

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA – UFSC

WANESSA CARVALHO PRADO IDA

**ADAPTAÇÃO DE UMA FICHA DE PUERICULTURA PARA CRIANÇAS DE 0 A 2
ANOS ATENDIDAS NA POLICLÍNICA JOSÉ ADELINO NO MUNICÍPIO DE
PORTO VELHO-RO**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA – UFSC

WANESSA CARVALHO PRADO IDA

**ADAPTAÇÃO DE UMA FICHA DE PUERICULTURA PARA CRIANÇAS DE 0 A 2
ANOS ATENDIDAS NA POLICLÍNICA JOSÉ ADELINO NO MUNICÍPIO DE
PORTO VELHO-RO**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Saúde Materna, Neonatal e do Lactente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Prof^ª. Orientadora: Ms.Yana Balduino de Araújo

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **ADAPTAÇÃO DE UMA FICHA DE PUERICULTURA PARA CRIANÇAS DE 0 A 2 ANOS ATENDIDAS NA POLICLÍNICA JOSÉ ADELINO NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO-RO** autoria da aluna **WANESSA CARVALHO PRADO IDA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem Saúde Materna, Neonatal e do Lactente.

Prof^a. Ms. Yana Balduino de Araújo

Orientadora da Monografia

Prof^a. Dr^a. Vânia Marli Schubert Backes

Coordenadora do Curso

Prof^a. Dr^a. Flávia Regina Souza Ramos

Coordenadora de Monografia

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar a Deus que iluminou o meu caminho durante essa jornada. Agradeço também ao meu esposo, Reinaldo César Ida, que de forma especial e carinhosa me deu força e coragem, me apoiando nos momentos de dificuldades. Quero agradecer também de forma grandiosa meus pais Dorival Carvalho Prado e Maria de Lourdes Carvalho Prado e minha orientadora Yana Balduino de Araújo pela paciência na orientação e incentivo que tornaram possíveis a conclusão desse trabalho.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	6
2	OBJETIVOS.....	9
3	DIAGÓSTICO DA REALIDADE.....	10
4	PROBLEMATIZAÇÃO DA REALIDADE.....	12
5	APLICAÇÃO NA REALIDADE	14
	REFERÊNCIAS.....	16
	APÊNDICE I -Ficha de Acompanhamento de Puericultura.....	17

RESUMO

A Atenção Básica tem como um dos eixos primordiais a atenção à saúde da criança, a partir do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, por meio da puericultura realizada pelo enfermeiro. Este estudo trata-se de um projeto de intervenção que se enquadra na Opção 2: Tecnologia de Cuidado ou de Educação ou de Administração, o qual apresenta como produto, a construção/adaptação de um instrumento para posterior implantação e acompanhamento da puericultura em um serviço de saúde da atenção básica do município de Porto Velho-RO, com vistas à prevenção e promoção da saúde da criança em seus aspectos biopsicossociais. Para a construção e adaptação da ficha proposta, foi utilizada como referência a caderneta de saúde da criança, instrumento preconizado pelo Ministério da Saúde para registro do crescimento e desenvolvimento infantil e foram acrescentadas outras variáveis que estavam relacionadas aos aspectos econômicos e culturais, dados de identificação da criança, antecedentes obstétricos da mãe, imunização, alimentação, higiene, eliminações e risco para crianças.

Palavras-chave: Criança. Puericultura. Ficha de registro.

1. INTRODUÇÃO

A infância é um período em que se desenvolvem as potencialidades humanas de crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor. No entanto, alguns distúrbios que aparecem nessa época são responsáveis por várias consequências para o indivíduo e comunidade, impossibilitando que a criança cresça de maneira saudável e esteja preparada para enfrentar as transformações que ocorrem em seu organismo, sendo necessário que ela receba cuidados específicos, capazes de promover seu bem estar físico e prevenir problemas que possam interferir em seu potencial pleno (VIEIRA et al.2012) assim, os profissionais de saúde e familiares envolvidos com o cuidado da criança deverão traçar ações específicas para cada necessidade apresentada.

