de criação de cardápios, estimulando assim a criança.

Materiais para a família: 10 Passos para Alimentação Saudável
(Ministério da Saúde)

Conclusão

A formação dos hábitos alimentares começa muito cedo, portanto esta fase é fundamental para educar a criança e criar uma relação saudável com os alimentos para a vida toda.

Caso haja alguma alteração significativa no peso da criança

encaminhar à equipe de saúde.

Dados a serem coletados

A criança está com sobrepeso? sim não

A criança costuma comer frituras, refrigerantes e doces?

sim não

A criança costuma separar as verduras nas refeições?

sim não

A criança costuma comer frutas? sim não

“Faça do seu alimento o seu medicamento.” (Hipócrates).



5 anos e 3 meses

Ajudando e Respeitando

Convivência com outras famílias

☰ Conteúdo: interação, socialização, desenvolvimento social, desenvolvimento moral

☑ Objetivo: Observar o sentido de cooperação e respeito

📅 Formulário: Caderneta da Criança

☑ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Atribuir responsabilidade a criança no que se refere à manutenção de um espaço que é compartilhado confere um sentimento de cuidado pelo que é de todos e não só dela.

Nesta visita vamos falar sobre o senso de cooperação e respeito.

- ✓ Como a criança interage com outras crianças? E com outros adultos?

✎ Intervenção

Procure ensinar a criança a realizar as tarefas de arrumar seus brinquedos, atender a solicitações de outras pessoas. Ensine e dê valor a atitudes respeitadas como dizer bom dia, por favor, obrigado e pedir desculpas.

Atividade da visita:

Solicite que realize algumas tarefas como, por exemplo: pegar algum objeto, guardar os brinquedos depois de utilizá-los ou ajudar os mais velhos.

Realização adequada: Se a criança atendeu ao pedido de maneira solícita, com boa vontade, disposição e sem reclamar, então o objetivo foi alcançado.

Após isso, orientar a criança quanto ao senso de cooperação e a importância em realizar tarefas para os outros com boa vontade para que seja desenvolvido o bom convívio entre todos.

Tarefa para família

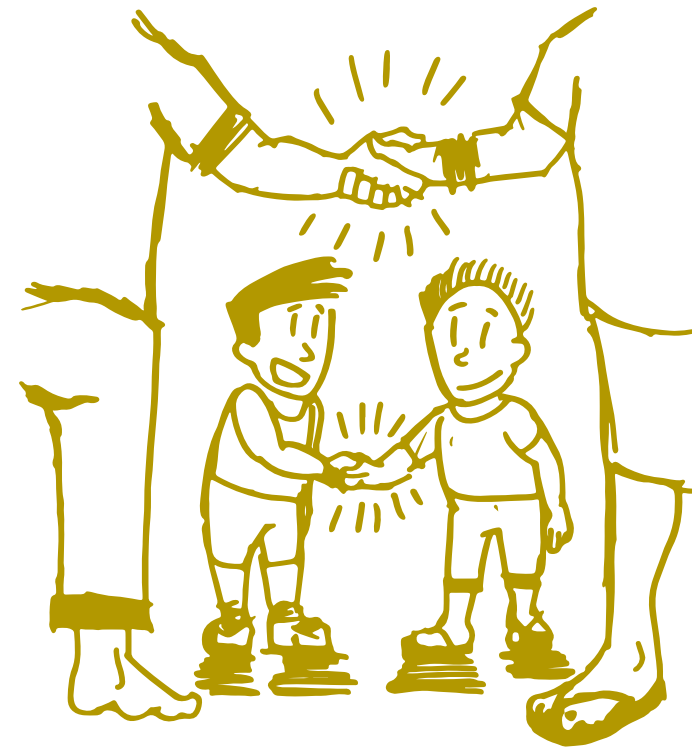
Pedir para o cuidador desenvolver durante o mês a atividade de organização dos brinquedos da criança, contando sempre com a ajuda dela para que esta desenvolva seu senso de cooperação.

Conclusão

É importante desenvolver em cada criança o senso de cooperação, respeito e solidariedade, quesitos indispensáveis para a formação de um ser que pensa e age dentro de uma visão propositiva, organizada e cooperativa.

Dados a serem coletados

Possui boa convivência com outras pessoas como: família, amigos, vizinhos? sim não



próxima visita



“Por vezes sentimos que aquilo que fazemos não é senão uma gota de água no mar. Mas o mar seria menor se lhe faltasse uma gota.” (Madre Tereza de Calcutá).

5 anos e 4 meses

Manusear objetos no espaço

Avanços na coordenação motora

☰ Conteúdo: desenvolvimento motor, coordenação motora, destreza

☑ Objetivo: Verificar o desenvolvimento da coordenação motora

📄 Formulário: Caderneta da Criança

☑ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Movendo-se no espaço, a criança vai localizando e conhecendo seu mundo. Ao caminhar entre os objetos, pode se dar conta de que o caminhar o leva para frente, para esquerda, para direita, etc. O conhecimento do espaço onde vive é importante para seu desenvolvimento. Entenda-se como espaço a comunidade onde está sua casa, o quintal, a escola.

Nesta visita, vamos falar sobre o desenvolvimento da coordenação motora.

- ✓ A criança tem noção de lugares e objetos?
- ✓ Possui coordenação motora para realizar tarefas mais complexas, de acordo com sua vontade?
- ✓ Ela responde a comandos como “em cima” ou “em baixo”?

✎ Intervenção

A coordenação motora é a demonstração na habilidade de mover os músculos de forma precisa, dando total domínio corporal.

Pedir para a criança buscar e pegar objetos, sempre utilizando comandos como “em cima de”, “ao lado de”, etc.

Atividade da visita:

Peça para que busque o livro que está debaixo da mesa.

Realização adequada: Se a criança conseguir buscar este objetivo exatamente onde foi solicitado, com coordenação motora para levar seu corpo ao local determinado, sem esbarrar-se em outros objetos então este marco de desenvolvimento foi alcançado.

Tarefa para família

Passeio na comunidade guiado pela criança. Peça que ela explique aonde vão antes da próxima etapa. Para onde vamos agora? Como fazemos para chegar lá. A criança vai explicar da sua maneira, mas isso faz com que ela reflita sobre os caminhos e tenha que traduzir em palavras.

Conclusão

Todas as crianças devem ser estimuladas, pois as vivências corporais ajudam na aprendizagem e no desenvolvimento infantil como um todo.

Dados a serem coletados

Apresenta desenvolvimento cognitivo? sim não



próxima visita



“Quem quer vencer um obstáculo deve armar-se da força do leão e da prudência da serpente.” (Pindaro)

5 anos e 5 meses

Os livros da criança

A importância de contato com material escrito.

☰ Conteúdo: livros, reconhecimento de letras

✔ Objetivo: Estimular o contato com os livros

📄 Formulário: Caderneta da Criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança, Guia do ACS e livro.

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

A escrita e as ilustrações são importantes, pois comunicam ideias e ajudam a fortalecer a imaginação da criança.

- ✔ A família possui livros ou revistas na casa?
- ✔ Possui contadores de histórias na família?
- ✔ A criança tem acesso a materiais escritos?

✎ Intervenção

O contato da criança a ter contato com livros e figuras estimula a imaginação e prepara a criança para aprender a ler e escrever. A criança deve ter livros dela que possa manusear sempre que bem entender e eventualmente estragá-los de tanto uso ou porque esqueceu fora de casa e choveu. O contato com livros e outros materiais escritos deve ser livre e descontraído e não associado a uma série de regras e preocupações.

Atividade da visita:

Pegue um livro e conte uma historia para criança. Depois entregue o livro para a criança e deixe-a fazer de conta que está lendo.

Tarefa para família

Contar histórias e estimular que a criança veja revistas e livros com gravuras.

- ✓ **Materiais para a família:** Revistas e livros.

Conclusão

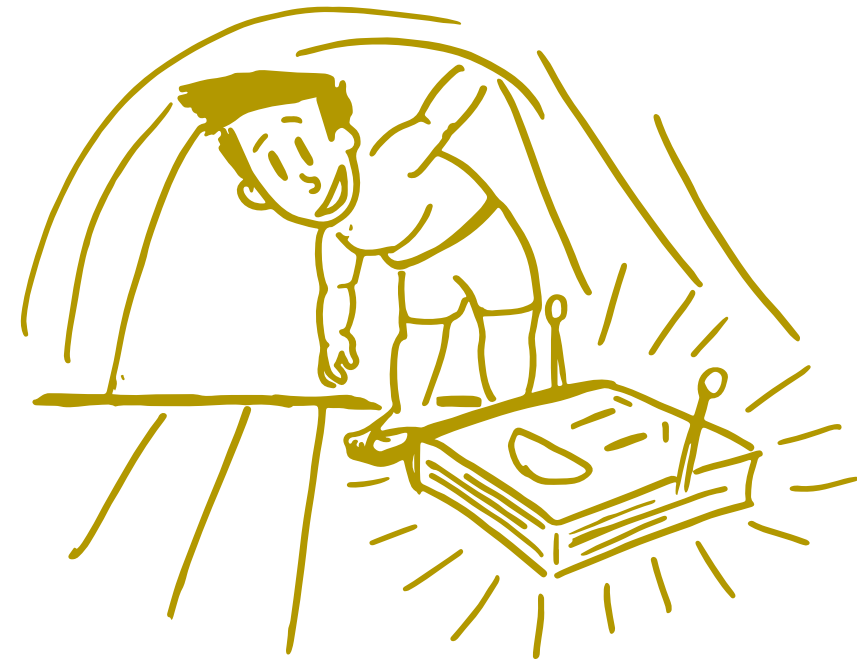
A palavra escrita e as ilustrações comunicam ideias e pensamentos. É importante que a criança tenha contato com material escrito. Não é o momento para se preocupar com o reconhecimento de letras ou palavras. Deixe a criança contar ou recontar as histórias dos livros como bem entender.

Verifique se a criança consegue realizar a atividade prevista. Caso não consiga de imediato, continue estimulando a criança e logo ele conseguirá.

Dados a serem coletados

A criança gostou do livro? sim não

A criança usou a imaginação? sim não



“O entusiasmo é a maior força da alma. Conserva-o e nunca te faltará poder para conseguires o que desejas.” (Napoleão Bonaparte).

próxima visita



5 anos e 6 meses

Cuidado com o meio ambiente

Conhecendo e respeitando a natureza

- ☰ Conteúdo: desenvolvimento moral, valores, meio ambiente, consciência ambiental
- ☑ Objetivo: Incentivar a família a conservar o meio ambiente para as crianças

📄 Formulário: Caderneta da Criança

☑ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Nesta visita vamos conversar sobre questões ambientais que afetam a qualidade de vida de todos e em especial das crianças na comunidade.

- ✓ Já pensaram nos problemas ambientais da comunidade?
- ✓ Como a comunidade trata o lixo?
- ✓ O que é feito com pilhas e baterias?
- ✓ O que fazem com embalagens de veneno, inseticida?

✎ Intervenção

As comunidades ribeirinhas têm seus próprios desafios em relação a conservação ambiental. É importante refletir em como essas questões afetam a qualidade de vida da comunidade hoje e como os problemas podem se agravar se nada for feito para resolvê-los.

O lixo é um dos principais problemas:

- ✓ **Boa parte do lixo é queimada.** A fumaça gerada pela queima do lixo, em especial de plásticos e borrachas é prejudicial a saúde e pode causar problemas respiratórios nas crianças.
- ✓ **Lixo espalhado na comunidade.** Latas, vidros, tábuas com pregos espalhadas na comunidade podem gerar graves acidentes, principalmente com as crianças descalças. Pilhas, baterias, óleo de motor queimado e outros combustíveis contaminam o solo e podem contaminar verduras que forem cultivadas neles.

- ✓ **Lixo no rio.** Latas, vidros tábuas com pregos jogados no rio também pode causar acidentes. Além disso, pilhas, baterias, embalagens de produtos químicos contaminam a água e os peixes.

Atividade da visita:

Como está a limpeza da comunidade? Avaliar com a família como está a limpeza da comunidade. Avaliar como a família pode contribuir para que as mudanças necessárias aconteçam.

Tarefa para família

Limpar o quintal e ajudar na limpeza da comunidade.

Conclusão

Cuidar o meio ambiente é essencial para que no futuro as crianças possam usufruir de um meio ambiente em condições iguais ou melhores do que os adultos têm hoje.

Dados a serem coletados

O descarte do lixo é feito de maneira adequada? sim não



próxima visita



“Já dizia a canção, quem sabe faz a hora, não espera acontecer, assim é a felicidade, enquanto muitos esperam, outros a buscam, tenha em mente que você é senhor de seu destino.” (Luis Alves)

5 anos e 7 meses

Indo para a escola

Vida escolar, educação, continuar a estimulação

☰ Conteúdo: escola, educação escolar

☑ Objetivo: Estimular a ida para a escola

📄 Formulários: Caderneta da Criança

☑ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

A criança logo irá para escola, este é um momento muito importante para ela, vai ser um aluno. Suas responsabilidades e deveres irão aumentar. A escola deve ser vista como um lugar agradável e não como um lugar de castigo.

- ✓ A criança expressa vontade de ir à escola?
- ✓ A criança já começou a ir para a escola?
- ✓ Criança é estimulada para ir à escola?

✎ Intervenção

Quando a criança começa ir para a escola sua vida muda significativamente. Passa a ter uma rotina diferente, conviver com pessoas diferentes e ter novas experiências. E por mais que no começo seja difícil tanto para a criança quanto para a família é um esforço que, no fim, compensa uma vez que isso terá impacto no futuro dela, no seu amadurecimento e o seu desenvolvimento intelectual.

Para ajudar a criança nesse início talvez seja preciso que a família faça algumas modificações em sua rotina, como almoçar mais cedo ou tirar a soneca da tarde adaptando-se as necessidades da nova atividade.

Atividade da visita:

Orientar sobre a importância de ir para escola, as mudanças que ocorrerão e organizar todos os documentos necessários para o ingresso da criança na escola.

Tarefa para família

Levar a criança para conhecer a escola e sua futura professora. Sempre falar da escola como sendo um lugar agradável, onde vão gostar dela e onde ela vai aprender muitas coisas novas.

Conclusão

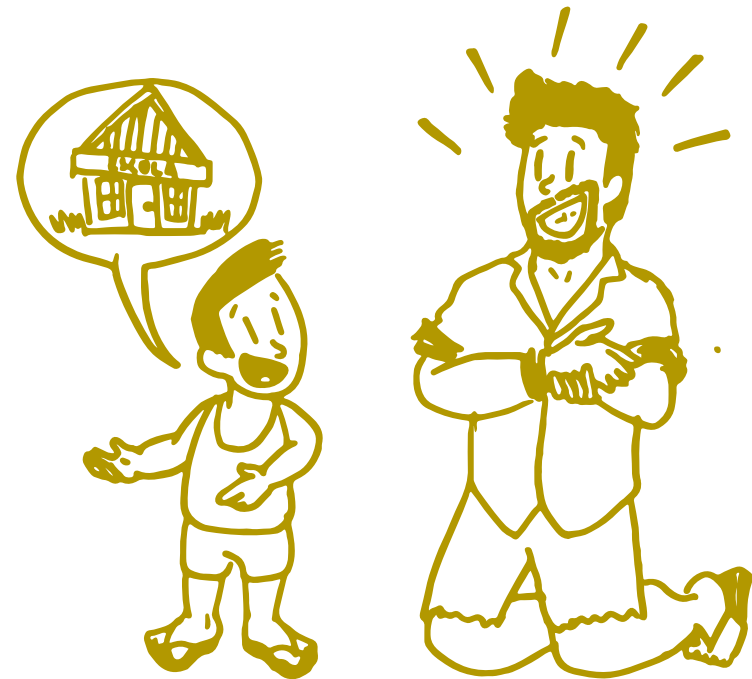
A escola é o segundo ambiente mais importante na vida de uma criança. É onde a criança aprende a pensar, questionar e encontrar soluções.

Dados a serem coletados

A criança está estimulada e preparada psicologicamente para ir à escola? sim não

A criança sente falta de ir a escola?

sim não



próxima visita



“A esperança não é um sonho, mas uma maneira de traduzir os sonhos em realidade” (Cardeal Suenens)

5 anos e 8 meses

Viroses

No primeiro ano de escola a criança está exposta a muitos vírus

☰ Conteúdo: viroses, gripe, resfriado e diarreia

☑ Objetivo: Orientar acerca das viroses

📄 Formulário: Caderneta da Criança

☑ Recursos da Visita: Caderneta da criança e Guia do ACS

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Este é um momento onde a criança costuma apresentar muitas viroses, pois até então ela está restrita a casa e de repente tem de conviver com outras crianças.

Nesta visita vamos conversar sobre as viroses, e o que fazer para evitá-las.

- ✓ A criança teve gripe, resfriados ou outros tipos de viroses nos últimos 6 meses?

✎ Intervenção

Virose é uma doença comum nas crianças porque elas ainda não têm um sistema imunológico totalmente desenvolvido. Começa com uma febre baixa (38 C) seguida de diarreia e vômito. Também pode acontecer mal-estar, falta de apetite e dores na barriga. Normalmente quando uma criança está com virose mais alguém na família ou na escola também está. Tem duração de 5 a 10 dias. O tratamento é muita água, repouso e boa alimentação. Procure ajuda médica caso apareça algum dos sinais de perigo: olhos fundos, pele muito seca e desidratada, diarreia severa ou com sangue, manchas na pele.

Tarefa para família

Orientar a criança quanto a lavagem das mãos e estimular a alimentação saudável com alimentos ricos em vitaminas como forma de prevenção natural. Sempre que possível comparecer à unidade de saúde mais próxima de sua casa para realização de exames de rotina.

- ✓ **Materiais para a família:** Manuais explicativos sobre as viroses (Caderneta da Criança e Guia do ACS).

Conclusão

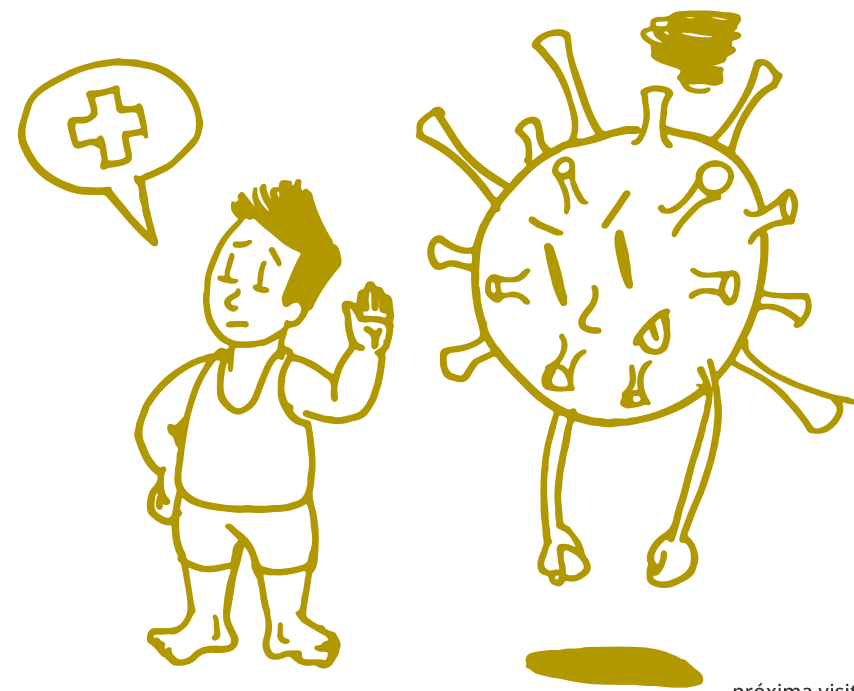
Orientar a família e aumentar os cuidados com a higiene, pois assim diminuem a probabilidade de a criança ter viroses constantes.

