

Manual



bebê Uni

Mamãe



Unimed 
Araçatuba

Sumário

Dados do nascimento.....	03	Orientações sobre o Teste da Orelhinha.....	30
Parabenização ao pai.....	04	Registro de Medidas Antropométricas.....	34
Exames/Triagens Neonatal.....	05	Controle da evolução pôndero-estrutural..	35
Direitos da mãe.....	07	Calendário de vacinação.....	39
Direitos do pai e da criança.....	08	Registro das vacinas do calendário.....	41
Registro Civil de Nascimento.....	10	Carteirinha de vacinação.....	43
Os primeiros cuidados e afeto.....	11	Declaração de recebimento de cuidados...	44
Do nascimento até 1 ano.....	11		
Orientações para o Recém-nascido.....	13		
Hora do banho e banho de sol.....	14		
Outros cuidados com o bebê.....	15		
Higiene do bebê.....	16		
Amamentação.....	17		
Suplementação de ferro e vitamina A.....	21		
Saúde bucal.....	22		
Saúde ocular e auditiva.....	24		
Puerpério e seus cuidados.....	25		
Orientações sobre o Teste do Olhinho.....	27		



Dados do Nascimento



Nome do bebê: _____

Sexo: _____ Peso: _____ kg Estatura: _____ cm

Nome da mãe: _____

Nome do pai: _____

Nascido às _____: _____ Dia ____/____/_____

Apgar: _____/ _____ DNV: _____

Parto: _____

Pediatra: _____

Obstetra: _____

Município: _____ Estado: _____

Parabéns, mamãe e papai!

Suas vidas acabam de mudar. Sorrisos, carinhos e um amor incondicional farão de vocês os pais mais felizes do mundo. Mas nunca é demais lembrar: tudo isso vem acompanhado de trocas e trocas de fraldas, inúmeras noites em claro e muito chororô.

E agora? O que fazer? Pensando nos pais de primeira viagem, criamos esse Cartão da Criança, com todas orientações desde a gestação até o pós-parto. Então, mantenham a calma, tenham uma boa leitura e fiquem tranquilos porque o resto vocês aprendem fácil com o tempo.

Exames/Triagem Neonatal:

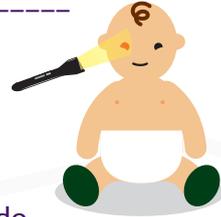
Manobra de Ortolani:

Data: ____/____/____ MIE: _____ MID: _____

Ass. do médico: _____

Teste do Olhinho:

Data: ____/____/____



Olho Direito:

() Normal () Alterado

Olho Esquerdo:

() Normal () Alterado

Ass. do médico: _____

Teste do Pezinho:

Data: ____/____/____

Realizar entre o 3º e 5º dia de vida

Realizado no hospital () Sim () Não

Se não, encaminhado para: _____



Triagem auditiva:

Preferencialmente, nos primeiros dias de vida (24 a 48h) e, no máximo, no primeiro mês de vida.

Realizado no hospital () Sim, data: ____/____/____ () Não

Se não, agendado para o dia: ____/____/____

Resultado: TEOA/OD _____ TEOA/OE _____
(normal/alterado)

Assinatura: _____



Reteste: 3 Até 30 dias () Não () Sim Data: ____/____/____

() PEATE () EOA

Resultado: OD _____ OE _____ (normal/alterado)

Assinatura/responsável: _____

Siglas:

1- PEATE – Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico.

2 -EOA – Emissões Otoacústicas Evocadas.

3 -Indicado quando resposta alterada em uma ou ambas orelhas no teste.