Durante a infância a criança é vulnerável a diversos fatores que podem acarretar prejuízos à saúde, como o aparecimento de patologias prevalentes nessa etapa do crescimento e desenvolvimento e que se não tratadas a tempo, podem levar à morte. A taxa de mortalidade infantil no Brasil no ano de 2011 foi de 15,3/1000 Nascidos vivos (Nv), já na Região Norte foi de 19,9/1000 Nv e em Rondônia 17,1/1000 Nv no mesmo ano, segundo dados do DATASUS (2011). Os fatores que influenciam essas disparidades podem ser relativos à doenças do período perinatal, as malformações congênitas e as doenças infecciosas e parasitárias (RIBEIRO, 2012), além destas, somam-se as condições socioeconômicas e culturais que estão entre uns dos principais fatores que tornam desiguais esses indicadores.

Já os fatores que mais contribuem para melhoria destes quadros de morbimortalidade são: promoção do parto e nascimento saudável, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (realizado nas consultas de puericultura), imunização, promoção do aleitamento materno e alimentação saudável, abordagem de doenças respiratórias e infecciosas prevalentes na infância (ANS, 2007).

Conforme a Portaria nº 2. 488 de 21 de Outubro de 2011, a qual aprova a Política Nacional de Atenção Básica e define como processo de trabalho das equipes saúde da família, o desenvolvimento de ações que priorizem grupos de risco e fatores clínico-comportamentais, ambientais e ou alimentares com a finalidade de prevenir o aparecimento ou persistência de doenças e danos evitáveis (BRASIL, 2012). A atenção à saúde de crianças menores de cinco anos é considerada por esta política, uma prioridade, já que elas se encontram em um dos extremos mais sensíveis da vida humana.

Neste contexto, a atenção à saúde da criança destaca-se como eixo primordial nas Unidades Básicas de Saúde e foco de atenção para toda a Equipe de Saúde da Família, uma

vez que o atendimento a criança não deve ser apenas visto como diferenciado, mas necessário se prestar um atendimento individualizado e levar em conta os aspectos particulares de cada uma destas crianças, sejam estes físicos, biológicos, psicológicos ou cognitivos. Segundo Campos et al. (2011) a puericultura é o acompanhamento periódico e sistemático das crianças para avaliação de seu crescimento e desenvolvimento, vacinação, orientação as mães sobre a prevenção a acidentes, aleitamento materno, higiene individual e ambiental, promovendo assim a identificação de agravos e intervenção efetiva e apropriada. Faz-se necessário, ainda, incluir neste acompanhamento, outros membros da família que lidam diretamente com o cuidado destas crianças, para que as ações de cuidado e orientações possam ser mais bem compreendidas e aceitas.

Geralmente o acompanhamento da criança na puericultura é feito em crianças de 0 a 2 anos, ainda que seja preconizado pelo Ministério da Saúde a faixa de 0 a 5 anos, e é registrado no prontuário disponível nos serviços de saúde, já que não há um instrumento específico que sistematize as informações de interesse para este grupo e outros achados e direcione as orientações de cuidado para a família.

O Ministério da Saúde orienta a utilização de um instrumento para o acompanhamento de crianças de até 10 anos de idade, a Caderneta da Saúde da Criança a qual apresenta: calendário vacinal, curva de crescimento e orientação sobre desenvolvimento saudável, suplementação de vitamina A e Ferro, entre outras (BRASIL, 2013), mas nem todos os serviços possuem e utilizam este documento.

Com base nas novas políticas adotadas pelo SUS, como a rede cegonha instituída através da portaria nº 1.459 de 24 de Junho de 2011 a qual aborda a qualificação na assistência prestada à mãe e ao recém-nascido com regulamentação da referência e contra referência nos serviços de saúde e mudanças de processos de trabalho (BRASIL, 2011), os profissionais devem adequar a seu cotidiano do trabalho o registro dessas informações, bem como orientar os envolvidos (gestante/puérpera/criança e sua família) sobre o cuidado.