Dados a serem coletados

A família é orientada sobre as doenças virais? sim não

A criança tem um quadro sugestivo para doenças virais?

sim não



próxima visita



“Habilidade é o que você é capaz de fazer. Motivação determina o que você faz. Atitude determina o quão bem você faz.” (Lou Holtz)

5 anos e 9 meses

Vigiando o crescimento e desenvolvimento

Crescimento e desenvolvimento

☰ Conteúdo: peso, altura e indicadores de desenvolvimento

☑ Objetivo: Verificar o crescimento e desenvolvimento da criança

📄 Formulário: Caderneta da criança

☑ Recursos da Visita: Caderneta da criança

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Durante o projeto orientamos sobre o crescimento e desenvolvimento da sua criança desde a gestação até os seis anos.

Nesta visita vamos conversar sobre crescimento e desenvolvimento da criança.

- ✓ A criança está no peso e altura adequada para sua idade?
- ✓ A família é orientada quanto aos perigos sobre o aumento de peso na escola?
- ✓ A família entende o conceito de crescimento e desenvolvimento?

✎ Intervenção

O desenvolvimento se dá em dois aspectos principais, físico e psíquico. No físico, observam-se mudanças na estrutura corporal, peso e altura. No psíquico observam-se ganhos de novas funções e habilidades ou aprimoramento destas em suas etapas. O crescimento pode e deve ser mensurado e o desenvolvimento psíquico pode e deve ser acompanhado.

Atividade da visita:

Crescimento: vamos trabalhar o peso e a altura.

Pese a criança, após pesar mostre no gráfico na caderneta da criança, como está o peso da criança se está adequado para idade. Meça a criança, verifique a altura e pegue o gráfico na caderneta da criança e verifique se a altura é adequada para idade.

Desenvolvimento: vamos avaliar o cognitivo, socioafetivo, motor e de linguagem.

Inteligência da criança: fala fluentemente, tem interesse pelas palavras, segue regras, reconhece cores e números, tem capacidade de memorizar, é capaz de ordenar objetos do menor ao maior, começa a entender conceitos antes e depois, em cima, baixo, ontem, amanhã.

Social: copia os adultos, brinca com outras crianças de forma independente com menino e menina, espera a sua vez e partilha suas coisas com outra criança

Emocional: pode apresentar medo e, se ficar nervosa, chateada ou cansada pode apresentar comportamentos como: roer unhas, piscar repetidamente os olhos e fungar os outros, agrada os adultos, envergonha-se facilmente.

Moral: pode mentir ou culpar os outros de comportamentos reprováveis.

Tarefa para família

Pesar e medir a criança na unidade de saúde

- ✓ **Materiais para a família:** Caderneta da criança

Conclusão

Aprendemos sobre o jeito de ser de cada criança através da forma como cada uma se relaciona com seus amigos, seus brinquedos, como manifesta suas vontades e afetos; tolera suas frustrações, através das primeiras expressões gráficas e da linguagem.

Dados a serem coletados

Altura: _____ Peso: _____

Avaliar o crescimento e desenvolvimento na caderneta da criança.

“Para ser compreendido por uma criança, fale na linguagem dela.” (François Dolto)



5 anos e 10 meses

Dormir

Nesta fase é importante a criança dormir entre 10 a 12 horas durante a noite, dificilmente dorme durante o dia

☰ Conteúdo: hora de dormir

✔ Objetivo: Verificar sinais de estresse e irritabilidade

📄 Formulário: Caderneta da criança

✔ Recursos da Visita: Caderneta da criança e folhas de canções

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

A hora de dormir é importante para o desenvolvimento infantil, nesta fase é preciso observar a criança e criar uma rotina neste momento tão especial para família. Momento de ler uma história uma lenda amazônica ou cantar música para acalmar.

Nesta visita vamos conversar sobre a hora de dormir.

- ✔ A criança dorme a noite inteira?
- ✔ O ambiente em que ela dorme é tranquilo?
- ✔ A criança tem uma rotina estipulada com horários de dormir e acordar?

✎ Intervenção

Uma boa noite de sono é crucial para as crianças em idade escolar: contribui para o seu crescimento, repõe os níveis de energia, fortalece o sistema imunológico.

Atividade da visita:

A criança está dormindo o suficiente? Algumas dicas para identificar se a criança está dormindo é se ela adormece entre 15 a 30 minutos, acorda facilmente, mantém se acordada durante o dia. É importante observar a rotina da criança, Se ela apresentar irritação, sonolência durante o dia, na hora de levantar, quer ficar na cama, agitação, agressividade, demonstra dificuldade na aprendizagem é bom rever a hora de dormir.

Tarefa para família

A família precisa criar um ambiente calmo e tranquilo. “Cantar canções de ninar para dormir”.

- ✓ **Materiais para a família:** Cantigas de Roda

Conclusão

As crianças necessitam de mais horas de sono do que os adultos, ou seja, aquelas com idades compreendidas entre os 4 e os 10 anos requerem 10 a 12 horas de sono por noite.

Dados a serem coletados

A criança possui rotina para dormir? sim não

Possui irritabilidade, sonolência e agitação? sim não



“São as crianças que vivem perguntando quem fez isto, elas crescem e param de perguntar, é assim que acontece com o homem.” (Piaget)

próxima visita



5 anos e 11 meses

Vermes

A higiene básica, como medida de prevenção para diminuir a contaminação por parasitas

- ☰ Conteúdo: criança com verminose fica triste, pálida, desanimada, com coceira no ânus, genitais e a barriga grande. Se não for tratada a tempo, pode ficar desnutrida

- ☑ Objetivo: Proteger a criança dos vermes

📄 Formulário: Caderneta da criança

☑ Recursos da Visita: Caderneta da criança

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

👤 Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Nessa fase é comum a criança ter vermes, porque está em contato com a terra, brinca descalça em lugares contaminados, coloca a mão suja na boca. O mais comum é que os vermes entrem no organismo pela boca, por meio da água, alimentos ou mãos contaminadas.

Nesta visita vamos conversar sobre verminoses.

- ✓ Já tomou remédio para verme? Há quanto tempo?
- ✓ A água que bebe é fervida ou filtrada?
- ✓ A criança teve perda de peso?

✎ Intervenção

O que são Vermes?

São organismos parasitas que vivem principalmente nos intestinos e trazem uma série de prejuízos à saúde. Alguns hábitos próprios da infância fazem com que as crianças estejam mais propensas a adquirir verminoses do que os adultos. As crianças costumam colocar tudo na boca, estão constantemente em contato com outras crianças na escola. Vale lembrar que os parasitas também podem estar em alimentos contaminados.

Os sintomas de verminose em crianças mais comuns são cólicas, sensação de gases, distensão abdominal, enjoo, mudança do apetite, falta de disposição, fraqueza, diarreia, vômito, perda de peso, anemia, febre, problemas respiratórios e coceira anal. Em infestações mais volumosas. Que hoje em dia são bem menos frequentes assim como as próprias verminoses em geral, pode-se verificar a eliminação do verme pelas fezes ou até através de vômitos.

Atividade da visita:

Vamos orientar sobre como prevenir as verminoses: lave sempre as mãos das crianças, seus brinquedos ou qualquer outro objeto que ela leve à boca; mantenha as unhas dos pequenos sempre curtas; cozinhe bem os alimentos; evite deixar as crianças andarem descalças; não beba água de lugares onde a origem é duvidosa. Cuide bem da higiene dos animais domésticos, pois eles podem ser hospedeiros intermediários dos parasitas.

Observar se a criança coça o ânus e genitais e/ou se tem barriga grande. Ensinar dosagem do hipoclorito para a lavagem de verduras frutas e legumes. Lembrar os pais que eles devem sempre levar a criança na Unidade de Saúde.

Tarefa para família

Realizar os exame de fezes, lavar bem os alimentos e manter boa higiene.

- ✓ **Materiais para a família:** Hipoclorito
(distribuído em Unidades Básicas de Saúde)

Conclusão

Alguns hábitos próprios da infância fazem com que as crianças estejam mais propensas a adquirir verminoses do que os adultos. Caso suspeite. Procure a unidade básica de saúde. Realize o exame de fezes.

Dados a serem coletados

Existe sinal de fraqueza? Sim Não

A criança coça o ânus e genitais? Sim Não

Existe quadro de diarreia e vomito? Sim Não

A criança está com aparência pálida? Sim Não

“Triste de quem não conserva nenhum estágio da infância” (Mário Quintana)

próxima visita





Sexto ano

Acidentes com fogo e queimaduras

Primeiros socorros em caso de queimaduras

☰ Conteúdo: acidentes com fogo e queimaduras

☑ Objetivo: Evitar acidentes domésticos

📄 Formulário: Caderneta da criança

☑ Recursos da Visita: Caderneta da criança

🕒 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

Sempre é bom estarmos atentos a todo o ambiente ao nosso redor, principalmente nos primeiros anos de vida. Faz parte do desenvolvimento da criança a curiosidade. Elas passam a maior parte do tempo explorando o desconhecido, com a curiosidade a criança pode ter acidentes domésticos.

Nesta visita vamos conversar sobre acidentes com queimaduras.

- ✓ Onde são guardados produtos de limpeza, remédios, fósforos e armas?
- ✓ Quais os cuidados que costumam tomar para evitar acidentes domésticos?
- ✓ Tem fogão a lenha na casa?
- ✓ Guardam álcool, diesel, gasolina ou querosene em casa?

Intervenção

Os responsáveis pela criança, sejam eles os pais ou cuidadores, devem estar sempre atentos para evitar acidentes que coloquem em risco a saúde da criança. A maioria dos acidentes com crianças acontecem dentro de casa. Justamente porque consideramos a nossa casa um lugar seguro, deixamos de tomar providências importantes, que poderiam evitar acidentes. Não deixe fósforos ou produtos inflamáveis ao alcance da criança.

A queimadura é grave quando atinge uma parte grande pele ou quando é profunda. As queimaduras quando não tratadas podem ocasionar infecções e cicatrizes.

Atividade da visita:

Vamos falar sobre como agir em caso de queimadura nas crianças em decorrência de contato direto com fogo, contatos com líquidos ou objetos quentes ou choque elétrico.

OBJETO QUENTE - O QUE FAZER?

Se a criança ainda estiver queimando é preciso envolver a criança com um cobertor ou pano até que o fogo se apague.

Se a criança já se queimou aplique compressas frias com água filtrada e tratada que evitam o processo da queimadura e diminuem a dor.

Manter a área queimada limpa e seca, protegida com gaze ou pano limpo, levar a criança imediatamente para a equipe de saúde.

IMPORTANTE! O QUE NÃO FAZER:

- ✗ Não furar as bolhas
- ✗ Não aplicar nenhuma pomada ou remédio caseiro

CHOQUE ELÉTRICO - O QUE FAZER?

- ✓ Se a criança for queimada por choque elétrico, é preciso afastar a criança da corrente elétrica antes de prestar os primeiros socorros.

- ✓ Hidrate a criança e deixe ela aquecida.
- ✓ Se ela perder a consciência se dirija imediatamente ao hospital mais próximo.

IMPORTANTE! O QUE NÃO FAZER:

- ✗ Se a criança estiver desacordada não tente dar nada para ela beber e nenhum medicamento.

Tarefa para família

Guardar produtos inflamáveis em lugar seguro e arejado.

Conclusão

Os responsáveis pela criança, pais ou cuidadores, devem estar sempre atentos para evitar acidentes.

Dados a serem coletados

A família usa lamparina a querosene?

A família guarda os fósforos, diesel, gasolina e outros em lugar seguro?

Já aconteceu algum acidente com queimadura?

próxima visita





“O entusiasmo é a maior força da alma. Conserva-o e nunca te faltará poder para conseguires o que desejas.” (Napoleão Bonaparte)

6 anos e 1 mês

Avaliação do Programa Primeira Infância Ribeirinha

Ajudando a melhorar o programa e o trabalho do ACS

-  Conteúdo: PIR, desenvolvimento saudável da primeira infância, avaliação
-  Objetivo: Obter as opiniões dos pais, cuidadores e da família sobre o programa

 Formulários: Formulário de Avaliação do PIR

 Recursos da Visita: Formulário de Avaliação do PIR

 Estimativa de tempo da visita: 45 minutos

Acolhimento

O agente comunitário deverá orientar a família a:



Desligar a televisão e rádio



Apagar o fogo do fogão e ou retirar panelas do fogão a lenha



Sentar para explicar como será a atividade da visita e acalmar as crianças



Retomar a visita anterior

As visitas que fizemos desde a gestação foram desenvolvidas pelo Programa Primeira Infância Ribeirinha. A ideia do Programa Primeira Infância Ribeirinha é de ajudar as famílias a promover o desenvolvimento saudável das crianças no interior do Amazonas.

Nesta visita queremos escutar a opinião de vocês em relação ao acompanhamento da gestação e do desenvolvimento da criança desde o nascimento até os 6 anos.

- ✓ Desde quando você o desenvolvimento da criança é acompanhado com o modelo PIR?
- ✓ O acompanhamento foi feito sempre pelo mesmo agente?
- ✓ Houve interrupção no acompanhamento?

Intervenção

O Programa Primeira Infância Ribeirinha se dedica a pensar numa forma de ajudar os agentes comunitários de saúde a levar conhecimentos importantes à família, e promoverem atividades de estímulo que fortalecem o vínculo entre família e criança nas comunidades ribeirinhas do interior do Amazonas.

Atividade da visita:

Nesta visita vamos fazer uma avaliação de como foi o trabalho de acompanhamento para poder continuar sempre melhorando o Projeto Primeira Infância Ribeirinha. Para isso vamos fazer algumas perguntas.

Tarefa para família

Continuar acompanhando o desenvolvimento da criança.
Continuar estimulando a criança.

Conclusão

Agradecemos a confiança que a família depositou no Agente Comunitário de Saúde e no Programa Primeira Infância Ribeirinha e esperamos que o trabalho de visitação realizado tenha contribuído com o desenvolvimento saudável da criança.

O trabalho não termina aqui! Continue estimulando a criança com histórias, conversas e brincadeiras. Esteja sempre atento ao calendário de vacinas! Cuidados com a alimentação, higiene e com a prevenção de acidentes domésticos.

Conte sempre com o Agente Comunitário de Saúde para orientar a família sobre o desenvolvimento saudável de seu filho!

Dados a serem coletados

A caderneta da criança está preenchida? Sim Não

A carteira de vacinação está atualizada Sim Não

A criança tem todos os documentos pessoais? Sim Não

A criança já está estudando ou vai começar em breve?

Sim Não

A criança tem algum problema de saúde já identificado?

Sim Não

O formulário de avaliação do PIR foi preenchido? Sim Não



próxima visita



“O entusiasmo é a maior força da alma. Conserva-o e nunca te faltarão poderes para conseguires o que desejas.” (Napoleão Bonaparte)



Cantigas de roda

Cantigas de roda

Marcha Soldado

Marcha Soldado
Cabeça de Papel
Se não marchar direito
Vai preso pro quartel
O quartel pegou fogo
A polícia deu sinal
Acuda acuda acuda
A bandeira nacional

Samba-lelê

Samba lelê está doente
Está com a cabeça quebrada
Samba lelê precisava
De umas boas lambadas
Samba , samba, Samba ô lelê
Pisa na barra da saia ô lalá (BIS)

O Cravo e a Rosa

O Cravo brigou com a rosa
Debaixo de uma sacada
O Cravo ficou ferido
E a Rosa despedaçada
O Cravo ficou doente
A Rosa foi visitar
O Cravo teve um desmaio
A Rosa pôs-se a chorar

Ciranda Cirandinha

Ciranda Cirandinha
Vamos todos cirandar
Vamos dar a meia volta
Volta e meia vamos dar
O Anel que tu me destes

Cantigas de roda

Era vidro e se quebrou
O amor que tu me tinhas
Era pouco e se acabou

Nesta Rua

Nesta rua, nesta rua, tem um bosque
Que se chama, que se chama, Solidão
Dentro dele, dentro dele mora um anjo
Que roubou, que roubou meu coração
Se eu roubei, se eu roubei seu coração
É porque tu roubastes o meu também
Se eu roubei, se eu roubei teu coração
É porque eu te quero tanto bem
Se esta rua se esta rua fosse minha
Eu mandava, eu mandava ladrilhar
Com pedrinhas, com pedrinhas de brilhante
Para o meu, para o meu amor passar

Atirei o Pau no Gato

Atirei o pau no gato tô tô
Mas o gato tô tô
Não morreu reu reu
Dona Chica cá
Admirou-se se
Do berro, do berro que o gato deu
Miau!!!!!!

Fui no Tororó

Fui no Tororó beber água não achei
Achei linda Morena
Que no Tororó deixei
Aproveita minha gente
Que uma noite não é nada
Se não dormir agora

Cantigas de roda

Dormirá de madrugada
 Oh! Dona Maria,
 Oh! Mariazinha, entra nesta roda
 Ou ficarás sozinha!
 Sozinha eu não fico
 Nem hei de ficar!
 Por que eu tenho o Pedro
 Para ser o meu par!

Pézinho

Ai bota aqui
 Ai bota aqui o seu pézinho
 Seu pézinho bem juntinho com o meu (BIS)
 E depois não va dizer
 Que você se arrependeu ! (BIS)

Terezinha de Jesus

Terezinha de Jesus deu uma queda
 Foi ao chão
 Acudiram três cavalheiros
 Todos de chapéu na mão
 O primeiro foi seu pai
 O segundo seu irmão
 O terceiro foi aquele
 Que a Tereza deu a mão
 Terezinha levantou-se
 Levantou-se lá do chão
 E sorrindo disse ao noivo
 Eu te dou meu coração
 Dá laranja quero um gomo
 Do limão quero um pedaço
 Da morena mais bonita
 Quero um beijo e um abraço

Cantigas de roda

Peixe Vivo

Como pode o peixe vivo
Viver fora da água fria
Como pode o peixe vivo
Viver fora da água fria
Como poderei viver
Como poderei viver
Sem a tua, sem a tua
Sem a tua companhia
Sem a tua, sem a tua
Sem a tua companhia
Os pastores desta aldeia
Já me fazem zombaria
Os pastores desta aldeia
Já me fazem zombaria
Por me verem assim chorando
Por me verem assim chorando

Sem a tua, sem a tua
Sem a tua companhia
Sem a tua, sem a tua
Sem a tua companhia

Sapo Jururu

Sapo Jururu na beira do rio
Quando o sapo canta, ó Maninha, diz que está
com frio
A mulher do sapo, é quem está lá dentro
Fazendo rendinha, ó Maninha, pro seu casamento

Cantigas de roda

Escravos de Jó

Escravos de Jó jogavam o caxangá
 Tira, bota deixa o Zé Pereira ficar
 Guerreiros com guerreiros fazem zigue zigue
 zá (bis)

A Barata diz que tem

A Barata diz que tem sete saias de filó
 É mentira da barata, ela tem é uma só
 Ah ra ra, iá ro ró, ela tem é uma só!
 A Barata diz que tem um sapato de veludo
 É mentira da barata, o pé dela é peludo
 Ah ra ra, lu ru ru, o pé dela é peludo!
 A Barata diz que tem uma cama de marfim
 É mentira da barata, ela tem é de capim
 Ah ra ra, rim rim rim, ela tem é de capim

A Barata diz que tem um anel de formatura
 É mentira da barata, ela tem é casca dura
 Ah ra ra , iu ru ru, ela tem é casca dura
 A Barata diz que tem o cabelo cacheado
 É mentira da barata, ela tem coco raspado
 Ah ra ra, ia ro ró, ela tem coco raspado

A canoa virou

A canoa virou
 Por deixá-la virar,
 Foi por causa da Maria
 Que não soube remar
 Siriri pra cá,
 Siriri pra lá,
 Maria é velha
 E quer casar
 Se eu fosse um peixinho

Cantigas de roda

E soubesse nadar,
Eu tirava a Maria
Lá do fundo do mar.

Alecrim

Alecrim, alecrim dourado
Que nasceu no campo
Sem ser semeado
Foi meu amor,
Quem te disse assim,
Que a flor do campo
É o alecrim?
Alecrim, alecrim aos molhos,
Por causa de ti
Choram os meus olhos
Alecrim do meu coração
Que nasceu no campo
Com esta canção

Boi da cara preta

Boi, boi, boi
Boi da cara preta
Pega esta criança que tem medo de careta
Não , não , não
Não pega ele não
Ele é bonitinho, ele chora coitadinho

Cai cai balão

Cai cai balão, cai cai balão
Na rua do sabão
Não Cai não, não cai não, não cai não
Cai aqui na minha mão!
Cai cai balão, cai cai balão
Aqui na minha mão

Cantigas de roda

Não vou lá, não vou lá, não vou lá
Tenho medo de apanhar!