Teste da Linguinha:

Data: ____/____/____

Realizado no hospital () Sim () Não

Se não, agendado para o dia: ____/____/____

Resultado: _____

Assinatura/responsável: _____



Teste do Coraçãozinho:

Data: ____/____/____



Spo2 MSD: _____ Spo2 MID ou MIE: _____

Assinatura/responsável: _____

Direitos da mãe:

- Ter acompanhante de sua livre escolha no pré-parto, parto e pós-parto.
- Ter a criança ao seu lado em alojamento conjunto durante toda a internação.
- Receber orientações sobre a amamentação e suas vantagens.
- Licença Maternidade: Direito de 120 dias ou mais, dependendo de onde a mãe trabalha.
- Estabilidade no emprego até cinco meses após o parto.
- Dois descansos diários de 30 minutos cada um para amamentação, que não se confundirão com intervalos normais para repouso e alimentação, até a criança completar seis meses de vida.
- Acompanhar o seu filho(a) durante a internação hospitalar.
- Mulheres que trabalham como autônomas ou como donas de casa e contribuem com a Previdência podem utilizar-se do benefício, recebendo o salário-maternidade pelo mesmo período de 120 dias, desde que tenha contribuído por, ao menos, 10 meses.
- Auxílio Creche: nos termos do art. 389, §1º, os estabelecimentos com 30 mulheres ou mais, devem ter local apropriado para cuidar dos filhos em período de amamentação. Como alternativa dessa exigência foi criado o sistema Reembolso-Creche, permitindo às empresas, mediante acordo ou convenção coletiva de trabalho, ressarcir os gastos das empregadas-mães com despesas efetuadas com o pagamento de creche de sua livre escolha pelo menos até os 6 meses de idade da criança, tal limite poderá ser ampliado para 6 anos de idade, conforme negociação coletiva. Tal exigência não se aplica aos órgãos públicos referidas no caput do art. 566, da CLT.



Direitos do Pai:

- A Lei 13.257/2016, aumenta a licença-paternidade de cinco para 20 dias. Mas nem todos os pais trabalhadores têm direito ao período maior, apenas os que são funcionários de empresas privadas, as quais devem ser cadastradas no Programa Empresa Cidadã. A Empresa Cidadã é um programa do governo. Ele foi criado em 2008, e já dava isenção de impostos para empresas que aceitem aumentar de quatro para seis meses a licença-maternidade de suas funcionárias. Para ter o benefício, o pai deve comprovar participação em "programa ou atividade de orientação sobre paternidade responsável", lembrando que durante a licença, os pais não podem exercer nenhum trabalho remunerado, ou perdem o direito.
- Para o caso de pais adotivos, já é reconhecido o direito de licença paternidade de até 20 dias, conforme Lei 13.257/2016.

Direitos da Criança:

- Todas as crianças são credoras destes direitos, sem distinção de raça, cor, sexo, língua, religião, condição social ou nacionalidade, quer sua ou de sua família.
- A criança tem o direito de ser compreendida e protegida, e devem ter oportunidades para seu desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, de forma sadia e normal e em condições de liberdade e dignidade. As leis devem levar em conta os melhores interesses da criança.
- Toda criança tem direito a um nome e a uma nacionalidade.
- A criança tem direito a crescer e criar-se com saúde, alimentação, habitação, recreação e assistência médica adequadas, e à mãe devem ser proporcionados cuidados e proteção especiais, incluindo cuidados médicos antes e depois do parto.
- A criança incapacitada física ou mentalmente tem direito à educação e cuidados especiais.
- A criança tem direito ao amor e à compreensão, e deve crescer, sempre que

possível, sob a proteção dos pais, num ambiente de afeto e de segurança moral e material para desenvolver a sua personalidade. A sociedade e as autoridades públicas devem propiciar cuidados especiais às crianças sem família e àquelas que carecem de meios adequados de subsistência. É desejável a prestação de ajuda oficial e de outra natureza em prol da manutenção dos filhos de famílias numerosas.

- A criança tem direito à educação, para desenvolver as suas aptidões, sua capacidade para emitir juízo, seus sentimentos, e seu senso de responsabilidade moral e social. Os melhores interesses da criança serão a diretriz a nortear os responsáveis pela sua educação e orientação; esta responsabilidade cabe, em primeiro lugar, aos pais. A criança terá ampla oportunidade para brincar e divertir-se, visando os propósitos mesmos da sua educação; a sociedade e as autoridades públicas empenhar-se-ão em promover o gozo deste direito.
- A criança, em quaisquer circunstâncias, deve estar entre os primeiros a receber proteção e socorro.
- A criança gozará proteção contra quaisquer formas de negligência, abandono, crueldade e exploração. Não deve trabalhar quando isto atrapalhar a sua educação, o seu desenvolvimento e a sua saúde mental ou moral.
- A criança deve ser criada num ambiente de compreensão, de tolerância, de amizade entre os povos, de paz e de fraternidade universal e em plena consciência que seu esforço e aptidão devem ser postos a serviço de seus semelhantes.