Celoto (2011) realizou um estudo na Unidade de Saúde da Família Vila Educacional no município de Fátima do Sul/MS e afirmou que no momento da consulta de puericultura é realizado o cadastramento da criança em fichas específicas de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento e em um segundo momento são realizados os cadastramentos das crianças no SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar Nutricional) as fichas de acompanhamento tem como objetivo: melhorar e sistematizar a qualidade do atendimento,organizar a assistência a criança,instrumentalizar a equipe de saúde, promover educação permanente, identificar precocemente os processos patológicos, diagnóstico e

tratamento. Apesar de já existir um instrumento predefinido para o acompanhamento da puericultura (Caderneta da Criança) em todo o País, ainda não há uma utilização efetiva por parte dos serviços de saúde de Porto Velho-RO, a exemplo da Unidade Básica de Saúde Policlínica José Adelino. Além disso, as informações que por ventura são registradas na referida Caderneta ficam de posse da família, e não há um instrumento sistematizado que armazene essas informações e seja arquivado neste serviço.

Por fim, pode-se inferir que a utilização de um instrumento específico e melhor adaptado à realidade local e que possa armazenar sistematicamente as informações e achados provenientes do acompanhamento da puericultura, poderá melhorar a qualidade do atendimento dispensado à criança e facilitar a identificação precoce de alterações e intercorrências para que sejam tomadas as devidas providências em tempo hábil. Além disso, os profissionais poderão consultar o histórico de informações anteriores e assim, sentir-se mais seguros e envolvidos com o atendimento à criança, proporcionar as mães uma troca maior de conhecimento acerca do crescimento e desenvolvimento dos seus filhos, orientar acerca da importância da alimentação saudável, promoção do aleitamento materno e alimentação complementar após os seis meses de vida.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

- ✓ Adaptar uma ficha de acompanhamento de puericultura a partir de instrumentos já utilizados no país;

2.2 Objetivos específicos

- ✓ Sensibilizar a equipe de saúde para adotar como rotina o uso da ficha de acompanhamento de puericultura na Policlínica José Adelino no município de Porto Velho-RO;
- ✓ Implantar a ficha de acompanhamento de puericultura para crianças de 0 a 2 anos na Policlínica José Adelino no município de Porto Velho-RO.

3. DIAGNÓSTICO DA REALIDADE

No Estado de Rondônia a atenção à saúde da criança ainda se encontra muito fragilizada no que diz respeito à prevenção e promoção da saúde em nível primário, o que se verifica é uma assistência à criança ainda de baixa qualidade, uma vez que não há uma periodicidade nas consultas e nem instrumentos para guiar a rotina da unidade básica de saúde. Não existe uma rede de atenção implantada apenas pontos de atenção que não tem conexão entre si. Partindo dessa realidade, a inserção da ficha de acompanhamento de puericultura como uma rotina pré-estabelecida dentro dos serviços de saúde traça novos caminhos para a saúde da criança.

Rondônia tem 52 municípios que possuem serviços de atenção primária à saúde, os mesmos são divididos em seis regionais de saúde. No entanto, apenas Porto Velho capital do Estado, realiza atendimento de média e alta complexidade no que tange a saúde da criança. O Hospital Infantil Cosme e Damião atende as urgências e emergências da Capital e algumas provenientes do interior do Estado, e é referência no atendimento a vítimas de violência sexual. Já o Hospital de Base Drº Ary Pinheiro é considerado um hospital geral de grande porte, e há UTI Neonatal e Pediátrica, são realizadas cirurgias, atendimento oncológico entre outros serviços especializados à criança, ambos são hospitais estaduais com atendimento 100% SUS.

Na Policlínica José Adelino não existe instrumentos específicos para o seguimento da consulta de puericultura. As crianças são atendidas geralmente as segundas-feiras ou à livre demanda e as anotações são realizadas em seus prontuários, as cadernetas da criança não são preenchidas pelos profissionais em sua totalidade ficando muitas vezes campos importantes sem informações, no entanto, o preenchimento da parte destinada à imunização por vezes é preenchido.