Capelinha de melão

Capelinha de Melão é de São João
É de Cravo é de Rosa é de Manjerição
São João está dormindo
Não acorda não!
Acordai, acordai, acordai, João!

Pirulito que bate bate

Pirulito que bate bate

Pirulito que já bateu

Quem gosta de mim é ela

Quem gosta dela sou eu

Pirulito que bate bate

Pirulito que já bateu

A menina que eu gostava
Não gostava como eu

Vai abóbora

Vai abóbora vai melão de melão vai melancia

Vai jambo sinhá, vai jambo sinhá, vai doce, vai
cocadinha

Quem quiser aprender a dançar, vai na casa do
Juquinha

Ele pula, ele dança, ele faz requebradinha.

Nana Nenem

Nana nenem

que a cuca vem pegar

papai foi pra roça

mamãe foi trabalhar

Cantigas de roda

Desce gatinho
De cima do telhado
Pra ver se a criança
Dorme um sono sossegado

Borboletinha

Borboletinha tá na cozinha
fazendo chocolate
para a madrinha
Poti, poti
perna de pau
olho de vidro
e nariz de pica-pau pau pau

Barata

Eu vi uma barata
na careca do vovô.
Assim que ela me viu,
bateu asas e voou.
Seu Joaquim-qui-rim-quim
da perna torta-ra-ta
dançando valsa-sa-sa
com a Maricota-ta-ta.

Ah, eu entrei na roda

Ah, eu entrei na roda
Ah, ei não sei como se dança
Ah, eu entrei na “rodadança”
Ah, eu não sei dançar.

Cantigas de roda

Sete e sete são catorze
Três “vez” sete, vinte um
Tenho sete namorados
Só posso casar com um.
Namorei um garotinho
Do Colégio Militar,
O diabo do garoto
Só queria me beijar.

 Todo mundo se admira
 Da macaca fazer renda.
 Eu já vi uma perua
 Ser caixeira duma venda!

Lá vai uma, lá vão duas,
Lá vão três pela terceira,
Lá se vai o meu benzinho,
De vapor pra cachoeira!

A linda rosa

A linda rosa juvenil, juvenil, juvenil,
A linda rosa juvenil, juvenil.
Vivia alegre no seu lar, no seu lar, no seu lar,
Vivia alegre no seu lar, no seu lar.
Mas uma feiticeira má, muito má, muito má,
Mas uma feiticeira má, muito má.
Adormeceu a rosa assim... bem assim... bem assim
Adormeceu a rosa assim, bem assim.
Não há de acordar jamais, nunca mais, nunca
mais,
Não há de acordar jamais, nunca mais.
O tempo passou a correr, a correr, a correr,
O tempo passou a correr, a correr.
E o mato cresceu ao redor, ao redor, ao redor,
E o mato cresceu ao redor, ao redor
 Um dia veio um belo rei, belo rei, belo rei,

Cantigas de roda

Um dia veio um belo rei, belo rei.
Que despertou a rosa assim, bem assim, bem
assim,
Que despertou a rosa assim, bem assim.

A carrocinha

A carrocinha pegou

Três cachorros de uma vez.

A carrocinha pegou

Três cachorros de uma vez.

Tra lá lá

Que gente é esta,

Trá lá lá

Que gente má!

Onde está a Margarida?

Onde está a Margarida? Olê, olê olá!

Onde está a Margarida?

Olê, seus cavalheiros!

Ela está em seu castelo,

Olê, olê, olá!

Ela está em seu castelo

Olê, olê, olá!

Eu queria vê-la,

Olê, olê, olá!

Eu queria vê-la,

Olê, seus cavalheiros!

Mas o muro é muito alto,

Olê, olê, olá!

Mas o muro é muito alto,

Olê, seus cavalheiros!

Tirando uma pedra,

Cantigas de roda

Olê, olê, olá!

Tirando uma pedra,

Olê, seus cavalheiros!

Uma pedra não faz falta,

Olê, olê, olá!

Uma pedra não faz falta,

Olê, seus cavalheiros!

Apareceu a Margarida,

Olê, olê, olá!

Apareceu a Margarida,

Olê, seus cavalheiros!

O trem de ferro

O trem de ferro,

Quando sai de Pernambuco,

Vai fazendo chic chic

Até chegar no Ceará

Rebola pai,

Rebola mãe, rebola filha,

Eu também sou da família,

Também quero rebolar.

Casinha

Fui morar numa casinha-nha

Infestada-da de cupim-pim-pim

Saiu de lá-lá-lá

Uma lagartixa-xa

Olhou prá mim,

Olhou prá mim, e fez assim:

Smack! Smack!

Cantigas de roda

Meu pintinho amarelinho

Meu pintinho amarelinho

Cabe aqui na minha mão,

Na minha mão

Quando quer comer bichinho,

Com seu pezinho ele cisca o chão.

Ele bate as asas,

Ele faz piu, piu,

Mas tem muito medo é de gavião.

O sapo não lava o pé

O sapo não lava o pé

Não lava por que não quer.

Ele mora lá na lagoa,

Não lava o pé

Por que não quer.

Mas que chulé!

Meu limão, meu limoeiro

Meu limão, meu limoeiro,

Meu pé, meu pé de jacarandá,

Uma vez, esquindolelê,

Outra vez, esquindolalá

Referências bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Manual de atendimento da criança com desnutrição grave em nível hospitalar/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual de saúde bucal na doença falciforme/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Recomendações para Terapia

Antirretroviral em Crianças e Adolescentes Infectados pelo HIV: 2005/2006. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Recomendações para Terapia Antirretroviral em Crianças e Adolescentes Infectados pelo HIV: manual do bolso. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Gestão participativa e cogestão/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização

- da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2.ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria. Carências de micronutrientes/ Ministério da Saúde, Unicef. – 1. ed. 1. reimp. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Caderneta de Saúde da Criança. Passaporte da cidadania. 7^a.ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para a coleta e análise de dados

Referências bibliográficas

antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Livro da parteira tradicional/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2.ed.rev.ampl. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Manual AIDPI neonatal/ Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Organização Pan-Americana de Saúde. – 3^a.ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e

da mama/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2.ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Programa Nacional de Suplementação de Ferro: manual de condutas gerais/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de condutas gerais do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

Guia dos Direitos da Gestante e do Bebê/ UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância. São Paulo: Globo, 2011.

Livro da Parteira/ Grupo Curumim – Gestaçã o e Parto (ONG), Área Técnica da Saúde da Mulher – Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

Objetivos de Desenvolvimento do Milênio: Relatório Nacional de Acompanhamento/Coordenação: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada e Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos; supervisão: Grupo Técnico para o acompanhamento dos ODM. – Brasília: Ipea: MP, SPI, 2014.

OLIVEIRA, Ana Maria Reissig. Atividades lúdicas: ilustração da autora. – Porto Alegre: Rimoli Associados Promoções & Eventos Ltda, 2010: 1ª edição atualizada. – Coleção Fazendo Arte Livros Infantis.

PENELLO, Liliane Mendes (Org.). Estratégia brasileiras e brasileiros saudáveis: a contribuição da estratégia brasileiras e brasileiros saudáveis à construção de uma política de atenção integral à saúde da criança. Rio de Janeiro: Instituto Figueira, 2013.

Rio Grande do Sul. Secretaria da Saúde. Programa Primeira Infância Melhor. Guia da família. – 5.ed. – Porto Alegre: Companhia Rio grandense de Artes Gráficas (CORAG), 2012.

Rio Grande do Sul. Secretaria da Saúde. Programa Primeira Infância Melhor. Guia da gestante para o visitador. – Porto Alegre: Companhia Rio grandense de Artes Gráficas (CORAG), 2013.

Índice remissivo

A

Abuso emocional 168
Abuso psicológico 168
Acidentes com fogo 232
Acidentes domésticos 80, 116, 190
Ácido fólico 30, 46
Afetividade 148, 208
Agarrando objetos 76
Aleitamento materno 56
Alimentação da criança 110
Alimentação complementar 86
Alimentação da gestante 70
Alimentação saudável 110, 132, 172, 184, 210
Alimentos a evitar 110
Alterações fisiológicas na gestação 48
Altura da criança 224
Amamentação 56, 66, 70
Ambiente para o bebê 80
Anda sozinho 106
Anemia 30, 46
Ansiedade 54
Ardência ao urinar 44
Armazenamento dos alimentos 92
Assadura 66

Associação de ações 94
Atividades complexas - 194
Atividades físicas - 156
Audição - 76, 180
Ausência de movimentos fetais - 44
Autoconfiança - 174
Autoestima - 202
Autonomia - 110, 132, 138, 174

B

Banho - 66
Barriga grande - 228
Bebidas - 56
Brincadeiras - 156
Brincando com histórias - 118
Brincar - 90
Brincar de pular - 138
Bullying - 202
Buscar objetos - 90

C

Caderneta da criança - 72
Calafrio - 44
Calendário de vacina - 142

Cansaço - 66
Cárie dentária - 140
Cartão da gestante - 30
Cartão de vacina - 72, 142
Certidão de nascimento - 72
Certo e errado - 164
Cidadania - 176
Coceira no ânus - 228
Cólica - 66
Colostro - 66
Como está seu bebê - 32
Compreensão de palavras - 154
Comunicação - 200
Comunidade - 202
Concentração - 122, 196
Consciência ambiental - 218
Conservação adequada de alimento - 92
Contrações - 62
Controle da bexiga - 144
Controle da evacuação - 144
Convivência - 148
Coordenação motora - 120, 128, 130, 138, 194, 214
Cores - 166

Correr - 138
Corrimento - 44
Costas - 62
Coto - 66
Criatividade - 158, 200
Cuidado com o peso - 52
Cuidados com a higiene - 90
Cuidados com as mamas - 56
Curiosidade - 122

D

Dar o peito - 56
Déficits auditivos - 124
Déficits da fala - 124
Dengue - 192
Dentes de leite - 84, 186
Desanimada - 228
Desenvolvimento - 138
Desenvolvimento cognitivo - 108, 122, 166, 188
Desenvolvimento da criança - 180, 182
Desenvolvimento da fala
Desenvolvimento da imaginação - 74
Desenvolvimento da linguagem - 86, 94, 102, 124, 170, 200

Índice remissivo

Desenvolvimento do feto - 54
Desenvolvimento dos cinco sentidos - 76
Desenvolvimento intelectual - 122
Desenvolvimento moral - 160, 164, 176, 212, 218
Desenvolvimento motor - 96, 106, 108, 120, 132, 156, 194, 214
Desenvolvimento social - 212
Desestímulo - 168
Desfraldamento - 114
Desidratação - 136
Desnutrição - 172
Destreza - 214
Destreza manual - 112
Diabetes gestacional - 40
Diálogo com a criança - 170
Diarreia - 136
Direitos da criança - 176
Dor - 44, 62
Dores lombares - 38
Dores na barriga - 62
Drogas - 56
DSTs - 36

E

Educação alimentar - 210
Educação escolar - 220
Emocional - 54
Equilíbrio - 106
Escola - 220
Escovação - 84, 98, 186
Escovar os dentes - 162
Escuta da criança - 170
Estimulação - 166
Estimulando movimentos - 128
Estímulo à criatividade - 188
Estresse tóxico - 172
Expectativa - 54
Explorando novos ambientes - 96

F

Fadiga - 38
Fala - 94
Fala da criança - 170
Falar alto - 200
Falta de ferro - 46
Família - 32
Febre - 44, 84

Fica triste - 228

Formas - 166

Frustrações - 164

G

Ganho de peso - 40, 52

Gengivite gravídica - 42

Genitais - 228

H

Habilidade de comunicação - 170

Habilidade motora - 120

Habilidades cognitivas - 112

Habilidades motoras - 112

Habilidades sociais - 148

Hábitos de higiene - 162

Higiene - 98, 136, 150

Higiene bucal - 98

Higiene no preparo e manuseio de alimentos - 92

Hora de dormir - 226

Horários - 134

Hormônios - 48

I

Icterícia - 66

Imaginação - 146, 158

Impor limites - 164

Importância do sono - 134

Imunização - 142

Inchaço - 38

Independência - 174

Indica vontades de outras formas - 104

Indicadores de desenvolvimento - 224

Indisposição - 84

Infecção urinária - 36

Interação - 94, 130, 148, 154, 202, 208, 212

Isolamento - 168

L

Lavar as mãos - 162

Lêndeas - 198

Limites - 104

Limpeza da casa - 80

Livros - 216

Índice remissivo

ÍNDICE REMISSIVO

M

- Malária - 192
- Malnutrição - 172
- Mamas - 66
- Marcação de consulta - 28
- Medos - 146
- Meio ambiente - 218
- Memória - 122
- Mitos - 56
- Motricidade - 96
- Movimentos - 112
- Mudanças no seu corpo - 32
- Músculos do pescoço - 74

N

- Novos alimentos - 92
- Nutrição - 110, 184, 210

O

- Obesidade infantil - 210
- Olfato - 76

P

- Paladar - 76
- Pálida - 228
- Parto cesárea - 58, 66
- Parto normal - 58, 66
- Pega - 56, 70
- Peito - 70
- Pele - 48
- Penico - 114
- Percepção - 96
- Percepção de cores - 76
- Perda de líquido - 44, 62
- Perda de sangue - 44
- Pesadelos - 146
- Peso da criança - 224
- Piolhos - 198
- Posição para amamentar - 70
- Pressão arterial da criança - 206
- Prestar atenção - 196
- Prevenção - 150
- Primeiros passos - 96
- Prisão de ventre - 38
- Pulmões - 48

Q

Quantidade de leite - 56
Quarentena - 60
Queimaduras - 232

R

Raciocínio - 196
Recém-nascido - 60
Reconhecimento de letras - 216
Registro civil - 72
Registro de nascimento - 60
Rejeição - 168
Repetição de atividades - 138
Resguardo - 60
Rins - 48

S

Saltar - 138
Saúde - 150
Saúde bucal - 140, 186
Sinais e sintomas da gravidez - 30
Sistema Digestivo - 48
Socialização - 104, 108, 212
Sono - 66
Sono da criança - 134
Suplementação de ferro - 86

T

Tato - 76
Teste rápido de gravidez - 28
Tom de voz - 200
Tomar banho - 162
Tônus do pescoço - 82
Tônus do tronco - 82
Tubo neural - 46

U

Últimos dentes de leite - 140
Umbigo - 66
Uso da escova dental - 140

V

Vacinação - 142
Vacinas - 60
Valores - 160, 176, 218
Verminose - 150,0228
Vestir e tirar a roupa - 138
Vínculo - 66
Viroses - 222
Visão - 182
Visual - 76



Anexos e formulários

| | | | | |
|---|----------------------------------|---------------------------|-------------------|-----------------------------------|
| PIR – PRIMEIRA INFÂNCIA RIBEIRNHA | | Município: | | |
| AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL 0 a 1 MÊS | | Comunidade: | | |
| INDICADORES POR FAIXA ETÁRIA | | Data da avaliação: / / | | |
| Nome completo da criança: | | Idade (em dias): | Sexo: () M () F | |
| Data de nascimento da criança: / / | Nome completo da mãe da criança: | | | |
| Nome completo do responsável pela criança (presente no dia da avaliação): | | | | |
| Nome completo do Agente Comunitário de Saúde: | | | | |
| Nome completo do responsável pela avaliação (identificar o profissional que está acompanhando o ACS): | | | | |
| A criança possui certidão de nascimento: () sim () não | | | | |
| Observações: | | | | |
| INDICADORES DE 0 A 1 MÊS | | Presente | Ausente | Reflexos neuroológicos |
| 1. Abre e fecha os braços em resposta à estimulação (Reflexo de Moro) | | | | |
| 2. Postura: barriga para cima, pernas e braços fletidos, cabeça lateralizada | | | | |

| | | |
|---|---|---------------------------------|
| PIR – PRIMEIRA INFÂNCIA RIBEIRNHA | | Município: |
| AValiação DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL 0 a 3 meses | | Comunidade: |
| INDICADORES POR FAIXA ETÁRIA | | |
| Nome completo da criança: | Idade (em meses e dias): | Sexo: () M () F |
| Data de nascimento da criança: / / | Nome completo da mãe da criança: | |
| Nome completo do responsável pela criança (presente no dia da avaliação): | | |
| Nome completo do Agente Comunitário de Saúde: | | |
| Nome completo do responsável pela avaliação (identificar o profissional que está acompanhando o ACS): | | |
| A criança possui certidão de nascimento: () sim () não | | |
| Observações: | | |
| Faixa 1 - INDICADORES DE 0 A 3 MESES | Avaliação ao final da faixa etária | |
| | Consegue fazer sozinho | Consegue fazer com ajuda |
| | Ainda não consegue fazer | Dimensão |
| 3. Dá mostras de prazer e desconforto | | Comunicação e linguagem |
| 4. Sorri frente ao rosto de uma pessoa | | Socioafetiva |
| 5. Emite sons como forma de comunicação | | Comunicação e linguagem |
| 6. Mantém firme a cabeça, quando levantada | | Motora |
| 7. Colocada de braços, levanta a cabeça e parte do tronco momentaneamente | | Motora |
| 8. Agarra casualmente objetos colocados ao seu alcance | | Motora |
| 9. Fixa seu olhar durante alguns segundos no rosto das pessoas ou nos objetos | | Cognitiva |
| 10. Segue com seu olhar pessoas ou objetos em movimento | | Cognitiva |
| 11. Reconhece e reage à voz da mãe/cuidador | | Cognitiva |

| | | |
|---|----------------------------------|---------------------------|
| PIR – PRIMEIRA INFÂNCIA RIBEIRNHA | | Município: |
| AVALIÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL 3 a 6 Meses | | Comunidade: |
| INDICADORES POR FAIXA ETÁRIA | | Data da avaliação: / / |
| Nome completo da criança: | Idade (em dias): | Sexo: () M () F |
| Data de nascimento da criança: / / | Nome completo da mãe da criança: | |
| Nome completo do responsável pela criança (presente no dia da avaliação): | | |

Nome completo do Agente Comunitário de Saúde:

Nome completo do responsável pela avaliação (identificar o profissional que está acompanhando o ACS):

