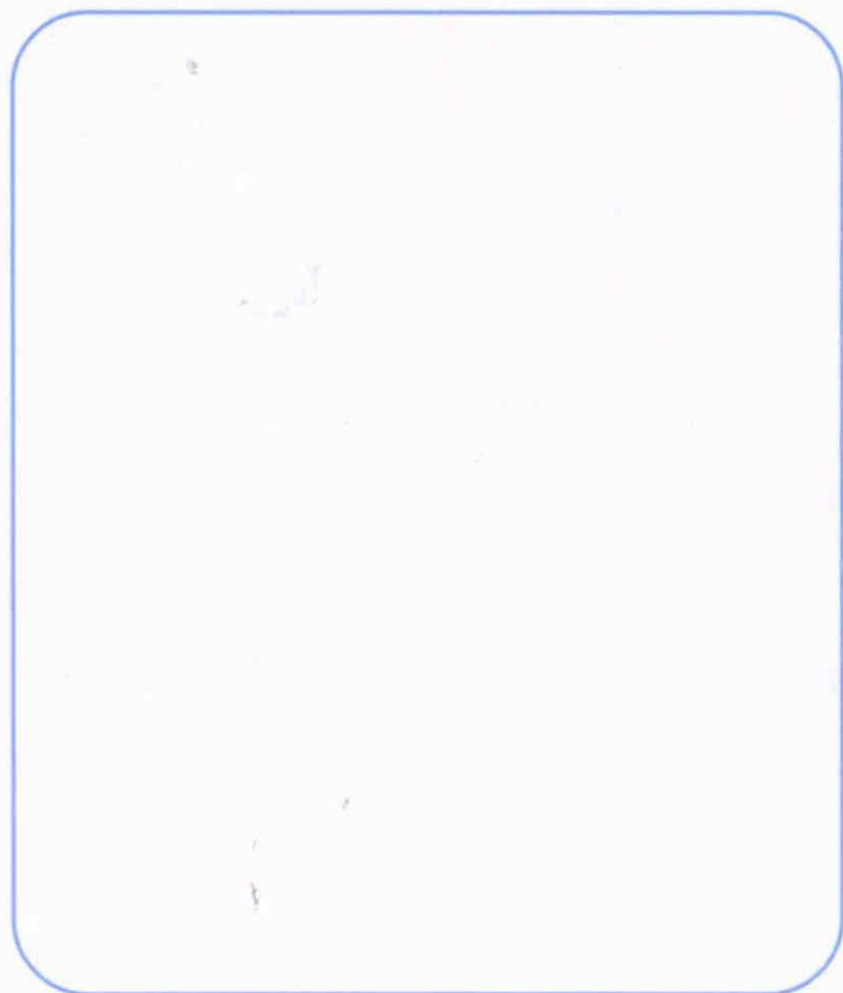




MANUAL CRESCENDO COM SAÚDE



Este é o meu pé!



Este é o dedo da minha mãe!



Identificação



Nome da criança: _____

Sexo: () F () M Hospital: _____

Data de nascimento: ____/____/____ Município: _____

Nome da mãe: _____

Nome do pai: _____

Endereço: _____

Ponto de referência: _____ Telefone: _____

Bairro: _____ CEP: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Raça/cor: () branca () preta () amarela

() parda () indígena

Nº da Declaração de Nascido Vivo: _____

Nº do Registro Civil de Nascimento: _____

Nº do Cartão do SUS: _____

Nº P. F. J.: _____

Registro escolar nº: _____

Mudança de endereço

- Endereço: _____
Ponto de referência: _____ Telefone: _____
Bairro: _____ CEP: _____
Cidade: _____ Estado: _____
Unidade de Saúde: _____ Registro nº: _____
- Endereço: _____
Ponto de referência: _____ Telefone: _____
Bairro: _____ CEP: _____
Cidade: _____ Estado: _____
Unidade de Saúde: _____ Registro nº: _____
- Endereço: _____
Ponto de referência: _____ Telefone: _____
Bairro: _____ CEP: _____
Cidade: _____ Estado: _____
Unidade de Saúde: _____ Registro nº: _____
- Escolas: _____

Apresentação

A Prefeitura de São José do Rio Preto apresenta o Manual “Crescendo com Saúde”.

O prontuário, elaborado pela equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, deverá ser utilizado pelas famílias, Unidades de Saúde e Unidades Escolares Públicas e privadas, para o registro e acompanhamento das informações mais importantes no controle do pré-natal da saúde da criança, até à adolescência.

A integração das ações das Secretarias de Saúde e Educação tem proporcionado a construção de várias metas e ações, incentivando hábitos saudáveis nas rotinas escolares (“Escola Saudável”) no ambiente familiar e nos bairros.

Pais e responsáveis:

Leiam, usem e cuidem deste Manual.

Saúde é uma conquista diária. Participe!

Cuidando de si, do outro.

Cuidando da cidade.

Criando redes de cuidados e solidariedade.

Cartão da Gestante

Nº Cartão SUS:

Pront:

SISPN:

Nome:

Idade:

Alfabetizada: () S () N

Anos completados:

Estado civil: Casada () Solteira () Estável () Outros ()

Antecedentes

Familiares

Sim

Não

Diabetes

☐
☐

Hipert. art.

☐
☐

Gemelares

☐
☐

Dist. Psiquiátrico

☐
☐

Outros

☐
☐

Pessoais

Sim

Não

Inf. Urinária

☐
☐

Infertilidade

☐
☐

Diabetes

☐
☐

Hipert. crônica

☐
☐

Fumante

☐
☐

Alcoolismo

☐
☐

Obstétricos

Gesta

☐

Aborto

☐

Parto

☐

Vaginais

☐

Cesáreas

☐

Nasc. Mortos

☐

Nasc. Vivos

☐

Vivem

☐

Morreram na 1º sem.

☐

Morreram após 1º sem.

☐

Data do término da última gestação:

Mês

☐

Ano

☐

Algum RN pesou menos de 2500g:

Sim

☐

Não

☐

Nascido com maior peso:

☐

g

Gravidez atual

Estatura cm DUM ____/____/____ Anti tetânica
 Peso ant. Kg DPP ____/____/____ Prévia Atual
 DP US ____/____/____ S N 1° 2° 3°
 Grupo sanguíneo Consulta Odontológica _____

RH SENS VDRL Mês Ano
 + Sim 1° + Neg.
 - Não 2° + Neg.

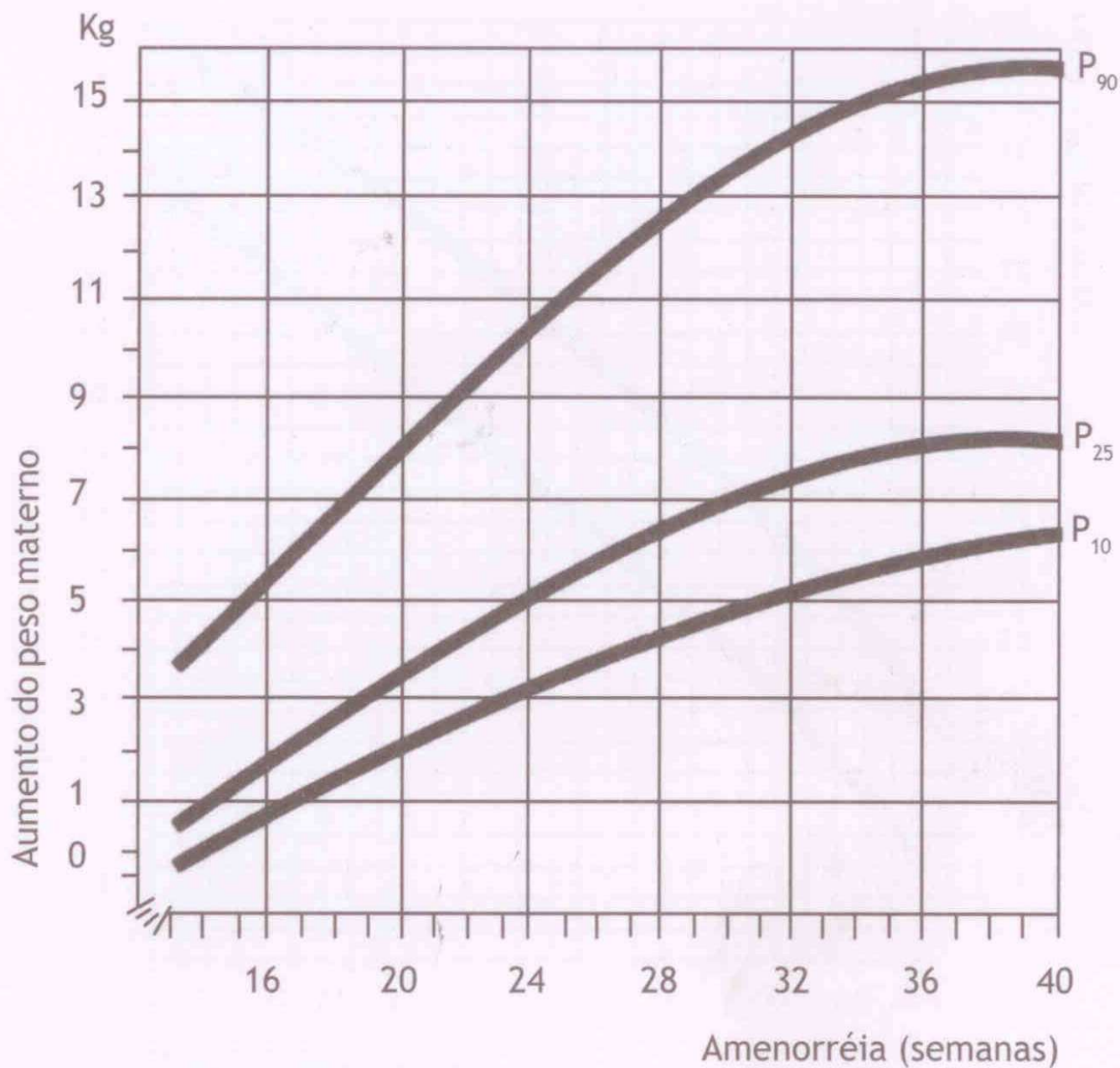
Nº	Data	Idade gestacional	Peso	PA	AU	BCF / MF	Ass.
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							

Exames	Data	Resultado	Data	Resultado
Ht-Hb				
Glicemia de jejum				
VDRL				
Urina (rotina)				
Anti HIV				
ABO-Rh				
COOMBS IND				
TOXO IgG				
TOXO IgM				
Rubéola IgG				
HBs Ag				
Anti HCV				
Citologia				
Anti Hbc Total				
Outros				

Ultra-Sonografia

Data	IG DUM	IG US	Peso fetal	Placenta	Líquido

Curva de Peso / Idade Gestacional

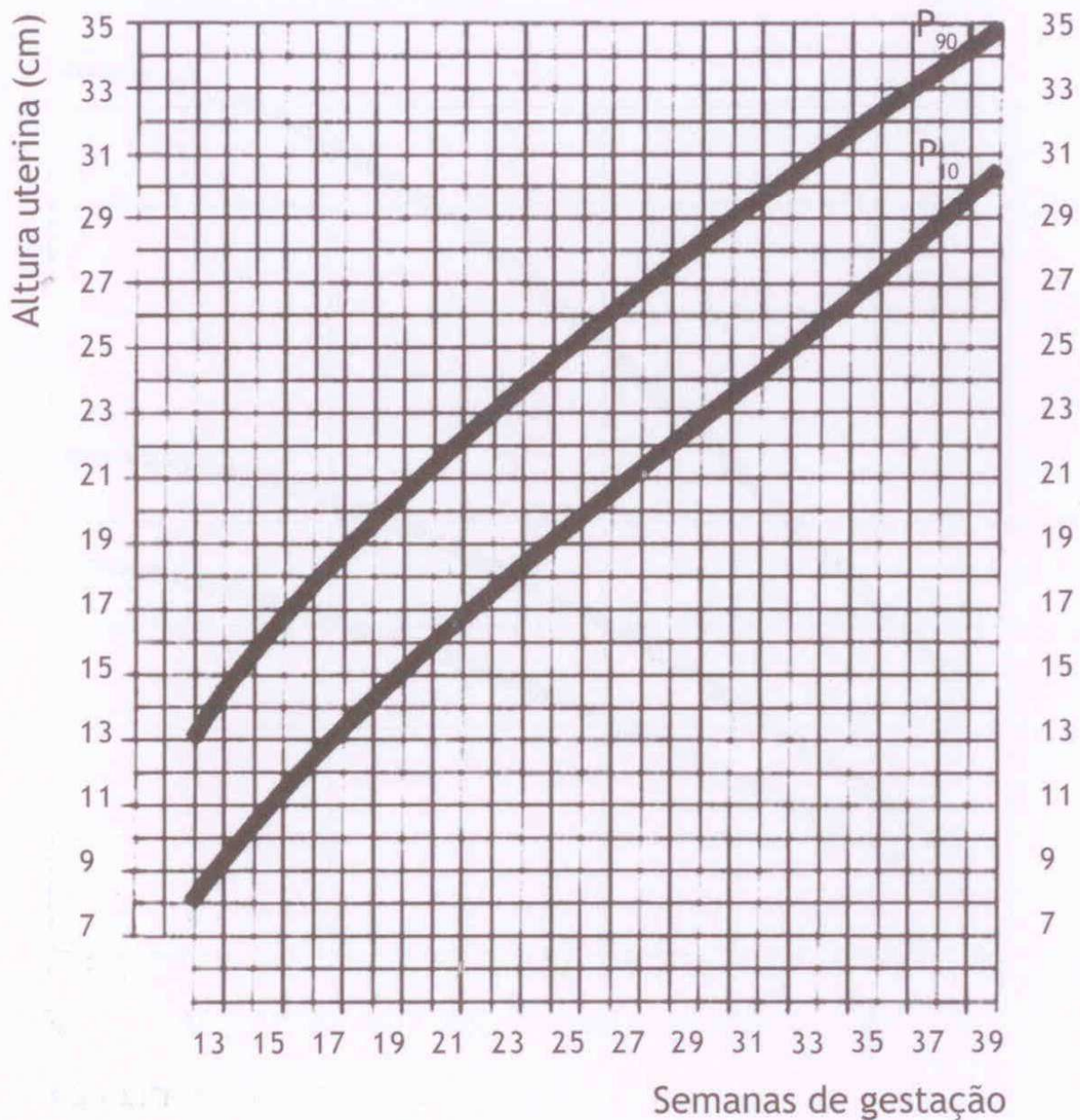


Importante:

Acompanhe a evolução do seu peso durante a gravidez.

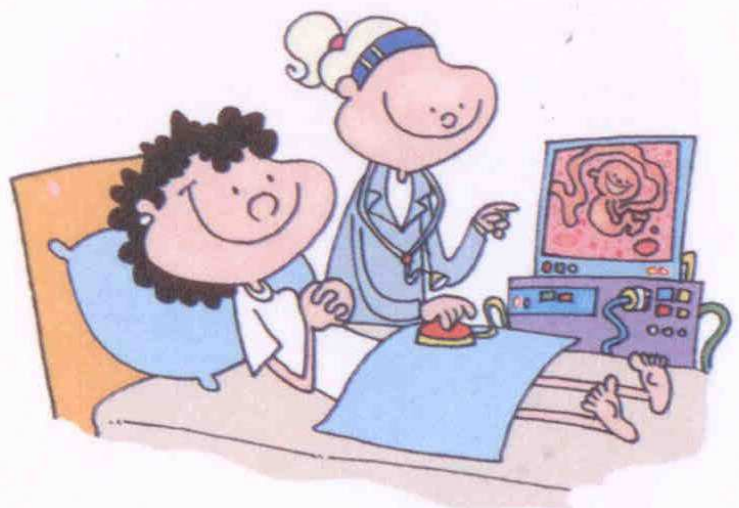


Curva Altura Uterina / Idade Gestacional



Importante:

Acompanhe o crescimento do seu bebê dentro do útero.



Parto	Idade gestacional		Tamanho fetal correspondente	
Hospital	<div> <div></div> <div></div> </div> <input type="checkbox"/> menor de 37 ou maior de 42		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Membranas <input type="checkbox"/> Íntegra <input type="checkbox"/> Rota	Data da Rotura Hora Dia Mês <div> <div></div> <div></div> </div> <div> <div></div> <div></div> </div> <div> <div></div> <div></div> </div>		<input type="checkbox"/> Cefálico <input type="checkbox"/> Pélvico <input type="checkbox"/> Transverso	
Terminação <div> <div> <div>ESP</div> <div><input type="checkbox"/></div> </div> <div> <div>CES</div> <div><input type="checkbox"/></div> </div> </div> <div> <div>FORC</div> <div><input type="checkbox"/></div> </div> <div> <div>OUT</div> <div><input type="checkbox"/></div> </div>				
<div> <div> <div>Hora</div> <div>Min</div> <div>Dia</div> <div>Mês</div> <div>Ano</div> </div> <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div> <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div> <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div> <div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> </div> </div>				
Episiotomia <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Laceração <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Dequitação Esp <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Placenta Compl <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Morte Fetal <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Momento <input type="checkbox"/> Grav <input type="checkbox"/> Igno <input type="checkbox"/> Parto	
Atendeu: Médico ENF/PART AUX Outros <div> <div>Parto</div> <div><input type="checkbox"/></div> <div><input type="checkbox"/></div> <div><input type="checkbox"/></div> <div><input type="checkbox"/></div> </div> <div> <div>Neonato</div> <div><input type="checkbox"/></div> <div><input type="checkbox"/></div> <div><input type="checkbox"/></div> <div><input type="checkbox"/></div> </div>				
Medicação no parto <input type="checkbox"/> An. local <input type="checkbox"/> An. reg. <input type="checkbox"/> An. geral				
Patologia na gestação/ parto/ puerpério <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim				

Recém nascido			Reanimação <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Peso ao nascer <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> g	Ex. físico imediato <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal
Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	VDRL <input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	APGAR <input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º		Peso/ IG <input type="checkbox"/> Adequado <input type="checkbox"/> Pequeno <input type="checkbox"/> Grande	
Estatura <input type="text"/> <input type="text"/> cm Per. cef. <input type="text"/> <input type="text"/> cm	Ex. físico Pré-Alta <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal	Ex. neuro <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Anormal <input type="checkbox"/> Duvidoso	Patologias <input type="checkbox"/> M. hialina <input type="checkbox"/> Hiperbili. <input type="checkbox"/> S. aspirat. <input type="checkbox"/> Infec. <input type="checkbox"/> Apneias <input type="checkbox"/> An. cong. <input type="checkbox"/> Neurol. <input type="checkbox"/> Outra <input type="checkbox"/> Hemorragia <input type="checkbox"/> Nenhuma		
RN aloj. conj. <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Alta do RN <input type="checkbox"/> Sadio <input type="checkbox"/> Transf. <input type="checkbox"/> C/patol. <input type="checkbox"/> Óbito	Data da alt/ trans <input type="text"/> <input type="text"/> dias <input type="text"/> <input type="text"/> horas	Idade ao falecer <input type="text"/> <input type="text"/> dias <input type="text"/> <input type="text"/> horas	Aliment. <input type="checkbox"/> Peito <input type="checkbox"/> Misto <input type="checkbox"/> Artif.	
Alta Materna <input type="checkbox"/> Sadia <input type="checkbox"/> Transf. <input type="checkbox"/> c/ Patologia		Morte Materna <input type="checkbox"/> Gravidez <input type="checkbox"/> Parto <input type="checkbox"/> Puerpério		Orientação contraceptiva <input type="checkbox"/> Condon <input type="checkbox"/> Lig. Tuba <input type="checkbox"/> DIU <input type="checkbox"/> Injetável <input type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> Outra	

Importante:

Faça o Pré-Natal, assim você cuida da sua saúde e da saúde do seu bebê.



Registro Civil de Nascimento

No Brasil toda, criança já nasce com direito a ter um Registro Civil de Nascimento. Nos serviços públicos como escolas, centros de saúde, hospitais, é frequente a solicitação desse documento.

Para que os direitos da criança possam ser garantidos desde os primeiros dias de vida, todos os brasileiros devem ser registrados logo após o nascimento.

Você sabe o que fazer para registrar seu bebê?

O Registro Civil de Nascimento é gratuito para todos os brasileiros. É de graça também a primeira certidão de nascimento. Essa gratuidade é garantida pela lei n° 9.534/97.

Você pode registrar seu bebê na maternidade onde ele nasceu.

Se não existir o serviço de Registro Civil na maternidade, é só comparecer ao Cartório de Registro Civil da comarca onde a criança nasceu ou da comarca onde a família mora.

Quer saber o que é preciso fazer?

Pais casados devem levar:

- A via amarela da Declaração de Nascido Vivo (DNV), fornecida pelo hospital.
- Certidão de Casamento.

É necessária a presença do pai ou da mãe.

Pais não casados devem levar:

- A via amarela da Declaração de Nascido Vivo (DNV), fornecida pelo hospital.
- Um documento de identidade (que pode ser Certidão de Nascimento, RG, Carteira de Trabalho, etc.).