A assistência à saúde da criança na unidade básica de saúde pode ser considerada fundamental na prevenção de agravos e promoção da saúde infantil, uma vez que muitas das crianças atendidas lá não possuem vinculação com Unidades de Saúde da Família. Nesta perspectiva, a implantação de um instrumento de apoio nas consultas de puericultura poderá entre outras vantagens já citadas, melhor direcionar a assistência às crianças e consequentemente influenciar na diminuição de fatores que predispõem a morbimortalidade infantil no município de Porto Velho-RO.

Cabe ressaltar que atualmente a assistência à criança na unidade básica de saúde do município de Porto Velho-RO está baseada na livre demanda, e as crianças são vacinadas, pesadas e medidas, mas não há um acompanhamento específico e detalhado como o orientado pela puericultura, ou seja, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento propriamente dito ainda é fragilizado e resume-se apenas em pesar, medir e realizar ações de imunização, esta situação ainda é agravada pela falta de um instrumento que norteie essa consulta e sirva também para registrar os achados.

A puericultura, como parte fundamental no cuidado a crianças menores de 5 anos vai além dessas ações, e deve fortalecer o vínculo entre profissional/mãe/bebê a confiança e o respeito mútuo, pois se trata de um encontro de cuidado em que a criança é avaliada em todos seus aspectos, é o momento de esclarecer dúvidas provenientes da família, e fortalecer a troca de saberes. A ficha de acompanhamento da puericultura poderá auxiliar neste processo, como instrumento para organizar o cuidar e principalmente na humanização deste atendimento.

4. PROBLEMATIZAÇÃO DA REALIDADE

Trata-se de um projeto de intervenção que se enquadra na opção 2: Tecnologia de Cuidado ou de Educação ou de Administração, o qual apresenta como produto uma nova forma de intervenção, a saber, um instrumento para acompanhamento da puericultura em um serviço de saúde da atenção básica do município de Porto Velho-RO.

O município de Porto Velho capital do Estado de Rondônia, apresenta uma população de 1.562.409 em 2010, conforme dados do IBGE (2010). O município conta com cerca de 77 equipes de saúde da família implantadas o que correspondem a 60,01% de cobertura da população estimada, conforme dados do departamento de atenção básica do ministério da saúde no ano de 2013 (DAB, 2013).

O espaço escolhido para o desenvolvimento do projeto foi a Policlínica José Adelino situada na região leste da capital. O propósito do estudo baseia-se na construção de uma ficha de acompanhamento da puericultura, adaptada a partir de instrumentos existentes e, a sua posterior implantação como rotina no referido serviço. Para a construção e adaptação da ficha foi utilizada como referência a caderneta de saúde da criança, instrumento preconizado pelo Ministério da Saúde para registro do crescimento e desenvolvimento infantil (BRASIL, 2013) e foram acrescentadas outras variáveis que estavam relacionadas aos aspectos econômicos e culturais, além de contemplar os dados de identificação da criança, antecedentes obstétricos da mãe, imunização, alimentação, higiene, eliminações e risco para crianças, considerados como fundamentais.

Foi traçado um plano de ação para execução do projeto e algumas ações já foram efetuadas, como segue. Após a consulta as referências já citadas, a ficha de acompanhamento da puericultura foi adaptada/construída e consolidada pela autora. Posteriormente, realizou-se a sensibilização dos profissionais de saúde trabalhadores do serviço escolhido, para que os mesmos pudessem conhecer e possivelmente adotar a ficha em sua rotina de trabalho. Em um segundo momento, pretende-se efetivar o registro das consultas de puericultura nesse serviço de saúde, a partir de pactuações com os gestores locais de saúde, bem como com a secretaria municipal de saúde.

Acredita-se que a implantação da ficha poderá contribuir para a organização da rede de atenção a saúde da criança nesta unidade de saúde, bem como na articulação com outros serviços de saúde disponíveis no Município, e poderá também, futuramente ser implantada em outras unidades de saúde do Estado.