A criança possui certidão de nascimento: () sim () não

Observações:

| Faixa 2 - INDICADORES DE 3 A 6 MESES | Avaliação ao final da faixa etária | | | Dimensão |
|--|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------|
| | Consegue fazer sozinho | Consegue fazer com ajuda | Ainda não consegue fazer | |
| 1. Reconhece pessoas próximas e chora na frente de estranhos | | | | Socioafetiva |
| 2. Balbucia e sorri na interação com o outro | | | | Comunicação e linguagem |
| 3. Muda da posição de barriga para baixo para a posição de costas e vice-versa | | | | Motora |
| 4. Agarra brinquedos e os mantém por algum tempo | | | | Motora |
| 5. Senta com ajuda ou sozinha por algum tempo | | | | Motora |
| 6. Reconhece a voz de algumas pessoas | | | | Cognitiva |
| 7. Procura com os olhos objetos a sua frente | | | | Cognitiva |
| 8. Varia o volume de suas vocalizações | | | | Comunicação e linguagem |

| | | | | |
|---|--|--------------------------|-----------------|--------------------------|
| PIR – PRIMEIRA INFÂNCIA RIBEIRNHA | | Município: | | |
| AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL 6 a 9 meses | | Comunidade: | | |
| INDICADORES POR FAIXA ETÁRIA | | | | |
| Nome completo da criança: | Idade (em meses e dias): | Sexo: () M () F | | |
| Data de nascimento da criança: / / | Nome completo da mãe da criança: | | | |
| Nome completo do responsável pela criança (presente no dia da avaliação): | | | | |
| Nome completo do Agente Comunitário de Saúde: | | | | |
| Nome completo do responsável pela avaliação (identificar o profissional que está acompanhando o ACS): | | | | |
| A criança possui certidão de nascimento: () sim () não | | | | |
| Observações: | | | | |
| Faixa 3 - INDICADORES DE 6 A 9 MESES | Avaliação ao final da faixa etária | | Dimensão | |
| | Consegue fazer sozinho | Consegue fazer com ajuda | | Ainda não consegue fazer |
| | 1. Começa a arrastar-se e/ou engatinhar | | | Motora |
| | 2. Senta sozinha e conserva o equilíbrio | | | Motora |
| | 3. Agarra pequenos objetos com dois dedos | | | Motora |
| | 4. Coloca e tira objetos de diferentes tamanhos em uma caixa ou recipiente de boca larga | | | Cognitiva |
| | 5. Procura objetos que lhe chamam a atenção quando alguém os esconde propositalmente | | | Cognitiva |
| | 6. Brinca de atirar e buscar objetos | | | Cognitiva |
| | 7. Emite sons e imita outros que ouve | | | Comunicação e linguagem |
| | 8. Presta atenção quando ouve seu nome | | | Socioafetiva |
| 9. Segura e transfere objetos de uma mão para outra | | | Motora | |

| | | | | | |
|---|--|---|--------------------------|-----------------|--------------------------|
| PIR – PRIMEIRA INFÂNCIA RIBEIRNHA | | Município: | | | |
| AVALIÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL 9 a 12 meses | | Comunidade: | | | |
| INDICADORES POR FAIXA ETÁRIA | | Data da avaliação: / / | | | |
| Nome completo da criança: | | Idade (em meses e dias): | Sexo: () M () F | | |
| Data de nascimento da criança: / / | | Nome completo da mãe da criança: | | | |
| Nome completo do responsável pela criança (presente no dia da avaliação): | | | | | |
| Nome completo do Agente Comunitário de Saúde: | | | | | |
| Nome completo do responsável pela avaliação (identificar o profissional que está acompanhando o ACS): | | | | | |
| A criança possui certidão de nascimento: () sim () não | | | | | |
| Observações: | | | | | |
| Faixa 4 - INDICADORES DE 9 A 12 MESES | | Avaliação ao final da faixa etária | | Dimensão | |
| | | Consegue fazer sozinho | Consegue fazer com ajuda | | Ainda não consegue fazer |
| 1. Dá pequenos passos com apoio | | | | | Motora |
| 2. Manuseia, atrai e pega brinquedos | | | | | Motora |
| 3. Pode fazer coisas simples, como ninar uma boneca ou passear com um bichinho de brinquedo | | | | | Socioafetiva |
| 4. Tampa e destampa caixas redondas | | | | | Cognitiva |
| 5. Cumpre pequenas ordens, como “pega o brinquedo” ou “me dá” | | | | | Cognitiva |
| 6. Emprega pelo menos uma palavra com sentido | | | | | Comunicação e Linguagem |
| 7. Faz gestos com a mão e a cabeça (não, tchau, bate palmas) | | | | | Socioafetiva |

| | | | |
|---|----------------------------------|---|--------------------------|
| PIR – PRIMEIRA INFÂNCIA RIBEIRNHA | | Município: | |
| AValiação DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL 12 a 18 meses | | Comunidade: | |
| INDICADORES POR FAIXA ETÁRIA | | Data da avaliação: / / | |
| Nome completo da criança: | Idade (em anos, meses e dias): | Sexo: () M () F | |
| Data de nascimento da criança: / / | Nome completo da mãe da criança: | | |
| Nome completo do responsável pela criança (presente no dia da avaliação): | | | |
| Nome completo do Agente Comunitário de Saúde: | | | |
| Nome completo do responsável pela avaliação (identificar o profissional que está acompanhando o ACS): | | | |
| A criança possui certidão de nascimento: () sim () não | | | |
| Observações: | | | |
| Faixa 5 - INDICADORES DE 12 A 18 MESES | | Avaliação ao final da faixa etária | |
| | | Consegue fazer sozinho | Consegue fazer com ajuda |
| | | Ainda não consegue fazer | Dimensão |
| 1. Caminha com equilíbrio | | | Motora |
| 2. Chuta uma bola | | | Motora |
| 3. Tampa e destampa caixas | | | Cognitiva |
| 4. Combina pelo menos duas palavras | | | Comunicação e linguagem |
| 5. Bebe segurando o copo com a própria mão | | | Motora |
| 6. Monta uma torre com dois elementos | | | Cognitiva |

| | | | | |
|---|---|---------------------------|--------------------------|-------------------------|
| PIR – PRIMEIRA INFÂNCIA RIBEIRNHA | | Município: | | |
| AVALIÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL 18 a 24 meses | | Comunidade: | | |
| INDICADORES POR FAIXA ETÁRIA | | Data da avaliação: / / | | |
| Nome completo da criança: | Idade (em anos, meses e dias): | Sexo: () M () F | | |
| Data de nascimento da criança: / / | Nome completo da mãe da criança: | | | |
| Nome completo do responsável pela criança (presente no dia da avaliação): | | | | |
| Nome completo do Agente Comunitário de Saúde: | | | | |
| Nome completo do responsável pela avaliação (identificar o profissional que está acompanhando o ACS): | | | | |
| A criança possui certidão de nascimento: () sim () não | | | | |
| Observações: | | | | |
| Faixa 6 - INDICADORES DE 18 A 24 MESES | Avaliação ao final da faixa etária | | | Dimensão |
| | Consegue fazer sozinho | Consegue fazer com ajuda | Ainda não consegue fazer | |
| | 1. Sobee e desce degraus baixos | | | Motora |
| | 2. Monta uma torre com no mínimo três elementos | | | Cognitiva |
| | 3. Tampa e destampa frascos com rosca | | | Cognitiva |
| | 4. Fala frases com três palavras | | | Comunicação e linguagem |
| | 5. Nomeia alguns objetos cotidianos | | | Comunicação e linguagem |
| | 6. Começa a utilizar pronomes (ex.: meu, teu) | | | Comunicação e linguagem |
| | 7. Segura um brinquedo enquanto caminha | | | Motora |
| | 8. Come, segurando o talher com a própria mão | | | Socioafetiva |
| 9. Cumpre simultaneamente até três ordens simples | | | Cognitiva | |

| | | | | |
|---|---|---|--------------------------|-------------------------|
| PIR – PRIMEIRA INFÂNCIA RIBEIRNHA | | Município: | | |
| AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL 2 a 3 anos | | Comunidade: | | |
| INDICADORES POR FAIXA ETÁRIA | | | | |
| Nome completo da criança: | Idade (em anos, meses e dias): | Data da avaliação: / / Sexo: () M () F | | |
| Data de nascimento da criança: / / | Nome completo da mãe da criança: | | | |
| Nome completo do responsável pela criança (presente no dia da avaliação): | | | | |
| Nome completo do Agente Comunitário de Saúde: | | | | |
| Nome completo do responsável pela avaliação (identificar o profissional que está acompanhando o ACS): | | | | |
| A criança possui certidão de nascimento: () sim () não | | | | |
| Observações: | | | | |
| Faixa 8 - INDICADORES DE 2 A 3 ANOS | Avaliação ao final da faixa etária | | Dimensão | |
| | Consegue fazer sozinho | Consegue fazer com ajuda | Ainda não consegue fazer | |
| | 1. Compreende grande parte do que escuta | | | Comunicação e linguagem |
| | 2. Fala frases com quatro ou mais palavras | | | Comunicação e linguagem |
| | 3. Imita atitudes simples dos adultos | | | Socioafetiva |
| | 4. Corre com segurança | | | Motora |
| | 5. Pula com os dois pés juntos e/ou fica num pé só | | | Motora |
| | 6. Seleciona objetos semelhantes por cor e forma | | | Cognitiva |
| | 7. Constrói torres ou pontes com mais de três elementos | | | Cognitiva |
| | 8. Faz rabiscos e riscos no papel | | | Motora |
| | 9. Sustenta copo e colher com firmeza | | | Motora |
| | 10. Avisa a necessidade de fazer xixi e cocô | | | Socioafetiva |
| | 11. Despede-se quando sai de um lugar | | | Socioafetiva |
| 12. Aceita relacionar-se com outras pessoas, mesmo que desconhecidas | | | Socioafetiva | |

| | | | | | |
|---|----------------------------------|---|--------------------------|-----------------|--------------------------|
| PIR – PRIMEIRA INFÂNCIA RIBEIRNHA | | Município: | | | |
| AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL 3 a 4 anos | | Comunidade: | | | |
| INDICADORES POR FAIXA ETÁRIA | | Data da avaliação: / / | | | |
| Nome completo da criança: | Idade (em anos, meses e dias): | Sexo: () M () F | | | |
| Data de nascimento da criança: / / | Nome completo da mãe da criança: | | | | |
| Nome completo do responsável pela criança (presente no dia da avaliação): | | | | | |
| Nome completo do Agente Comunitário de Saúde: | | | | | |
| Nome completo do responsável pela avaliação (identificar o profissional que está acompanhando o ACS): | | | | | |
| A criança possui certidão de nascimento: () sim () não | | | | | |
| Observações: | | | | | |
| Faixa 9 - INDICADORES DE 3 A 4 ANOS | | Avaliação ao final da faixa etária | | Dimensão | |
| | | Consegue fazer sozinho | Consegue fazer com ajuda | | Ainda não consegue fazer |
| 1. Mantém diálogos simples | | | | | Comunicação e linguagem |
| 2. Brinca de forma amistosa com outras crianças | | | | | Socioafetiva |
| 3. Relaciona-se bem com adultos e crianças conhecidas | | | | | Socioafetiva |
| 4. Combina corrida com outra ação mantendo o equilíbrio e a segurança | | | | | Motora |
| 5. Salta com segurança e/ou pula num pé só alternadamente | | | | | Motora |
| 6. Coloca por ordem de tamanho até três objetos | | | | | Cognitiva |
| 7. Forma quebra-cabeças simples; de duas a quatro peças | | | | | Cognitiva |
| 8. Brinca por associação, como fazer de conta que folha é dinheiro | | | | | Cognitiva |
| 9. Veste e tira roupas com auxílio | | | | | Cognitiva |
| 10. Abotoa roupas com auxílio | | | | | Cognitiva |
| 11. Repete canções, contos e/ou poesias curtas | | | | | Comunicação e linguagem |
| 12. Compreende sensações (ex.: frio, cansado) | | | | | Comunicação e linguagem |

| PIR – PRIMEIRA INFÂNCIA RIBEIRNHA | | Município: | |
|---|------------------------------------|---|-------------------------|
| AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL 4 a 5 anos | | Comunidade: | |
| INDICADORES POR FAIXA ETÁRIA | | | |
| Nome completo da criança: | | Idade (em anos, meses e dias): Sexo: () M () F | |
| Data de nascimento da criança: / / | | Nome completo da mãe da criança: | |
| Nome completo do responsável pela criança (presente no dia da avaliação): | | | |
| Nome completo do Agente Comunitário de Saúde: | | | |
| Nome completo do responsável pela avaliação (identificar o profissional que está acompanhando o ACS): | | | |
| A criança possui certidão de nascimento: () sim () não | | | |
| Observações: | | | |
| Faixa 10 - INDICADORES DE 4 A 5 ANOS | Avaliação ao final da faixa etária | | Dimensão |
| | Consegue fazer sozinho | Consegue fazer com ajuda | |
| 1. Veste e tira as roupas sozinho | | | Socioafetiva |
| 2. Alegra-se quando brinca com outras crianças | | | Socioafetiva |
| 3. Realiza atividades simples quando solicitada | | | Cognitiva |
| 4. Monta quebra-cabeças de até seis peças | | | Cognitiva |
| 5. Compara e agrupa objetos por cor e forma | | | Cognitiva |
| 6. Coloca, por ordem de tamanho, mais de três objetos | | | Cognitiva |
| 7. Corre, salta e sobe com segurança | | | Motora |
| 8. Fala tudo compreensivelmente | | | Comunicação e linguagem |
| 9. Expressa-se bem sobre o que lhe interessa, no passado e presente | | | Comunicação e linguagem |
| 10. Reconhece as posições: acima, abaixo, em frente e atrás | | | Cognitiva |
| 11. Capaz de expressar preferências e idéias próprias | | | Cognitiva |

PIR – PRIMEIRA INFÂNCIA RIBEIRNHA
AVALIÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL
5 a 6 anos

Município:
Comunidade:

INDICADORES POR FAIXA ETÁRIA

Data da avaliação:
/ /

Nome completo da criança:

Idade (em anos, meses e dias):

Sexo: () M () F

Data de nascimento da criança:

Nome completo da mãe da criança:

Nome completo do responsável pela criança (presente no dia da avaliação):

Nome completo do Agente Comunitário de Saúde:

Nome completo do responsável pela avaliação (identificar o profissional que está acompanhando o ACS):

A criança possui certidão de nascimento: () sim () não

Observações:

| Faixa II - INDICADORES DE 5 A 6 ANOS | Avaliação ao final da faixa etária | | | Dimensão |
|---|------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------|
| | Consegue fazer sozinho | Consegue fazer com ajuda | Ainda não consegue fazer | |
| 1. Tem independência na sua rotina, como tomar banho, vestir-se e comer | | | | Socioafetiva |
| 2. Compreende o que pode ou não fazer | | | | Socioafetiva |
| 3. Mostra disposição para ajudar nas tarefas domésticas | | | | Socioafetiva |
| 4. Colore bem, cuidando para não sair dos contornos, e recorta com precisão | | | | Motora |
| 5. Expressa-se livremente através do desenho | | | | Motora |
| 6. Corre, salta e sobe com coordenação | | | | Motora |
| 7. Gosta que lhe apresentem desafios ou atividades que a façam pensar | | | | Cognitiva |
| 8. Expressa verbalmente o que pensa, no passado, presente e futuro | | | | Comunicação e Linguagem |
| 9. Faz muitas perguntas | | | | Cognitiva |
| 10. Expressa desejo de ir à escola para aprender a ler e escrever | | | | Socioafetiva |

PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA RIBEIRINHA

| | | | |
|---|--|---|------------------------------------|
| Nome do ACS: | | UC: | Regional: |
| | | Comunidade: | |
| Nome da paciente (gestante): | | | |
| Tem outros filhos? () Sim () Não Quantos? _____ | | Estado Civil: () Casada () Solteira () Separada () Divorciada () Viúva | Data de nascimento: ____/____/____ |
| Você participa de algum programa do governo, tipo Bolsa Família () Sim () Não | | Qual é o tipo de moradia? () Própria () Alugada () Cedida | |
| Com quem você mora atualmente? () Com os pais e/ou parentes () Com o esposo e filhos () Com amigos () Sozinho | | Quantas pessoas moram em sua casa (contando com você)? _____ | |
| Qual é a sua participação na vida econômica do seu grupo familiar? () Não trabalha e é sustentado pela família () Trabalha e recebe ajuda financeira () Trabalha e é responsável pelo próprio sustento () Trabalha e contribui parcialmente em casa () Trabalha e é a principal responsável pelo sustento da família | | Qual a principal fonte de renda da família? () pesca () farinha () caça () roçado () outra _____ | |
| Há unidade básica na comunidade ou próximo de onde reside? () Sim () Não | | Na comunidade há saneamento básico? () Sim () Não | |
| A água é encanada? () Sim () Não | | A água que vocês utilizam para beber recebe algum tratamento? () Sim () Não () Qual? _____ | |
| Observações Gerais: | | | |

Anotações Gerais da Comunidade

| | | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|---|----------|
| População total: | Nº nascidos vivos: | Coefficiente de natalidade: | Nº de óbitos totais: | |
| Crianças com menos de 1 ano: | Nº de crianças com baixo peso: | | Nº de óbitos infantis: | |
| Crianças de 1 a 3 anos: | Nº de crianças prematuras: | Neonatal precoce: | tardio: | pós neo: |
| Crianças de 4 a 6 anos: | Nº de mães adolescentes: | | Nº de morte perinatal: | |
| Crianças de 7 a 9 anos: | Nº de cesariana: | Nº de consultas pré-natal: | Nº de morte materna: | |
| Nº de crianças que tem a caderneta: | Crianças que tem o hábito de ler: | | Crianças que os pais leem para os filhos: | |

| N. da visita | Perguntas Norteadoras | Dados a serem coletados | Observações |
|--------------|--|--|-------------|
| 01 | <ul style="list-style-type: none"> - Há suspeita da gravidez? - Confirmada a gravidez? - Marcou a primeira consulta do pré-natal? - Faz uso de álcool, tabaco e outras drogas? - Tem cartão da gestante? | Confirmada a gravidez? () sim () não Marcar a primeira consulta do pré-natal: _____ Faz uso de drogas, cigarros, álcool, chá, garrafadas? () sim () não Quais? _____ | |
| 02 | <ul style="list-style-type: none"> - Sabe que já pode começar o pré-natal? - Sabe a importância de tomar o ácido fólico e ferro? - Tem dúvidas sobre a gestação | Quantas semanas de gestação? _____ Está fazendo uso de ácido fólico e ferro? () sim () não Possui cartão da gestante? () sim () não Realizou a primeira consulta do pré-natal? () sim () não Aferir PA _____ peso _____ | |
| 03 | <ul style="list-style-type: none"> - Realizou a primeira consulta do pré-natal? - Existe algum sinal de risco para o bebê e a gestante? - Está fazendo uso de ácido fólico e ferro? | Vacinas estão atualizadas? () sim () não Consulta do pré-natal em dia? () sim () não Faz uso de álcool, tabaco ou outra substância? () sim () não Esta gravidez foi desejada? () sim () não Como a família recebeu a notícia da chegada do bebê? () bem () ruim A mãe conta com o apoio da família, dos amigos e da comunidade? () sim () não | |
| 04 | <ul style="list-style-type: none"> - Realizou a primeira consulta do pré-natal? - Existe algum sinal de risco para o bebê e gestante? - Está fazendo uso de ácido fólico e ferro? - Como está a evolução da gravidez? - Você já ouviu falar de infecção urinária - sabe o que são doenças sexualmente transmissíveis | A família sabe da importância da higiene na prevenção de doenças? () sim () não A família é esclarecida quanto as DST? () sim () não A gestante realizou os exames para garantir o bom desenvolvimento da gestação? () sim () não | |
| 05 | <ul style="list-style-type: none"> - Existe algum tipo de desconforto na gestante? Quais? - Existe algum sinal de risco para o bebê e gestante? - Está fazendo uso do ácido fólico? | Quais os desconfortos apresentados? Apresenta dor lombar? sim não Realiza atividades físicas regularmente? sim não Quais? _____ Peso: _____ | |
| 06 | <ul style="list-style-type: none"> - O que tem para o almoço hoje? (Identificar a realidade alimentar da família) - O que vocês gostam de comer? - Qual sua fruta preferida? - Tem facilidade de ganho de peso? - O que costumam comprar na cantina, ou mercado (refrigerante, salgadinhos, bolachas, doces)? | Houve a introdução de novos alimentos? () sim () não A gestante faz ao menos três refeições por dia? () sim () não A mãe conta com o apoio da família, dos amigos e da comunidade? () sim () não Quantas consultas de pré-natal realizou? () sim () não | |