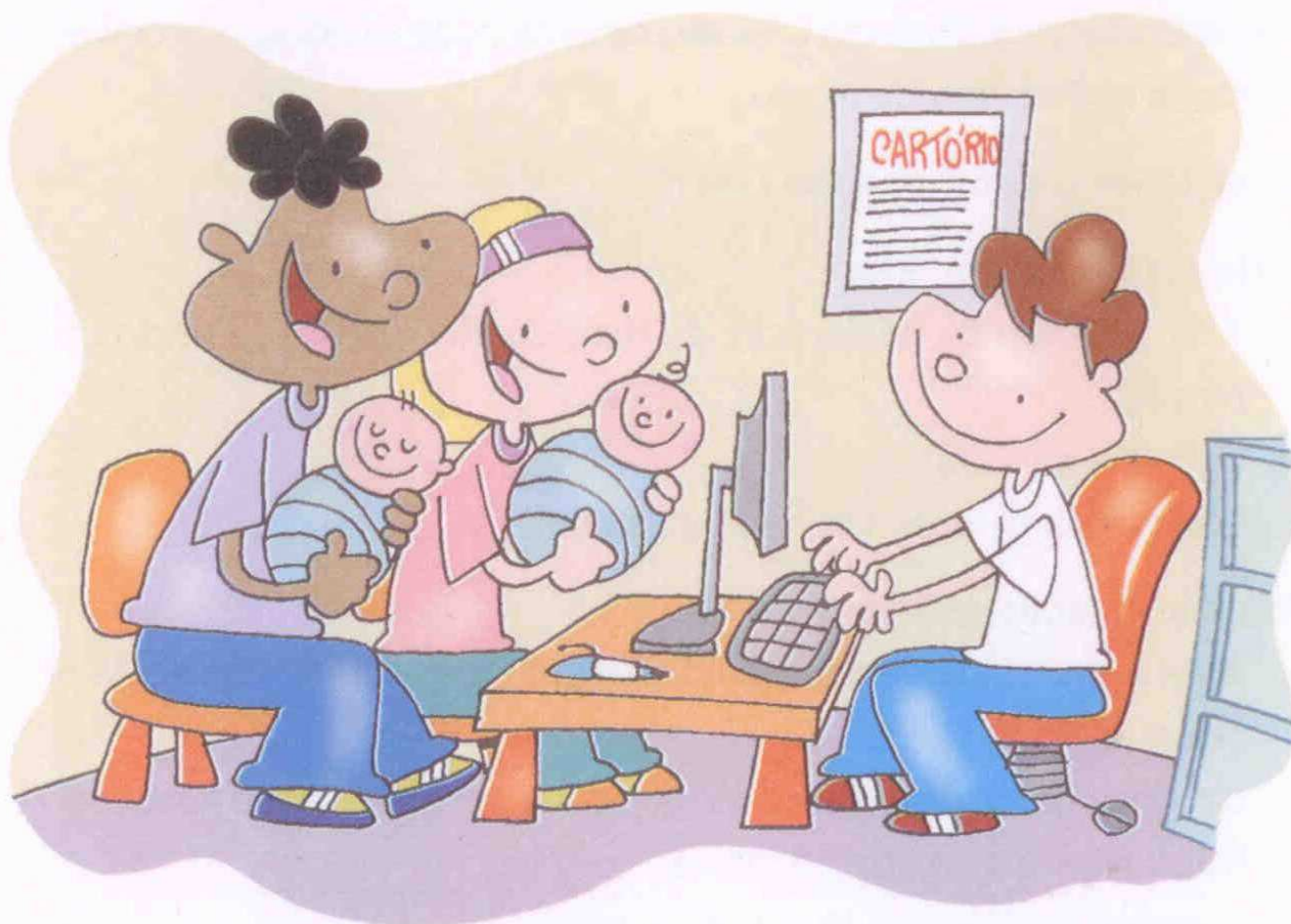
É necessária a presença do pai e da mãe.

Se o pai não puder ir junto, a mãe só poderá fazer o Registro Civil com o nome paterno se tiver uma procuração pública do pai para isso. Se a mãe não tiver essa procuração, ela pode fazer o registro em seu nome apenas e, a qualquer tempo, o pai pode comparecer ao cartório para registrar a paternidade.

Quando a criança não nasceu no hospital e não tem Declaração de Nascido Vivo, os pais devem fazer o Registro Civil acompanhados por duas testemunhas maiores de idade que confirmem a gravidez e o parto.

Os pais que são menores de 16 anos e não emancipados deverão comparecer ao cartório para fazer o registro acompanhados dos avós da criança.

Os pais que não são registrados, primeiro precisam se registrar para depois registrar o filho ou a filha.



Direitos da Criança moradora do município de São José do Rio Preto

No primeiro ano de idade

- Teste do pezinho da orelhinha e olhinho;
- Consulta neonatal precoce em torno do 10º dia de vida, com data e hora marcadas e agendadas no próprio hospital, em Unidade Básica de Saúde (UBS) próximo à residência ou o ambulatório de referência de recém-nascido de risco, quando for o caso;
- Consulta odontológica no 30º dia de vida;
- Acompanhamento mensal do crescimento e desenvolvimento. Após 6 meses alternar consulta médica e de enfermagem;
- Recebimento de visita domiciliar do agente comunitário de saúde;
- Vacinação (vide calendário de vacinas página 54 e 55).

No segundo ano de idade

- Consulta médica trimestral para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, com data e hora marcadas na UBS;
- Consulta odontológica, conforme orientação do dentista;
- Recebimento de visita domiciliar do agente comunitário de saúde;
- Vacinação.

No terceiro e quarto ano de idade

- Consulta médica semestral para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, com data e hora marcadas na UBS próxima a sua residência;
- Consulta odontológica, conforme orientação do dentista;
- Recebimento de visita domiciliar do agente comunitário de saúde;



No quinto ano de idade

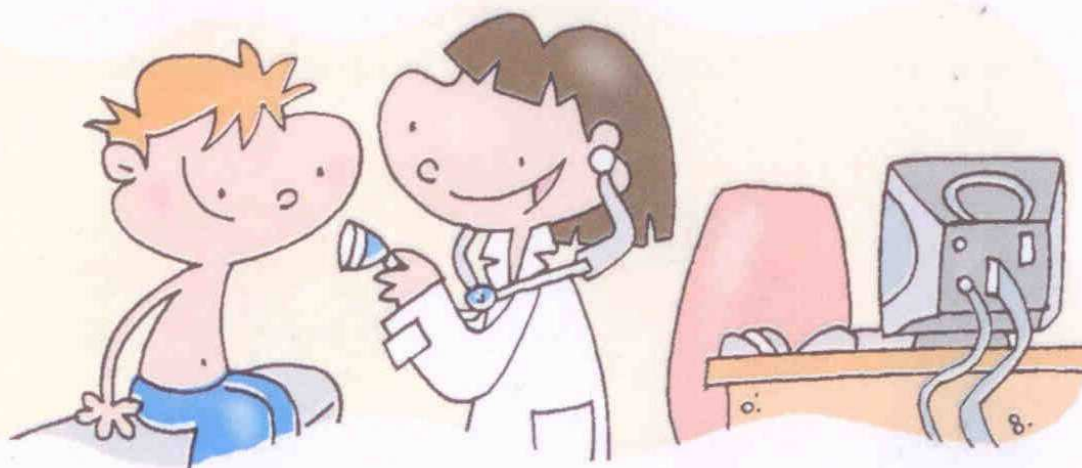
- Consulta médica semestral para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, com data e hora marcadas na UBS próxima a sua residência;
- Consulta odontológica;
- Consulta oftalmológica;
- Recebimento de visita domiciliar do agente comunitário de saúde;
- Vacinação.

Do sexto ao nono ano de idade

- Consulta médica anual para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, com data e hora marcadas na UBS próxima a sua residência;
- Consulta odontológica.

Dos 10 anos aos 20 anos de idade (adolescência)

- Consulta médica semestral/ anual para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, com data e hora marcadas na UBS próximo à sua residência, com enfoque específico nos aspectos preventivos (anticoncepção, gravidez, drogas);
- Consulta odontológica anual;
- Vacinação.



Dados de nascimento



Peso: _____ g

Altura: _____ cm

Perímetro cefálico: _____ cm

ÁPGAR 1º min _____ idade gestacional: _____

5° min _____

Este espaço é reservado para anotações dos problemas que o bebê tiver apresentado ainda na maternidade (diagnósticos, resultados de exames, tratamentos realizados, condições de alta e recomendações ao profissional de saúde para acompanhamento da criança).

Peça sempre ao profissional de saúde que anote os dados importantes:

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or printed text on the paper.

Condições de alta: _____

Peso na alta: _____ Data da alta: ____/____/____

Teste do Pezinho

É realizado no hospital onde a criança nasceu, conforme agendamento na alta hospitalar.

Realizado: ☐ Sim ☐ Não Data: ____/____/____

PKU: _____ TSH: _____ T₄ _____

Anemia Falciforme _____

Fibrose Cística _____

Teste da Orelhinha

É feito pela fonoaudióloga e serve para avaliar a audição do bebê. Deve ser realizado de 0 a 6 meses de idade, preferencialmente com o bebê calmo ou dormindo. Este teste não incomoda o bebê.

O local que realiza o exame pelo SUS é o Hospital IELAR. (Lei Municipal nº 8551/2001).

Apresentou atividade coclear normal bilateralmente ☐ Sim ☐ Não

Data: ____/____/____

Teste do Olhinho (Teste do Reflexo Vermelho)

É realizado no berçário pelo pediatra que atendeu o parto.

OD: _____ OE: _____

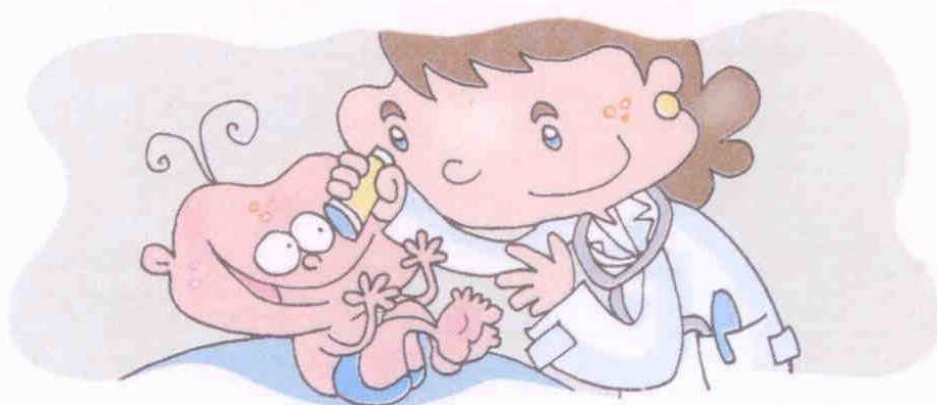


Gráfico de Crescimento

Gráfico de Perímetro Cefálico de 0 a 2 anos

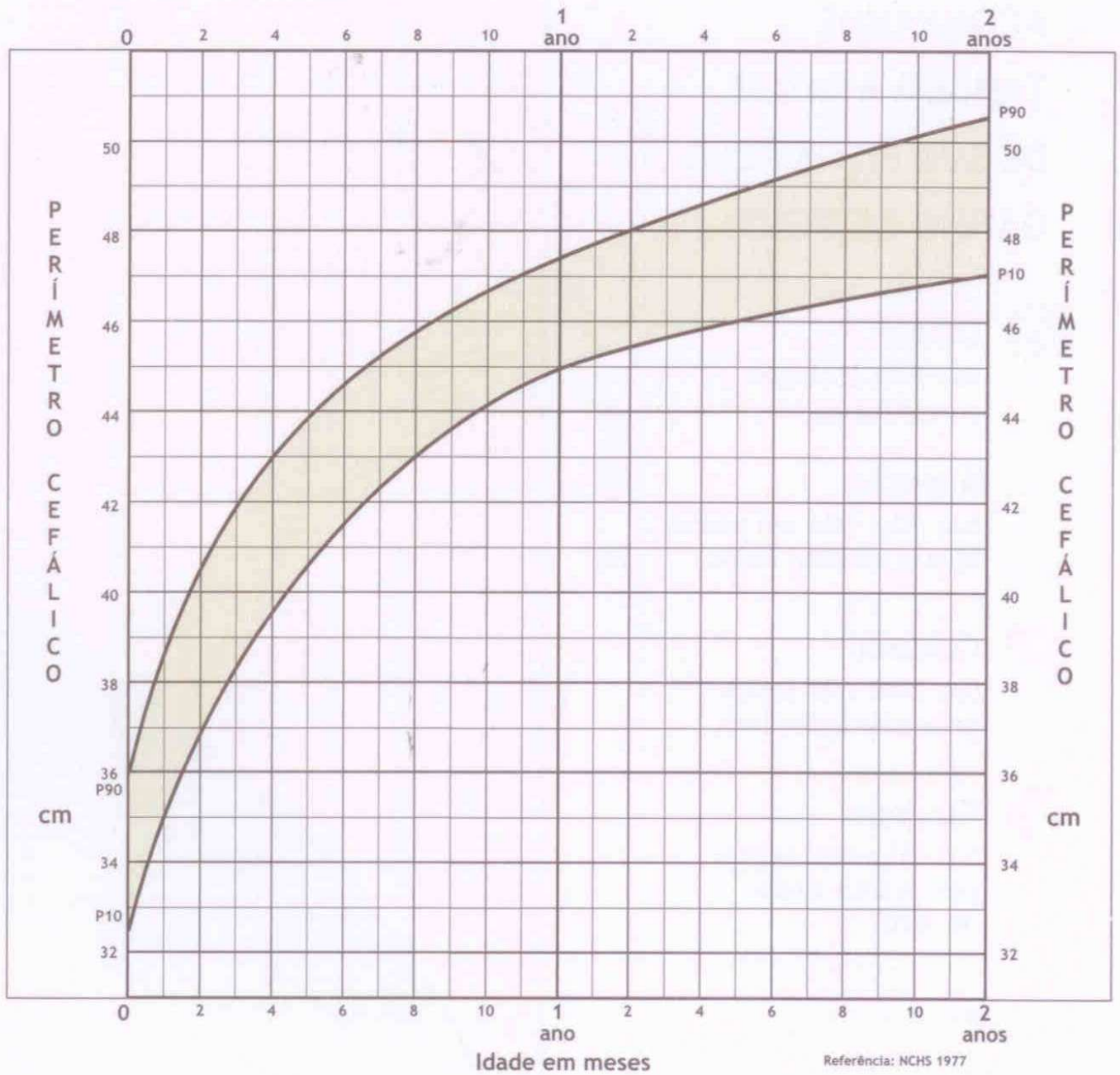




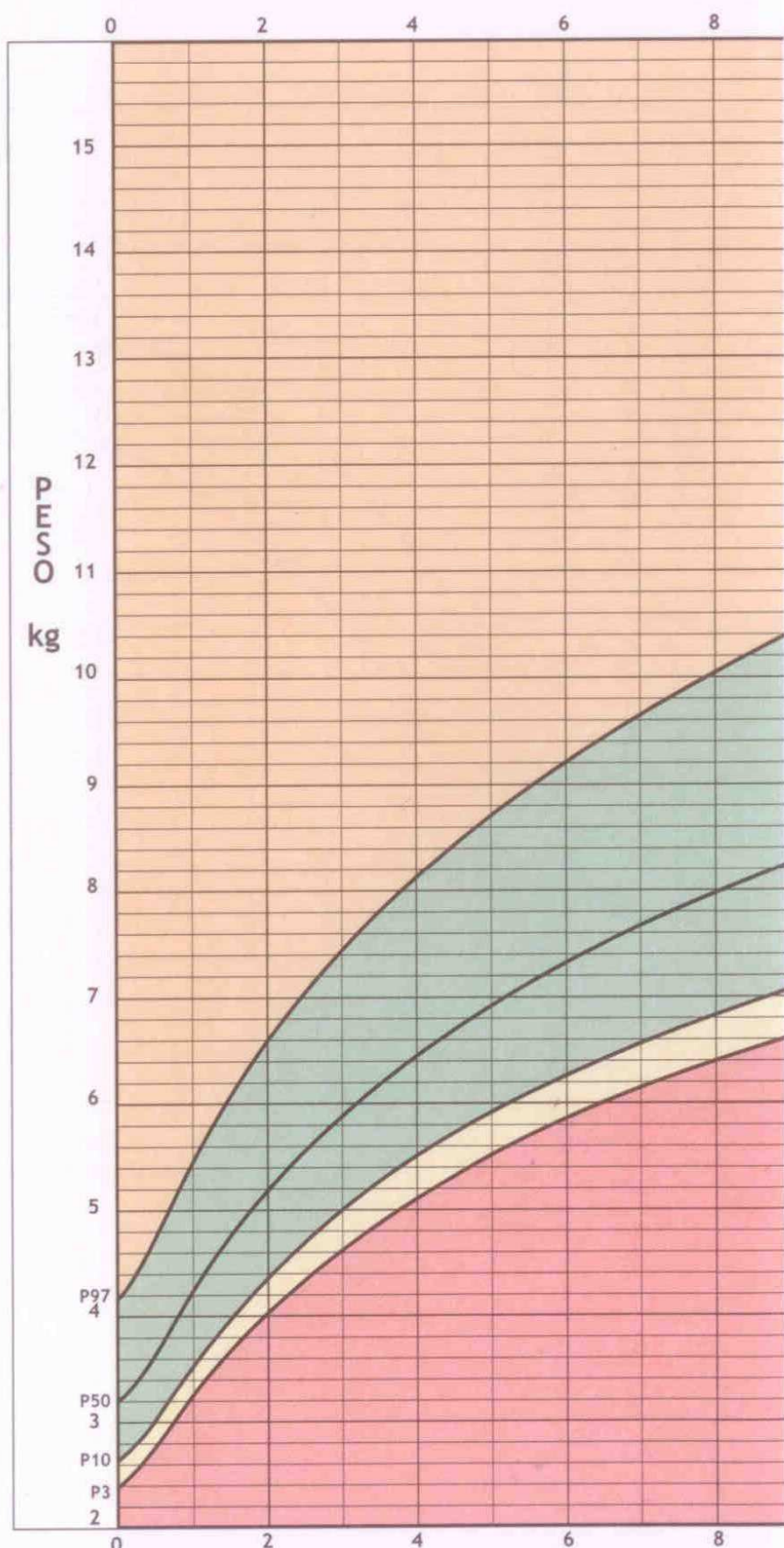
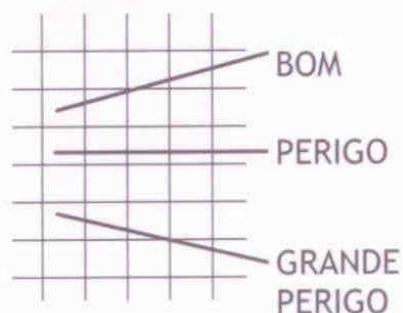


Gráfico de Peso x Idade – Meninas de 0 a 2 anos

**ACOMPANHE
TAMBÉM A SAÚDE
DE SUA FILHA PELO
GANHO DE PESO**

-  **Ótimo**
Sua filha está com o peso ideal.
-  **Atenção**
Sua filha está um pouco abaixo do peso ideal.
-  **Cuidado**
Sua filha está com o peso acima do ideal.
-  **Cuidado**
Sua filha está com o peso muito abaixo do ideal.

**OBSERVE A LINHA
DE SUA FILHA**



Estimativa de Peso e Comprimento em Crianças e Adolescentes

FAV S.O. 2006

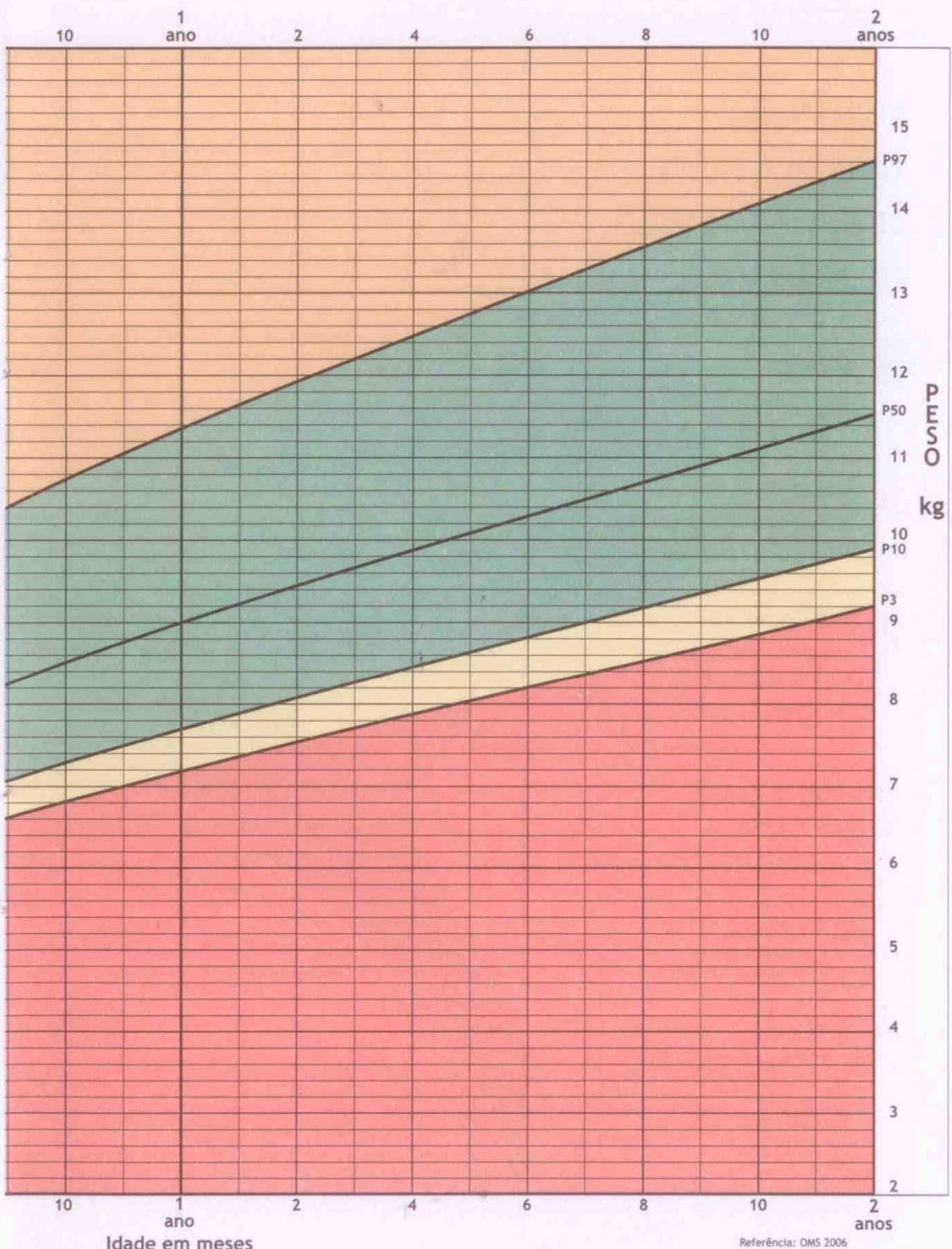


Gráfico de Altura x Idade – Meninas de 0 a 2 anos

**ACOMPANHE
TAMBÉM A SAÚDE
DE SUA FILHA PELO
CRESCIMENTO**



Ótimo

Sua filha está com a altura ideal.



