

## **LINHA DE CUIDADO CRIANÇA DE 0-2 ANOS – IMPLANTAÇÃO DAS AÇÕES DO 5º DIA DE VIDA**

### **Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil na APS**

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança constitui um dos pilares da saúde infantil. Há robustas evidências científicas que orientam as diretrizes de cuidado integral estabelecidas pelo Ministério da Saúde, com foco na promoção do crescimento e desenvolvimento saudável, bem como na prevenção de doenças na infância e na vida adulta.

### **Responsabilidades da Atenção Primária à Saúde (APS)**

A Unidade de Atenção Primária/Estratégia Saúde da Família é responsável pelas ações de acompanhamento das crianças residentes em sua área de abrangência.

Crianças menores de 1 (um) ano classificadas como Risco Intermediário ou Alto Risco deverão ser encaminhadas ao serviço de especialidade, conforme fluxo da regulação.

### **Fluxo na Alta Hospitalar**

Na alta hospitalar, deverão ser garantidas as seguintes ações:

- Entrega da Carteira da Criança, devidamente preenchida;
- Comunicação à US de referência sobre as condições de saúde da mãe, do recém-nascido e o agendamento da consulta médica.

A partir dessa comunicação, a equipe da Us deverá:

- Programar visita domiciliar pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS) e Enfermeiro;
- Realizar a visita até o 5º dia após o parto.

Até esse período, a unidade de saúde deverá ter recebido:

- Declaração de Nascidos Vivos (DN);
- Estratificação de risco da criança.

### **Visita Domiciliar na Primeira Semana de Vida**

*Sugerimos organizar e reservar a agenda do enfermeiro para a realização dessa ação no período da manhã, preferencialmente após o acesso avançado. Recomenda-se bloquear o horário das 10h40 às 11h40 para que o profissional possa atender essa demanda de forma adequada.*

A APS deve garantir visita domiciliar ao binômio mãe-bebê na primeira semana de vida (até o 5º dia pós-parto), com os seguintes objetivos:

- Avaliar o estado geral da criança, com atenção aos sinais de alerta que indiquem necessidade de encaminhamento urgente;
- Observar o estado geral da mãe;

*Orientar sobre:*

- Aleitamento materno;
- Higiene do recém-nascido;
- Cuidados com o coto umbilical.

*Orientar e garantir agendamento de:*

- Consulta de puerpério;
- Consulta de acompanhamento do recém-nascido;
- Estimular a participação do pai ou responsável.

*Verificação da Carteira da Criança:*

- Vacinas e a realização dos testes neonatais.

### **Atuação do Técnico de Enfermagem na Atenção à Criança (0–2 anos) na ESF**

O técnico de enfermagem desempenha um papel fundamental no cuidado integral à criança, realizando ações de acompanhamento e vigilância em saúde, tais como:

*Avaliação do crescimento:*

- Medir o perímetro cefálico, altura (comprimento) e peso da criança;
- Registrar os dados nos gráficos da Caderneta de Saúde da Criança;
- Avaliar a curva de crescimento e desenvolvimento, identificando possíveis alterações.
- Observar sinais de atraso no crescimento ou desenvolvimento;
- Em caso de alterações, comunicar imediatamente a enfermeira da unidade para acolhimento e avaliação.

### **Códigos dos procedimentos:**

01.01.04.002-4 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA

01.01.04.008-3 - MEDIÇÃO DE PESO

01.01.04.007-5 - MEDIÇÃO DE ALTURA

03.01.01.026-9 - AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO NA PUERICULTURA

## 03.01.01.027-7 - AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA NA PUERICULTURA

### Acompanhamento vacinal:

- Verificar a Caderneta de Vacinação;
- Identificar vacinas em atraso e orientar os responsáveis.

### Avaliação da alimentação:

- Investigar como está a alimentação da criança (aleitamento materno, introdução alimentar, qualidade da dieta);
- Orientar os responsáveis conforme as recomendações de saúde.

### Vigilância de situações de risco:

- Atentar para sinais de violência, negligência ou maus-tratos;
- Comunicar a equipe de saúde conforme os protocolos.

### **Atribuições do ACS no monitoramento de crianças até 2 anos**

A 1ª visita domiciliar do RN deve ser realizada em até **5** dias pós alta.

A 2ª visita domiciliar até **15** dias após o Parto.