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. O Registro Civil de Nascimento é gratuito para todos os brasileiros e é garantido pela Lei nº 9.534/97.

- Você sabe o que fazer para registrar o bebê?
- **Você pode registrar o bebê no Hospital Unimed Araçatuba. Se o serviço de Registro Civil não comparecer na maternidade durante a internação do bebê, será necessário o responsável se dirigir ao Cartório de Registro Civil da cidade onde a criança nasceu ou na cidade onde a família reside.**

Documentos necessários:

- Pais casados: A via amarela da Declaração de Nascido Vivo (DNV) fornecida pelo hospital e certidão de casamento. É necessária a presença do pai ou da mãe.
- Pais não casados: A via amarela da Declaração de Nascido Vivo (DNV) fornecida pelo hospital, um documento de identidade do pai e da mãe que tenha foto e válido em todo território nacional (que pode ser Carteira de Identidade ou Carteira de Trabalho). 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 sobrenome do pai se tiver uma procuração pública dele para isso, ou portar a certidão de nascimento. 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 a 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.
- Quando os pais 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 têm o registro civil, precisam primeiro se registrar para depois registrar o filho(a).

Os primeiros cuidados de uma nova vida em família

A chegada do bebê desperta sentimentos variados. Todos que vivem em torno dele terão a necessidade de se adaptar. Depois que chegar em casa, procure descansar sempre que seu bebê estiver dormindo. Nos primeiros dias de vida as crianças trocam o dia pela noite; portanto, aproveite para dormir mesmo durante o dia.

Deixe que o pai/companheiro (a), os avós, as tias e outras pessoas próximas ajudem no cuidado com o bebê e nas atividades domésticas.

Desenvolvendo com afeto

Conhecida como a primeira infância, o período do nascimento até os 6 anos é muito importante para o desenvolvimento mental, emocional e de socialização da criança.

Por isso, é fundamental que ela seja estimulada nessa fase para que tenha uma vida saudável e possa desenvolver-se bem não só na infância, mas também na adolescência e na vida adulta. Não deixe de acompanhar o desenvolvimento da criança com o seu pediatra e alerte-o sempre que desconfiar de algum problema.

Do nascimento até 2 meses de idade

- O bom desenvolvimento do bebê exige, acima de tudo, muita atenção e carinho dos familiares. A ligação entre a mãe e o bebê é fundamental neste início de vida e é muito importante que todos que o cercam tentem compreender seus sentimentos para satisfazer suas necessidades.
- O bebê reconhece e se acalma com a voz da mãe, por isso, é muito importante que ela converse com o bebê sempre que possível, mantendo contato visual e sem vergonha de falar de forma carinhosa e infantil. Vale lembrar que o bebê se assusta quando ouve sons ou ruídos inesperados e altos.
- Preste atenção no choro do bebê. Ele chora de jeito diferente dependendo do que está sentindo: fome, frio/calor, dor, necessidade de aconchego.

- Estimule o bebê mostrando-lhe objetos coloridos a uma distância de mais ou menos 30 cm.
- Para fortalecer os músculos do pescoço do bebê, deite-o com a barriga para baixo e chame sua atenção com brinquedos ou chamando por ele, estimulando-o, assim, a levantar a cabeça.

2 a 4 meses

- Brinque com o bebê conversando e olhando para ele.
- Ofereça objetos para ele pegar e tocar com as mãos.
- Coloque o bebê de bruços, apoiando-o em seus braços, e brinque com ele, conversando ou mostrando-lhe brinquedos à sua frente.
- Observe que o bebê brinca com a voz e tenta “conversar”, falando “aaa, qqq, rrr”.