Atenção

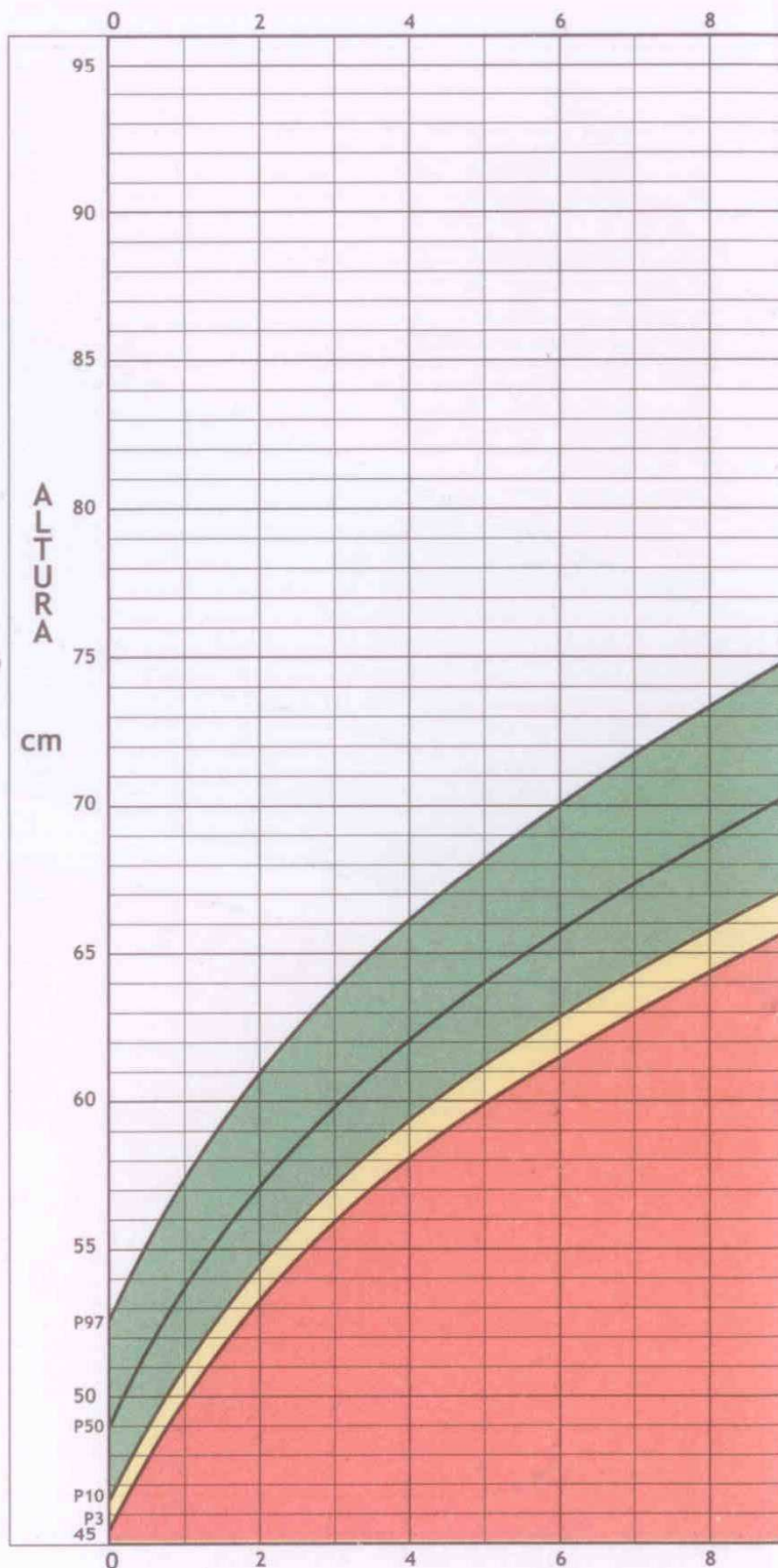
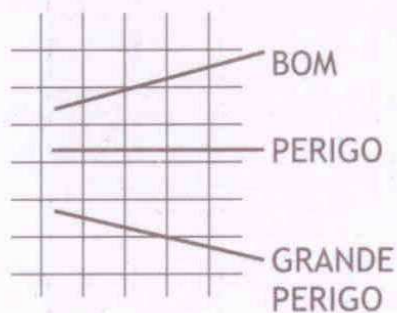
Sua filha está um pouco abaixo da altura ideal.



Cuidado

Sua filha está com a altura muito abaixo do ideal.

**OBSERVE A LINHA
DE SUA FILHA**



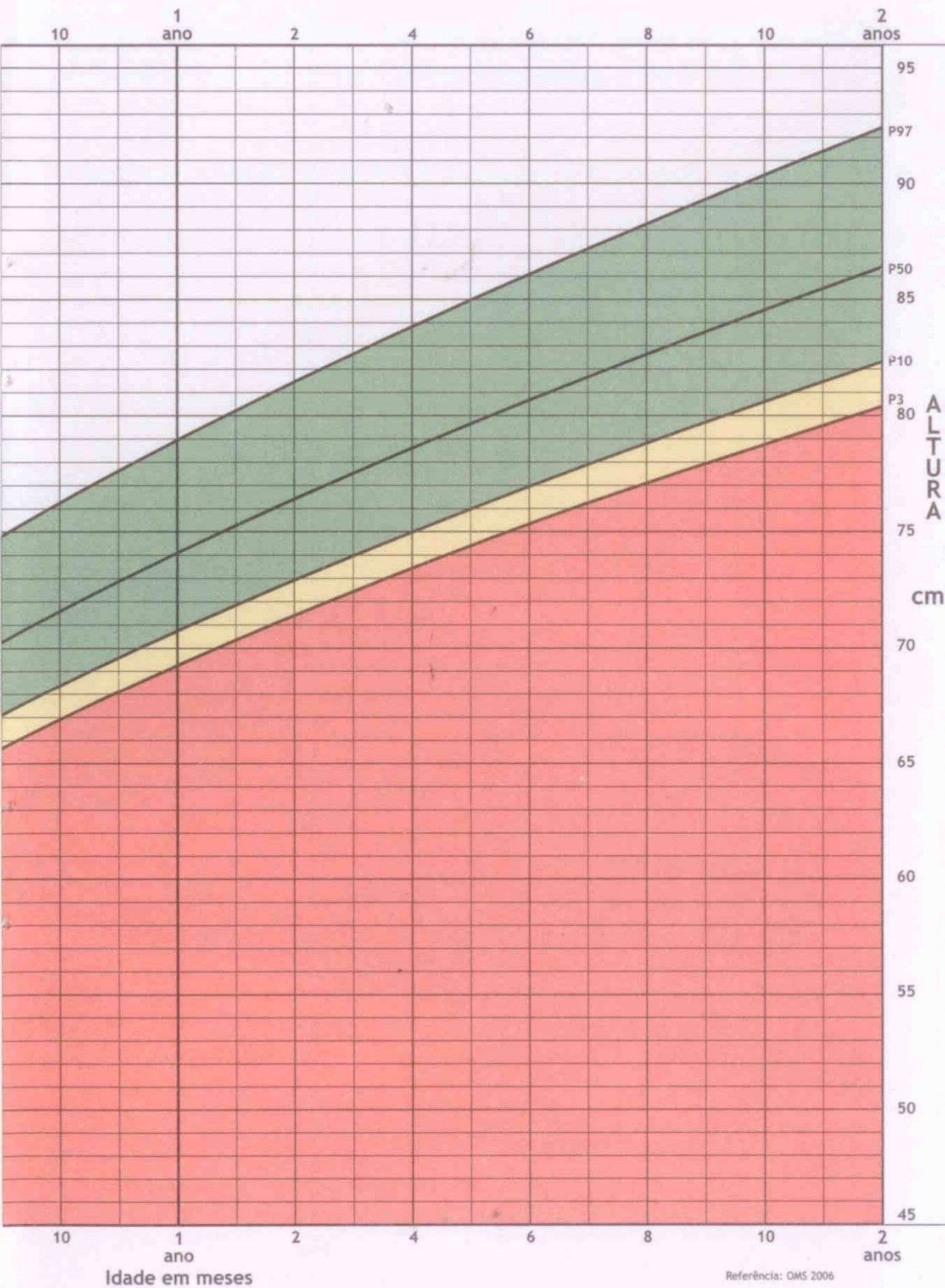
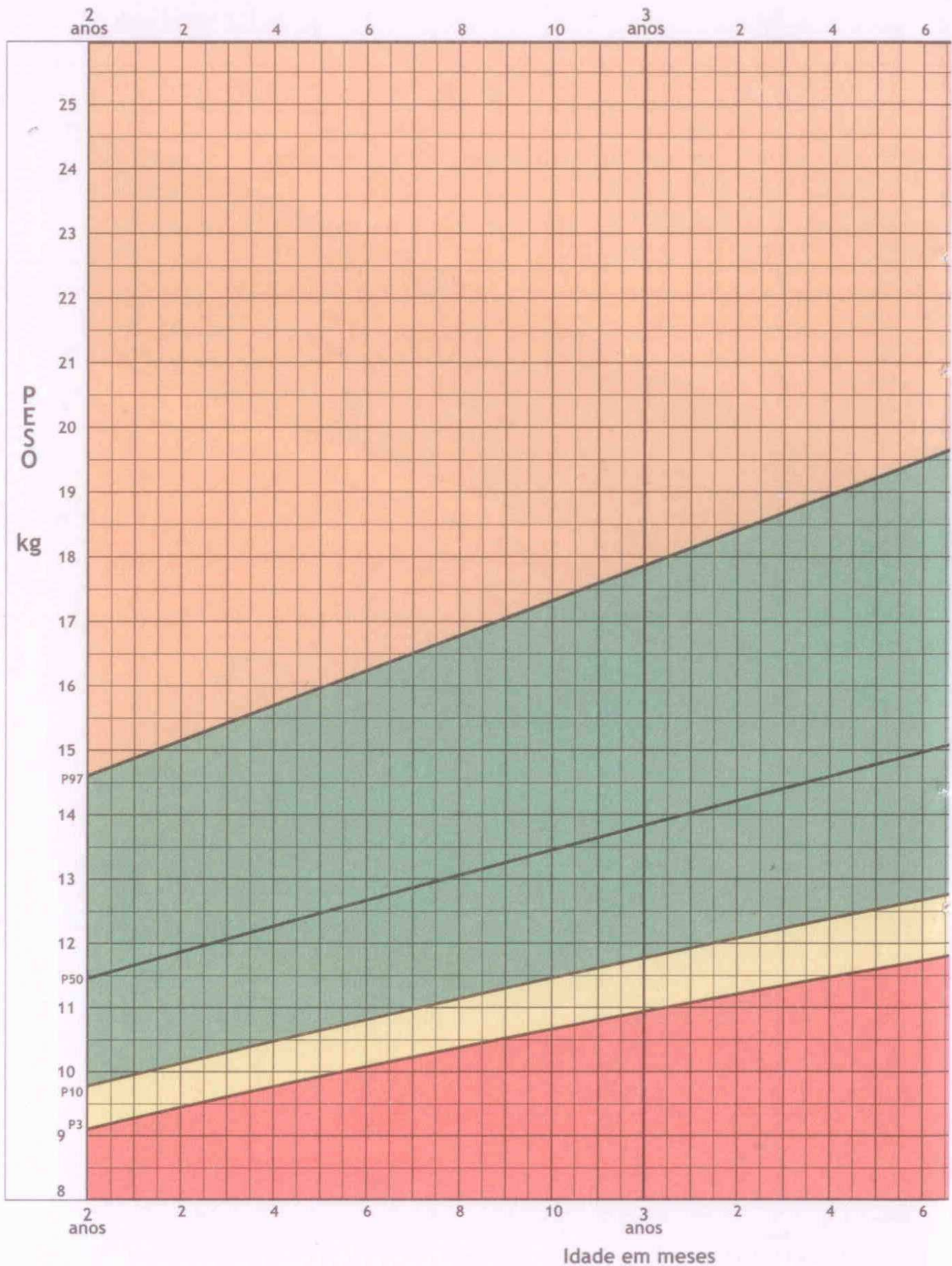


Gráfico de Peso x Idade – Meninas de 2 a 5 anos



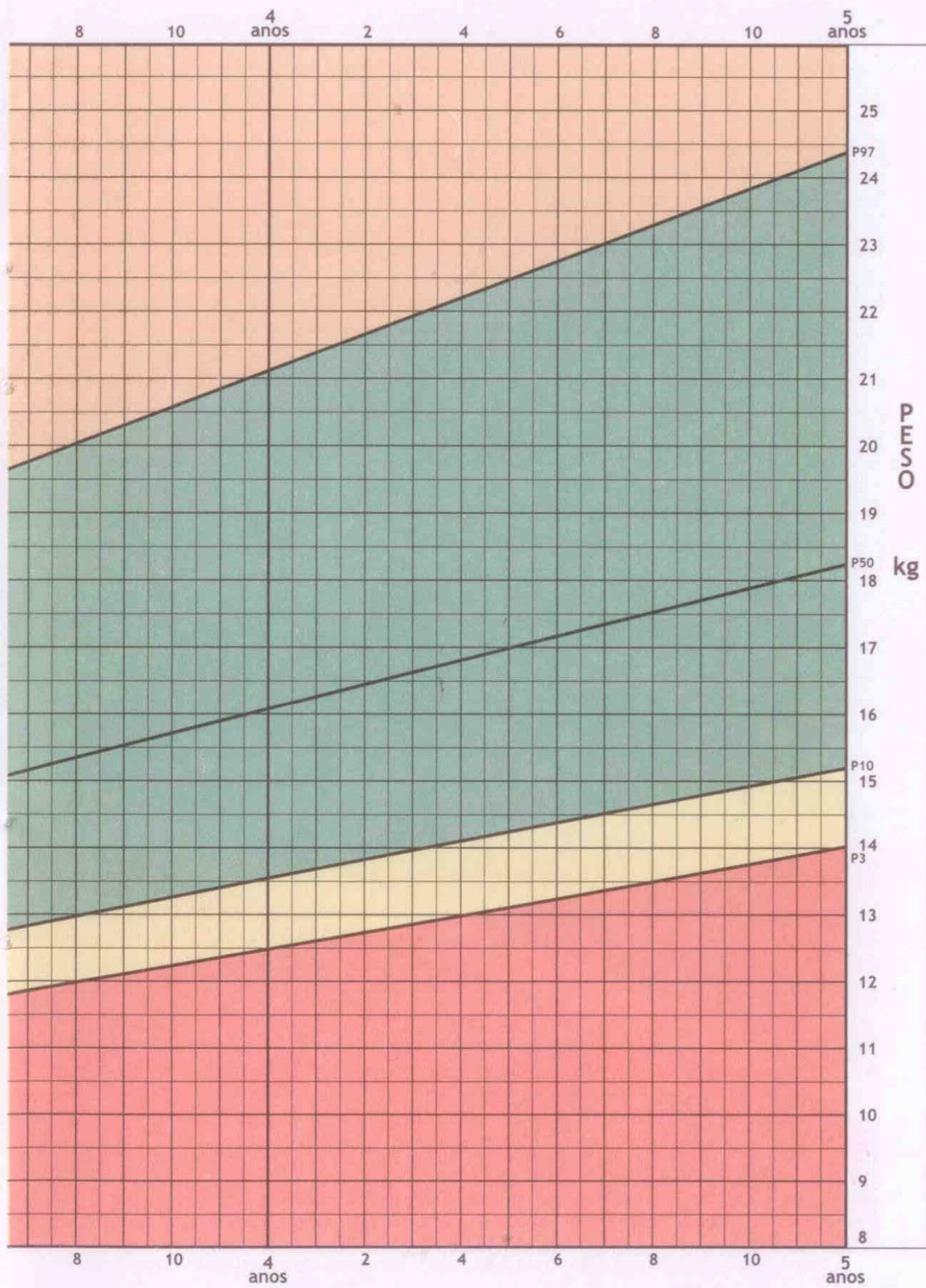
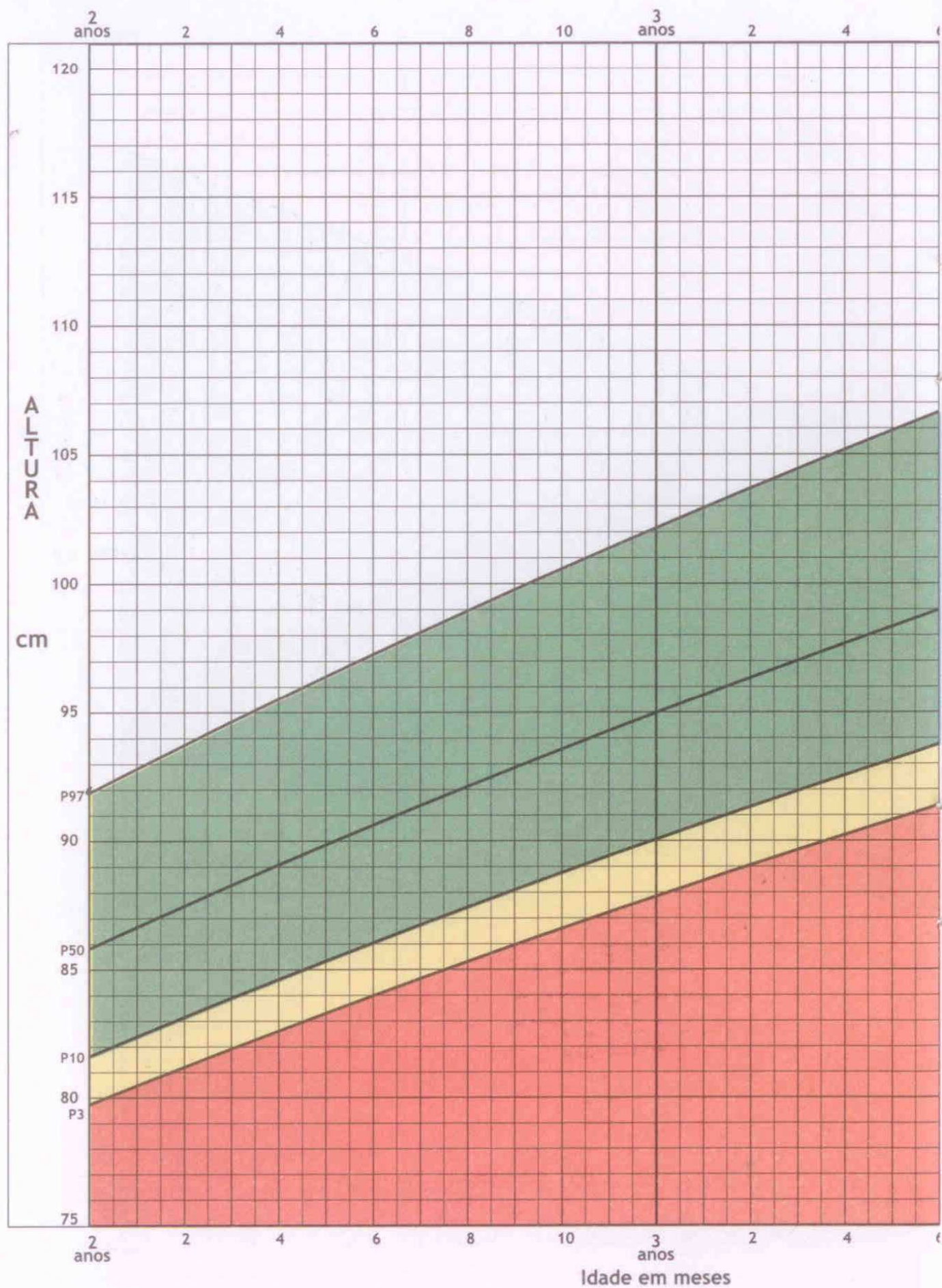