| | | | |
|----|---|---|--|
| 07 | <ul style="list-style-type: none"> - Quantas vezes você escova o dente por dia? - Onde você faz a escovação? - Tem uma escova só para você? - Houve ocorrência de sangramentos durante a escovação? | <p>Realizou os exames do primeiro trimestre do pré-natal? ()sim ()não Foi realizada a pesagem da gestante no mês? ()sim ()não Tem uma escova de uso exclusivo? ()sim ()não Houve ocorrência de sangramentos durante a escovação? ()sim ()não Foi ao dentista ()sim ()não</p> | |
| 08 | <ul style="list-style-type: none"> - Você conhece os sinais de perigo durante a gestação? Pode listar alguns? - Conhece alguém que já teve esses sinais ou sintomas? - Você já teve algum desses sinais ou sintomas em gestações anteriores? - Apresenta queixas e ou sinais de risco como: febre, calafrio, corrimento com mau cheiro, ausência de movimentos fetais, dor e ardência ao urinar, perda de líquido, perda de sangue? | <p>Existem sinais de risco? ()sim ()não A mãe apresenta alguns dos sintomas mencionados na intervenção? () sim () não A mãe apresentou alguns dos sintomas mencionados em gestações anteriores? Quais () sim () não</p> | |
| 09 | <ul style="list-style-type: none"> - Toma comprimido de ferro? - Toma comprimido de ácido fólico? - Sabe quais alimentos são ricos em ferro e ácido fólico? - A gestante tem uma alimentação equilibrada? - Sabe por que é importante ingerir ferro e ácido fólico? | <p>Cartão da gestante está atualizado? ()sim ()não Vacinas em dias? ()sim ()não Peso: _____</p> | |
| 10 | <ul style="list-style-type: none"> - Quais as alterações que acontecem durante a gestação? - O que mais preocupa você em relação as mudanças durante a gestação? | <p>Realizou os exames do primeiro trimestre do pré-natal? ()sim ()não Foi realizada a pesagem da gestante no mês? ()sim ()não Peso: _____</p> | |
| 11 | <ul style="list-style-type: none"> - Quanto ganhou de peso até o momento? - Este ganho te permite manter uma gravidez saudável? - O que você acha que é importante fazer para controlar o ganho de peso? - Por que é importante controlar o ganho de peso na gestação? | <p>Realizou os exames do primeiro trimestre do pré-natal? ()sim ()não Foi realizada a pesagem da gestante no mês? ()sim ()não Peso: _____</p> | |
| 12 | <ul style="list-style-type: none"> - A família imagina como será o bebê? - Preocupa-se em como está o desenvolvimento do bebê? - A família apresenta ansiedade em relação à chegada do bebê? - Algo perturba a tranquilidade da gestante? - Como está a gestante do ponto de vista emocional: feliz, ansiosa, angustiada, nervosa, triste? | <p>Avaliar se a gestante desenvolve atividades que possam comprometer o desenvolvimento da gravidez. Registre as principais dúvidas das gestantes relacionadas ao desenvolvimento do bebê.</p> | |

| | | | |
|----|---|---|--|
| 13 | <ul style="list-style-type: none"> - A gestante já tem filhos? - Amamentou os outros filhos? - A gestante conhece a importância e os benefícios de só dar leite materno ao bebê? - Existe algum possível problema visível para amamentação? - Apresenta algum receio em amamentar? | <p>Identificar possíveis problemas que impossibilitem ou prejudiquem a amamentação exclusiva. Questões identificadas devem ser comunicadas ao coordenador com brevidade.</p> | |
| 14 | <ul style="list-style-type: none"> - A gestante conhece a maternidade onde vai dar a luz? - A gestante sabe qual tipo de parto vai escolher? | <p>A gestante tem conhecimento do serviço de saúde que utilizará para o seu parto? ()sim ()não O ambiente do bebê está preparado para sua chegada? ()sim ()não Conversou com a equipe sobre os tipos de parto? ()sim ()não Quem vai acompanhar a gestante durante o parto? _____</p> | |
| 15 | <ul style="list-style-type: none"> - A gestante conhece a caderneta da criança? - A gestante sabe o que é registro de nascimento? <p>A gestante conhece as primeiras vacinas que o bebê deve tomar?</p> | <p>Gestante realizou sete consultas do pré-natal ou mais? ()sim ()não Realizou os exames solicitados pela unidade básica de saúde? ()sim ()não Conhece seus direitos de gestante? ()sim ()não</p> | |
| 16 | <ul style="list-style-type: none"> - Como o corpo da mulher se prepara para o trabalho de parto? - Sabe identificar os sinais do trabalho de parto? - Qual a data limite para o parto? | <p>Documentação certa e preenchida? ()sim ()não Conhece a maternidade ou parteira que vai realizar o parto? ()sim ()não Exames completos e conferir</p> | |

PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA RIBEIRINHA

| | | | |
|---|---|---|-----------|
| Nome do ACS: | | UC: | Regional: |
| | | Comunidade: | |
| Nome da criança: | | Nome do responsável | |
| Data de nascimento da criança: ____/____/____ | | Data de nascimento do responsável: ____/____/____ | |
| A família participa de algum programa do governo, tipo Bolsa Família () Sim () Não | | Há outras crianças na família? () Sim () Não | |
| Com quem você mora atualmente? () Com os pais e (ou) parentes () Com o esposo e filhos () Com amigos () Sozinha | | Qual é o tipo de moradia? () Própria () Alugada () Cedida | |
| Quantas pessoas moram em sua casa (contando com você)? _____ | | Qual é a sua participação na vida econômica do seu grupo familiar? () Não trabalha e é sustentada pela família () Trabalha e recebe ajuda financeira () Trabalha e é responsável pelo próprio sustento () Trabalha e contribui parcialmente em casa () Trabalha e é a principal responsável pelo sustento da família | |
| Qual a principal fonte de renda da família? () caça () pesca () farinha () roçado () outra _____ | | | |
| Há unidade básica na comunidade ou próximo de onde reside? () Sim () Não | | Na comunidade há saneamento básico? () Sim () Não | |
| A água é encanada? () Sim () Não | A água que vocês utilizam para beber recebe algum tratamento? () Sim () Não () Qual? _____ | | |
| Observações Gerais | | | |

Anotações Gerais da Comunidade

| | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|---|------------------------|
| População total: | Nº nascidos vivos: | Coefficiente de natalidade: | Nº de óbitos totais: |
| Crianças com menos de 1 ano: | Nº de crianças com baixo peso: | | Nº de óbitos infantis: |
| Crianças de 1 a 3 anos: | Nº de crianças prematuras: | Neonatal precoce: | tardio: pós neo: |
| Crianças de 4 a 6 anos: | Nº de mães adolescentes: | | Nº de morte perinatal: |
| Crianças de 7 a 9 anos: | Nº de cesariana: | Nº de consultas pré-natal: | Nº de morte materna: |
| Nº de crianças que tem a caderneta: | Crianças que tem o hábito de ler: | Crianças que os pais leem para os filhos: | |

| N. da visita | Perguntas Norteadoras | Dados a serem coletados | Observações |
|--------------|---|---|-------------|
| 17 | <ul style="list-style-type: none"> - Tem dificuldade em amamentar o bebê? Não desista! - A mãe está cuidando sozinha do bebê ou conta com apoio de outra pessoa da família? - A criança foi vacinada ao nascer? - Tem a caderneta da criança? - Realizou a consulta de puerpério? - Realizou a 1ª consulta com o pediatra | Peso: Estatura: Cor: Tônus (músculos): Houve algum problema no parto? ()sim ()não A mulher está abatida ou desanimada (depressão pós-parto)? ()sim ()não Realizou vacinas? BCG e hepatite B? ()sim ()não Como está a rotina da família? | |
| 18 | <ul style="list-style-type: none"> - Existe alguma dificuldade na amamentação? - O aleitamento materno é exclusivo? - A mãe sabe a importância do aleitamento materno para o bebê? | O umbigo apresenta secreção amarelada, vermelhidão, inchaço? ()sim ()não Evacua diariamente? ()sim ()não Apresenta pele amarelada (Icterícia)? ()sim ()não A mulher está abatida chorosa ou desanimada (depressão pós-parto)? ()sim () não Cuidados com a mãe e recém-nascidos: ()sim ()não Realizou a BCG para tuberculose e hepatite: ()sim ()não | |
| 19 | <ul style="list-style-type: none"> - A família tem identidade, CPF e outros documentos? - Existe alguma dificuldade para retirar a documentação? - A criança tem caderneta da criança? | A criança possui o registro de nascimento? ()sim ()não O recém-nascido está evacuando? () sim () não Quantas vezes ao dia? _____ Verificar na caderneta da criança se a vacina esta em dia: ()sim ()não Vacinas ao nascer: Hepatite B e BCG | |
| 20 | <ul style="list-style-type: none"> - A criança levanta e sustenta a cabeça? - A criança consegue fixar os olhos em pessoas e objetos? | Sorri em frente à alguma pessoa quando estimulada? () sim () não Abre as mãos? () sim () não Emite sons? () sim () não Movimenta os membros inferiores e superiores? () sim () não | |
| 21 | <ul style="list-style-type: none"> - Aleitamento materno exclusivo? - O bebê assusta com barulhos fortes e repentinos? - Na amamentação o bebê olha para o rosto da mãe? - Consegue fixar o olhar nos lábios de quem fala com eles? | Avaliar a fontanela? (moleira) () sim () não Criança reage ao estímulo sonoro? () sim () não Criança reage ao estímulo visual? () sim () não Criança tem reflexo de agarrar (reflexo de apreensão)? () sim () não O bebê é incentivado a interagir com um adulto desenvolvendo sua curiosidade? () sim () não | |

| | | | |
|----|--|--|--|
| 22 | <ul style="list-style-type: none"> - Existe algum fumante em casa? - Existe muito barulho na casa? - O ambiente do bebê é confortável e seguro? | <p>O ambiente é seguro para o bebê? ()sim ()não</p> <p>Quais os perigos que existem na casa?</p> <p>Verificar a caderneta da criança se a vacina esta em dia: ()sim ()não</p> | |
| 23 | <ul style="list-style-type: none"> - bebê já pode erguer sua cabeça se estiver de barriga para baixo, adotando a posição “tartaruginha”. Este exercício fortalece o tônus muscular vertical | <p>A criança consegue erguer sua cabeça? () sim () não</p> <p>O bebê procura olhar o seu cuidador? () sim () não</p> <p>O tronco e o pescoço realizam os movimentos com firmeza? () sim () não</p> | |
| 24 | <ul style="list-style-type: none"> - Todos em casa têm o hábito de escovar os dentes diariamente? - Cada membro da família tem sua própria escova? - Que água é utilizada para escovar os dentes? - Existe algum tipo de cuidado com a boca do bebê? | <p>Cuidador mantém a limpeza bucal do bebê? () sim () não</p> <p>Limpa a boca da criança? () sim () não</p> <p>Escova os dentes da criança? () sim () não</p> <p>Agendar consulta ao dentista? () sim () não</p> | |
| 25 | <ul style="list-style-type: none"> - Como é a alimentação da família? - Faz uso de suplementação do ferro? - Calendário de vacinação está atualizado? - O bebê já fala mama, papa, dada? | <p>Alimentação do bebê:</p> <p>O aleitamento continua sendo materno e exclusivo () sim () não</p> <p>Calendário de vacinação está em dia () sim () não</p> <p>A família estabelece diálogos simples com a criança? () sim () não</p> | |
| 26 | <p>O bebê senta?</p> <p>Fica sentada com ou sem apoio?</p> <p>Já começou a engatinhar?</p> <p>Já introduziu novos alimentos? Quais? _____.</p> | <p>A criança é estimulada a ficar sentada ou ficar de pé? () sim () não</p> <p>A criança engatinha? () sim () não</p> <p>Quais os perigos que existe na casa? () sim () não _____.</p> <p>Na caderneta da criança, as vacinas estão em dia? () sim () não</p> <p>Verificar peso _____ altura _____.</p> | |
| 27 | <ul style="list-style-type: none"> - A criança leva objetos à boca? - Criança apresenta pele irritada? - Quais os cuidados de limpeza que têm com os brinquedos e com o local que a criança brinca? - Você sabe quais são os cinco sentidos? | <p>Registro de suplementação de Ferro e vitamina A. Caderneta da criança</p> <p>Observar boa higiene na criança? ()sim ()não</p> <p>Verificar a caderneta da criança se as vacinas estão em dia: ()sim ()não</p> <p>A criança engatinha? ()sim ()não</p> <p>Consegue ficar de pé? ()sim ()não</p> <p>A criança consegue buscar um objeto? ()sim ()não</p> <p>A criança consegue encontrar um objeto sob o pano? ()sim ()não</p> <p>A criança consegue segurar 2 coisas ao mesmo tempo? ()sim ()não</p> | |
| 28 | <ul style="list-style-type: none"> - A criança já come sozinha ou é estimulada para isso? - Na hora da refeição a família participa? | <p>A criança faz ao menos três refeições por dia? ()sim ()não</p> <p>O cuidador conta com o apoio da família, dos amigos e da comunidade? ()sim ()não</p> <p>O cuidador lava os alimentos com água fervida? ()sim ()não</p> | |

| | | | |
|----|--|--|--|
| 29 | <ul style="list-style-type: none"> - Senta sem apoio e fica na posição de engatinhar? - O bebê está falando algo? - Localiza o som de forma indireta para cima e para baixo? - Faz algum gesto ou emite som quando está com fome? | <p>O bebê fala sílabas repetidas com significado (primeiras palavras “papa”, “dada”)? ()sim ()não</p> <p>O bebê arrasta-se e pode andar com apoio? ()sim ()não</p> | |
| 30 | <ul style="list-style-type: none"> - Como está o peso do bebê? - Se o peso não está conforme a idade, qual motivo? - A família conversa e ensina algumas das atividades sugeridas parao bebê? - O bebê engatinha e dá sinais dos primeiros passos? | <p>O peso da criança está sendo preenchido na unidade de saúde e seu peso está adequado para sua idade? ()sim ()não</p> <p>Caderneta da criança está sendo preenchida? ()sim ()não</p> <p>A criança engatinha e fica de pé?</p> | |
| 31 | <ul style="list-style-type: none"> - A família tem hábitos de escovar os dentes depois das refeições? - Cada membro da família tem uma escova dental? - Existe presença de lesões nos dentes ou gengiva da criança? | <p>Está acontecendo pesagem na unidade de saúde? ()sim ()não</p> <p>Seu peso está adequado para sua idade? ()sim ()não</p> <p>Peso: _____</p> <p>Caderneta da criança está sendo preenchida? ()sim ()não</p> <p>Escovação é realizada de maneira adequada? ()sim ()não</p> | |
| 32 | <ul style="list-style-type: none"> - A criança fala? - Que palavras ela mais gosta de falar? - Brinca com os brinquedos, engatinha e anda? - Qual a reação da criança ao se ver no espelho? | <p>Pergunte à mãe quantas palavras a criança fala e quais são?</p> <p>A criança cumpre pequenas ordens como pegar o brinquedo ou faz gestos com a mão e a cabeça? ()sim ()não</p> <p>Realizou suplementação de ferro e vitamina A? ()sim ()não</p> | |
| 33 | <ul style="list-style-type: none"> - O que a criança faz quando quer alguma coisa? - A criança chora toda vez que quer algo? - Que tipo de gestos a família já ensinou para a criança? | <p>A criança consegue se expressar sem que seja com choro e sim com gestos? ()sim ()não</p> <p>Produz palavras espontaneamente? ()sim ()não</p> | |
| 34 | <ul style="list-style-type: none"> - A criança anda sozinha, sem se apoiar? | <p>Caminha sozinha? ()sim ()não</p> <p>A caminhada da criança é firme? ()sim ()não</p> | |
| 35 | <ul style="list-style-type: none"> - A família costuma fazer com que a criança preste atenção no que existe ao seu redor? | <p>Verifique o desempenho da criança em colocar os brinquedos na caixa.</p> <p>A criança consegue colocar um cubo na caixa? ()sim ()não</p> <p>A criança consegue buscar o objeto e colocar na caixa? ()sim ()não</p> <p>A criança consegue seguir instruções simples? ()sim ()não</p> | |
| 36 | <ul style="list-style-type: none"> - A criança é estimulada a comer sozinha? - Como é a alimentação da família? | <p>Os alimentos estão cortados em pedaços bem pequenos ou liquidificados?</p> <p>A alimentação da criança está igual da família? ()sim ()não</p> <p>Os alimentos são bem lavados e cozidos ()sim ()não</p> | |

| | | | |
|----|---|---|--|
| 37 | - Família tem brincado de construir torres, montar quebra cabeças ou outras atividades que exijam destreza manual com a criança? | Já sobe escadas? () sim () não Já sobe no sofá e cadeiras? () sim () não Já dá dois passos para trás sem cair? () sim () não A criança consegue seguir instruções simples? () sim () não | |
| 38 | - A criança possui penico em casa? () sim () não - Caso não haja penico na casa, a criança tem local adequado para fazer suas necessidades, tais como: xixi e cocô () sim () não Qual local? _____ | Onde a criança está fazendo suas necessidades? () sim () não A família mostra interesse em ensinar? () sim () não A criança fica estressada em falar do assunto? () sim () não | |
| 39 | A criança dorme em rede, cama ou colchão? _____ O cuidador deixa a criança sozinha algum momento durante o dia? De que forma o cuidador compreende que pode prevenir acidentes domésticos com a criança? | Os materiais de limpeza, instrumentos cortantes e pontiagudos estão fora do alcance das crianças? () sim () não As tomadas estão protegidas? () sim () não | |
| 40 | - A família tem livros ou revistas? - A criança tem contato com livros? - Consegue ficar atenta? - A criança consegue virar as páginas de um livro? - A criança consegue identificar alguma figura? | Relação da criança com o cuidador: () Muito boa () Boa () Regular () Ruim () Péssima O cuidador conversa sobre as imagens dos livros? | |
| 41 | - A criança consegue segurar objetos, como: colher, copo, brinquedo, giz de cera? | A criança segura os objetos e fica em pé? () sim () não A criança aumentou sua coordenação ao manusear os objetos? () sim () não | |
| 42 | - Criança tampa e destampa caixas? - A criança presta atenção a canções, rimas e contos simples? - A criança costuma fazer questionamentos utilizando palavras como: “o que é isso?”, “papai já foi?”? | Identifica dois objetos da atividade? () sim () não Presta atenção a canções, rimas e contos simples? () sim () não | |
| 43 | - Quando está ouvindo rádio ou televisão o volume está sempre alto? - Quais palavras a criança pronuncia? - Existe alguma preocupação com a maneira que a criança fala? - Ela responde quando é chamado de longe? Responde se for chamado enquanto estiver de costas? - Costumam conversar com a criança? Percebem se ela compreende o que está sendo dito? - A mãe fez todas as consultas e exames do Cartão da Gestante? | A criança identifica dois objetos da atividade? () sim () não A criança pede objetos ou dirige a atenção aos mesmos chamando-os pelo nome? () sim () não | |

| | | | |
|----|---|--|--|
| 44 | <ul style="list-style-type: none"> - A criança usa objetos com alguma destreza? - A criança pinta, desenha, rabisca? - A criança aprende cores, formas diferentes? | <p>A criança apresenta o desenvolvimento motor esperado para sua idade? sim não</p> <p>Realiza movimentos mais controlados? sim não</p> <p>A criança desenvolve sua criatividade e destreza ao manipular o giz de cera ou papel? sim não</p> | |
| 45 | <ul style="list-style-type: none"> - A criança ao jogar bola se apoia em algum objeto? - Do que ela gosta de brincar? Qual seu brinquedo favorito? - A criança consegue realizar tarefas que exijam equilíbrio? (por exemplo: andar em cima de uma linha reta) | <p>A criança apresenta o desenvolvimento esperado para a idade () sim () não</p> <p>Realiza movimentos mais controlados? ()sim ()não</p> <p>A criança é criativa e apresenta alguma destreza ao brincar de bola? () sim () não</p> | |
| 46 | <ul style="list-style-type: none"> - Quantas refeições a criança faz por dia? - O que mais gosta de comer? - A criança é estimulada a comer sozinha? - Ela consegue comer sozinha? | <p>A criança está engordando ou emagrecendo?</p> <p>A criança é estimulada a comer sozinha? ()sim ()não</p> <p>A criança identifica as diferenças de sabor, cor, temperatura e aroma de alimentos? ()sim ()não</p> | |
| 47 | <ul style="list-style-type: none"> - A criança dorme bem? - Há fatores ou elementos presentes no ambiente de dormir que possam atrapalhar o sono dessa criança? (barulho, frio ou calor excessivo, etc.) - Costuma dormir durante o dia? - Onde dorme? (cama, rede ou colchonete) - Quem coloca a criança para dormir? - Qual a rotina criada para levar a criança para dormir? | <p>Quantidade de horas dormidas está adequada? ()sim ()não</p> | |
| 48 | <ul style="list-style-type: none"> - A criança é incentivada a lavar as mãos com frequência? - Há orientação de como realizar essa atividade de maneira adequada? - Como está a higiene pessoal dessa criança? - O local onde ela reside possui água corrente (torneira) em que ela consiga lavar as mãos? | <p>Possui saneamento básico? ()sim ()não</p> <p>Há uma boa higienização da criança? ()sim ()não</p> | |
| 49 | <ul style="list-style-type: none"> - Quais as atividades que a criança mais gosta de fazer? - Quais dessas atividades a criança faz ou tenta fazer sozinha? - Quais as brincadeiras preferidas? - A criança tem o hábito de repetir a brincadeira várias vezes? - A criança brinca sozinha? - A criança consegue realizar quais atividades repetitivas sem o auxílio de outra pessoa? | <p>A família brinca com o bebê? () sim () não</p> <p>A criança monta um quebra cabeça? () sim () não</p> <p>Monta torre de três elementos? () sim () não</p> <p>Caderneta de vacina atualizada? () sim () não</p> | |
| 50 | <ul style="list-style-type: none"> - A criança escova os dentes diariamente? Nos horários adequados? - Ela é incentivada a fazer essa escovação? - Há orientação de como realizar a escovação dos dentes de maneira correta? | <p>Realiza os cuidados com a saúde bucal? ()sim ()não</p> <p>Caso negativo, por quê? _____</p> <p>A criança teve febre ou algum sintoma relacionado à erupção? () sim () não</p> | |