Com esse estudo pretende-se ainda levar informações simples, mas oportunas às mães ou cuidadores das crianças, atentar para a importância da vacinação no primeiro ano de vida, incentivo a promoção e apoio ao aleitamento materno exclusivo e complementar, bem como cuidados com a alimentação complementar na infância. Cuidados com higiene e risco de acidentes domésticos, aos quais essas crianças estão vulneráveis. Pretende-se também atentar-se para o crescimento e desenvolvimento saudáveis como base primordial para que seja assegurada a esta criança o direito a saúde e principalmente uma vida mais feliz.

5. APLICAÇÃO NA REALIDADE

Após a construção da ficha de puericultura, foi realizada a sensibilização dos profissionais da unidade de saúde que trabalham diretamente no atendimento a criança. Na ocasião a ficha foi apresentada e realizada uma discussão sobre a mesma, na qual os profissionais enfermeiros puderam expressar seu ponto de vista.

Alguns acharam a ficha mais um instrumento a ser preenchido por eles, ou seja, um trabalho a mais, entretanto a grande maioria consideraram a ficha um importante instrumento a ser seguido, auxiliando e direcionando o atendimento a criança, podendo ser facilmente instituída na rotina, já que o serviço possui prontuários comuns, mas não possui um instrumento sistematizado e organizado para o atendimento dessa clientela, como o proposto e produzido por meio deste projeto de intervenção.

No entendimento dessa equipe a ficha não necessitaria de maiores alterações, pois a mesma já contempla todos os dados sugeridos na caderneta de saúde da criança, bem como acrescenta outros elementos que conseguem direcionar o atendimento na consulta de puericultura. Ainda assim, a ficha ficará disponível para alterações a partir do momento em que for identificada a necessidade de inclusão ou exclusão de algum dado ou variável. Foi possível observar que posteriormente essa ficha terá grandes chances de ser implantada como rotina de trabalho dentro dessa unidade de saúde, conforme as pactuações já citadas.

Por fim, pode-se afirmar que o processo de trabalho em saúde implica e é implicado pelas necessidades locais, e que quando se propõe a realização de um estudo ou projeto de intervenção o mesmo deve trazer mudanças significativas para melhoria da qualidade do atendimento ao usuário do SUS em sua totalidade. A aplicação da ficha de puericultura nos serviços de atenção primária a saúde, norteiam caminhos em busca de uma assistência a criança com bases consolidadas, melhoria de indicadores de saúde e ações concretas para oferta de um atendimento mais humanizado.

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil permite que a criança possa ter uma vida mais saudável, poder correr brincar, pular, dançar, se sujar, cair e levantar, fazer amigos, enfim ser feliz e desenvolver-se com todo seu potencial. A garantia do acesso aos serviços de saúde e do direito a saúde é também um exercício de cidadania.

O desenvolvimento desse projeto de intervenção não se finda com a conclusão desse estudo, mas deve permanecer até que este problema encontrado no processo de trabalho do local em questão, possa ser sanado e outras necessidades que incitem a realização de um novo

projeto se inicie. É certo que dificuldades possam surgir na implantação efetiva da ficha de acompanhamento de puericultura, no entanto o compromisso dos trabalhadores em saúde continuará sendo melhorar a qualidade do serviço prestado aos usuários, o que refletirá em uma melhora na qualidade de vidas dessas crianças e suas famílias.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. ANS. **Manual técnico de Promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar**. 2º Ed. Rio de Janeiro, 2007. 65p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Rede Cegonha. Brasília-DF, 2011.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. 1ª edição, Brasília-DF, 2012.

_____. Ministério da Saúde. **Caderneta da Saúde da Criança**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 8º edição, Brasília-DF, 2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_menina.pdf>. Acesso em 30 jan 2014.

CAMPOS, R. M. C. et al. Consulta de Enfermagem em puericultura: A vivência do enfermeiro na estratégia saúde da família. **Revista de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.45, n. 3, p.566-574, jun. 2011.

CELOTO, B. R. B. **Implantação da consulta de enfermagem em puericultura em uma ESF no município de Fátima do Sul**. Campo Grande-MS, 2011. Disponível em: <http://virtual.ufms.br/objetos/tcct1/tcc/tcc_pos_banca/SIM_BIANCA%20RAQUEL%20BIANCHI%20_119_68718.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2014.