Gráfico de Altura x Idade – Meninas de 2 a 5 anos



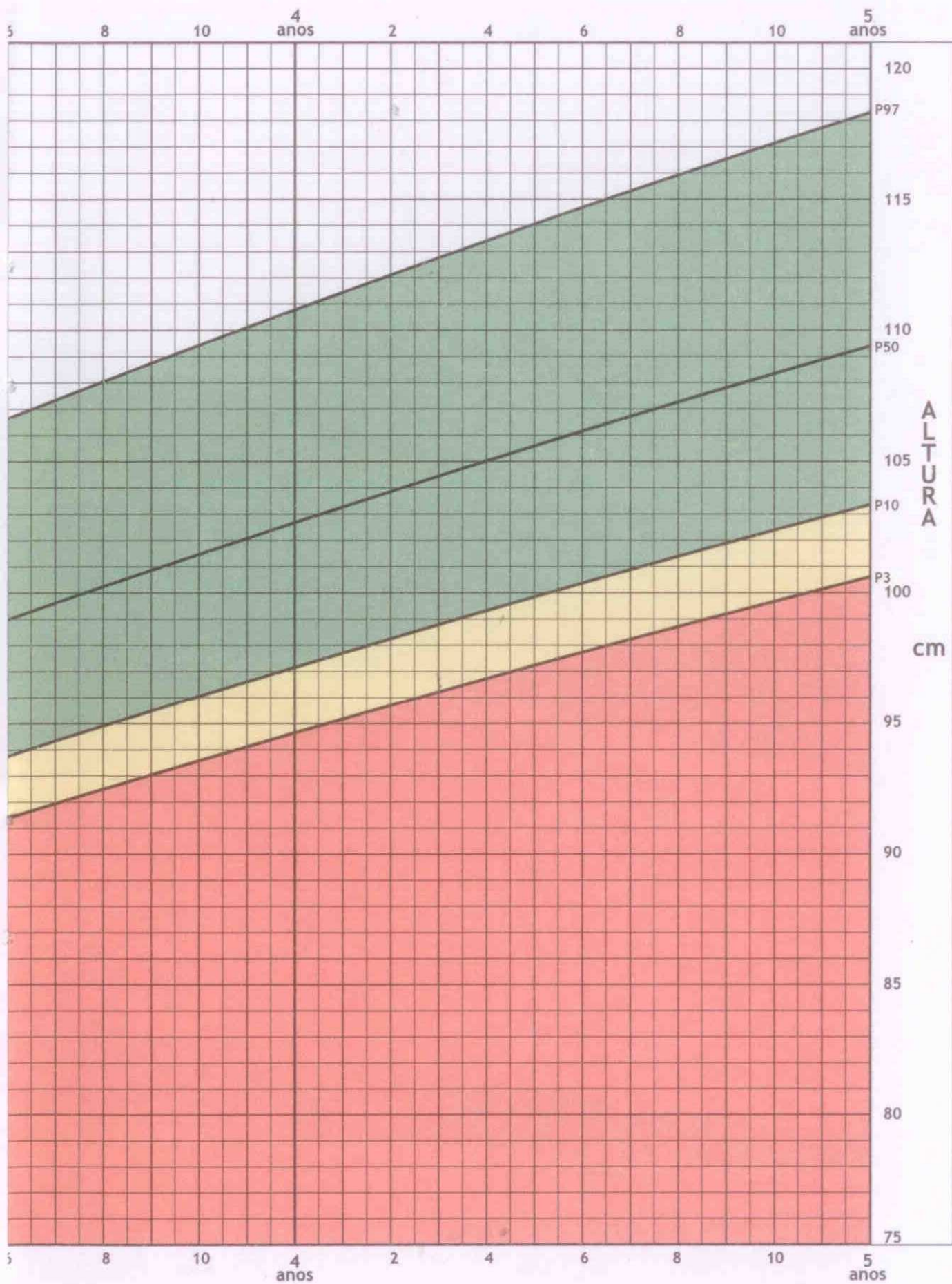
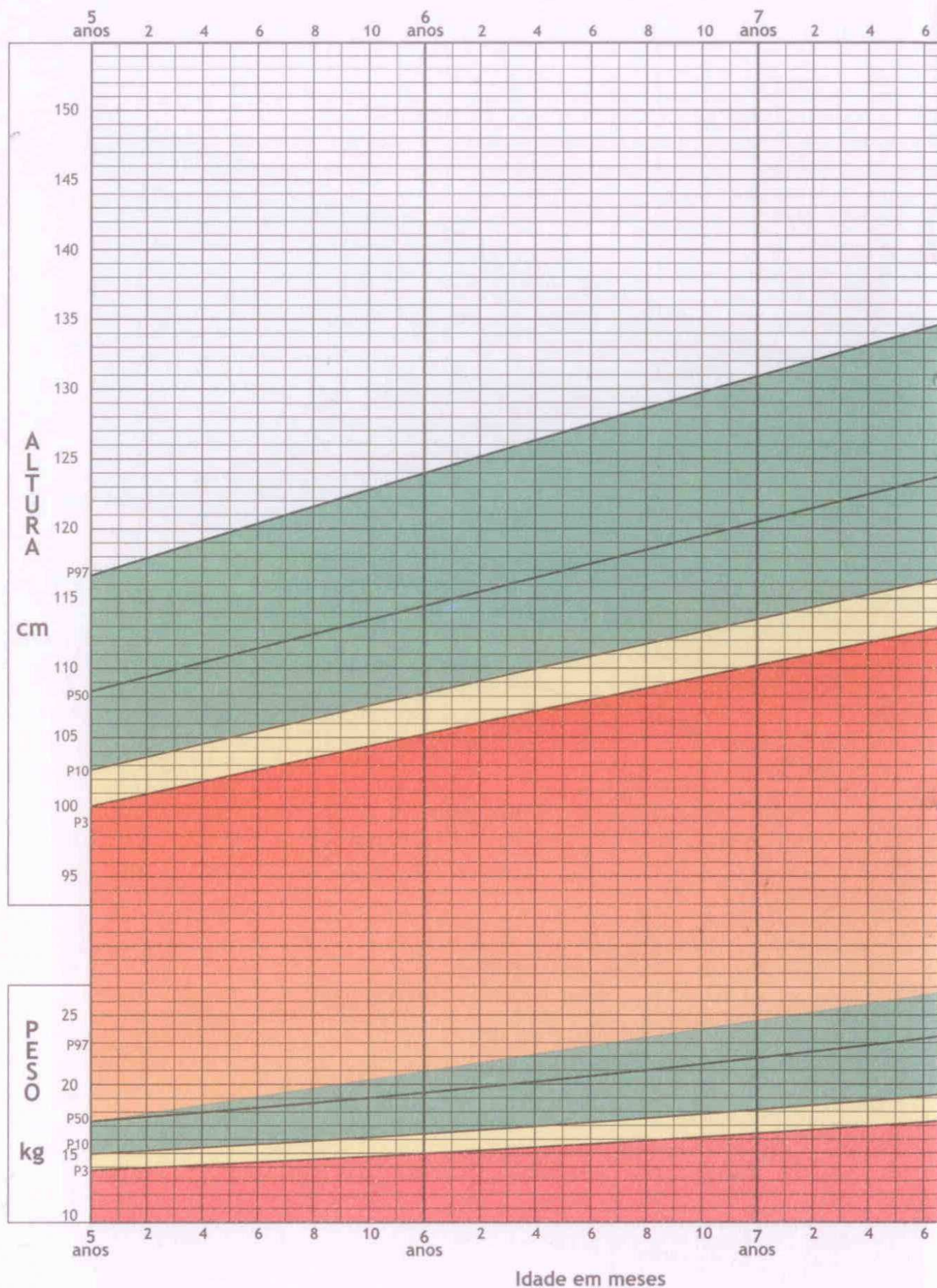
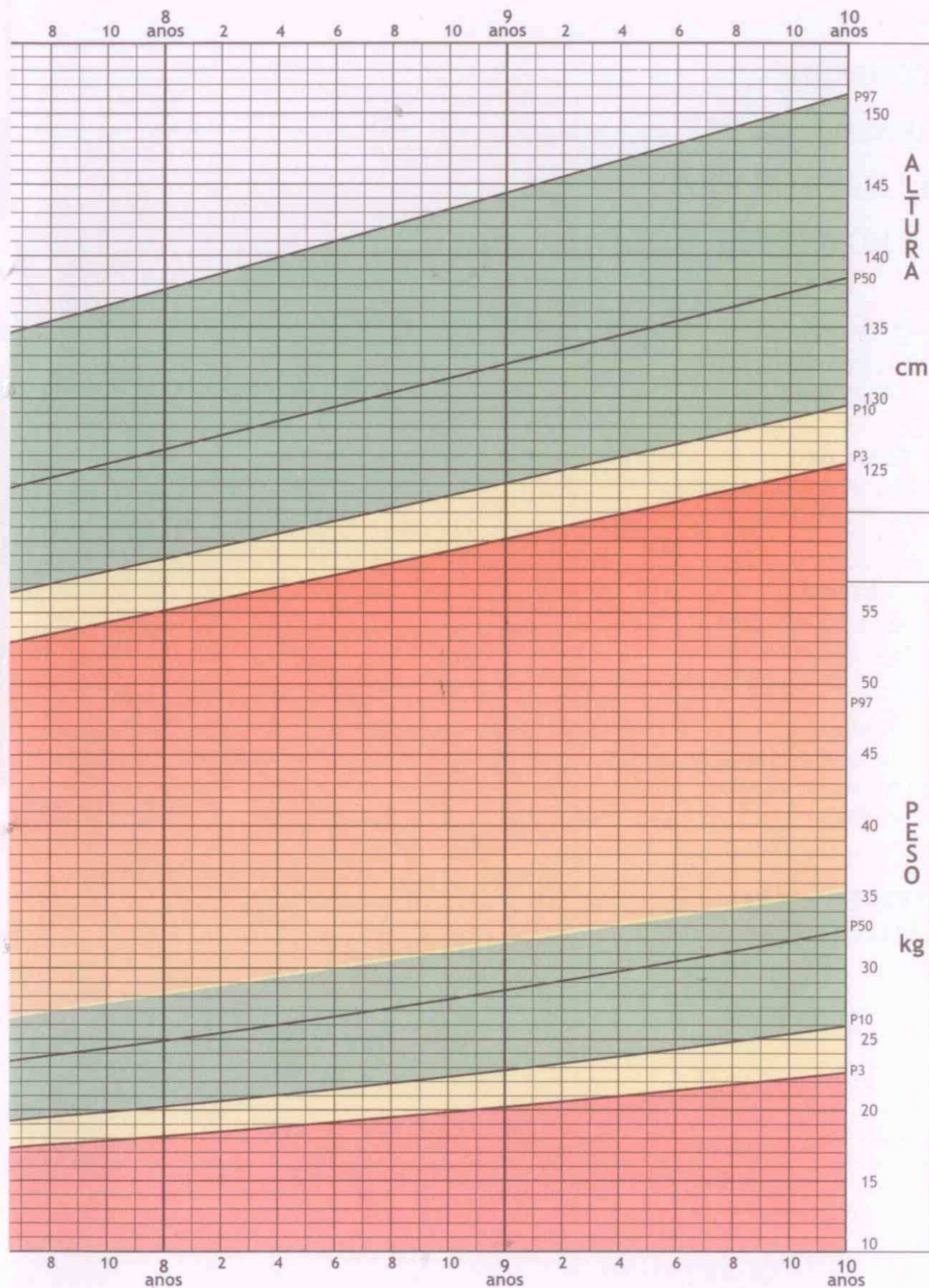






Gráfico de Altura e Peso x Idade – Meninas de 5 a 10 anos

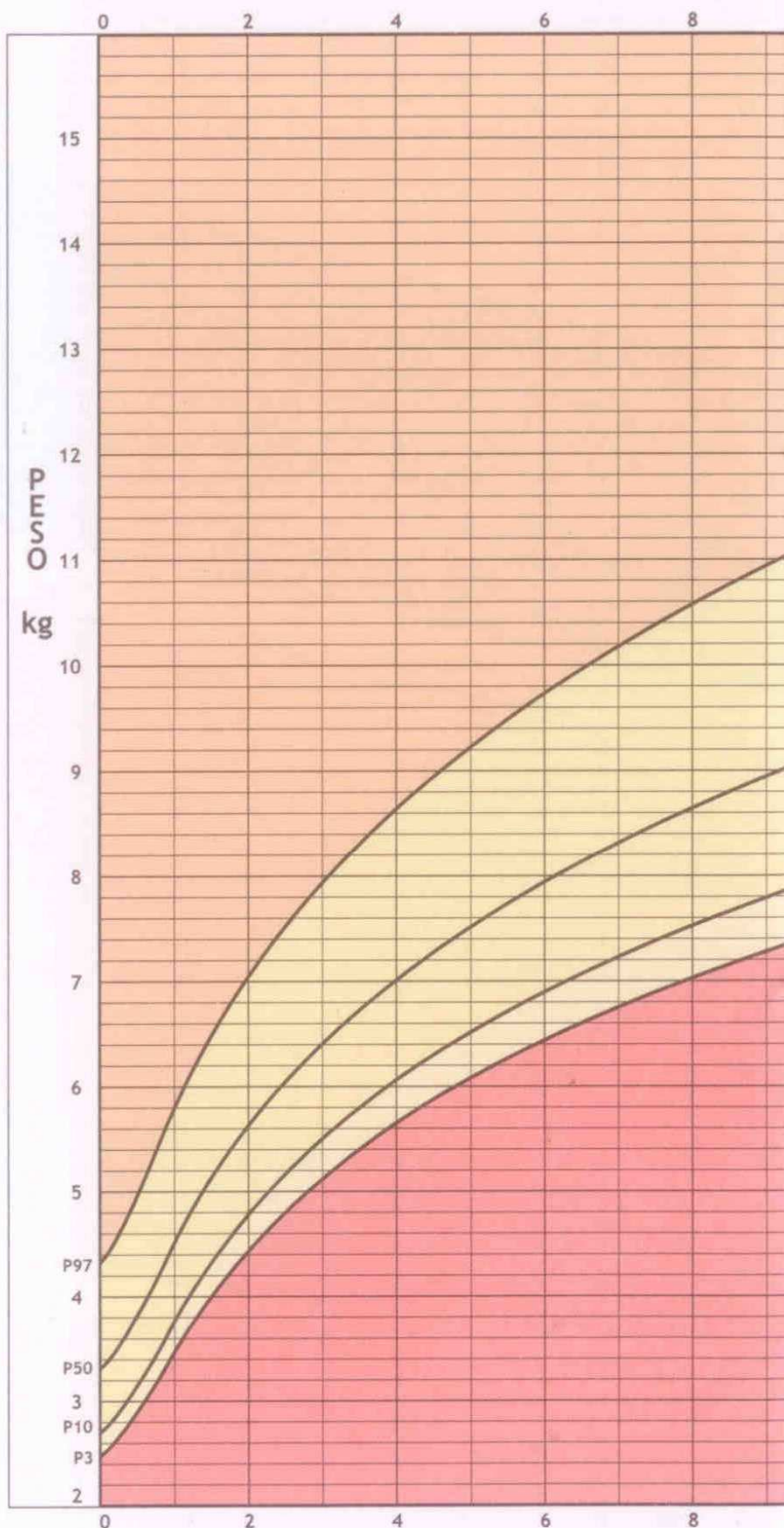
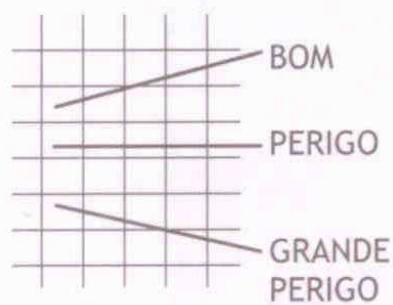




ACOMPANHE TAMBÉM A SAÚDE DE SEU FILHO PELO GANHO DE PESO

-  **Ótimo**
Seu filho está com o peso ideal.
-  **Atenção**
Seu filho está um pouco abaixo do peso ideal.
-  **Cuidado**
Seu filho está com o peso acima do ideal.
-  **Cuidado**
Seu filho está com o peso muito abaixo do ideal.

OBSERVE A LINHA DE SEU FILHO



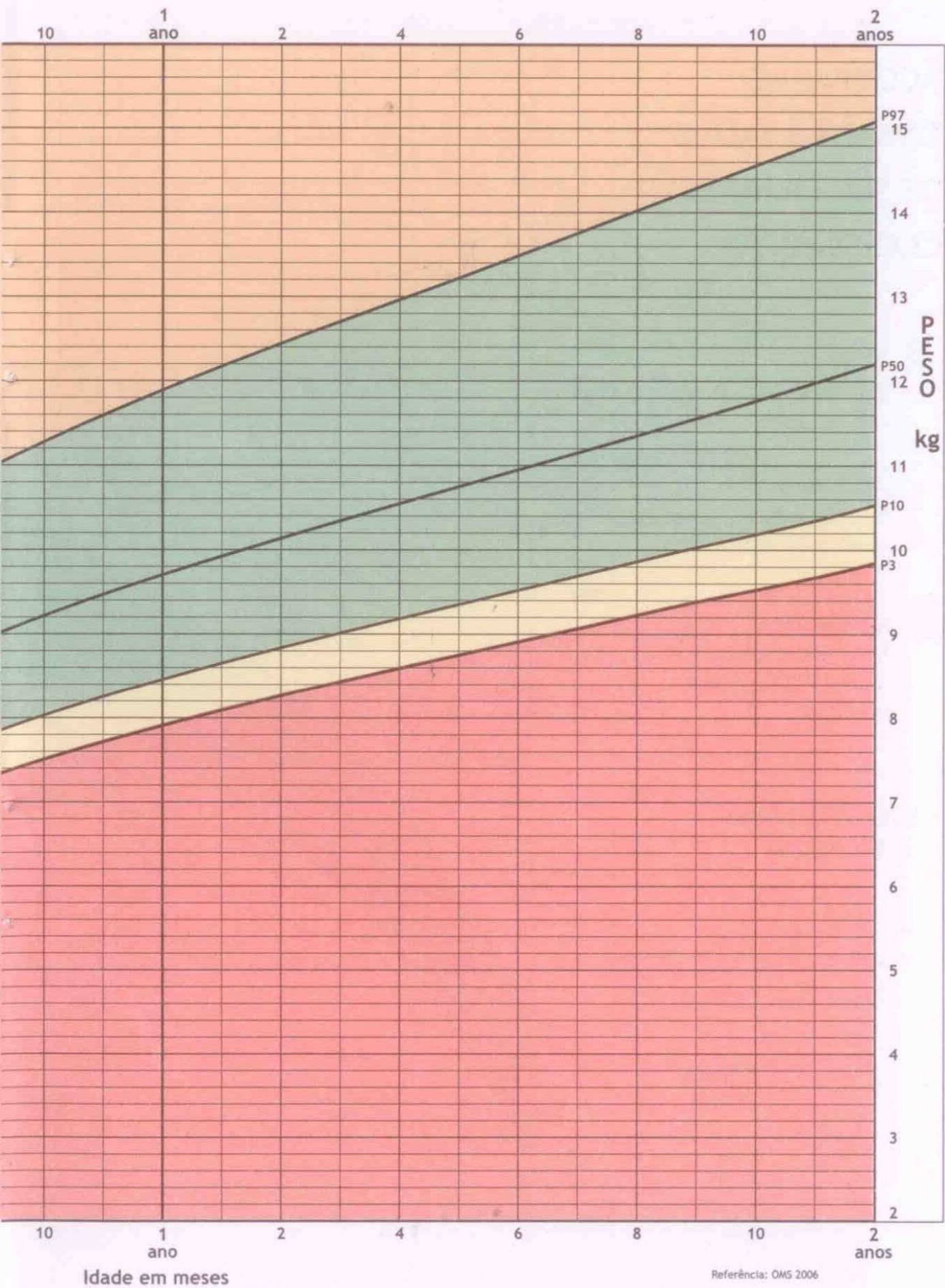


Gráfico de Altura x Idade – Meninos de 0 a 2 anos

**ACOMPANHE
TAMBÉM A SAÚDE
DE SEU FILHO PELO
CRESCIMENTO**



Ótimo

Seu filho está com a altura ideal.