| | | | |
|----|---|---|--|
| 51 | - As vacinas estão atualizadas? - Qual a data da próxima vacina? | De acordo com o cartão de vacina, as vacinas estão em dia? ()sim ()não | |
| 52 | - A criança defeca bem ou sente dificuldades? Evacua, faz cocô normalmente? - A criança avisa quando está com vontade de ir ao banheiro? - Urina bem ou sente dificuldades? (faz xixi normalmente) - A criança mantém-se “seca” durante o dia? Faz xixi nas calças? E durante a noite? | Faz xixi e cocô sozinho? ()sim ()não Precisa utilizar fralda? ()sim ()não | |
| 53 | - A criança chora durante as sonecas, na hora de dormir, ou quando acorda no meio da noite? - A criança tem medos que fazem com que ela acorde no meio da noite? - Há medo presente na vida dessa criança durante o dia? | A criança sonha a noite e tem medo? () sim () não A mãe dar carinho para criança? () sim () não | |
| 54 | - Como a criança interage com as outras crianças? - A criança empresta seus brinquedos? - A criança brinca bem com outras crianças? | Apresenta capacidade de imaginação? ()sim ()não Consegue estabelecer afetividade com as demais crianças? ()sim ()não | |
| 55 | - Na comunidade existe saneamento básico? - O ambiente é limpo? - A família tem o hábito de lavar as mãos? - Tem animais domésticos? | Os brinquedos da criança costumam ser lavados? () sim () não Os animais são vacinados e convivem com a criança? () sim () não Os alimentos são bem lavados e cozidos? () sim () não A família costuma lavar as mãos antes e depois das refeições? () sim () não | |
| 56 | - Como a criança interage com os pais? - Como a criança interage com outros adultos? - Ao conversar com a criança você percebe se ela compreende o que estar sendo dito? | A criança se interessa em escutar as histórias? () sim () não A família gosta de brincar com a criança? () sim () não | |
| 57 | - A criança gosta de correr, pular e saltar? - Onde ela brinca de correr, pular e saltar? | A família brinca com a criança? () sim () não A criança sobe e desce degraus? () sim () não Monta torre de três elementos? () sim () não Caderneta de vacina atualizada? () sim () não | |
| 58 | - A criança inventa histórias? - Seu filho brinca de faz de conta? - A família participa desses momentos com a criança? Como? | Há integração entre cuidador e criança? ()sim ()não Já fez um barco de papel com a criança? ()sim ()não A família e o visitador conseguiram envolver a criança na atividade com o fantoche? ()sim ()não A criança interagiu com o fantoche como se fosse seu amigo? ()sim ()não | |
| 59 | - A criança já regou uma plantinha com água? - A criança joga lixo na comunidade ou no rio? | A criança reconhece elementos da natureza e os identifica? ()sim ()não | |

| | | | |
|----|---|--|--|
| 60 | <ul style="list-style-type: none"> - A criança possui uma boa higiene? - Os cuidadores sabem da importância da higiene para a saúde de seu filho? - O cuidador adotou as recomendações das visitas anteriores? | <p>Escova os dentes ao acordar? () sim () não</p> <p>Escova os dentes ao após as refeições? () sim () não</p> <p>Escova os dentes ao dormir? () sim () não</p> <p>A família lava as mãos antes das refeições? () sim () não</p> <p>A família lava as mãos antes e depois de usar o banheiro? () sim () não</p> | |
| 61 | <ul style="list-style-type: none"> - A criança compreende atitudes certas e erradas? - A criança é elogiada quando faz algo de bom? - A criança é corrigida quando faz algo de errado? - Qual a reação da criança ao ouvir um não ou ser contrariada? | <p>Costumam ajudar quando a criança precisa? () sim () não</p> <p>Costumam ensiná-la com carinho a respeitar algo que não é seu? () sim () não</p> <p>Qual a reação da criança quando se frustra?</p> | |
| 62 | <ul style="list-style-type: none"> - A criança conhece cores? - A criança conhece formas como círculo, triângulo, quadrado? | <p>A criança identifica o que é maior e menor? () sim () não</p> <p>Imita atitudes simples do adulto? () sim () não</p> <p>Faz agrupamento simples? () sim () não</p> | |
| 63 | <ul style="list-style-type: none"> - Quando a criança se comporta mal o que costuma fazer? - Ao corrigi-la explica o motivo? | <p>A criança entende com palavras e sem gritos, o que pode e o que não pode fazer? () sim () não</p> <p>A criança demonstra nervosismo com a aproximação do ACS? () sim () não</p> <p>A criança interage naturalmente com outras pessoas? () sim () não</p> <p>A criança apresenta algum sinal de abuso físico ou emocional? () sim () não</p> | |
| 64 | <ul style="list-style-type: none"> - Quando a criança fala, o cuidador costuma ouvir demonstrando interesse na conversa? - Quais músicas a criança conhece e gosta de cantar?? | <p>Canta para criança? () sim () não</p> <p>Costuma estimular a criança para que ele fale o nome de animais, objetos e outros? () sim () não</p> | |
| 65 | <ul style="list-style-type: none"> - O peso e a altura estão compatíveis com a idade? - Criança é irritada, ansiosa e não gosta de brincar? - A criança tem sinais de anemia? - A criança adoece com facilidade? | <p>A criança está com peso adequado para idade? () sim () não</p> <p>Criança apresenta padrão de comportamento, irritação, ansiedade ou letargia? () sim () não</p> <p>A criança adoece com frequência? () sim () não</p> <p>Existem mudanças no cabelo e na pele? () sim () não</p> | |
| 66 | <ul style="list-style-type: none"> - Permite que a criança lave sozinha algumas partes do corpo na hora do banho? - O cuidador estimula a criança a se vestir, tirar e abotoar a roupa? | <p>O cuidador dispõe de alguns momentos do dia para brincar com a criança? () sim () não</p> <p>O cuidador permite a criança realizar atividades simples? () sim () não</p> | |
| 67 | <ul style="list-style-type: none"> - A família conhece os direitos das crianças? - A família respeita a opinião da criança? | <p>A família já havia ouvido falar dos direitos da criança? () sim () não</p> <p>A família já havia ouvido falar do estatuto da criança e do adolescente? () sim () não</p> | |

| | | | |
|----|--|---|--|
| 68 | <ul style="list-style-type: none"> -localizar a origem de um som - entender nem usar palavras simples- - contar oralmente, com sequência, alguma experiência recente -executar duas instruções simples e consecutivas, emitidas oralmente - levar adiante uma conversa simples em língua portuguesa oral - falar de modo a ser entendida - expressar em coisas simples sem usar muitos sinais | Apresenta indicativos de problemas de audição? () sim () não | |
| 69 | <ul style="list-style-type: none"> - A criança já fez exame de vista? - Alguém na família tem problema de visão? | <p>A criança conseguiu correr, saltar e manter o equilíbrio? () sim () não</p> <p>Seu peso está adequado para sua idade? () sim () não</p> <p>Peso: _____</p> <p>Caderneta da criança está sendo preenchida? () sim () não</p> | |
| 70 | <ul style="list-style-type: none"> - O momento da refeição é agitado para criança? - Existe um local destinado para criança comer? - Essa criança é estimulada a comer alimentos saudáveis? - A criança costuma lavar as mãos sempre antes das refeições? | <p>Se a criança já come sozinha? ()sim ()não</p> <p>A criança identifica alimentos saudáveis? ()sim ()não</p> <p>Costuma oferecer frutas à criança? () sim () não</p> <p>É acrescentado na preparação do almoço e jantar verduras e legumes? Feijão, macaxeira, batata doce, maxixe, couve, jerimum. () sim () não</p> <p>Como está o peso da criança? _____ kg</p> | |
| 71 | <ul style="list-style-type: none"> - A criança tem o hábito de escovar os dentes após as refeições? E ao acordar? E ao dormir? - O cuidador orienta a criança sobre a maneira ideal de realizar esta escovação? - O cuidador compreende a importância da escovação e cuidados dentários? | <p>Realiza a escovação quando acorda, depois das refeições e antes de dormir? () sim () não</p> <p>Já foi ao dentista na Unidade Básica de Saúde? () sim () não</p> <p>Saúde bucal adequada? () sim () não</p> | |
| 72 | <ul style="list-style-type: none"> - A criança fala frases com 4 ou mais palavras? - Imita atitudes simples dos adultos? - Imita os sons dos animais, tais como: gato, cachorro? | <p>Possui curiosidade e imaginação ao contar história? ()sim ()não</p> <p>Fala corretamente? ()sim () não</p> <p>Apresenta clareza ao falar? ()sim () não</p> | |
| 73 | <ul style="list-style-type: none"> - O ambiente familiar oferece perigo para criança? - A família se preocupa com a segurança da criança? - O cuidador possui noções de prevenção básica de acidentes domésticos? - Onde ficam os medicamentos e materiais de limpeza? - Serrote, facão, fio elétrico, diesel, gasolina, espingarda estão guardados em lugar seguro? | <p>Os lugares que a criança brinca são seguros? ()sim () não</p> <p>Os materiais de limpeza estão armazenados fora do alcance da criança? () sim () não</p> | |
| 74 | <ul style="list-style-type: none"> - Mantém o quintal limpo? - Tampa caixas d'água e tanques? - Usa mosquiteiros? - Toma banho no rio ao entardecer? | <p>Tem alguma criança ou gestante com sinais de febre, dor de cabeça ou dor no corpo? () sim () não</p> <p>Todos os lugares da casa estão adequados para evitar a proliferação do mosquito? () sim () não</p> | |

| | | | |
|----|--|--|--|
| 75 | <ul style="list-style-type: none"> - A criança realiza atividades de maneira precisa? ()sim () não - Consegue desenvolver atividades manuais com boa coordenação? ()sim () não | <p>Apresenta destreza ao realizar atividades de cortar e colar? ()sim () não</p> <p>Consegue realizar atividades que demandem reagir instruções com rapidez? () sim () não</p> | |
| 76 | <ul style="list-style-type: none"> - A criança é capaz de montar o quebra cabeça de dezesseis peças? - Ela tem concentração quando realizada atividade - A criança demonstra organização ao brincar? | <p>Desenvolvimento intelectual:</p> <p>Existe concentração? () sim () não</p> <p>Fica quieto? () sim () não</p> | |
| 77 | <ul style="list-style-type: none"> - A criança convive com outras crianças que tenham piolho e lêndea? - A criança coça a cabeça? - A família conhece o que é piolho e como prevenir? | <p>Existe boa higiene na cama onde a criança dorme ()sim () não</p> <p>As unhas são cortadas com frequência? () sim () não</p> <p>A limpeza da cabeça é feita regularmente? () sim () não</p> <p>A criança tem piolho ou lêndea? () sim () não</p> | |
| 78 | <ul style="list-style-type: none"> - A criança é criativa? - Ela fala em um tom de voz adequado? - Existe alguma preocupação quanto à audição de seu filho? | <p>Há interatividade entre os membros da família? ()sim () não</p> <p>Costumam conversar com a criança? ()sim () não</p> <p>A criança costuma falar das coisas que gosta de fazer? ()sim () não</p> <p>É de costume você brincar com a criança de rimar palavras? Ex.: balão, coração, amigão. ()sim () não</p> | |
| 79 | <ul style="list-style-type: none"> - A criança é ouvida? - A criança consegue realizar atividades com confiança? - A criança tem algum apelido? - Já reclamou de outras crianças na comunidade? | <p>A criança gosta das crianças da comunidade? ()sim () não</p> <p>A criança não tem vontade de brincar com outras crianças ou adultos? ()sim () não</p> <p>Costumam evitar situações sociais e fogem de qualquer outro acontecimento escolar que não seja obrigatória? () sim () não</p> | |
| 80 | <ul style="list-style-type: none"> - A PA está dentro dos parâmetros ditos normais? - A criança desenvolve alguma atividade física? - São oferecidos alimentos saudáveis a ela? - Consome alimentos com muito sal (milho, conserva em lata, comida muito salgada, refrigerantes)? | <p>Idade da criança: _____.</p> <p>Valor da PA: _____.</p> | |
| 81 | <ul style="list-style-type: none"> - A criança demonstra afeto por sua família? - Possui boa interação com a família? - Mostra-se confiante ao conversar com os pais ou cuidadores? | <p>O que entristece na criança?</p> <p>Costuma consolar a criança quando necessário? ()sim () não</p> <p>A criança tem o hábito de cumprimentar, despedir-se, pedir desculpas e dizer obrigado quando for o caso? ()sim () não</p> <p>Quando a criança tem um bom comportamento, usa em sinal de aprovação, um sorriso ou um beijo? ()sim () não</p> | |
| 82 | <ul style="list-style-type: none"> - O que a criança come em um dia típico? - A criança pratica atividades físicas? Com que frequência? - Aplicar somente se for o caso) - Quais dietas ou tratamentos - você já tentou para reduzir o peso da criança? - Você tem familiares com problemas de peso? - A criança, ou a família, come enquanto assiste TV? | <p>A criança está com sobrepeso? ()sim () não</p> <p>A criança costuma comer frituras, refrigerantes e doces? ()sim () não</p> <p>A criança costuma separar as verduras nas refeições? ()sim () não</p> <p>A criança costuma comer frutas? ()sim () não</p> | |

| | | | |
|----|---|---|--|
| 83 | - Como a criança interage com outras crianças? E com outros adultos? | Possui boa convivência com outras pessoas como: família, amigos, vizinhos? ()sim ()não | |
| 84 | - A criança tem noção de lugares e objetos? - Possui coordenação motora para realizar tarefas mais complexas, de acordo com sua vontade? - Ela responde a comandos como “em cima” ou “em baixo”? | Apresenta desenvolvimento cognitivo? ()sim ()não | |
| 85 | - A família possui livros ou revistas na casa? - Possui contadores de histórias na família? - A criança tem acesso a materiais escritos? | A criança gostou do livro? ()sim ()não A criança usou a imaginação? ()sim ()não | |
| 86 | - Já pensaram nos problemas ambientais da comunidade? - Como a comunidade trata o lixo? - O que é feito com pilhas e baterias? - O que fazem com embalagens de veneno, inseticida? | O descarte do lixo é feito de maneira adequada? ()sim ()não | |
| 87 | - A criança expressa vontade de ir à escola? - A criança já começou a ir para a escola? - Criança é estimulada para ir à escola? | A criança está estimulada e preparada psicologicamente para ir à escola? ()sim ()não A criança sente falta de ir a escola ? ()sim ()não | |
| 88 | - A criança teve gripe, resfriados ou outros tipos de viroses nos últimos 6 meses? | A família é orientada sobre as doenças virais? ()sim ()não A criança tem um quadro sugestivo para doenças virais? ()sim ()não | |
| 89 | - A criança está no peso e altura adequadas para sua idade? O cuidador é orientado quanto aos perigos sobre o aumento de peso na escola? - O cuidador entende o conceito de crescimento e desenvolvimento? | Altura: _____ Peso: _____ Avaliar o crescimento e desenvolvimento na caderneta da criança | |
| 90 | - A criança dorme a noite inteira? - O ambiente em que ela dorme é tranquilo? - A criança tem uma rotina estipulada com horários de dormir e acordar? | A criança possui rotina para dormir? ()sim ()não Possui irritabilidade, sonolência e agitação? ()sim ()não | |
| 91 | - Já tomou remédio para verme? Há quanto tempo? - A água que bebe é fervida ou filtrada? - A criança teve perda de peso? | Existe sinal de fraqueza? () sim () não Observar se a criança coça o ânus e genitais? () sim () não Existe quadro de diarreia e vomito? () sim () não A criança está com a aparência pálida? () sim () não | |
| 92 | - Onde são guardados produtos de limpeza, remédios, fósforos e armas? - Quais os cuidados que costumam tomar para evitar acidentes domésticos? - Tem fogão a lenha na casa? - Guardam álcool, diesel, gasolina ou querosene em casa? | A família usa lamparina e querosene? () sim () não A família guarda os fósforos, diesel, gasolina e outros em lugar seguro? () sim () não Já aconteceu algum acidente com queimadura? () sim () não | |

| | | | |
|---|--|----------------------|-----------|
| PIR – PRIMEIRA INFÂNCIA RIBEIRINHA | | UC: | Regional: |
| | | Comunidade: | |
| Dados de Identificação | | Município: | |
| Nome completo da comunidade: | Zona de Localização: () Urbana () Rural | Data: ____/____/____ | |
| Fornecimento de água: () Encanada () Tratada () Poços () Caixa d' água | | | |
| Fornecimento de energia elétrica: () Sim () Não | | | |
| Destino do lixo: () Reciclagem () Incineração () Depósito a céu aberto () Aterro sanitário () Coleta | | | |
| Vias de acesso à comunidade: () Estradas () Rios | Principal fonte de renda da comunidade: | | |
| Serviços de saúde existentes na comunidade: | | | |
| Escolas de Educação Infantil: () Sim () Não | Centro Comunitário: () Sim () Não | | |
| Escolas de Ensino Fundamental: () Sim () Não | Local Religioso: () Sim () Não | | |
| Escolas de Ensino Médio: () Sim () Não | Eventos culturais: () Sim () Não | | |
| Escolas de Educação Superior () Sim () Não | Patrono: () Sim () Não | | |
| Produções culturais: () Artesanato () Música () Dança | Existem líderes comunitário: () Sim () Não | | |

| PIR – PRIMEIRA INFÂNCIA RIBEIRINHA | | Família/Criança: | |
|---|--|-----------------------|-----------|
| Dados de Identificação | | UC: | Regional: |
| | | Comunidade: | |
| Nome completo da criança: | Data de Nascimento: ____/____/____ | Sexo: () Mas () Fem | |
| Idade: () 0 a 3 meses () 3 a 6 meses () 6 a 9 meses () 9 a 12 meses () 1 a 2 anos () 2 a 3 anos () 3 a 4 anos () 4 a 5 anos () 5 a 6 anos | | | |
| Nome do pai: | Nome da mãe: | | |
| A criança possui registro civil: () Sim () Não/Justifique: | | | |
| A criança participa de outros programas sócio-educativos? () Sim () Não | | | |
| Nascimento prematuro: () Sim / Nº de semana: () Não | A criança está sendo pesada mensalmente? () Sim () Não | | |
| O calendário de vacinação da criança está em dia? () Sim () Não | | | |
| A criança apresenta dificuldade para se relacionar com outras crianças? () Sim () Não | | | |
| Quem cuida da criança? () Mãe () Pai () Irmão/Irmã () Avô/Avó () Tio/Tia () Primo/Prima | | | |
| A família encontra alguma dificuldade para educar a criança? () Não () Sim/Especifique: | | | |
| Com que a criança brinca? () Com adulto () Com adulto e criança () Com criança () Sozinha | | | |



DIÁRIO OFICIAL

ESTADO DO AMAZONAS

Manaus, sexta-feira, 11 de março de 2016

Número 33.241 ANO CXXII

PODER EXECUTIVO

LEI N.º 4.312, DE 11 DE MARÇO DE 2016

INSTITUI o Programa Primeira Infância Amazense – PIA e da outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO AMAZONAS

FAÇO SABER a todos os habitantes que a ASSEMBLEIA LEGISLATIVA decretou e eu sanciono a presente

LEI:

Art. 1.º Fica instituído o Programa Primeira Infância Amazense - PIA, como parte integrante da Política Estadual de Promoção e Desenvolvimento da Primeira Infância, a ser implantado pelo Estado do Amazonas sob a Coordenação Geral da Secretaria de Estado de Saúde em conjunto com a Secretaria de Estado de Educação e Qualidade do Ensino e Secretaria da Assistência Social, em parceria com os municípios, sociedade civil, setor privado, outras redes e organizações que atuam na primeira infância.