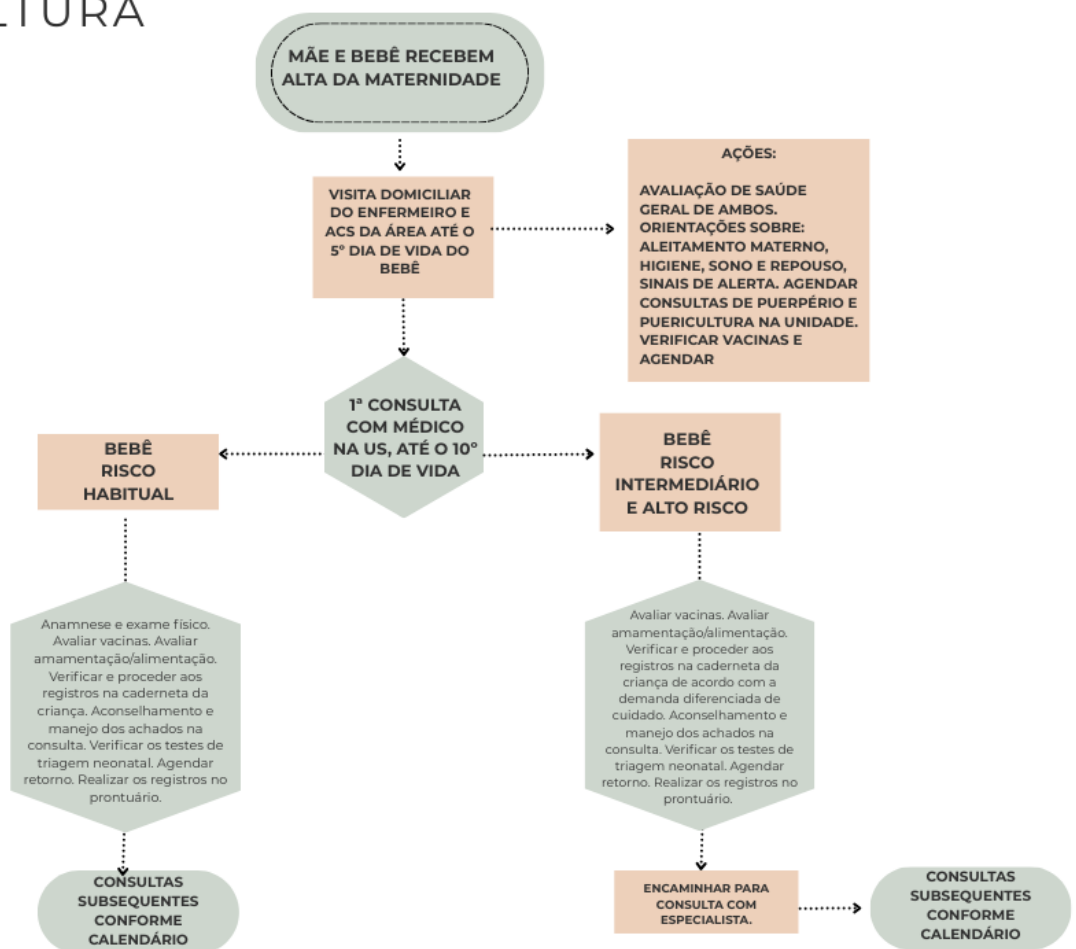
- Informar a ESF sobre o nascimento do bebê o mais precocemente possível e agendar a primeira consulta do RN.
- Coleta de dados sobre o parto/nascimento, estado geral do binômio.
- Orientar sobre a emissão documentos de registro:
- Certidão de nascimento, CNS, CPF e Caderneta de Vacina, cartão do Bolsa Família caso seja beneficiário.
- Realizar o cadastramento na ficha individual do e-sus.
- Registrar a visita domiciliar no e-sus.

## CRONOGRAMA DE VISITAS DAS ACS:

<b>Faixa etária</b>	<b>Periodicidade da visita (MS)</b>	<b>Principais ações do ACS</b>
<b>0 a 6 meses</b>	<b>Mensal</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Incentivar aleitamento materno exclusivo</li><li>- Verificar peso e desenvolvimento</li><li>- Conferir vacinas</li><li>- Orientar cuidados básicos e higiene</li><li>- Identificar sinais de risco</li></ul>
<b>6 a 12 meses</b>	<b>A cada 2 meses</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Orientar introdução alimentar</li><li>- Acompanhar crescimento e desenvolvimento</li><li>- Verificar vacinação</li><li>- Prevenir acidentes</li><li>- Observar sinais de doenças</li></ul>
<b>12 a 24 meses</b>	<b>Trimestral</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Monitorar desenvolvimento (fala, marcha)</li><li>- Reforçar alimentação saudável</li><li>- Conferir esquema vacinal</li><li>- Orientar hábitos de higiene</li><li>- Identificar riscos e vulnerabilidades</li></ul>

## ANEXO 01: FLUXOGRAMA DO ATENDIMENTO AO BINÔMIO MÃE E BEBÊ:

### PUERICULTURA



**ANEXO 03: CALENDÁRIO DE CONSULTAS NA APS, CONFORME ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO:**

**De acordo com a estratificação de risco, a criança deve ser acompanhada pela APS nas avaliações:**

ER	01ª sem	01º mês	02º mês	03º mês	04º mês	05º mês	06º mês	07º mês	08º mês	09º mês	10º mês	11º mês	12º mês	15º mês	18º mês	21º mês	24º mês
RH																	
RI																	
AR																	

**RH – RISCO HABITUAL (Consultas intercaladas entre enfermeiro e médico)**

**RI – RISCO INTERMEDIÁRIO (Consultas intercaladas entre enfermeiro e médico)**

**AR – ALTO RISCO (Consultas intercaladas médico APS e Pediatra)**

Marcilene de Paula  
Coordenadora da Atenção  
Primária à Saúde  
Portaria 148/2025

Patrícia da Rosa  
Mendonça.  
Coordenação de Saúde da  
Criança e Adolescente.

Renata Schmitz Booth  
Coordenadora de  
Serviços Médicos da APS  
Portaria 199/2025

Monique Costa Budk  
Secretária Municipal de  
Saúde  
Decreto 7649/2025