Atenção

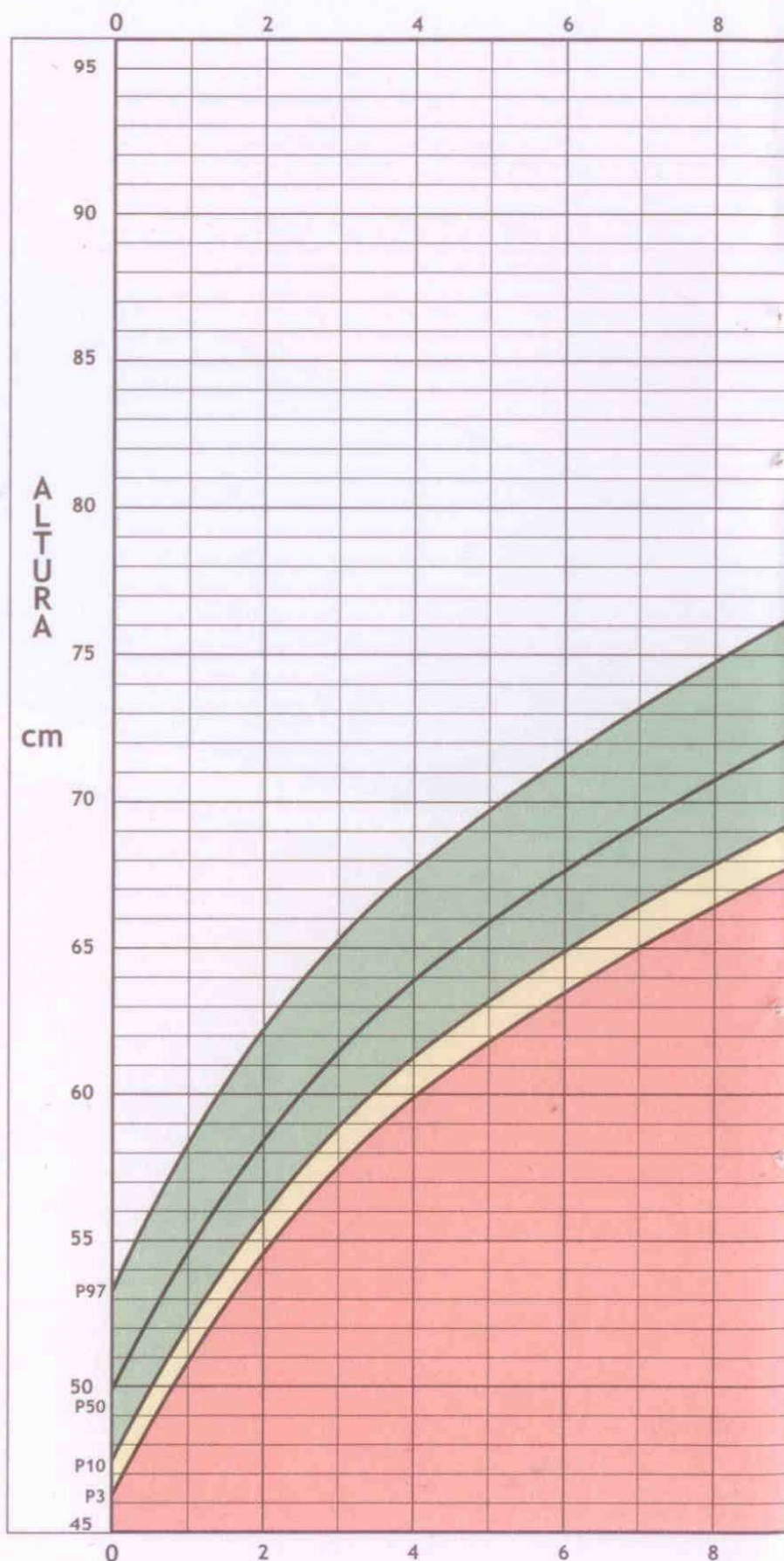
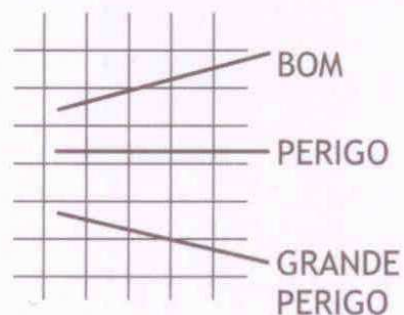
Seu filho está um pouco abaixo da altura ideal.



Cuidado

Seu filho está com a altura muito abaixo do ideal.

**OBSERVE A LINHA
DE SEU FILHO**



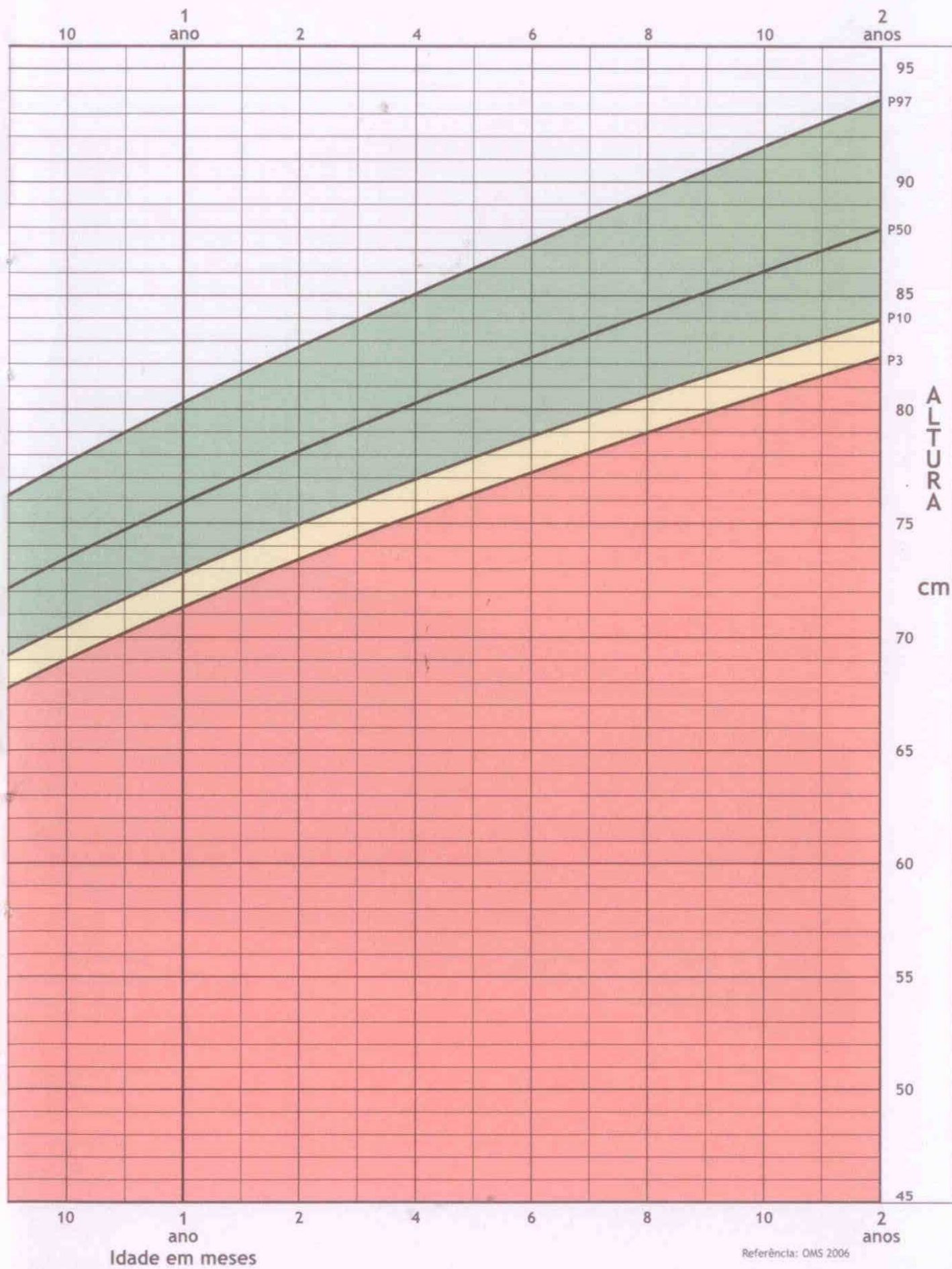
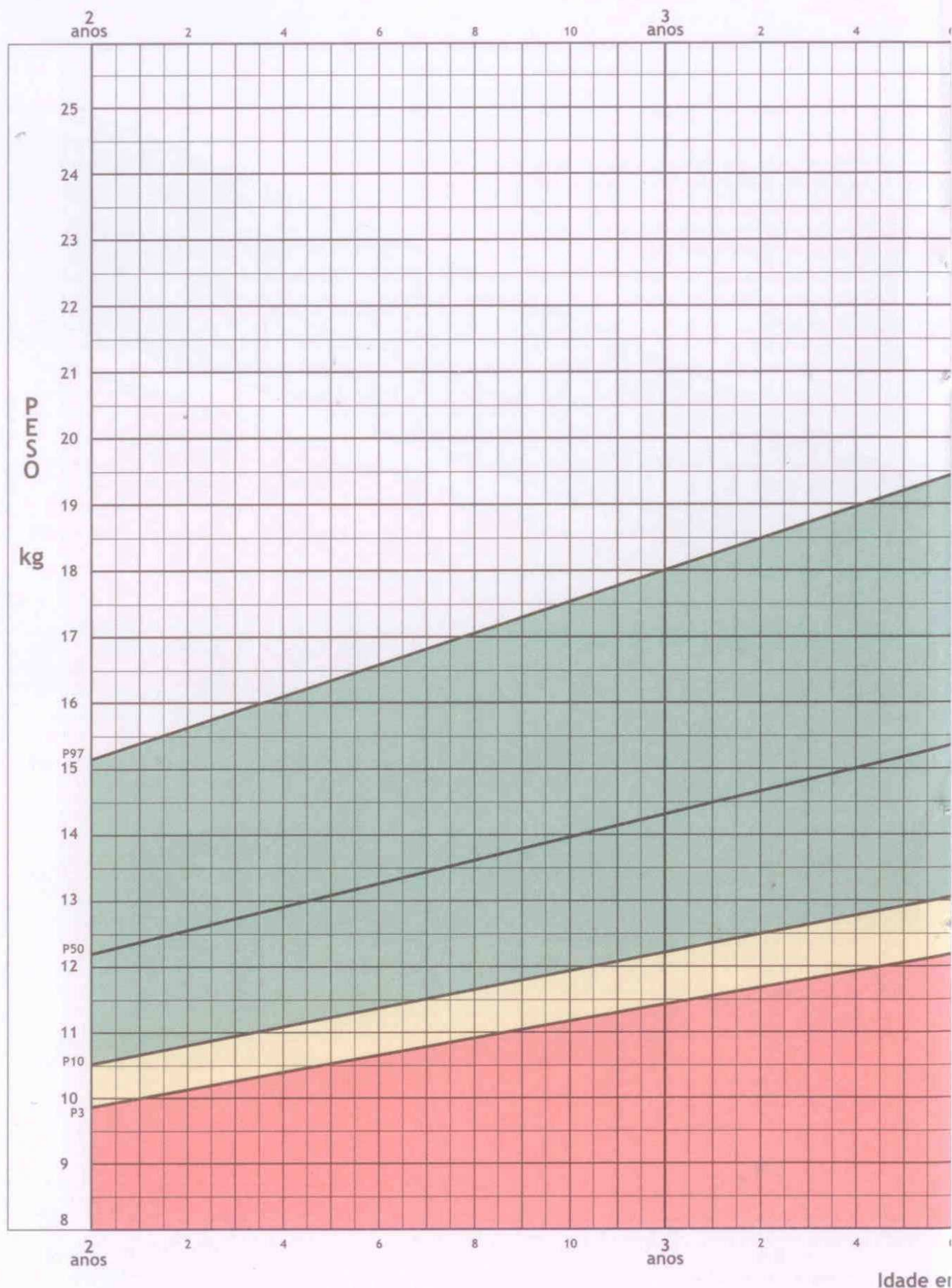


Gráfico de Peso x Idade – Meninos de 2 a 5 anos



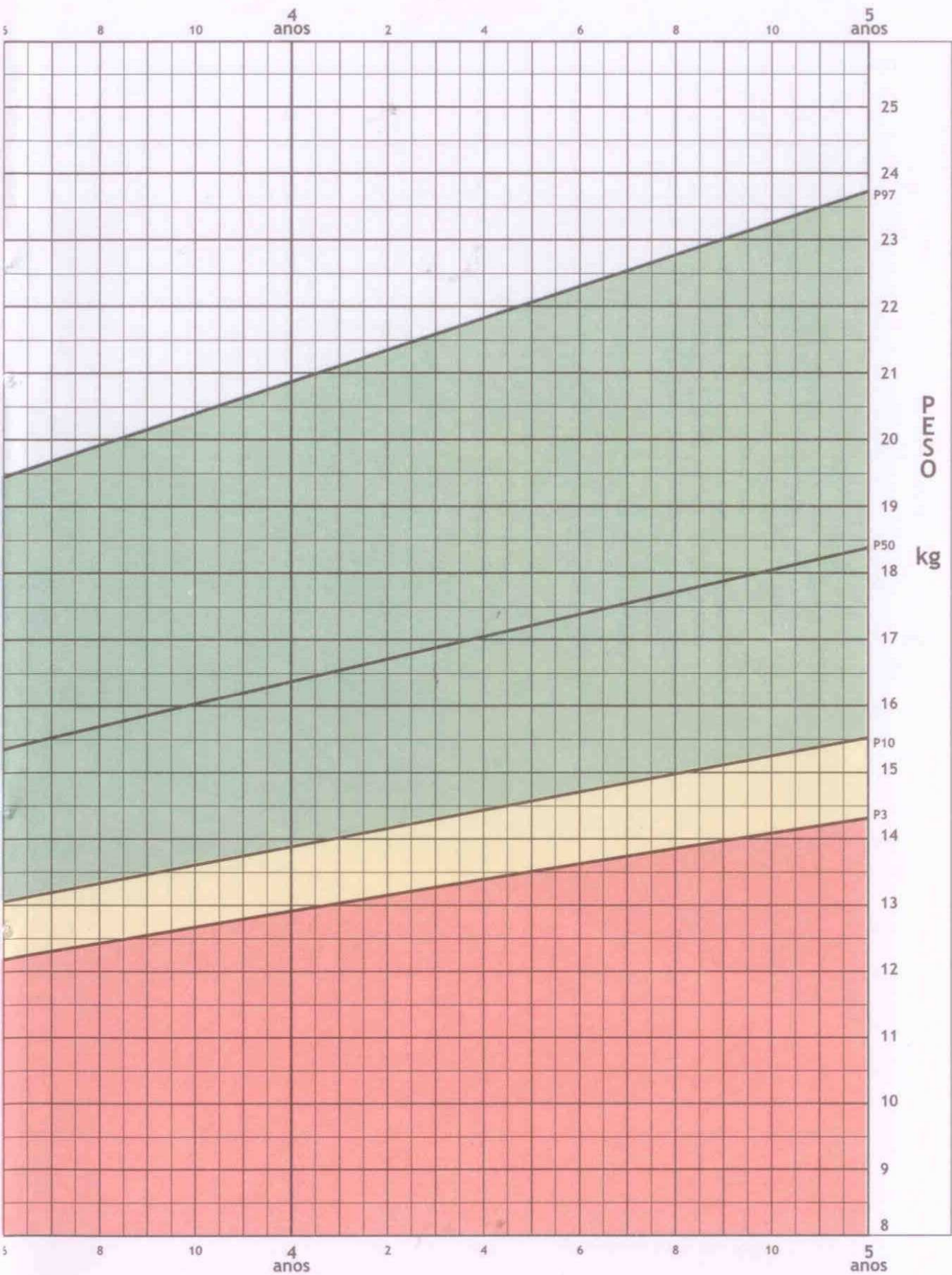
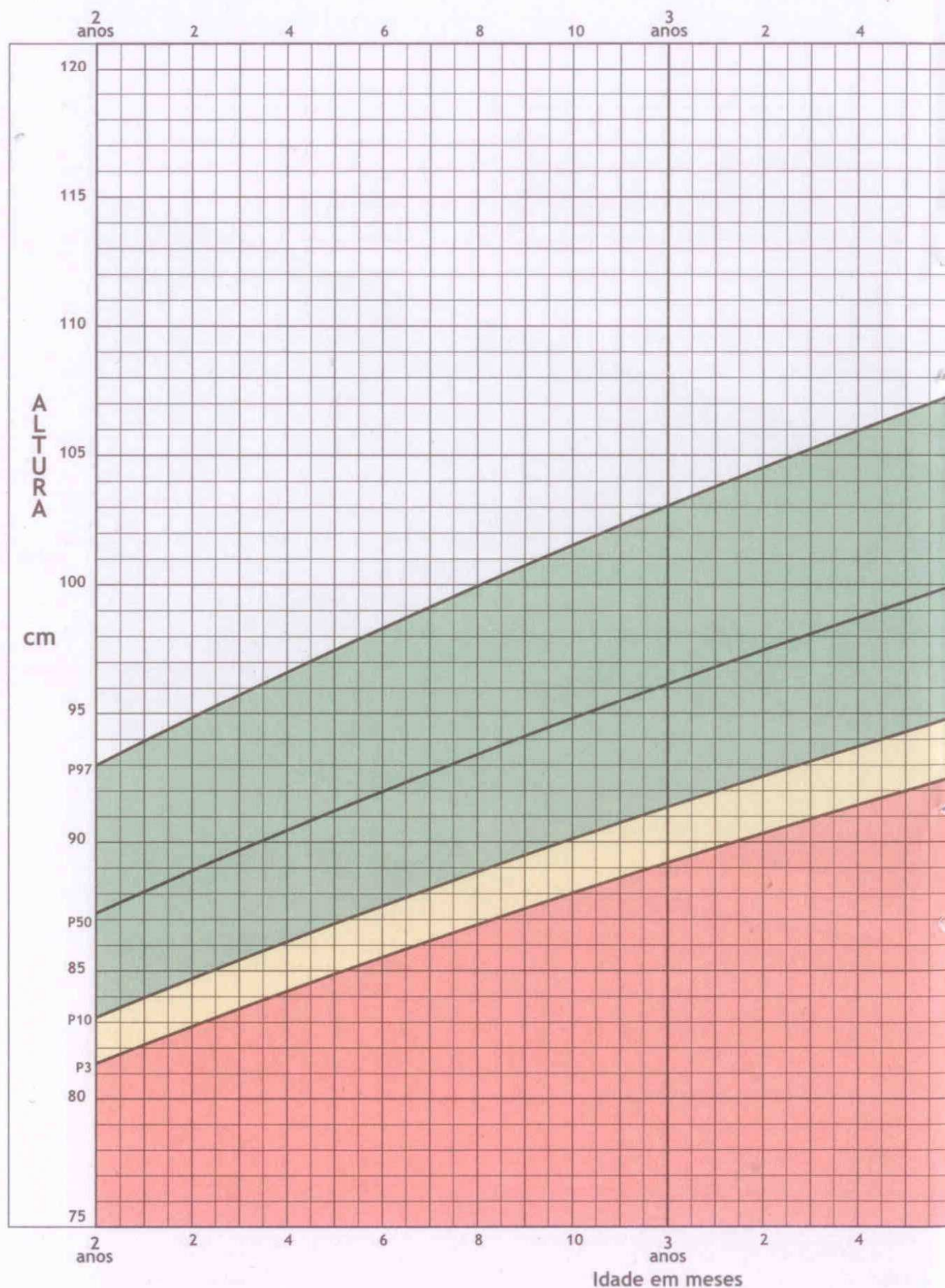