§ 1.º O PIA tem por finalidade a promoção do desenvolvimento integral da criança, desde a gestação até os seis anos de idade, com ênfase na faixa etária de zero a três anos, complementando a ação da família e da comunidade.

§ 2.º O desenvolvimento integral da criança de que trata este artigo compreende a criança como sujeito de direitos e a proteção prioritária, tendo em vista que devem ser garantidos o desenvolvimento físico, psicológico, intelectual e social.

Art. 2.º O PIA será organizado em consonância com a Declaração Internacional dos Direitos da Criança (1959), Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança (1989), como também com a doutrina da proteção integral da criança, nos termos do art. 227 da Constituição Federal e em conformidade com o disposto nas Leis n.º 8.069 (Estatuto da Criança e do Adolescente), de 13 de junho de 1990, n.º 8.080 (SUS), de 19 de setembro de 1990, n.º 8.742 (LOAS) de 7 de dezembro de 1993, e n.º 9.394 (LDB), de 20 de dezembro de 1996, n.º 12.435 de 6 de julho de 2011 (SUAS).

Art. 3.º O PIA será implantado nos municípios que manifestarem interesse, comprometendo-se com a gestão municipal do programa, através da assinatura do Termo de Compromisso assinado pelo (a) Prefeito (a) e Comité Gestor do PIA. No município o PIA será desenvolvido através dos Comitês Municipais com a participação e colaboração dos setores responsáveis pelas áreas de educação, saúde e assistência social e de organizações não governamentais, universidades, de programas de orientação e apoio aos pais com filhos entre 0 até 6 anos de idade.

Art. 4.º Considerando os diferentes saberes, experiências, culturas, etnias, origens, gênero e raça, para estimular o desenvolvimento integral e estimular capacidades e potencialidades de seus crianças, famílias e sociedades, as ações do PIA consistirão em:

I - Apoiar, desenvolver e propor o fortalecimento das competências familiares considerando a família com o papel central e insubstituível de atender as necessidades de desenvolvimento da criança, fundamentalmente nos primeiros anos de vida.

II - Prestar apoio na definição e estratégias para garantir a universalização da educação infantil de qualidade, conforme meta 1 do Plano Nacional de Educação (PNE), complementar às ações da família e da comunidade;

III - Fomentar e estimular a oferta de ações e serviços para famílias com crianças até 6 anos de idade em situação de vulnerabilidade social, visando o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, com centralidade na família, em consonância com as ações de proteção especial e de proteção básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS);

IV - Apoiar, incentivar e propor políticas públicas que promovam ações integradas para a saúde da gestante e da criança até 6 anos de idade, através de ações de saúde articuladas e operacionalizadas em todos os níveis da atenção, desde a saúde básica, pré-natal, parto e puerpério e acompanhamento do desenvolvimento da criança, bem como, os serviços especializados;

Parágrafo único. As ações do poder público de que trata este artigo serão prestadas, predominantemente, nos equipamentos sociais (Saúde, Educação e Assistência), com o âmbito da família e das instituições comunitárias existentes.

Art. 5.º As ações do PIA são, principalmente, de competência das Secretarias Estaduais de Saúde, Educação e Assistência Social.

Art. 6.º Compete à Secretaria de Estado de Saúde, no âmbito do Programa, em articulação com as Secretarias Municipais de Saúde:

I - Ampliar o acesso e qualificar a atenção à saúde por intermédio de redes de cuidados visando assegurar às mulheres e adolescentes o direito à saúde sexual e reprodutiva nos vários ciclos da vida, bem como a atenção humanizada à gravidez, parto, e puerpério e às crianças o direito ao nascimento sem violência, seguro e humanizado e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis;

II - Qualificar a atenção integral e integrada à criança de zero a seis anos para o pleno crescimento e desenvolvimento bio-psíquico-social;

III - Promover estratégias e ações de redução dos índices de desnutrição infantil e materna por meio ao estímulo do aleitamento materno e orientação sobre a importância da alimentação complementar na gestação e no período dos seis meses aos três anos de idade;

IV - Qualificar e sensibilizar as equipes de atenção básica para o cuidado com o recém-nascido e a puérpera, aumentando a cobertura desse atendimento e reforçando a vinculação da mulher e do recém-nascido à unidade básica de saúde, como também, qualificar e as equipes de atenção básica, para a realização das visitas domiciliares desde a primeira semana de vida do bebê;

V - Apoiar as ações que incentivam o parto natural com segurança e contribuem com a redução das taxas de cesáreas desnecessárias;

VI - Organizar o acesso, adequar a oferta de serviços e fortalecer a Rede Hospitalar, incluindo a expansão e qualificação de hospitais de referência para as gestantes e recém-nascidos (RN) de risco;

VII - Estimular e propor estratégias para a prevenção de acidentes na infância.

Art. 7.º Compete à Secretaria de Estado de Educação e Qualidade do Ensino, em articulação com as Secretarias Municipais de Educação, no âmbito do Programa:

I - Estimular a alfabetização e a melhoria da escolaridade dos meses, das gestantes e de suas famílias;

II - Prover a Educação Infantil para as crianças com idade entre 0 até 5 anos e 11 meses por meio de creches para as crianças de 0 a 3 anos e pré-escolas para as crianças de 4 e 5 anos, conforme meta 1 do Plano Nacional de Educação (PNE), Lei n.º 13.005, de 25 junho de 2014;

III - Estabelecer um Programa Estadual de Formação dos Profissionais de Educação Infantil (inicial e continuada) para o desenvolvimento integral e integrado das crianças na Primeira Infância;

IV - Garantir transporte escolar, conforme orientações de uso e de segurança do MEC/FNDE e do Código de Trânsito Brasileiro (Lei n.º 9.503, de 23 de setembro de 1997);

V - Assurar menedia escolar de qualidade e adequada para crianças de 0 a 5 anos e 11 meses;

VI - Garantir atividades e materiais educativo-pedagógicos apropriados para a Educação Infantil e que valorizem as culturas indígenas, quilombóias, ribeirinhas, ciganas e do campo e o respeito às pessoas com deficiência, combatendo o racismo, a discriminação e estimulando a cultura de paz;

VII - Apoiar os municípios na elaboração dos Planos Municipais de Educação, conforme a Lei n.º 13.005, de 25 de Junho de 2014, do Plano Nacional de Educação;

Art. 8.º Compete à Secretaria da Assistência Social, em articulação com as Secretarias Municipais de Assistência Social, no âmbito do Programa:

I - Identificar gestantes e crianças em situação de vulnerabilidade social, articulando programas, projetos e serviços na perspectiva da segurança e nutricional e outros;

II - Realizar ações de educação alimentar, em parceria com as Secretarias de Saúde e Educação, com vistas à segurança alimentar e nutricional por meio de oficinas de aproveitamento total dos alimentos e práticas alimentares saudáveis;

III - Estimular o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, através dos serviços de proteção básica;

IV - Qualificar o atendimento da rede socioassistencial, através da capacitação dos agentes públicos e sociais;

V - Articular a inclusão da gestante e de sua família em outros programas, projetos e serviços vinculados ao Sistema Único de Assistência Social - SUAS;

VI - Estimular o acompanhamento das famílias inseridas no Programa Bolsa Família (ou em Programas Sociais) e que não estão cumprindo as condições estabelecidas, priorizando as famílias com crianças de até seis anos;

VII - Fomentar estratégias para o acompanhamento das famílias das crianças de até seis anos inseridas no BPC (Benefício de Prestação Continuada), por meio de serviços sócioeducativos e desenvolvimento de ações socioassistenciais e de convivência para essas crianças;

VIII - Promover ações que estimulem o Registro civil de Nascimento e orientações à família sobre o direito ao registro civil e a forma de obtê-lo, como também, ampliar a rede de registros nos hospitais/maternidades.

Art.9.º O PIA tem a seguinte estrutura:

1.º Comitê Gestor;

II - Comitê Executivo;

III - Conselho Consultivo.

§ 1.º O Comitê Gestor do PIA, constituído pelos titulares das Secretarias de Estado de Saúde, Educação e Assistência Social, e pelo Presidente do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente terá como atribuição a coordenação político-institucional do Programa, conforme as metas e diretrizes gerais fixadas para sua implantação.

§ 2.º O Comitê Executivo, constituído por representantes das Secretarias referidas no § 1.º do artigo anterior, será o gestor operacional do PIA, com funções de planejar, acompanhar a implantação, integrar, monitorar e avaliar a execução do Programa e os resultados gerais alcançados pelos Municípios.

§ 3.º O Gestor da Secretaria de Estado de Saúde preside o Comitê Executivo.

§ 4.º O Comitê Executivo do PIA fixará as diretrizes da programação das atividades a serem submetidos ao Comitê Gestor para aprovação.

§ 5.º O Conselho Consultivo é um dos instrumentos de participação social, formado por representantes das Secretarias Estaduais, representantes do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente, da sociedade civil, setor privado, outras redes e organizações, comunidade científica (perspectiva de incorporar representação das instituições de ensino superior), que atuam na promoção da primeira infância para apoiar o desenvolvimento estratégico do PIA e acompanhar o Programa em seus aspectos científicos e técnicos.

Art. 10. O PIA será executado pelos Municípios, mediante assinatura de termo de cooperação, de acordo com as diretrizes estabelecidas no plano de trabalho de que trata § 2.º do Art. 6.º;

§ 1.º No âmbito dos Municípios, o PIA será estabelecido o Comitê Municipal constituído por representantes dos órgãos de administração municipal responsáveis pelas áreas da saúde, da educação e da assistência social, tendo a Secretaria Municipal da Saúde como coordenadora do Comitê.

§ 2.º O PIA terá, no âmbito dos Municípios, os responsáveis pelas áreas técnicas do Programa (saúde, educação, assistência social) como responsáveis pelo

AVISO: Na edição de hoje, por falta exclusiva de matérias, não será publicado o caderno relacionado ao PODER LEGISLATIVO

monitoramento e a avaliação das ações e resultados na melhoria da qualidade de vida das crianças beneficiadas pelo Programa.

Art. 11.0 PIA será implantado em duas categorias:

I - individual, cujas atividades serão realizadas na própria casa das famílias, com gestantes e com crianças de zero até 6 anos;

II - coletivas, cujas atividades serão realizadas nos equipamentos sociais (saúde, educação e assistência) onde se desenvolvem a atenção a crianças de 0 até 6 anos de idade.

Art. 12.0 O Comitê Executivo será responsável por:

I - Acompanhamento e monitoramento do PIA;

II - Formação de Gestores e profissionais da saúde, educação infantil e assistência que desenvolvem atividades com crianças de 0 até 6 anos de idade especialmente:

a) agentes de saúde, responsáveis pelo atendimento domiciliar às famílias, por meio do desenvolvimento de atividades específicas;

b) professores da rede de Educação Infantil, responsáveis pelas atividades coletivas para crianças de quatro e cinco anos, e seus cuidadores;

c) responsáveis pelas áreas da saúde, educação e assistência social em seu trabalho de acompanhamento e supervisão do trabalho das agentes/professores da Educação Infantil, junto às respectivas famílias.

III - Estimular e apoiar tecnicamente os municípios na elaboração dos Planos Municipais pela Primeira Infância e dos Planos Municipais de Educação;

IV - Estimular e apoiar tecnicamente os municípios na realização da Semana do Bebê;

V - Definição de metas e indicadores de processo e resultados para o monitoramento e avaliação.

Art. 13.0 Para a execução do PIA, o Estado prestará assistência técnica e financeira aos Municípios de acordo com diretrizes orçamentárias.

§ 1.º Os critérios para a assistência financeira prevista no parágrafo anterior serão fixados no Orçamento do Estado.

§ 2.º Os recursos para a implantação do Plano de Ação da Política de Atendimento à Primeira Infância, em cada município devem ser previstos na Lei Anual do Orçamento Municipal.

§ 3.º A assistência técnica será prestada pelas Secretarias Estaduais da Saúde, da Educação e Assistência Social, em suas respectivas áreas, interselecionando.

§ 4.º A Universidade Estadual do Amazonas prestará apoio educacional nas áreas necessárias à implantação do PIA.

Art. 14.0 Os Municípios, que mediante o termo de cooperação firmem parte do PIA, deverão prever em seus orçamentos anuais recursos das áreas da saúde, educação e assistência social para financiamento e execução do PIA.

Art. 15.0 Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

GABINETE DO GOVERNADOR DO ESTADO DO AMAPAZ, em Manaus, 11 de março de 2016.

JOSE MELO DE OLIVEIRA
Governador do Estado

RAUL ARMONIA ZAIDAN
Secretário de Estado Chefe da Casa Civil

LEIN.º A. 4.313, DE 11 DE MARÇO DE 2016

REDELIMITA a área da Reserva Extrativista do Rio Gregório e dá outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO AMAPAZ

FAÇO SABER a todos os habitantes que a **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA** decretou e eu sanciono a seguinte:

LEI:

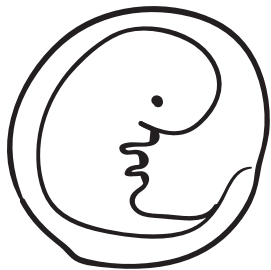
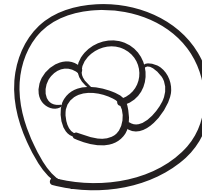
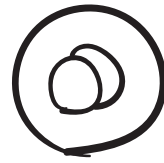
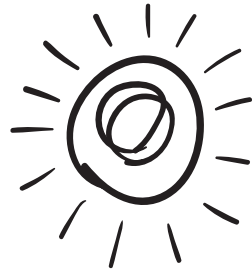
Art. 1.º Fica redelimitada a Unidade de Conservação Reserva Extrativista DO RIO GREGÓRIO, criada por intermédio do Decreto n.º 26.586, de 25 de abril de 2007, localizada nos municípios de Ipixuna e Einunepé, com área de 427.004,44ha (quatrocentos e vinte sete mil e quatro, quarenta e quatro hectares), nos moldes do art. 18 da Lei Federal n.º 9.985/2000.

Art. 2.º Os limites da RESERVA EXTRATIVISTA DO RIO GREGÓRIO, descrito neste memorial passa a ter os seguintes limites: **Ponto 1**, de coordenadas geográficas 7º 34' 25,33" S e 71º 22' 45,53" W, deste segue com o a zimute de 115-15-38 e distância de 13.414,41m até o vértice **P-2**, de coordenadas 7º 36' 8,26" S e 71º 19' 22,44" W, deste segue com o a zimute de 66-53-58 e distância de 664,48m até o vértice **P-3**, de coordenadas 7º 36' 5,72" S e 71º 18' 53,87" W, deste segue com o a zimute de 86-37-47 e distância de 1.102,19m até o vértice **P-4**, de coordenadas 7º 36' 2,84" S e, 71º 18' 25,25" W, deste segue com o a zimute de 65-18-58 e distância de 674,45m até o vértice **P-5**, de coordenadas 7º 35' 46,64" S e 71º 18' 2,57" W, deste segue com o a zimute de 39-15-38 e distância de 1.070,61m até o vértice **P-6**, de coordenadas 7º 35' 22,34" S e 71º 17' 33,77" W, deste segue com o a zimute de 49-20-16 e distância de 1.245,65m até o

vértice **P-7**, de coordenadas 7º 35' 9,56" S e 71º 17' 31" W, deste segue com o a zimute de 80-23-39 e distância de 258,98m até o vértice **P-8**, de coordenadas 7º 35' 0,71" S e, 71º 17' 5,33" W, deste segue com o a zimute de 311-29-55 e distância de 687,65m até o vértice **P-9**, de coordenadas 7º 34' 44,54" S e 71º 17' 15,41" W, deste segue com o a zimute de 341-23-42 e distância de 531,39m até o vértice **P-10**, de coordenadas 7º 34' 26,18" S e 71º 17' 17,03" W, deste segue com o a zimute de 368-42-50 e distância de 627,84m até o vértice **P-11**, de coordenadas 7º 34' 4,04" S e 71º 17' 9,85" W, deste segue com o a zimute de 24-38-17 e distância de 866,90m até o vértice **P-12**, de coordenadas 7º 33' 23,18" S e 71º 16' 58,31" W, deste segue com o a zimute de 4-22-55 e distância de 1.811,86m até o vértice **P-13**, de coordenadas 7º 32' 55,64" S e 71º 17' 0,11" W, deste segue com o a zimute de 254-7-30 e distância de 389,55m até o vértice **P-14**, de coordenadas 7º 32' 57,26" S e 71º 17' 22,07" W, deste segue com o a zimute de 284-22-32 e distância de 948,79m até o vértice **P-15**, de coordenadas 7º 32' 47,90" S e 71º 17' 48,53" W, deste segue com o a zimute de 308-27-58 e distância de 890,71m até o vértice **P-16**, de coordenadas 7º 32' 23,78" S e 71º 18' 1,67" W, deste segue com o a zimute de 346-43-47 e distância de 906,70m até o vértice **P-17**, de coordenadas 7º 31' 59,66" S e 71º 18' 2,93" W, deste segue com o a zimute de 1-37,16" S e 71º 18' 8,99" W, deste segue com o a zimute de 76-6-34 e distância de 3.815,07m até o vértice **P-22**, de coordenadas 7º 31' 15,84" S e 71º 14' 43,58" W, deste segue com o a zimute de 59-46-39 e distância de 1.571,19m até o vértice **P-23**, de coordenadas 7º 30' 26,16" S e 71º 14' 26,30" W, deste segue com o a zimute de 347-5-9 e distância de 2.429,04m até o vértice **P-24**, de coordenadas 7º 29' 37,82" S e 71º 14' 37,71" W, deste segue com o a zimute de 328-56-16 e distância de 677,15m até o vértice **P-25**, de coordenadas 7º 28' 59,84" S e 71º 14' 40,61" W, deste segue com o a zimute de 359-17-49 e distância de 1.760,46m, até o vértice **P-26**, de coordenadas 7º 27' 49,82" S e 71º 14' 21,71" W, deste segue com o a zimute de 17-30-26 e distância de 2.795,41m até o vértice **P-27**, de coordenadas 7º 26' 54,56" S e 71º 13' 55,79" W, deste segue com o a zimute de 28-14-47 e distância de 995,04m até o vértice **P-28**, de coordenadas 7º 26' 31,88" S e 71º 13' 40,67" W, deste segue com o a zimute de 29-32-24 e distância de 688,64m até o vértice **P-29**, de coordenadas 7º 26' 7,22" S e 71º 13' 27,71" W, deste segue com o a zimute de 18-30-44 e distância de 1.043,52m até o vértice **P-30**, de coordenadas 7º 25' 47,42" S e 71º 13' 12,95" W, deste segue com o a zimute de 57-44-48 e distância de 559,64m até o vértice **P-31**, de coordenadas 7º 25' 41,48" S e 71º 12' 54,59" W, deste segue com o a zimute de 76-33-33 e distância de 630,05m até o vértice **P-32**, de coordenadas 7º 25' 41,48" S e 71º 11' 23,33" W, deste segue com o a zimute de 86-56-25 e distância de 4.911,21m até o vértice **P-33**, de coordenadas 7º 25' 26,18" S e 71º 9' 27,59" W, deste segue com o a zimute de 59-14-25 e distância de 2.353,89m até o vértice **P-34**, de coordenadas 7º 24-59-3 e distância de 2.305,29m até o vértice **P-35**, de coordenadas 7º 23' 49,52" S e 71º 7' 34,19" W, deste segue com o a zimute de 33-1-41 e distância de 2.290,48m até o vértice **P-36**, de coordenadas 7º 22' 28,16" S e 71º 6' 18,23" W, deste segue com o a zimute de 40-41-5 e distância de 4.562,84m até o vértice **P-37**, de coordenadas 7º 21' 28,04" S e 71º 4' 58,97" W, deste segue com o a zimute de 69-26-24 e distância de 1.786,30m até o vértice **P-38**, de coordenadas 7º 21' 18,32" S e 71º 4' 11,16" W, deste segue com o a zimute de 80-23-30 e distância de 1.063,04m até o vértice **P-39**, de coordenadas 7º 21' 9,68" S e 71º 3' 58,38" W, deste segue com o a zimute de 322-50-12 e distância de 520,30m até o vértice **P-40**, de coordenadas 7º 20' 54,74" S e 71º 4' 8,83" W, deste segue com o a zimute de 330-49-55 e distância de 542,91m até o vértice **P-41**, de coordenadas 7º 20' 38,18" S e 71º 4' 10,25" W, deste segue com o a zimute de 358-8-24 e distância de 637,30m até o vértice **P-42**, de coordenadas 7º 20' 12,80" S e 71º 4' 3,23" W, deste segue com o a zimute de 17-2-15 e distância de 1.115,82m até o vértice **P-43**, de coordenadas 7º 19' 43,10" S e 71º 3' 45,41" W, deste segue com o a zimute de 95-52-5 e distância de 1.051,98m até o vértice **P-44**, de coordenadas 7º 19' 13,40" S e 71º 3' 24,53" W, deste segue com o a zimute de 25-22-1 e distância de 1.195,56m até o vértice **P-45**, de coordenadas 7º 18' 40,10" S e 71º 3' 0,77" W, deste segue com o a zimute de 35-25-25 e distância de 1.335,65m até o vértice **P-46**, de coordenadas 7º 18' 8,24" S e 71º 2' 26,93" W, deste segue com o a zimute de 47-28-11 e distância de 1.531,84m até o vértice **P-47**, de coordenadas 7º 17' 50,96" S e 71º 2' 16,13" W, deste segue com o a zimute de 276-31-2 e distância de 559,74m até o vértice **P-48**, de coordenadas 7º 18' 4,65" S e 71º 3' 52,61" W, deste segue com o a zimute de 255-25-34 e distância de 5.395,97m até o vértice **P-49**, de coordenadas 7º 18' 24,44" S e 71º 5' 37,19" W, deste segue com o a zimute de 251-52-41 e distância de 1.068,85m até o vértice **P-50**, de coordenadas 7º 18' 18' 26,42" S e 71º 6' 4,01" W, deste segue com o a zimute de 278-37-2 e distância de 604,78m até o vértice **P-51**, de coordenadas 7º 18' 12,74" S e 71º 6' 33,89" W, deste segue com o a zimute de 296-7-43 e distância de 1.417,11m até o vértice **P-52**, de coordenadas 7º 17' 39,80" S e 71º 7' 13,85" W, deste segue com o a zimute de 313-42-94 e distância de 1.792,73m até o vértice **P-53**, de coordenadas 7º 17' 7,40" S e 71º 7' 23,03" W, deste segue com o a zimute de 39-9-51 e distância de 938,33m até o vértice **P-54**, de coordenadas 7º 16' 52-22" S e 71º 7' 5,35" W, deste segue com o a zimute de 54-28-52 e distância de 502,01m até o vértice **P-55**, de coordenadas 7º 16' 45,31" S e 71º 7' 3,35" W, deste segue com o a zimute de 294-29-3 e distância de 350,87m até o vértice **P-**