4 a 6 meses

- Ao oferecer algo para o bebê (comida, brinquedo etc.), espere um pouco para ver sua reação. Com isso, ele aprenderá a expressar aceitação, prazer e desconforto.
- Acostume o bebê a dormir mais à noite.
- Ofereça brinquedos a pequenas distâncias, dando a ele a chance de alcançá-los.
- Proporcione estímulos sonoros ao bebê, fora do seu alcance visual, para que ele tente localizar de onde vem o som virando a cabeça.
- Estimule-o a rolar, mudando de posição (de barriga para baixo para barriga para cima). Use objetos e outros recursos (brinquedos, palmas etc.).

6 a 9 meses

- Dê atenção à criança demonstrando que está atento aos seus pedidos. Nesta idade, ela busca chamar a atenção das pessoas, procurando agradá-las e obter a sua aprovação.
- Dê à criança brinquedos fáceis de segurar para que ela treine passar de uma mão para a outra.
- Converse bastante com a criança, cante, use palavras que ela possa repetir (dadá, papá etc.). Ela também pode localizar de onde vem o som.
- Coloque a criança no chão (esteira, colchonete) estimulando-a a se sentar, se arrastar e engatinhar.

9 meses a 1 ano

- Brinque com a criança cantando músicas, fazendo gestos (bater palmas, dar tchau etc.), solicitando sua resposta.
- Coloque ao alcance da criança, sempre na presença de um adulto, objetos pequenos como tampinhas ou bolinhas de papel para que ela possa apanhá-los usando o movimento de pinça (dois dedinhos). Muito cuidado para que ela não coloque esses objetos na boca, no nariz ou nos ouvidos.
- Converse com a criança e use livros com figuras. Ela pode falar algumas palavras como (mamã, papá, dá) e entender ordens simples como “dar tchau”.
- Deixe a criança no chão para que ela possa se levantar e andar se apoiando.

Orientações para o Recém-Nascido

- O bebê deve ser bem acolhido para se sentir protegido.
- Não tenha medo de pegá-lo no colo, aproxime-o do seu corpo, apoiando seu pescoço e sua cabeça.
- Converse, cante, acaricie, embale, abrace, interaja com o bebê.
- No início da vida, o bebê dorme bastante. Para garantir um bom sono, é importante que ele durma em lugar tranquilo, arejado e limpo. O bebê nunca deve dormir de barriga para baixo (de bruços). Recomenda-se que ele durma de barriga para cima. Cuide para que a boca e o nariz não fiquem cobertos.
- Para aquecê-lo, é preferível agasalhá-lo com mais roupas do que cobri-lo com muitas cobertas.
- Nos primeiros dias, o bebê perde um pouco de peso, mas, por volta do décimo dia, já recupera seu peso de nascimento.
- O bebê precisa de tranquilidade. Evite levá-lo a lugares onde haja muita gente e muito barulho como supermercados e shoppings.
- Não permita que fumem dentro de casa. A fumaça faz mal à saúde. A criança não deve receber colo de alguém que acabou de fumar.

Cuidados:

- lavar as mãos quando for pegar ou trocar o bebê.
- Não beijar as mãozinhas nem a boca do bebê.
- Evitar locais fechados e com aglomeração de pessoas.



Hora do Banho

- Antes de retirar a roupa do bebê, arrume todo ambiente, coloque tudo que vai utilizar por perto e elimine qualquer corrente de ar. Deixe a água em temperatura agradável que pode ser testada com seu antebraço ou punho. Se quiser usar termômetro, deve ficar em 36° e 37°.
- Utilize sabonete líquido neutro, evite colônias, óleos e talcos, pois podem dar alergia ou irritar a pele do bebê.
- Enxugue-o rápido para que ele não sinta frio, não se esqueça de secar bem as dobrinhas da pele e o umbigo.



Banho de sol

- Deve ser diariamente de 10 a 15 minutos entre às 08 e 10 horas da manhã e após às 16 horas.

Cuidados com o Umbigo

- Após o banho, secar com um cotonete todo coto umbilical e depois com outro cotonete embebido em álcool 70%, pincelar em todo coto. A higiene também deve ser realizada após cada troca de fralda.
- O coto umbilical deve ficar sempre seco e sem odores.
- O coto costuma cair até o final da segunda semana de vida do bebê.
- Não coloque faixas, moedas ou qualquer outro objeto sobre o umbigo.
- A presença de secreção amarelada e com mau cheiro no umbigo sugere infecção. Neste caso leve o bebê ao médico Pediatra para acompanhamento profissional.