Gráfico de Altura x Idade – Meninos de 2 a 5 anos



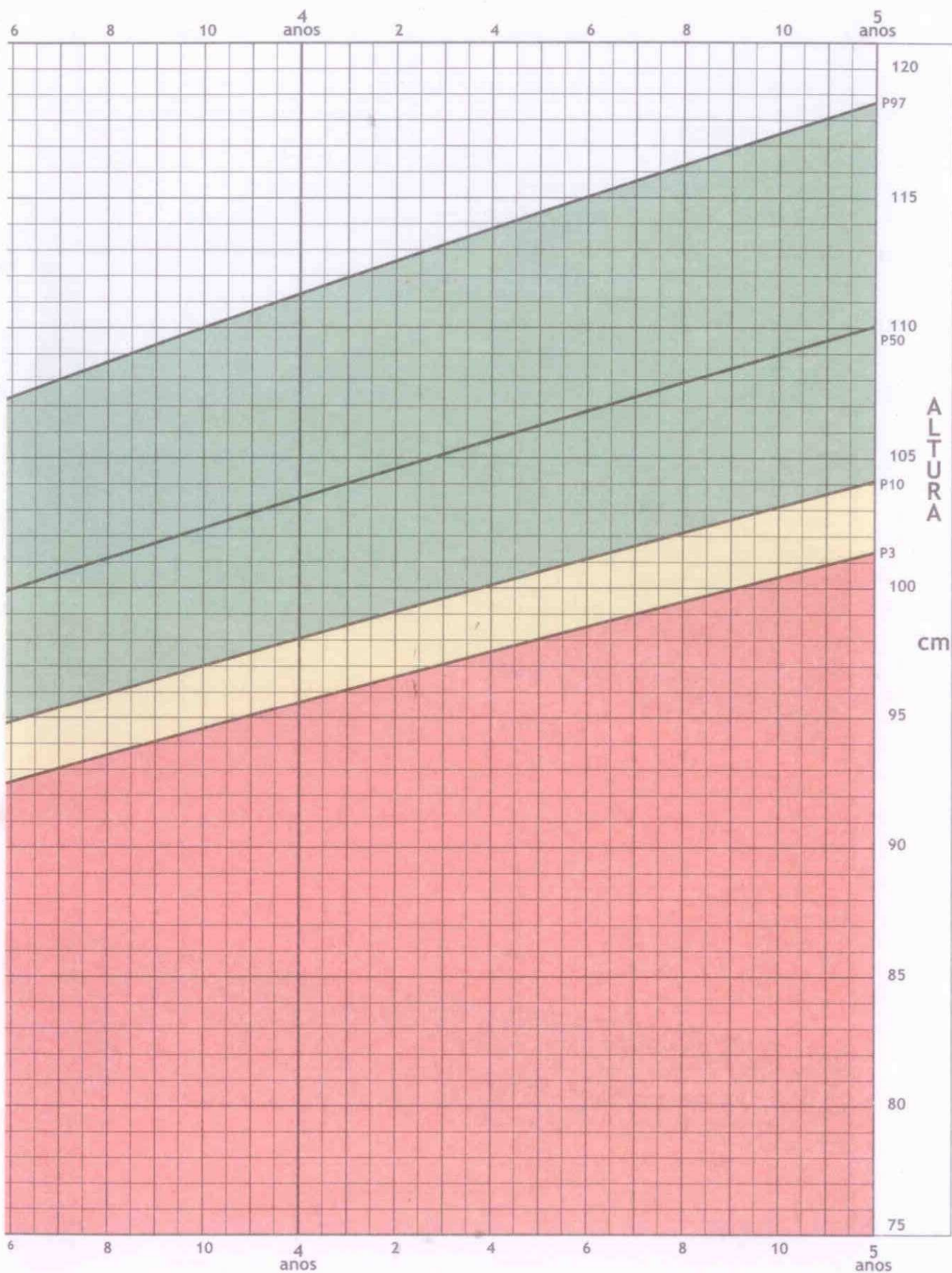
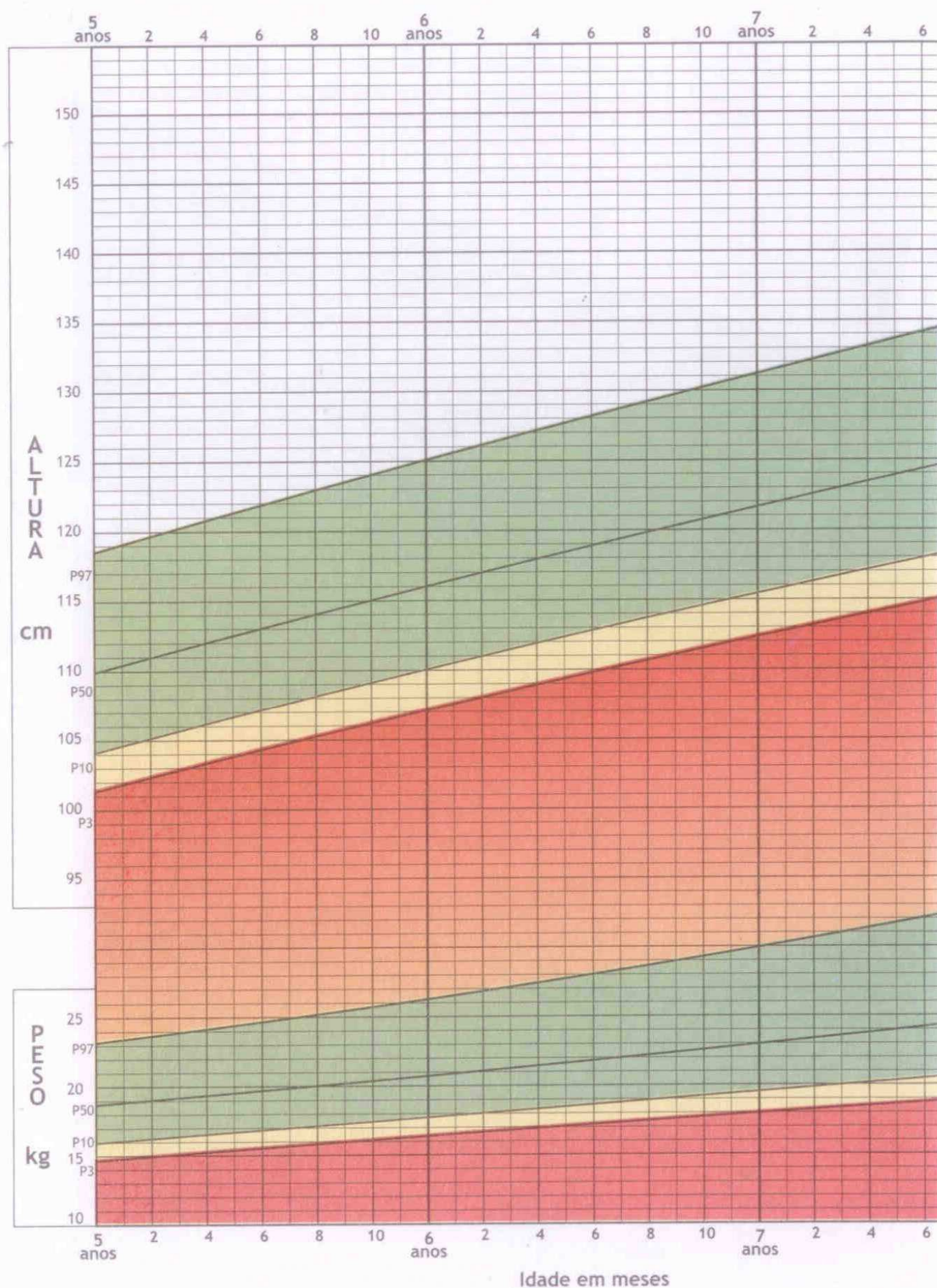
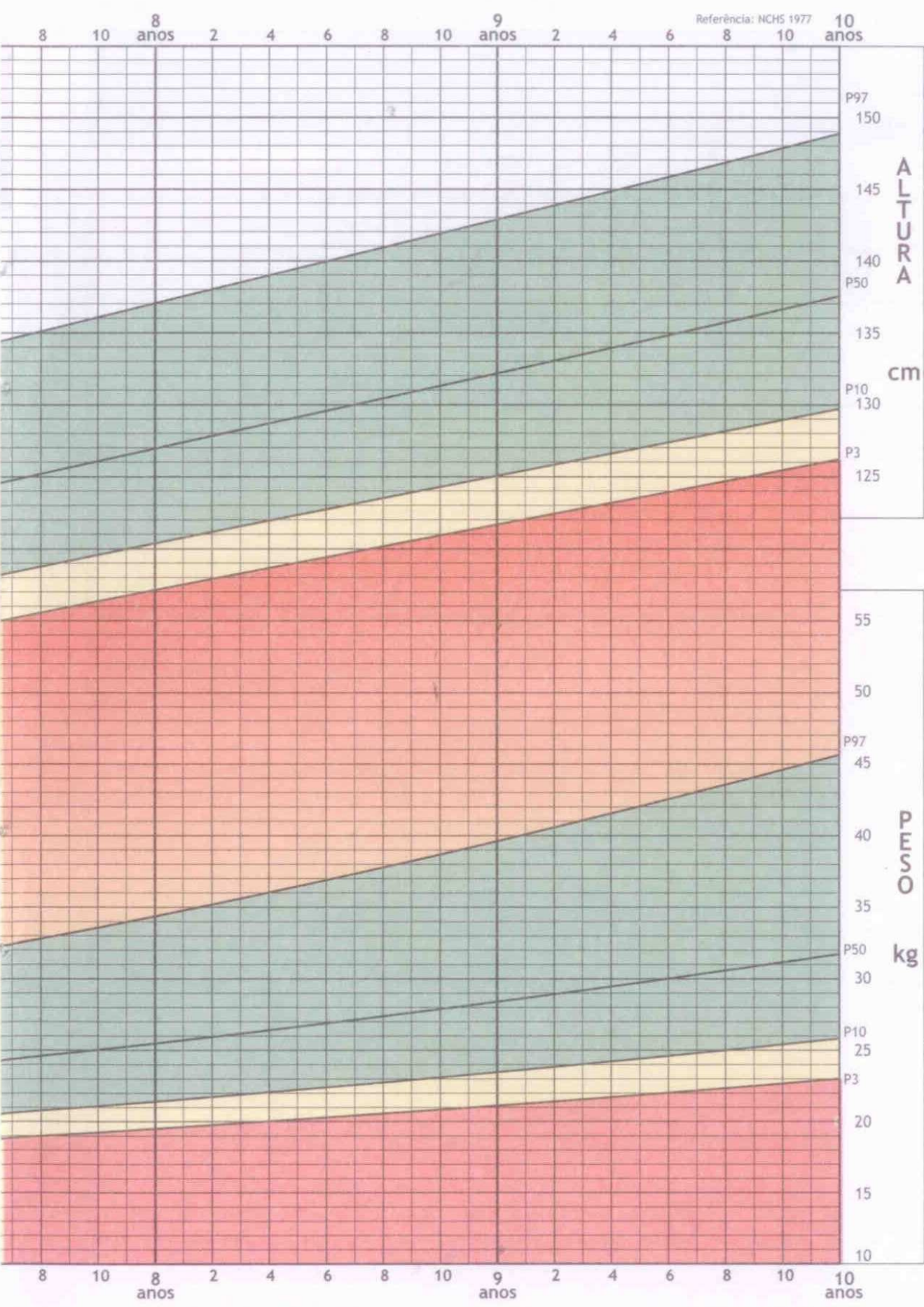


Gráfico de Altura e Peso x Idade – Meninos de 5 a 10 anos





Acompanhamento Periódico

[illegible]

No primeiro ano de vida, a criança tem direito à consulta mensal.

Acompanhamento Periódico

[illegible]

Desenvolvimento Neuropsicomotor

(idade – meses) – preenchido pela Família ou Unidade Escolar ou Profissionais de Saúde

Atividade ou resposta esperada	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Segue uma luz com os olhos											
Abre e fecha os braços em resposta à estimulação (R. Moro)											
Olha para a pessoa que a observa											
De bruços levanta a cabeça momentaneamente											
Sorri espontaneamente											
Fixa e acompanha objetos em seu campo visual											
Sustenta a cabeça											
Olha as mãos											
Leva as mãos à boca											
Alcança e pega objetos											
Emite sons (vocaliza)											
Segura e transfere objetos de uma mão para outra											
Chora ao ficar sozinha											
Vira a cabeça na direção de uma voz ou objeto sonoro											
Senta com apoio em mãos											
Rola											
Leva os pés à boca											
Senta sem apoio											
Estranha											

Assinale com P a presença; A a ausência e NV quando não verificado.

Fonte: Ministério da Saúde

O primeiro ano de vida da criança é extremamente importante porque é nesse período que ocorre o maior crescimento e desenvolvimento.

Desenvolvimento Neuropsicomotor

(idade – meses/anos) – preenchido pela Família ou Unidade Escolar ou Profissionais de Saúde

Atividade ou resposta esperada	9	10	11	12	15	18	21	2a	3a	4a	5a	6a
Engatinha												
Anda com apoio												
Emprega uma palavra com sentido												
Pega objetos usando polegar e indicador												
Entende ordens simples												
Anda sozinha, cai raramente												
Come sozinha												
Combina pelo menos 2 palavras												
Controla os esfíncteres												
Tira meias e sapatos												
Corre e/ou sobe degraus												
Em companhia de outras crianças brinca sozinha												
Diz seu nome												
Usa frases												
Veste-se com auxílio												
Brinca com outras crianças												
Reconhece mais de duas cores												
Veste-se sozinha												
Pede ajuda, quando necessário												

Acompanhe o desenvolvimento de seu filho. Estimule-o com afeto.

Fale. Cante. Mostre o mundo que o cerca.

Converse com a equipe de saúde sobre suas dúvidas.

Avaliação Oftalmológica

Teste de Acuidade Visual:



Data	Dados importantes	Acuidade Visual	
		OD	OE
		OD	OE
		OD	OE
		OD	OE
		OD	OE

Avaliação Auditiva

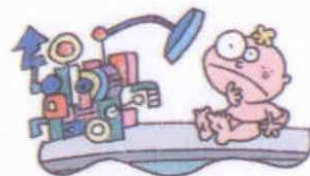


Data	Dados importantes

Outras Especialidades

[illegible]

Exames especializados

[illegible]

Registro de acompanhamento da saúde, doenças, relatório de internações, acidentes, alergias e outros

Data

Intercorrência e observações

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Registro de acompanhamento da saúde, doenças, relatório de internações, acidentes, alergias e outros

Data

Intercorrência e observações

This image shows a single page of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

Calendário básico de vacinação da criança



Idade	Vacinas	Doses	Doenças evitadas
Ao nascer (no Hospital)	BCG-ID	dose única	Formas graves de tuberculose
	Vacina contra hepatite B	1ª dose	Hepatite B
1 mês	Vacina contra hepatite B	2ª dose	Hepatite B
2 meses	VORH (vacina oral de rotavírus humano)	1ª dose	Diarréia por Rotavírus
	VOP(vacina oral contra pólio)	1ª dose	Poliomielite (paralisia infantil)
	Vacina tetravalente (DTP + Hib)	1ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, meningite e outras infecções causadas pelo <i>Haemophilus influenza</i> tipo b
	Vacina pneumocócica 10 valente	1ª dose	Doenças invasivas causadas pelo pneumococo (pneumonios, meningites, otites, etc)
4 meses	VORH (vacina oral de rotavírus humano)	2ª dose	Diarréia por Rotavírus
	VOP(vacina oral contra pólio)	2ª dose	Poliomielite (paralisia infantil)
	Vacina tetravalente (DTP + Hib)	2ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, meningite e outras infecções causadas pelo <i>Haemophilus influenza</i> tipo b
	Vacina pneumocócica 10 valente	2ª dose	Doenças invasivas causadas pelo pneumococo (pneumonios, meningites, otites, etc)
6 meses	VOP(vacina oral contra pólio)	3ª dose	Poliomielite (paralisia infantil)
	Vacina tetravalente (DTP + Hib)	3ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, meningite e outras infecções causadas pelo <i>Haemophilus influenza</i> tipo b
	Vacina contra hepatite B	3ª dose	Hepatite B
	Vacina pneumocócica 10 valente	3ª dose	Doenças invasivas causadas pelo pneumococo (pneumonios, meningites, otites, etc)
9 meses	Vacina contra febre amarela	dose inicial	Febre amarela

Calendário básico de vacinação da criança



Idade	Vacinas	Doses	Doenças evitadas
12 meses	SRC (tríplice viral)	1ª dose	Sarampo, rubéola e caxumba
15 meses	VOP(vacina oral contra pólio)	1º reforço	Poliomielite (paralisia infantil)
	DTP (tríplice bacteriana)	1º reforço	Difteria, tétano e coqueluche
	Vacina pneumocócica 10 valente	1º reforço	Doenças invasivas causadas pelo pneumococo (pneumonias, meningites, otites, etc)
4 - 6 anos	DTP (tríplice bacteriana)	2º reforço	Difteria, tétano e coqueluche
	SRC (tríplice viral)	2ª dose	Sarampo, rubéola e caxumba
	VOP(vacina oral contra pólio)	2º reforço	Poliomielite (paralisia infantil)
10 anos	Vacina contra febre amarela	reforço	Febre amarela
15 anos	dT (dupla tipo adulto)	reforço	Difteria e tétano

Reforço a cada 10 anos de dT e Febre amarela.

Existem vários tipos de vacinas e cada uma delas evita uma determinada doença.

Procure seguir o calendário de vacinação, pois, se realizadas nos períodos indicados, as vacinas trazem mais benefícios à criança. Para vacinar sua criança, procure a unidade de saúde mais próxima da sua residência.

A vacinação básica é gratuita e esses serviços seguem rigorosamente as regras de conservação e aplicação das vacinas.

Na maioria das vezes, mesmo que o bebê esteja com tosse, vômito ou diarreia, a vacina pode ser aplicada. Quem pode avaliar é a equipe de saúde.

A vacinação é essencial para manter a sua criança saudável.

Na tabela abaixo são citadas vacinas que não estão incluídas no Calendário de Vacinação para todas as crianças mas, são disponibilizadas gratuitamente através dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) para crianças que apresentam maior risco de adoecimento.

VACINA	DOENÇA EVITADA	IDADE PARA VACINAÇÃO
Pneumococia conjugada 7 valente	Doença causada pelo pneumococo como pneumonia e meningite	À partir de 2 meses
Meningocócica conjugada tipo C	Doença causada pelo meningococo com meningite	À partir de 2 meses
VIP vacina inativada contra a poliomielite	Poliomielite (paralisia infantil)	À partir de 2 meses
DPT acelular	Difteria, Coqueluche e tétano tipo acelular	À partir de 2 meses
Varicela	Varicela (catapora)	1 ano
Influenza	Influenza Sazonal (gripe)	6 meses
Hepatite A	Hepatite A	1 ano

Principais indicações para imunobiológicos especiais. Informe-se com seu pediatra sobre outras indicações.

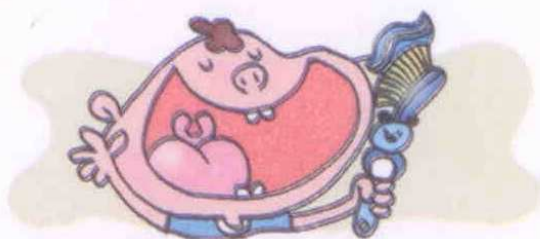
- Prematuridade;
- Doenças cardíacas e pulmonares crônicas;
- Imunodeprimidos (exemplo: câncer, transplantados e AIDS);
- Trissomias (síndrome de Down)
- Anemia falciforme
- Asplenia (ausência do baço)
- Diabetes mellitus

Cartão de vacinas

[illegible]

Meningo C	Febre Amarela	Dupla (Difteria/Tétano)	Outras Vacinas		
/ / L: Cód.: Ass.:		/ / L: Cód.: Ass.:	/ / L: Cód.: Ass.:	/ / L: Cód.: Ass.:	/ / L: Cód.: Ass.:
/ / L: Cód.: Ass.:		/ / L: Cód.: Ass.:	/ / L: Cód.: Ass.:	/ / L: Cód.: Ass.:	/ / L: Cód.: Ass.:
/ / L: Cód.: Ass.:		/ / L: Cód.: Ass.:	/ / L: Cód.: Ass.:	/ / L: Cód.: Ass.:	/ / L: Cód.: Ass.:
/ / L: Cód.: Ass.:		/ / L: Cód.: Ass.:	/ / L: Cód.: Ass.:	/ / L: Cód.: Ass.:	/ / L: Cód.: Ass.:
/ / L: Cód.: Ass.:		/ / L: Cód.: Ass.:	/ / L: Cód.: Ass.:	/ / L: Cód.: Ass.:	/ / L: Cód.: Ass.:

Saúde Bucal



Você sabe o que fazer para a sua criança ter sempre um sorriso bonito, com dentes fortes e saudáveis?

- 1- Amamentar ao seio é a primeira e melhor forma de estimular o bom desenvolvimento dos dentes e da face.
- 2- A higiene bucal deve ser feita diariamente após as refeições e após a ingestão de medicamentos.
- 3- Quando aparecerem os primeiros dentes da frente, sua limpeza deve ser feita com um tecido macio e limpo, umedecido em água limpa.
- 4- Quando surgirem os outros dentes de leite, a limpeza já pode ser feita com uma escova de dente macia e sem pasta de dente, apenas molhada em água limpa.
- 5- Evite adoçar os alimentos ou oferecer balas, doces e guloseimas no intervalo das refeições, pois eles facilitam o aparecimento de cáries. Se não for possível evitar, escove os dentes das crianças após comerem esses alimentos.
- 6- Aos 3 anos de idade, a dentição de leite se completa com 20 dentes. Por volta de 14 anos a dentição permanente se completa com 32 dentes.
- 7- O tubo de pasta de dentes deve ser guardado fora do alcance da criança, pois não se deve engolir o flúor que existe nela.
- 8- A partir dos 4 anos de idade, quando a criança já for capaz de cuspir toda a pasta de dentes após a escovação, pode-se colocar uma pequena quantidade (tamanho de um grão de arroz) na escova dental.
- 9- A partir dos 5 anos ocorre o nascimento dos primeiros molares permanentes que nascem atrás dos últimos dentes de leite. É importante cuidar bem desses dentes.
- 10- Até os sete anos, a escovação dental deve ser supervisionada por um adulto.
- 11- Discuta as suas dúvidas sobre os cuidados com os dentes da sua criança com os profissionais de saúde que a estão acompanhando.

Exame Buco Dentário

0 - 4 anos



Usar convenção: H - hígido, C - cariado, X - extraído, I - extração indicada, O - obturado, MB - mancha branca

1º Exame - Data: ____/____/____ Idade: ____

Dentista: _____

55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75

Oclusão: Mordida Aberta ()

Mordida Cruzada ()

Freio Labial: () Normal () Alterado

() Normal () Alterado

Higiene: () Boa () Média () Ruim

Obs.: _____

Exame Buco Dentário

4 - 6 anos



Usar convenção: H - hígido, C - cariado, X - extraído, I - extração indicada, O - obturado, MB - mancha branca

2º Exame - Data: ____/____/____ Idade: _____

Dentista: _____

16				12	11	21	22				26
	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	
	85	84	83	82	81	71	72	73	74	75	
46				42	41	31	32				36

Oclusão: Mordida Aberta ()

Mordida Cruzada ()

Freio Labial: () Normal () Alterado

() Normal () Alterado

Higiene: () Boa () Média () Ruim

Obs.: _____

Exame Buco Dentário

idade escolar



Usar convenção: H - hígido, C - cariado, X - extraído, I - extração indicada, O - obturado, MB - mancha branca

3º Exame - Data: ____/____/____ Idade: _____

Dentista: _____

16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26
	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65	
	85	84	83	82	81	71	72	73	74	75	
46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36

Oclusão: Mordida Aberta ()

Mordida Cruzada ()

Freio Labial: () Normal () Alterado

() Normal () Alterado

Higiene: () Boa () Média () Ruim

Obs.: _____

Exames dentários / prevenção

[illegible]

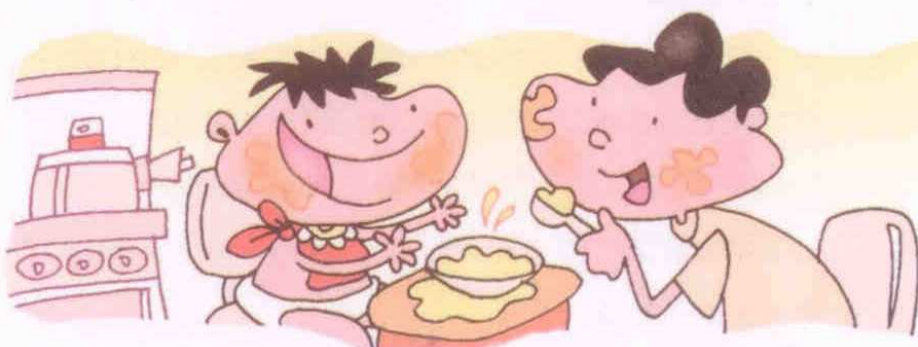
Assinale com um X o mês em que o alimento foi introduzido.