56 de coordenadas 7º 16' 44,47" S e 71º 7' 12,23" W, deste segue com o a zimute de 238-59-37 e distância de 258,98m até o vértice **P-57**, de coordenadas 7º 16' 43,23" S e 71º 7' 35,03" W, deste segue com o a zimute de 275-21-10 e distância de 1.166,50m até o vértice **P-58**, de coordenadas 7º 16' 43,87" S e 71º 7' 59,36" W, deste segue com o a zimute de 229-55-32 e distância de 399,74m até o vértice **P-59**, de coordenadas 7º 16' 46,80" S e 71º 8' 21,80" W, deste segue com o a zimute de 268-39-46 e distância de 1.038,89m até o vértice **P-60**, de coordenadas 7º 16' 42,14" S e 71º 8' 46,10" W, deste segue com o a zimute de 294-20-11 e distância de 497,62m até o vértice **P-61**, de coordenadas 7º 16' 39,39" S e 71º 9' 4,33" W, deste segue com o a zimute de 260-1-21 e distância de 672,53m até o vértice **P-62**, de coordenadas 7º 16' 36,84" S e 71º 9' 25,22" W, deste segue com o a zimute de 287-31-1 e distância de 644,34m até o vértice **P-63**, de coordenadas 7º 16' 34,27" S e 71º 9' 43,07" W, deste segue com o a zimute de 255-2-18 e distância de 493,39m até o vértice **P-64**, de coordenadas 7º 16' 34,18" S e 71º 10' 2,07" W, deste segue com o a zimute de 274-4-46 e distância de 675,45m até o vértice **P-65**, de coordenadas 7º 16' 40,90" S e 71º 10' 25,29" W, deste segue com o a zimute de 230-57-9 e distância de 901,90m até o vértice **P-66**, de coordenadas 7º 16' 52,16" S e 71º 10' 51,19" W, deste segue com o a zimute de 253-15-12 e distância de 851,33m até o vértice **P-67**, de coordenadas 7º 16' 58,15" S e 71º 11' 8,32" W, deste segue com o a zimute de 223-47-10 e distância de 280,40m até o vértice **P-68**, de coordenadas 7º 16' 57,31" S e 71º 11' 25,80" W, deste segue com o a zimute de 281-29-31 e distância de 885,29m até o vértice **P-69**, de coordenadas 7º 16' 51,90" S e 71º 11' 45,53" W, deste segue com o a zimute de 281-17-39 e distância de 358,56m até o vértice **P-70**, de coordenadas 7º 16' 55,99" S e 71º 12' 3,42" W, deste segue com o a zimute de 240-26-34 e distância de 918,23m até o vértice **P-71**, de coordenadas 7º 17' 2,88" S e 71º 12' 20,37" W, deste segue com o a zimute de 250-33-34 e distância de 299,34m até o vértice **P-72**, de coordenadas 7º 17' 3,11" S e 71º 12' 30,78" W, deste segue com o a zimute de 276-21-5 e distância de 349,01m até o vértice **P-73**, de coordenadas 7º 16' 57,13" S e 71º 12' 33,68" W, deste segue com o a zimute de 24-14-46 e distância de 350,09m até o vértice **P-74**, de coordenadas 7º 16' 48,13" S e 71º 12' 12,44" W, deste segue com o a zimute de 73-6-17 e distância de 1.149,49m até o vértice **P-75**, de coordenadas 7º 16' 29,07" S e 71º 11' 44,14" W, deste segue com o a zimute de 28-19-55 e distância de 1.107,04m até o vértice **P-76**, de coordenadas 7º 16' 9,43" S e 71º 11' 27,39" W, deste segue com o a zimute de 51-27-23 e distância de 509,28m até o vértice **P-77**, de coordenadas 7º 15' 46,22" S e 71º 11' 17,07" W, deste segue com o a zimute de 5-50-38 e distância de 986,37m até o vértice **P-82**, de coordenadas 7º 9' 16,77" S e 71º 3' 13,90" W, deste segue com o a zimute de 39-21-26 e distância de 1.133,26m até o vértice **P-83**, de coordenadas 7º 2' 2,02" S e 71º 2' 56,13" W, deste segue com o a zimute de 31-43-55 e distância de 792,62m até o vértice **P-80**, de coordenadas 7º 10' 13,86" S e 71º 3' 51,70" W, deste segue com o a zimute de 37-0-10 e distância de 1.185,29m até o vértice **P-81**, de coordenadas 7º 9' 44,75" S e 71º 3' 32,80" W, deste segue com o a zimute de 17-40-50 e distância de 986,37m até o vértice **P-82**, de coordenadas 7º 9' 16,77" S e 71º 3' 13,90" W, deste segue com o a zimute de 39-21-26 e distância de 1.133,26m até o vértice **P-83**, de coordenadas 7º 2' 2,02" S e 71º 2' 56,13" W, deste segue com o a zimute de 31-43-55 e distância de 792,62m até o vértice **P-84**, de coordenadas 7º 9' 3,54" S e 71º 2' 44,03" W, deste segue com o a zimute de 109-6-25 e distância de 474,96m até o vértice **P-85**, de coordenadas 7º 9' 14,50" S e 71º 2' 30,80" W, deste segue com o a zimute de 139-7-22 e distância de 614,7-18" W, vértice **P-86**, de coordenadas 7º 22,44" S e 71º 2' 13,78" W, deste segue com o a zimute de 85-49-24 e distância de 665,85m até o vértice **P-87**, de coordenadas 7º 9' 24,33" S e 71º 1' 56,77" W, deste segue com o a zimute de 103-32-29 e distância de 385,66m até o vértice **P-88**, de coordenadas 7º 9' 24,33" S e 71º 1' 41,54" W, deste segue com o a zimute de 70-46-10 e distância de 451,76m até o vértice **P-89**, de coordenadas 7º 9' 23,20" S e 71º 1' 26,52" W, deste segue com o a zimute de 90-19-28 e distância de 598,81m até o vértice **P-90**, de coordenadas 7º 9' 22,06" S e 71º 1' 5,73" W, deste segue com o a zimute de 75-50-5 e distância de 676,12m até o vértice **P-91**, de coordenadas 7º 9' 16,77" S e 71º 0' 49,47" W, deste segue com o a zimute de 52-31-16 e distância de 394,69m até o vértice **P-92**, de coordenadas 7º 9' 13,74" S e 71º 0' 29,09" W, deste segue com o a zimute de 87-17-53 e distância de 918,73m até o vértice **P-93**, de coordenadas 7º 9' 11,48" S e 71º 0' 11,29" W, deste segue com o a zimute de 40-12-24 e distância de 229,84m até o vértice **P-94**, de coordenadas 7º 9' 10,72" S e 71º 0' 3,73" W, deste segue com o a zimute de 107-17-58 e distância de 320,73m até o vértice **P-95**, de coordenadas 7º 9' 7,32" S e 70º 59' 54,28" W, deste segue com o a zimute de 35-49-7 e distância de 428,83m até o vértice **P-96**, de coordenadas 7º 8' 59,78" S e 70º 59' 42,93" W, deste segue com o a zimute de 67-1-26 e distância de 436,64m até o vértice **P-97**, de coordenadas 7º 8' 45" S e 70º 59' 41,80" W, deste segue com o a zimute de 202-40-44 e distância de 762,83m até o vértice **P-98**, de coordenadas 7º 9' 24,71" S e 70º 59' 52,70" W, deste segue com o a zimute de 220-12-27 e distância de 459,68m até o vértice **P-99**, de coordenadas 7º 9' 48,81" S e 71º 0' 27,55" W, deste segue com o a zimute de 232-35-45 e distância de 2.141,12m até o vértice **P-100**, de coordenadas 7º 10' 14,61" S e 71º 0' 58,93" W, deste segue com o a zimute de 191-51-1 e distância de 437,83m até o vértice **P-101**, de coordenadas 7º 10' 30,49" S e 71º 0' 51,74" W, deste segue com o a zimute de 131-28-6 e distância de 788,01m até o vértice **P-102**, de coordenadas 7º 10' 52,42" S e 71º 0' 36,24" W, deste segue com o a zimute de 149-46-33 e distância de 888,42m até o vértice **P-103**, de coordenadas 7º 11' 16,99" S e 71º 0' 32,46" W, deste segue com o a zimute de 188-17-8 e distância de 745,25m até o vértice **P-104**, de coordenadas 7º 11' 41,57" S e 71º 0' 39,64" W, deste segue com o a zimute de 194-52-23 e distância de 844,36m até o

Como está seu bebê?



NOME DA FAMÍLIA: _____
NOME DO AGENTE: _____

| VISITA No | QUANDO | TEMA | DATA DA VISITA |
|-----------|-----------------------------------|---|----------------|
| 01 | Início da gestação | Suspeita de gravidez | |
| 02 | Início da gestação | Acolhimento da gestante | |
| 03 | Início da gestação | Início do acompanhamento | |
| 04 | 1º trimestre da gestação . 2º mês | Higiene íntima e DST | |
| 05 | 1º trimestre da gestação . 2º mês | Orientações de exercícios | |
| 06 | 1º trimestre da gestação . 2º mês | Alimentação saudável | |
| 07 | 1º trimestre da gestação . 3º mês | Higiene bucal | |
| 08 | 1º trimestre da gestação . 3º mês | Sinais de perigo | |
| 09 | 2º trimestre da gestação . 4º mês | Vitaminas + vacina antitetânica | |
| 10 | 2º trimestre da gestação . 4º mês | Alterações fisiológicas | |
| 11 | 2º trimestre da gestação . 5º mês | Peso saudável | |
| 12 | 2º trimestre da gestação . 6º mês | Como está o seu bebê? | |
| 13 | 3º trimestre da gestação . 7º mês | Se preparando para amamentar | |
| 14 | 3º trimestre da gestação . 8º mês | Tipos de parto | |
| 15 | 3º trimestre da gestação . 8º mês | Se preparando para a chegada do bebê | |
| 16 | 3º trimestre da gestação . 9º mês | Sinais do trabalho de parto | |
| 17 | Após o nascimento . 1º mês | Cuidados e bebê & vínculo mãe e bebê | |
| 18 | Após o nascimento . 1º mês | Dificuldades na amamentação | |
| 19 | Após o nascimento . 1º mês | Documentação do bebê | |
| 20 | Após o nascimento . 2º mês | Fortalecimento dos músculos do pescoço do bebê | |
| 21 | Após o nascimento . 2º mês | Interagindo com o bebê | |
| 22 | Após o nascimento . 2º mês | Uma casa segura para o bebê | |
| 23 | Após o nascimento . 3º mês | Preparando-se para sentar | |
| 24 | Após o nascimento . 4º mês | Primeiros dentes logo vão chegar | |
| 25 | Após o nascimento . 5º mês | Alimentação saudável e desenvolvimento da linguagem | |
| 26 | Após o nascimento . 6º mês | Evitando acidentes domésticos | |
| 27 | Após o nascimento . 7º mês | Curiosidades e cuidados com a higiene | |
| 28 | Após o nascimento . 8º mês | Evitando diarreia e desidratação / Conhecendo o seu corpo | |

| VISITA Nº | QUANDO | TEMA | DATA DA VISITA |
|-----------|-------------------------------|--|----------------|
| 29 | Após o nascimento . 9º mês | Começando a falar e associar | |
| 30 | Após o nascimento 10º mês | Primeiros passos e explorando | |
| 31 | Após o nascimento 1º mês | Escovando os dentes de leite diariamente | |
| 32 | 1º ano | Aprendendo a falar e repetir | |
| 33 | 1 ano e 1 mês | Mostrando o que quer | |
| 34 | 1 ano e 2 meses | Caminhando sozinho | |
| 35 | 1 ano e 3 meses | Importância do brincar com a criança | |
| 36 | 1 ano e 4 meses | Comer sozinho | |
| 37 | 1 ano e 5 meses | Cada vez mais ágil | |
| 38 | 1 ano e 6 meses | Estimulando o uso do penico | |
| 39 | 1 ano e 7 meses | Acidentes domésticos | |
| 40 | 1 ano e 8 meses | Contando histórias | |
| 41 | 1 ano e 9 meses | Coordenação motora | |
| 42 | 1 ano e 10 meses | Exercitando a memória | |
| 43 | 1 ano e 11 meses | Conversando e explicando | |
| 44 | 2º ano | Momento de riscar e rabiscar | |
| 45 | 2 anos e 1 mês | Brincando com a criança | |
| 46 | 2 anos e 2 meses | Ensinar a criança a comer sozinha com a colher | |
| 47 | 2 anos e 3 meses | Hora de dormir | |
| 48 | 2 anos e 4 meses | Lavando as mãos | |
| 49 | 2 anos e 5 meses | Autonomia da criança | |
| 50 | 2 anos e 6 meses | Cárie dentária e últimos dentes de leite | |
| 51 | 2 anos e 7 meses | Vacinação em dia | |
| 52 | 2 anos e 8 meses | Controlar o intestino e depois a bexiga | |
| 53 | 2 anos e 9 meses | Medos são normais | |
| 54 | 2 anos e 10 meses | Brincar com outras crianças | |
| 55 | 2 anos e 11 meses | Cuidados com a saúde: verminoses | |
| 56 | 3º ano | Eu já entendo muitas coisas | |
| 57 | 3 anos e 1 mês | Brincar é importante | |
| 58 | 3 anos e 2 meses | Embarque na imaginação da criança | |
| 59 | 3 anos e 3 meses | Amar e respeitar a natureza | |

| VISITA No | QUANDO | TEMA | DATA DA VISITA |
|-----------|-------------------|--|----------------|
| 60 | 3 anos e 4 meses | Saúde do seu filho | |
| 61 | 3 anos e 5 meses | Momento de frustração "Não" | |
| 62 | 3 anos e 6 meses | Conhecendo as cores, formas e tamanhos | |
| 63 | 3 anos e 7 meses | Abuso emocional ou psicológico | |
| 64 | 3 anos e 8 meses | Desenvolvimento da linguagem (música) | |
| 65 | 3 anos e 9 meses | Desnutrição | |
| 66 | 3 anos e 10 meses | Realizar atividades sozinho/a | |
| 67 | 3 anos e 11 meses | Os direitos da criança | |
| 68 | 4º ano | Avaliando a audição | |
| 69 | 4 anos e 1 mês | Avaliando a visão | |
| 70 | 4 anos e 2 meses | Gosta de comer coisas saudáveis | |
| 71 | 4 anos e 3 meses | Dentes saudáveis | |
| 72 | 4 anos e 4 meses | Tenho curiosidade e imaginação | |
| 73 | 4 anos e 5 meses | Acidentes domésticos | |
| 74 | 4 anos e 6 meses | Dengue e malária | |
| 75 | 4 anos e 7 meses | Capacidades de movimentos | |
| 76 | 4 anos e 8 meses | Já consegue prestar atenção | |
| 77 | 4 anos e 9 meses | Piolhos e lêndeas | |
| 78 | 4 anos e 10 meses | Usando minha criatividade e comunicação | |
| 79 | 4 anos e 11 meses | Participação da criança na comunidade | |
| 80 | 5º ano | Pressão arterial (PA) | |
| 81 | 5 anos e 1 mês | O afeto familiar | |
| 82 | 5 anos e 2 meses | Obesidade infantil | |
| 83 | 5 anos e 3 meses | Ajudando e respeitando | |
| 84 | 5 anos e 4 meses | Manusear objetos no espaço | |
| 85 | 5 anos e 5 meses | Os livros da criança | |
| 86 | 5 anos e 6 meses | Cuidado com o meio ambiente | |
| 87 | 5 anos e 7 meses | Indo para a escola | |
| 88 | 5 anos e 8 meses | Víroses | |
| 89 | 5 anos e 9 meses | Vigiando o crescimento e o desenvolvimento | |
| 90 | 5 anos e 10 meses | Dormir | |
| 91 | 5 anos e 11 meses | Vermes | |
| 92 | 6º ano | Acidentes com fogo e queimaduras | |
| 93 | 6 anos e 1 mês | Avaliação do Programa Primeira Infância Ribeirinha | |



Esta publicação está em constante aprimoramento! Ajude-nos a melhorar esta publicação enviando sugestões e colaborações para o email: pir@fas-amazonas.org

Primeira Infância Ribeirinha

PIR

realização



parceiros

SECRETARIA DE
ESTADO DA SAÚDE



GOVERNO DO ESTADO DO
AMAZONAS