Outros cuidados com o bebê

- Observe a pele do bebê. A presença da cor amarelada significa icterícia. Quando ela aparece dentro das primeiras 24 horas de vida, quando o tom amarelado se torna intenso, quando se espalha por todo o corpo atingindo pernas e braços ou quando dura mais de duas semanas, é preciso que o bebê seja avaliado imediatamente pelo médico Pediatra.
- Observe a cor das fezes do bebê. As fezes dos primeiros dias costumam ser escuras, ficando amareladas durante a primeira semana de vida. Podem também ser líquidas e, às vezes, esverdeadas. Se a criança está bem, isso não é diarreia.
- É importante que as roupas, os objetos e os brinquedos sejam lavados com água e sabão neutro e bem enxaguados, evitando-se o uso de produtos perfumados.
- A 1ª dose da vacina Hepatite B já foi administrada pela equipe do centro Obstétrico do Hospital Unimed Araçatuba. O segmento do calendário de vacinação deve ser realizado no Posto de Saúde ou em clínicas especializadas. No momento da alta, será entregue a carteirinha de vacinação.
- O Teste do Pezinho deverá ser colhido no Centro de Saúde mais próximo de sua residência ou em clínicas particulares, conforme a recomendação do médico Pediatra, sendo recomendado a realização do 3º ao 5º dia de vida do bebê.
- Leve a criança ao consultório médico entre 5 e 7 dias de vida para iniciar o acompanhamento de rotina em puericultura.
- Não esqueça de incluir seu bebê no seu plano de saúde em até 30 dias. Depois deste período fica sujeito a carência.



Troca de fraldas

- Em todas as trocas de fraldas, utilize água morna para limpar ou lavar. Sempre limpe em sentido único, de cima para baixo, evitando contaminação. Evite deixar a fralda encharcada de urina, porque causa desconforto e pode provocar dermatite.

Roupas

- O excesso de roupas pode causar febre ou até desidratação no bebê. Fique atenta a isso. A sensação de frio do recém-nascido não é muito diferente da sua. Lave as roupas com sabão neutro e separadas das demais roupas da família.

Higiene Nasal

- É uma das formas mais efetivas de prevenir doenças respiratórias. Assim como o banho, o ato de lavar o nariz deve estar inserido na rotina do bebê desde os primeiros dias de vida. Utilizar soro fisiológico 0,9% conforme orientação do pediatra.

Cólicas

- Faz parte do amadurecimento natural do sistema digestivo do bebê.
- É normal que bebês chorem quando estão com fome, molhados, assustados ou cansados, mas crianças com cólica choram sem parar e nada conseguem dar conforto ou consolo.
- O melhor remédio é o leite materno. Aquecer a barriga, aconchegar o bebê e deixá-lo na posição fetal também são medidas que ajudam a contornar a situação. Siga a orientação do pediatra quanto à utilização de medicamentos.