Alimento/ Meses	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Leite materno exclusivo												
Leite materno c/ alimentos												
Sucos												
Papa de frutas												
Papa de legumes + carne e verduras – almoço												
2º Papa de legumes + carne e verduras – jantar												
Feijão												
Gema de ovo												
Ovo/ peixe												
Comidinha												

Quando a papa de legumes for iniciada antes dos 6 meses, a carne deverá ser retirada após o cozimento.

Não bata os alimentos no liquidificador, nem peneire. Procure amassar a papa com o garfo.

Diversifique os legumes e verduras da alimentação, a refeição deve ser colorida.



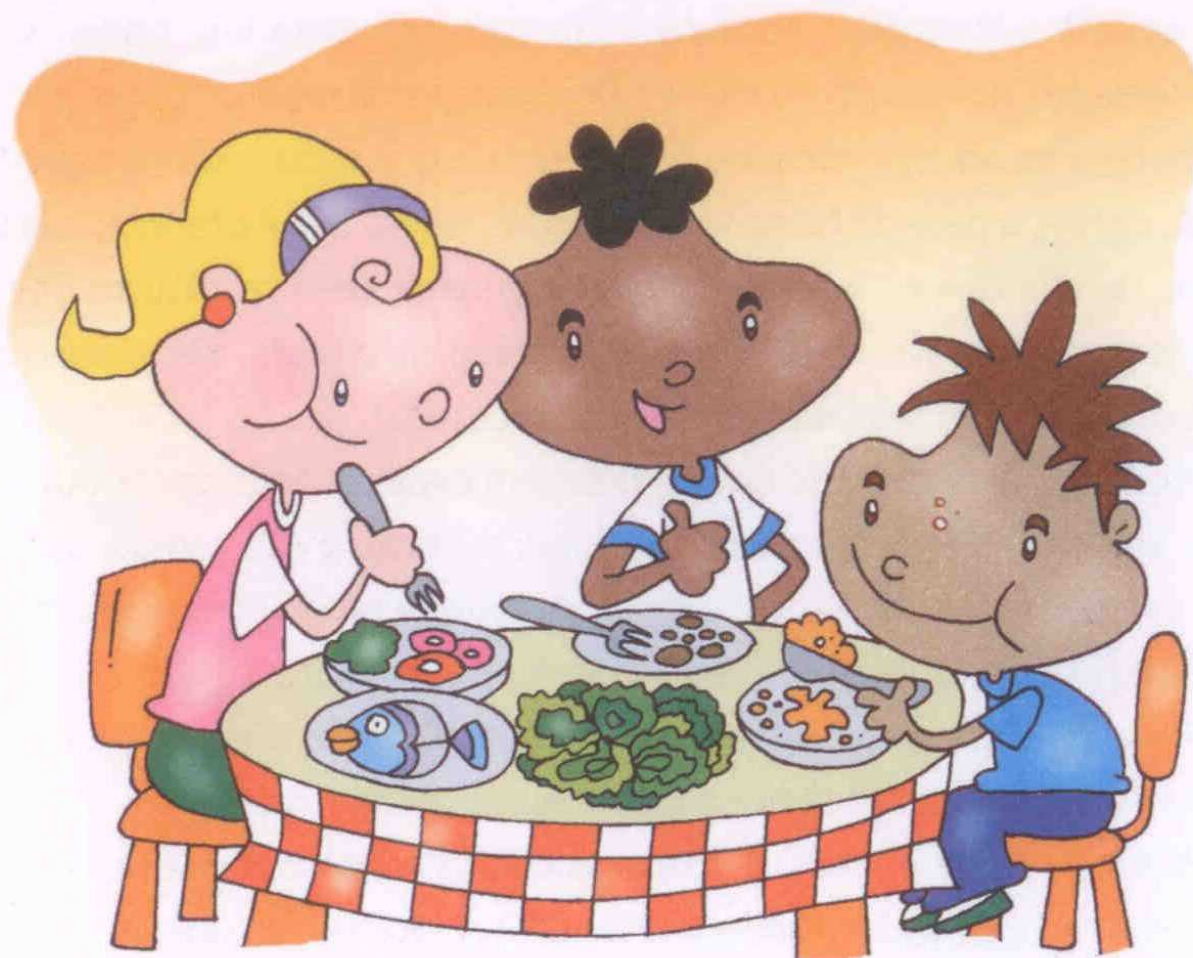
Dez passos de uma alimentação saudável para crianças menores de 2 anos

- **Passo 1** - Dar somente leite materno até os 6 meses, sem oferecer água, chás ou quaisquer outros alimentos.
- **Passo 2** - A partir dos 6 meses, oferecer, de forma lenta e gradual, outros alimentos, mantendo o leite materno até os 2 anos de idade ou mais.
- **Passo 3** - A partir dos 6 meses, dar alimentos complementares (cereais, tubérculos, carnes, leguminosas, frutas e legumes) no mínimo três vezes ao dia.
- **Passo 4** - A alimentação complementar deve ser oferecida de acordo com os horários de refeição da família, em intervalos regulares e de forma a respeitar o apetite da criança.
- **Passo 5** - A alimentação complementar deve ser espessa desde o início e oferecida com colher; começar com 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 armazenamento e 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.

Dez passos de uma alimentação saudável para crianças maiores de 2 anos

- **Passo 1** - Aumente e varie o consumo de verduras, legumes e ofereça-os em cinco porções diárias. Esses alimentos são fonte de vitaminas e minerais que ajudam na prevenção de doenças e melhoram a resistência do organismo.
- **Passo 2** - Ofereça feijão pelo menos uma vez por dia, no mínimo quatro vezes por semana. Feijão é boa fonte de ferro e auxilia na prevenção da anemia. Para variar, pode-se substituir o feijão por lentilha, grão-de-bico ou soja. Para melhorar a absorção do ferro, é importante ingerir suco de limão, laranja ou acerola, que são fontes de vitamina C.
- **Passo 3** - Alimentos gordurosos devem ser evitados, podendo ser ofertados no máximo uma vez por semana. É melhor optar por alimentos assados, grelhados ou cozidos do que fritos. Retire a gordura da carne, a pele do frango e o couro do peixe. Evite oferecer manteiga, banha de porco e gordura hidrogenada (leia os rótulos dos alimentos). Prefira o azeite de oliva, óleo de canola, de girassol, de milho ou soja, mas não utilize em excesso.
- **Passo 4** - Modere o uso do sal. O sal em excesso pode contribuir para o aumento da pressão arterial (hipertensão). Evite temperos prontos, alimentos enlatados, carnes salgadas e embutidos como mortadela, presunto, lingüiça, etc. Todos contém muito sal.
- **Passo 5** - Procure oferecer pelo menos três refeições e dois lanches por dia. Para os lanches e sobremesas prefira frutas.
- **Passo 6** - Doces, bolos, biscoitos e outros alimentos ricos em açúcar devem ser evitados, podendo ser oferecidos no máximo duas vezes por semana.

- **Passo 7** - Evite o consumo diário de refrigerantes. A melhor bebida é a água.
- **Passo 8** - Para que a criança aprecie sua refeição, ela deve comer devagar e mastigar bem os alimentos. Faça das refeições um momento de encontro da família. Não alimente seu filho assistindo TV, trabalhando ou discutindo.
- **Passo 9** - Mantenha o peso do seu filho dentro dos limites saudáveis para a idade. Peça para a equipe de saúde anotar no gráfico de crescimento desta caderneta o peso e a altura do seu filho.
- **Passo 10** - Estimule seu filho para que seja ativo. Saia para caminhar com ele, leve-o para andar de bicicleta, passear com o cachorro, jogar bola, fazer algum tipo de esporte. Não deixe seu filho passar muitas horas assistindo à TV, jogando videogame ou brincando no computador.



Alimentação saudável: o melhor remédio!

Diminua o consumo de:	Prefira:
Açúcar refinado	Mel, rapadura e melado (em pequenas quantidades e a partir de 1 ano).
Doces	Frutas secas, nozes, grãos, frutas da estação.
Sal	Ervas aromáticas, soja fermentada (shoyu).
Farinha de trigo refinado (pão, massas, bolos e tortas)	Fubá de milho ou de arroz, farelo de trigo ou de arroz.
Pão branco com manteiga	Pão integral, cuscuz, canjica, polenta, enriquecidos de farelo.
Carne vermelha	Peixes, iogurte, feijão, grão de bico, lentilha.
Café	Café de cereais, sucos de frutas.
Chá preto, chá mate	Chá de ervas (hortelã, camomila, erva-cidreira).
Refrigerantes	Água potável (2 litros por dia).
Conservas	Alimentos frescos.
Alimentos cozidos	Alimentos crus (verduras, legumes).

Amamentando seu bebê

(Como tornar a amamentação mais tranquila e prazerosa)

Você já deve ter ouvido falar sobre as vantagens do leite materno. Para começar, o leite materno é completo. Isso significa que, até os 6 meses, seu bebê **não precisa de nenhum outro alimento** (chá suco, água ou outro leite). Depois dos 6 meses, a amamentação deverá ser complementada com outros alimentos. Você pode continuar amamentando até 2 anos ou mais

O leite materno funciona como uma verdadeira vacina, protegendo a criança de muitas doenças.

Além disso, é limpo, está sempre pronto e quentinho. Isso sem falar que a amamentação favorece um contato mais íntimo entre a mãe e o bebê.

Por isso é importante que você **amamente seu bebê**. Quanto mais tempo seu bebê mamar no peito, melhor para ele e para você.

A amamentação também traz muitos benefícios para a mãe:

- Reduz o peso mais rapidamente após o parto;
- Ajuda o útero a recuperar seu tamanho normal, diminuindo o risco de hemorragia e de anemia após o parto;
- Reduz o risco de diabetes;
- Reduz o risco de câncer de mama.

A amamentação exclusiva até o sexto mês de vida pode ser um método natural para evitar uma nova gravidez, desde que a mulher não menstrue neste período: Informe-se com seu médico.



Nos primeiros meses, o bebê ainda não tem um horário para mamar. Dê o peito ao seu filho sempre que ele pedir. Com o tempo, ele vai fazendo seu próprio horário de mamadas.

Antes de começar a dar de mamar, lave as mãos.

- A melhor posição para amamentar é aquela em que você e o seu bebê se sentirem mais confortáveis. Não se apresse, deixe o bebê sentir o prazer e o conforto do contato com seu corpo.
- Cada bebê tem seu próprio ritmo de mamar, o que deve ser respeitado. Deixe-o mamar até que fique satisfeito.
- “A aparência rala do leite no início da mamada, é toda a água que o bebê necessita para saciar sua sede e o leite do final da mamada, mais grosso, serve para engordá-lo e saciá-lo. A cada mamada você deve começar e terminar no mesmo peito. Mude de peito na próxima mamada”.



- Depois da mamada, coloque o bebê em pé, encostado no seu ombro para que ele possa arrotar.
- Suger o peito é um excelente exercício para o desenvolvimento da face da criança, ajuda a ter dentes bonitos, a desenvolver a fala e a ter uma boa respiração.
- Não há necessidade de usar mamadeiras e chupetas, que podem mudar a forma como a criança mama. Muitos bebês passam a não querer mais mamar no peito, além disso, podem causar doenças, problemas na dentição e na fala.

Cuide-se bem! É importante para você e para o seu bebê. Evite bebidas alcoólicas e cigarro. Os remédios que a mãe toma podem passar para a criança, por isso só se deve tomar medicamentos com orientação médica. Se precisar usar método para evitar gravidez, procure o serviço de saúde.

Banco de Leite Humano:

- Toda mulher produz após o parto volume de leite superior ao que o seu bebê precisa. Você pode doar este excedente de leite ao Banco de Leite Humano. Assim, além de alimentar o seu filho poderá também ajudar outros bebês com seu precioso leite.

O Banco de Leite Humano fica na Avenida dos Estudantes, nº 1886
Tel: (17) 3214-3422



Dificuldades na amamentação

Rachaduras no bico do seio e seios empedrados:

- As rachaduras aparecem quando a criança não está pegando bem no peito da mãe, se isto acontecer, procure corrigir a pega.
- Se o peito estiver muito cheio, tornando a mamada difícil, retire um pouco do leite antes, para ajudar o bebê a mamar, se estiverem empedrados é preciso esvaziar bem os seios.
- Não deixe de amamentar, ao contrário, amamente com frequência, sem horários fixos, inclusive à noite.

Pouco leite:

- Para manter sempre uma boa quantidade de leite, amamente com frequência, deixando o bebê esvaziar bem o peito na mamada.
- Não precisa oferecer outro alimento (água, chá, suco ou leite).
- Se o bebê dorme bem, está ganhando peso e urinando de 5-6 vezes ao dia, o leite não está sendo pouco.

Leite fraco:

- Não existe leite fraco! Todo leite materno é forte e bom. A cor do leite pode variar, mas ele nunca é fraco.
- Nem todo choro do bebê é de fome. A criança chora quando quer aconchego, quando tem cólicas ou sente algum desconforto.
- Sabendo disso, não deixe que idéias falsas atrapalhem a amamentação.

Acredite e confie que você é capaz de amamentar seu filho nos primeiros seis meses só com o seu leite.

Procure conversar com outras mulheres (amigas, vizinhas, parentes, etc.) que amamentaram seus bebês. A experiência delas pode ajudá-la. Em caso de dificuldades, procure orientação no serviço de saúde. Participe dos grupos do Bebê Saúde na sua unidade de saúde ou procure o Banco de Leite Humano.

Contra indicação formal para amamentação: HIV⁺ / AIDS

Não amamentar o filho de outra mãe e não deixar o seu filho ser amamentado por outra mulher (amamentação cruzada).

Em caso de dificuldade ou dúvida, procure orientação sobre o Programa Bebê Saúde na Unidade Básica de Saúde mais próxima da sua residência, ou no Banco de Leite Humano

Direitos da mãe trabalhadora

- Licença gestante de 120 dias.
- Dois descansos remunerados de meia hora por período (manhã e tarde), quando retornar ao trabalho, para amamentar seu filho, até 6 meses de idade.



Prevenção de violência e acidentes

- Use cerca em escolas.
- Use cinto de segurança e transporte crianças nos bancos traseiros.
- Use a faixa de segurança.
- Guarde os remédios e produtos de limpeza em armários com chaves.
- Use salva-vidas em piscinas, mares, lagoas e rios.
- Mantenha sacos plásticos longe das crianças.
- Crianças devem brincar com objetos grandes e não cortantes.
- Proteja a criança contra quedas.
- Tome cuidado com água quente.
- Cozinha não é local para crianças.
- Coloque redes ou grades nas janelas e sacadas.
- Use cerca em piscina.
- Proteja as tomadas.
- Use equipamentos de proteção para praticar esportes.



Paciência!!!

A criança pode repetir o comportamento errado, pois ela está aprendendo! Quando ela insistir no erro, corrija com carinho. Demonstre sua satisfação quando a criança faz coisas de um jeito bom.

Ensinar limites sem usar violência

Aja com calma e firmeza, explicando, de forma simples, o porquê do NÃO, orientando o comportamento adequado e não exigindo da criança mais do que ela é capaz de entender e realizar.

Bater na criança nunca é certo!

Tanto a palmada como quaisquer outras agressões físicas podem afastar pais e filhos, demonstram que os pais perderam o controle e desperdiam a raiva.

Isso não leva a criança a pensar no que fez.

É muito importante respeitar a criança para que ela aprenda a respeitar.

As leis brasileiras definem que a família assim como a comunidade e o poder público (governo) são responsáveis pelo desenvolvimento saudável das crianças. Por isso, se você suspeitar que alguma criança possa estar sendo maltratada, agredida, abusada (violentada) sexualmente, notifique:

- Conselho Tutelar Sul: (17) 3222-1082
(17) 3232-2818
- Conselho Tutelar Norte: (17) 3236-2862
(17) 3237-5877
- Vara da Infância e Juventude: (17) 3216-7120
(Av. José Munia, 6250 - Jd. Morumbi)

Ou procure a Unidade de Saúde mais próxima da sua casa para receber informações.

O que são Doenças Sexualmente Transmissíveis – DST?

São doenças causadas por vírus, bactérias ou outros micróbios e transmitidas, principalmente, nas relações sexuais.

- Muita gente chama de doenças venéreas, doenças de rua, doenças do mundo.
- Ter relação sexual faz parte da vida das pessoas. Cada pessoa escolhe com quem quer ter relação sexual. Então, tem relação de mulher com homem, de homem com homem, de mulher com mulher.
- Há várias maneiras de termos uma relação sexual. Em qualquer tipo de relação sexual podemos pegar ou passar uma DST. A cada dia tem mais gente pegando uma DST.

Se você ou seu parceiro(a) tiver, na vagina, no pênis ou no ânus:

- verruga
- coceira
- bolhas
- ardor ao urinar
- corrimento
- mau cheiro
- ferida
- dor na relação sexual

você pode estar com DST.

Grande parte das mulheres não percebem os sinais e sintomas das DST. Por isso é importante consultar regularmente o ginecologista.

Pense e lembre:

Quando temos uma DST, temos mais chance de pegar outra DST, inclusive o vírus da Aids.

O que devemos fazer se estamos com um sintoma de DST?

Devemos procurar logo um serviço de saúde.

Quando estamos com uma DST, temos que:

- Falar com quem se tem relação sexual para ir também ao serviço de saúde;

- Fazer, até o fim, o tratamento indicado pelo serviço de saúde;
- Evitar ter relação sexual e, se não der para evitar, só transar usando camisinha;
- Voltar ao serviço de saúde para fazer a revisão (controle de cura), e as mulheres para fazerem também o exame preventivo do câncer de colo de útero, mantendo-o em dia conforme indicação de seu médico.

Pense e lembre

Existe tratamento para quase todas as DST. São tratamentos fáceis, que curam, quando se descobre e se trata logo a doença.

O que é sífilis?

Sífilis é uma DST que tem cura e que pode ser transmitida também pelo uso de seringas e agulhas compartilhadas.

Sintomas:

- Feridas nos órgãos genitais
- Manchas avermelhadas pelo corpo
- Íngua
- Se não for tratada pode dar doença neurológica, cardíaca, ossos, pele, podendo levar a morte.

Risco na gestação:

Se a gestante não for tratada poderá ocorrer:

- Aborto
- Nascer morto
- Nascer surdo
- Retardo mental
- Nascer mudo
- Problema cardíaco e nos ossos.

É importante que a gestante faça pré-natal e realize os exames (no início e no final da gestação e durante o parto). Se for diagnosticado Sífilis, realizar tratamento junto com o parceiro.

GARANTA QUE O SEU FILHO NASÇA COM SAÚDE. REALIZE OS EXAMES DO PRÉ-NATAL.

O que é Aids?

A Aids é uma doença causada por um vírus, chamado HIV. Esse vírus vai tornando a pessoa fraca e assim ela pode pegar várias doenças.

O HIV é traiçoeiro. Ele ataca e vai destruindo os glóbulos brancos, que são as células que fazem a defesa do nosso corpo contra as doenças. Quando esse vírus entra no corpo e começa a atacar os glóbulos brancos a pessoa pode não sentir nada.

A pessoa que tem o HIV no corpo, mas não sente nada, é chamada de portadora do HIV ou soropositiva para o HIV.

Quando a pessoa soropositiva para o HIV começa a pegar várias doenças, se diz, então, que ela tem AIDS.

Qualquer pessoa pode pegar o HIV: homem ou mulher, gente casada ou solteira; criança, moço ou velho; rico ou pobre. E tanto faz se é gente que mora na cidade ou no campo.

Assim não pega

- 1- Ficar no mesmo ambiente, apertar a mão, trabalhar ao lado de alguém portador da HIV.
- 2- Beijar, dar carinho e atenção aos portadores do HIV.
- 3- Picadas de insetos.

Como podemos pegar o vírus da Aids?

O HIV passa de uma pessoa infectada para outra por meio de quatro líquidos produzidos pelo nosso corpo.

Esses líquidos são:

- sangue;
- esperma (homem);
- líquido da vagina (mulher);
- leite do peito da mãe infectada para seu bebê;

Existem várias situações que nos colocam em risco de adquirir o HIV, as principais são:

- relação sexual sem o uso da camisinha.
- durante a gravidez, no parto ou amamentação do bebê pela mãe infectada com o HIV. Por isso é importante que a gestante faça dois testes anti HIV durante a gravidez (1º e 3º trimestre).
- utilizando agulhas e seringas que já foram usadas por outra pessoa. Por isso nunca compartilhe seringas e agulhas.

Cuidando do corpo e da coluna vertebral

- 1- Endireite o corpo ao andar, olhando sempre para frente.
- 2- Ao sentar na escola ou em casa, mantenha as costas retas. Apoie os pés. Alongue o corpo a cada 2 horas.
- 3- Durma sempre de lado, usando travesseiro na altura do ombro.
- 4- Não carregue bolsas e mochilas pesadas.
- 5- Evite assistir TV e ler na cama.
- 6- Diminua a força nos dedos ao escrever.
- 7- Faça sempre os exercícios para a saúde.



Hábitos saudáveis (plano individual de saúde):

- Mastigação correta (aumentar o número de vezes);
- Tomar 2 litros de água por dia;
- Escovação diária dos dentes (higiene bucal);
- Alimentação saudável (mais natural);
- Diminuição do uso do sal e açúcar;
- Tomar sol pela manhã;
- Dormir de lado (nunca de bruços);
- Espreguiçar o corpo e a coluna vertebral sempre (sala de aula, sala de informática);
- Diminuir o peso de mochilas e bolsas.