DIRETORIA DA ATENÇÃO BÁSICA. DAB. Teto, credenciamento e implantação **das equipes de agente comunitário de saúde, saúde de família e saúde bucal**. Disponível em: http://WWW.dab.saude.gov.br/dab/historico_cobertura_sf>. Acesso em 18 fev 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. **Rondônia**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/estadosat/perfil.php?sigla=ro>>. Acesso em 08 de Fevereiro 2014.

RIBEIRO, M. C. S. Indicadores de saúde. In: ALEXANDRE, M. B. S. P. **Epidemiologia aplicada aos serviços de saúde**. 1ª ed. São Paulo, Martinari, 2012. p.46-67.

DATA SUS. **Taxa de Mortalidade Infantil**. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2012/c01b.htm>>. Acesso 30 Jan 2014.

VIEIRA, V. C. L. et al. Puericultura na atenção primária a saúde: Atuação do enfermeiro. **Cogitare Enfermagem**, Paraná, v. 17, n.1, p. 119-125, jan./mar. 2012.

APÊNDICE I -Ficha de Acompanhamento de Puericultura

01.Dados de Identificação:

Unidade Básica de Saúde: _____

Nº do Prontuário na UBS: _____

Nº da Declaração de Nascido Vivo: _____

Nº do Registro Civil de Nascimento: _____

Nº do Cartão SUS: _____

Nome da criança: _____

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

Nome da mãe: _____

Nome do pai: _____

Endereço: _____

Telefone: _____ Bairro: _____ CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Raça/Cor: () Branca () Preta () Amarela () Parda () Indígena

02.Antecedente Obstétrico da mãe:

Gesta: _____ Para: _____ Aborto: _____

A mãe realizou pré-natal: () Sim () Não Quantas Consultas: _____

A mãe realizou todos os exames preconizados pelo Ministério da Saúde para o pré-natal

() Sim () Não A mãe está imunizada () Sim () Não

Tipo de Parto () Normal () Cesáreo Local do Parto () Hospital () Domicílio () Outros

Intercorrências no parto: () Sim () Não

Peso ao nascer: _____ g Comprimento ao nascer: _____ cm

Perímetro cefálico: _____ cm Apgar: 1º min: _____ 5º min _____

Tipagem sanguínea do Rn: _____

Teste do Pezinho: () Sim () Não. Resultado: () Normal () Alterado

Triagem Auditiva: () Sim () Não. Resultado: () Normal () Alterado

3. Imunização:

IDADE	VACINA	Doses	Campanhas

4. Alimentação:

Aleitamento Materno exclusivo? _____ Freqüência ao dia: _____

Aleitamento Materno Misto? _____ Freqüência ao dia: _____

Aleitamento Artificial? _____ Diluição: _____

Alimentação Complementar () Sim () Não Qual: _____

Freqüência ao dia: _____ Toma suco/água/chá ou outros líquidos: () Sim () Não

Suplementação de Ferro:

| Data Entrega |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Suplementação de Vitamina A:

| Data Entrega |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

5. Higiene e Limpeza:

Cuidados com o Coto Umbilical: (produtos utilizados) _____

Banhos/Quantidade: _____ Produtos utilizados: _____

Higiene Perinatal: (produtos utilizados) _____

6. Eliminações:

Fezes/Freqüência: _____ Cor: _____ Consistência: _____

Urina/Freqüência: _____ Cor: _____

7. Riscos para a criança:

Animais em casa: () Sim () Não Animal Vacinado: () Sim () Não

Dorme em: () berço () cama () outras pessoas

Os pais/cuidadores fazem uso de: () cigarro () bebida álclicas () drogas

Água para beber/cozinhar: () filtrada () fervida () sem tratamento

8. Resumo do Acompanhamento

Data	Idade	Peso (g)	Estatura (cm)	PC (cm)	PT (cm)	Evolução	Intervenção