Metas Escola Saudável

- 1 - Fortalecer as estratégias de integração, escola saudável e “políticas intersectoriais”.
- 2 - Implementar a prática dos exercícios de espreguiçamento e respiratórios, na rotina das salas de aula, escola em 100% das Unidades Escolares.
- 3 - Realizar diagnóstico da situação dos hábitos das crianças quanto aos cuidados com a coluna vertebral e alimentação.
- 4 - Realizar atividades para valorização da 3ª idade.
- 5 - Implantar “Dia Saudável” com práticas de exercícios respiratórios, espreguiçamento e caminhadas, incentivo alimentação saudável.
- 6 - Implementar os fluxos de referência entre as Unidades de Saúde e Unidades Escolares.
- 7 - Desenvolver atividades de Promoção de Saúde Bucal.
- 8 - Capacitar as Unidades Escolares em situações de Urgência, Emergência e acidentes na infância.
- 9 - Promoção da Saúde Ocular.
- 10 - Implementar Política para o manejo dos distúrbios de comunicação e/ou deficiência auditiva e voz.
- 11 - Implementar Políticas de incentivo à alimentação saudável.
- 12 - Implementar ações de controle à dengue e das doenças emergentes.
- 13 - Implementar rotinas de alongamento nas salas de informática.
- 14 - Implementar rotinas sazonais.
- 15 - Integrar as informações das Secretarias.

- 16 - Elaboração de projeto para desenvolvimento de ações voltadas para a saúde do educador e da equipe escolar.
- 17 - Instrumentar as Políticas, estratégias e ações integradas entre Saúde e Educação.
- 18 - Implementação das ações de Incentivo à Posse Responsável de Animais.
- 19 - Monitorar e comunicar a ocorrência de casos de doenças infecciosas como Varicela, Diarréia, Hepatite A, Conjuntivite, Caxumba, Rubéola e Sarampo em alunos e profissionais da escola.
- 20 - Estimular ações e redes de solidariedade na equipe escolar e nos territórios.
- 21 - Desenvolver atividades com as Universidades do Município.
- 22 - Reorganização da atenção à Saúde Mental da criança e adolescente.
- 23 - Implementar ações de vigilância ambiental nas residências, nas escolas e creches, no trabalho e no lazer.
- 24 - Implementar a Escola de respiração saudável nos ambientes escolares.

Metas para as Escolas Estaduais

Vacinar 100% das crianças e adolescentes de 11 a 19 anos matriculadas nas escolas municipais e estaduais (prioridade para Hepatite B)

Incentivar hábitos saudáveis:

Atividades sustentáveis

- Consumo consciente de: água, luz, embalagens descartáveis;
- Alimentos e produtos de empresas socialmente responsáveis;
- Medicamentos e produtos que causam dependência.
- Cuidados com o meio ambiente:
- Respeitar o meio ambiente (casa, cidade);
- Evitar os criadouros do mosquito da Dengue;
- Jogar lixo no lixo

Atividades que favorecem a paz

- Resolver os conflitos através do diálogo;
- Aprender a combinar mais para brigar menos;
- Aprender a ouvir melhor com atenção, consideração e sensibilidade;
- Demonstrar satisfação quando as crianças fizerem as coisas de um jeito bom;
- Respeitar a diversidade;
- Respeitar e valorizar a 3ª idade.

Telefones Úteis

SAMU.....	192
Bombeiros / Resgate	193
SAE / DST / AIDS	3234-3393 / 3231-8335
Hospital Austa	3221-3000
Hospital de Base	3201-5000
Centro de Intoxicação	3201-5000 (ramais) 1380 / 1560
Hospital Beneficência Portuguesa	2139-1800
Hospital IELAR	2139-1200
Hospital Santa Casa	2139-9200
Hospital Santa Helena	3211-8500
Fundo Social de Solidariedade	3231-2042
Central de Remoção de Pacientes	3222-1685
Vigilância Epidemiológica	3216-9755
Vigilância Sanitária	3216-9756
Secretaria de Saúde	3216-9766
Secretaria de Educação	3211-4000
Secretaria de Esportes	3216-4000
Secretaria de Assistência Social	3212-7933
Conselho Municipal de Saúde	3222-1042
Disque-Saúde	0800-7717123
DRS XV	3232-0388
AME - Ambulatório Médico de Especialidades	3202-1717
Disque-Dengue / Ouvidoria	0800-7705870

Telefones das Unidades de Saúde

DISTRITO DE SAÚDE I

Ambulatório de Hepatites Virais..... Rua Penita, nº 3212 (Redentora)	3252-7309
Núcleo de Diagnostico e Hospital Dia Rua São Paulo, nº 1630 (Vila Maceno)	3215-1511
Banco de Leite Humano..... Av. dos Estudantes, nº 1886 (Jd. Aeroporto)	3214-3422
Ambulatório de Especialidade Rua São Paulo, nº 2330 (Vila Maceno)	3215-8222
U.P.A. - Unidade de Pronto Atendimento Central Rua Regente Feijó, nº 33 (Vila Ercilia)	3519-3990
CAPS/CRIA - Centro de Atenção Psicossocial p/ Crianças e Adolescentes Rua Prudente de Moraes, nº 3575 (Vila Ercilia)	3231-7323
Ambulatório de Saúde Mental Rua Alberto Sufredini, nº 2325	3224-6866
Serviço de Atendimento Especializado - SAE/CRT DST/AIDS Rua do Rosário, nº 1903	3235-6667
Centro de Especialidade Odontológica (Centro) Rua Philadelpho Gouveia Neto, nº 3166 (Vila Maceno)	3224-2725
U.B.S. Anchieta..... Av. Philadelpho Gouveia Neto, nº 805	3224-4322
U.B.S. Central Av. Philadelpho Gouveia Neto, nº 3165 (Vila Maceno)	3224-8950
U.B.S. Jardim Americano Rua Antônio Tavares Pereira. Lima, nº 755	3224-9389
U.B.S. Parque Industrial Rua Expedicionários, nº 1541	3233-2489
U.B.S. Vila Elvira Av. Major Leo Lerro, nº 558	3224-3695
Centro de Referencia de Saúde do Trabalhador..... Av. da Saudade, nº 3720	3211-9488
Laboratório Municipal de Sorologia..... Rua Ipiranga, nº 291 (Vila Esplanada)	3234-3393
Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) Rua Ipiranga, nº 291	3231-9934

DISTRITO DE SAÚDE II

Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) Norte	3219-2583
Av. Beatriz da Conceição, nº 711	
Centro de Controle de Zoonoses (CCZ)	3231-6494
Central de Ambulância - Remoção de Pacientes	3222-1655
Rua São Paulo, 1630	
U.B.S. Eldorado.....	3236-3463
Rua Nova Granada, nº 3320	
U.B.S.F. Gonzaga de Campos.....	3234-3139
Av. Feliciano Sales Cunha, nº 2140	
U.B.S.F. Jardim Simões / Renascer	3219-0107
Rua Alberto Bechara Hage, s/n (Simões)	
CAPS/CRIA - Centro de Atenção Psicossocial p/ Crianças e Adolescente (Duas Vendas)	3217-4822
Rua Manoel Francisco Raposeiro, nº 200	
U.B.S.F. Jardim Maria Lúcia	3219- 6158
Rua Almirante Tamandaré s/n	
U.P.A. - Unidade de Pronto Atendimento - Santo Antônio	3206-2080
Rua Ida Tagliavini Polaquini, nº 580	
U.B.S. Santo Antonio	3217-1538
Rua Ida Tagliavini Polachini, nº 580	
U.P.A. - Região Norte	3237-5321 / 3237-5315
Rua Manoel Moreno, esq. com Rua Josepha Voltarelli Sanfelice, s/n Jd. Antunes	
U.B.S.F. Parque Da Cidadania	3236-8106
Rua João Gagliardo, nº105	
U.B.S. Solo Sagrado	3219-9322
Rua Beatriz da Conceição, nº 906	
U.B.S. Vetorazzo	3236-5859
Av. Fortunato E. Vetorazzo, nº 711	
U.B.S. Vila Mayor	3236-3784
AV. Domingos Falavina, nº 801	
U.B.S.F. Jardim Gabriela	3206-5418
Rua Profª. Aureliana Ferrari, nº 1	

DISTRITO DE SAÚDE III

C.S.E Estoril	3226-6240
Rua Caetano Elza Rogério, nº 1800	
U.B.S. São Francisco	3227-5360
Rua José Seco, nº 750 (São Francisco)	
CAPS/CRIA - Centro de Atenção Psicossocial p/ crianças e adolesc. ...	3227-1292
Av. Brasilusa, nº 500 (Jd. Redentor)	
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial (Adultos)	3227-6753
Rua José Polachini Sobrinho, 575 (Bom Jardim)	
Núcleo Municipal de Reabilitação	3229-5095
Av. da Luz, nº 2525 (Jardim Tarraf II)	

DISTRITO DE SAÚDE IV

U.P.A. - Unidade de Pronto Atendimento - Vila Toninho	3238-2022
Rua Odilon Amadeu, nº 710	
U.B.S. Vila Toninho	3218-1004
Rua Odilon Amadeu, nº 710	
U.B.S.F. CAIC / Cristo Rei	3238-1095
Av. de Maio, nº 1150	
U.B.S.F. Cidade Jardim	3216-6199
Rua Abner Gomid, nº 1701	
U.B.S.F. Eng. Schimitt	3808-1586
Rua Voluntários da Pátria, nº 44	

DISTRITO DE SAÚDE V

U.P.A. - Unidade de Pronto Atendimento - Jaguaré 3202-3060
Av. Danilo Galeazzi, nº 2617

U.B.S. Jaguaré 3225-3679
Av. Danilo Galeazzi, nº 2617

CAPS - AD Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas 3224-0728
Rua Joaquim Rosa dos Santos, nº 851

U.B.S.F. Rio Preto I 3215-3601
Rua Irineu Pupim, nº 1259 (Jd. Felicidade)

U.B.S.F. São Deocleciano 3225-3689
Rua Virgílio Dias de Castro, nº 151

U.B.S.F. Talhado 3829-6114
Rua Ezequiel Pinto, nº 142

U.B.S. = Unidade Básica de Saúde.

U.B.S.F. = Unidade Básica de Saúde da Família.

HOSPITAIS CONVENIADOS COM O SUS

Hospital de Base 3201-5000

Hospital IELAR 2139-1200

Santa Casa de Misericórdia 2139-9200

Como evitar a dengue

Vasos com flores e plantas aquáticas

Devem ser lavados com bucha e sabão para eliminar os ovos do mosquito que permanecem grudados na parede do vaso. A água deve ser trocada diariamente.

Pratos de plantas

Virar o prato para baixo.

Bromélias

O melhor é não tê-las por perto, mas se tiver, não deixe acumular água dentro.

Garrafas plásticas

Não guarde garrafas plásticas no quintal. Antes de jogá-las no lixo, faça furos para escoar a água.

Caixas d'água

Devem ser lavadas periodicamente e cobertas com lonas, plásticos ou telas.

Calhas e laje

Manter limpas e desentupidas sem pontos de acúmulo de água.

Buracos no piso de áreas externas e internas

Mantê-los sempre secos depois de lavados. O cuidado deve ser repetido depois da ocorrência de chuvas.



Piscinas

Lavar as bordas e mantê-las tratadas com cloro. Se não estiver em uso manter sem água.

Banheiros

Vasos sanitários com pouco uso devem ser limpos com água sanitária ou sal para impedir a permanência do mosquito.

Tanques

Manter sempre seco

Baldes

Não deixe baldes com água parada. Mantenha-os sempre limpos e secos.

Latas e tambores

Devem ser guardados de boca para baixo. Antes de jogar fora, fure-as.

Garrafas

Manter de boca para baixo, limpas e secas e se possível, no coberto.

Ralos

Devem ser sempre secos. As canaletas de box devem ser lavadas com sabão e secas depois do banho.

Vasilhas de água de animais

Trocar a água duas vezes por semana escovando as bordas.

Pneus

Devem ser mantidos em local coberto ou colocados em sacos de lixo para a coleta pública.

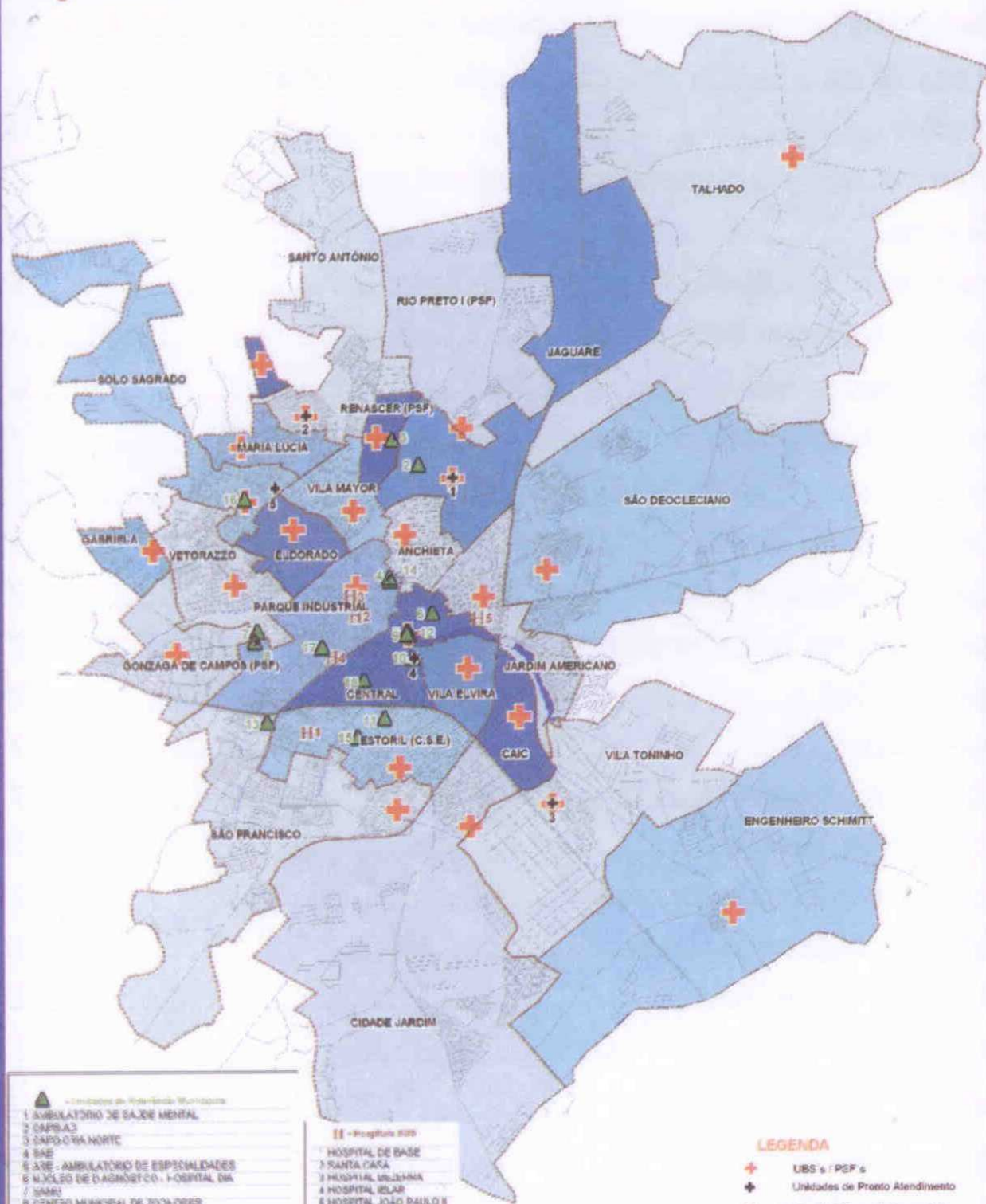


Sumário

Identificação	04
Mudança de endereço	05
Apresentação	06
Cartão da Gestante	07
Registro Civil de Nascimento	15
Direitos da Criança Moradora do Município de São José do Rio Preto	17
Dados de nascimento	19
Gráfico de Crescimento	21
Gráfico de Perímetro Cefálico de 0 a 2 anos	21
Gráfico de Peso x Idade - Meninas de 0 a 2 anos	22
Gráfico de Altura x Idade - Meninas de 0 a 2 anos	24
Gráfico de Peso x Idade - Meninas de 2 a 5 anos	26
Gráfico de Altura x Idade - Meninas de 2 a 5 anos	28
Gráfico de Altura e Peso x Idade - Meninas de 5 a 10 anos	30
Gráfico de Peso x Idade - Meninos de 0 a 2 anos	32
Gráfico de Altura x Idade - Meninos de 0 a 2 anos	34
Gráfico de Peso x Idade - Meninos de 2 a 5 anos	36
Gráfico de Altura x Idade - Meninos de 2 a 5 anos	38
Gráfico de Altura e Peso x Idade - de 5 a 10 anos	40
Acompanhamento periódico	42
Desenvolvimento Neuropsicomotor (idade - meses)	44
Avaliação Oftamológica	46
Avaliação Auditiva	46
Outras Especialidades	47
Exames especializados	48
Registro de acompanhamento da saúde, doenças, relatório de internações, acidentes, alergias e outros	49
Calendário básico de vacinação da criança	51

Cartão de vacinas	54
Saúde Bucal	56
Exame Buco Dentário 0 - 4 anos	57
Exame Buco Dentário 4 - 6 anos	58
Exame Buco Dentário idade escolar	59
Exames dentários / prevenção	60
Orientações para alimentação / primeiro ano de vida	61
Dez passos de uma alimentação saudável para crianças menores de 2 anos	62
Dez passos de uma alimentação saudável para crianças maiores de 2 anos	63
Alimentação saudável: o melhor remédio!	65
Amamentando seu bebê	66
Dificuldades na amamentação	69
Contra indicação formal para amamentação: HIV / AIDS	70
Direitos da mãe trabalhadora	70
Prevenção de violência e acidentes	71
O que são Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST?	73
O que devemos fazer se estamos com um sintoma de DST?	73
O que é sífilis?	75
O que é Aids?	76
Cuidando do corpo e da coluna vertebral	77
Metas Escola Saudável	78
Metas para as Escolas Estaduais	79
Incentivar hábitos saudáveis	80
Atividades sustentáveis	80
Atividades que favorecem a paz	80
Telefones Úteis	81
Telefones das Unidades de Saúde	82
Como evitar a dengue	86
Sumário	88
Mapa de localização e organização das Unidades de Saúde do Municí- pio por área de abrangência	90

Mapa de localização e organização das Unidades de Saúde do Município por área de abrangência.



- Unidades de Referência Municipal**
- 1 AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL
 - 2 CAPS-AD
 - 3 CAPS-ORLA NORTE
 - 4 SAE
 - 5 ARE - AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES
 - 6 NÚCLEO DE DIAGNÓSTICO - HOSPITAL DIA
 - 7 SAMU
 - 8 CENTRO MUNICIPAL DE ZOOZOSES
 - 9 USC - CENTRO
 - 10 CAPS-ORLA / CENTRO
 - 11 CAPS-ORLA (NORTE)
 - 12 CENTRO DE REFERÊNCIA SAÚDE DO TRABALHADOR
 - 13 NÚCLEO MUNICIPAL DE REABILITAÇÃO
 - 14 TATUATUBA (AP. RÔNIA (VIAJÃO))
 - 15 UNAS - NÚCLEO (ULS)
 - 16 USC - NORTE
 - 17 BANDO DE LESTE MORGÃO
 - 18 AMBULATÓRIO MUNICIPAL DE HEPATITES VIRAIS

Hospitais SUS

- 1 HOSPITAL DE BASE
- 2 SANTA CASA
- 3 HOSPITAL UNICEM
- 4 HOSPITAL ELAR
- 5 HOSPITAL JOÃO PAULO II

Unidades de Pronto Atendimento

- 1 JAGUARE
- 2 VILA ELVIRA
- 3 VILA TONINHO
- 4 PRONTO ATENDIMENTO CENTRAL
- 5 PRONTO ATENDIMENTO ALFAMENET - JORNAL UPTP

LEGENDA

- + UBS's / PSP's
- + Unidades de Pronto Atendimento
- H Hospitais Conectados ao SUS
- H Unidades de Referência Municipal
- Rede de Drenagem
- Limite
- Represa Municipal
- Contorno das Áreas de Abrangência

Prefeito Municipal
:: Valdomiro Lopes da Silva Junior

Secretário Municipal de Saúde
:: José Victor Maniglia

Diretoria da Atenção Básica
:: Luiz Fernando Gonçalves Borges

Diretoria Assistência Farmacêutica
:: Carmen Ligia Fermino Marques

Diretoria da Vigilância em Saúde
:: Ely Regina Goulart Bernardes

Núcleo de Promoção da Saúde
:: Antonio Caldeira da Silva

Área Técnica da Saúde da Criança e Adolescente
:: Maria Adelaide M. C. do Nascimento

Área Técnica da Saúde da Mulher
:: Clodoaldo Sardilli

Área Técnica da Saúde Bucal
:: Antonio Fernando Araújo

Área Técnica da Enfermagem
:: Márcia Ap. Kfoury

Departamento de Vigilância Ambiental
:: Augusto Azevedo da Silva

Área Técnica de DST/AIDS
:: Denise Gandolphi

Área Técnica de Imunização
:: Michela Dias Barcelos

Referências:

Este manual foi elaborado baseado nas edições anteriores do Manual Crescendo com Saúde do Município de São José do Rio Preto e da Caderneta de Saúde da Criança do Ministério da Saúde - 2008

2010 – Prefeitura Municipal de São José do Rio Preto.
Secretaria Municipal de Saúde.

Tiragem: 6ª Edição – 2010 – 7.000 exemplares.
Impressão: Gráfica Tavanti - 17 3229 1355



www.cms.riopreto.sp.gov.br
Disque Saúde - 0800-7717123