Amamentação

- Amamentando, você dá a seu bebê uma melhor qualidade de vida. A amamentação é importante para o desenvolvimento do bebê e para sua relação com ele. Todo leite materno é forte, nutritivo e protege contra várias doenças. O colostro é o primeiro leite, tem cor amarelada e é ideal para proteger o bebê nos primeiros dias.
- **Dica:** Quanto mais seu bebê mamar, mais leite você terá. Não coloque horário ou tempo certo para cada mamada; seu bebê sabe quando e quanto necessita mamar. Não há necessidade de horários rígidos para amamentar, porém o intervalo entre as mamadas não devem ultrapassar 4 horas. Deixe o bebê mamar até esvaziar uma mama, antes de passar para a outra. Caso não esvazie um peito numa mamada, retorne ao mesmo peito na mamada seguinte. Amamente o bebê sempre que ele quiser, não dê chá, água, mingau ou outro leite. Nos primeiros seis meses ele só precisa do leite materno.
- Para que o bebê sugue bem o leite, encontre uma posição em que ele fique tranquilo e você relaxada e confortável. Você pode amamentar deitada, sentada ou em qualquer posição confortável para os dois.
- Só coloque o bebê para sugar quando ele abrir bem a boca;
- O bebê deve pegar bem o peito, abocanhando toda a aréola (parte escura em volta do bico);
- Seu lábio inferior deve estar virado para trás;
- Aréola é mais visível acima do lábio superior;
- Nunca dói;
- Lave seu peito só com água; não passe sabonete nem pomada nas mamas. Fique sempre com o sutiã seco (uso de pomadas somente com indicação médica);
- Em caso de rachaduras nos mamilos, observe se a pega está correta e tente mudar a posição de o bebê mamar;
- É bom tomar sol nas mamas, de manhã ou à tarde. Aproveite para dar um banho de sol em seu bebê também. Ele deve ficar sem a roupinha, para que o sol bata diretamente em sua pele;
- Em caso de mamas muito cheias ou endurecidas, é necessário retirar o excesso de leite, o que promoverá alívio para você e facilitará a pega pelo bebê. Peça orientação ao profissional de saúde;
- Não dê outros tipos de bicos e/ou chupetas para seu bebê, pois pode

- atrapalhar a pega e a sucção do leite;
- Se você produz mais leite do que seu bebê mama, pode ser uma doadora de leite materno. Verifique no Hospital Unimed Araçatuba ou no Banco de Leite, como você pode doar.
- Algumas mulheres, como as portadoras dos vírus HIV ou HTLV, não podem amamentar, pois o vírus pode ser transmitido para a criança durante a amamentação. Essas mulheres têm o direito de receber gratuitamente, pelo SUS, uma fórmula infantil para alimentar a criança.
- Em caso de problemas com a amamentação, entre em contato com os profissionais do Hospital Unimed Araçatuba.

Ordenha manual do leite

- O processo manual é o método mais útil para a retirada do leite materno, mas pode ser utilizado bombas para auxílio.
- Está indicado para aliviar mamas muito cheias, manter a produção de leite quando o bebê não suga bem, aumentar o volume de leite, guardar leite para oferecer ao bebê mais tarde na ausência da mãe e, também, para doar a um banco de leite.

Qual o local adequado para ordenhar o leite?

- Escolha um lugar confortável, limpo e tranquilo. Forre uma mesa com pano limpo para colocar o frasco e a tampa.

Qual a higiene pessoal antes de ordenhar o leite?

- Deve-se retirar anéis, alianças, pulseiras, prender os cabelos, colocar gorro e máscara, expor as mamas, retirando a roupa (vestido, camiseta, blusa, camisa) e sutiã, higienizar as mãos, lavar as mamas utilizando apenas água e secar com papel toalha.
- Evite conversar durante a retirada do leite, para evitar contaminar o leite com a saliva.

Como fazer para ordenhar o leite?

- Realizar massagem circular nas mamas, iniciando da aréola até a base da mama (em caso de ingurgitamento).
- Coloque o polegar acima da linha onde acaba a aréola e os dedos indicador e

médio abaixo da aréola.

- Firme os dedos e empurre para trás em direção ao corpo. Aperte o polegar contra os outros dedos até sair o leite.
- Não deslize os dedos sobre a pele. Pressione e solte, pressione e solte muitas vezes.
- A manobra não deve doer se a técnica estiver correta.
- No começo, o leite pode não fluir, mas, depois de pressionar algumas vezes, o leite começa a sair com mais facilidade.
- Iniciar a coleta de leite desprezando os cinco primeiros jatos para limpar os canais de saída do leite.
- Alterne a mama quando o fluxo de leite diminuir e repita a massagem e o ciclo várias vezes.
- Lembre-se de que ordenhar leite do peito adequadamente leva mais ou menos de 20 a 30 minutos, em cada mama, especialmente nos primeiros dias.
- A retirada do leite pode ser feita ao mesmo tempo nas duas mamas.

Como armazenar o leite ordenhado?

- Armazenar o leite coletado no frasco identificado com etiqueta com data e horário da coleta.
- Guarde imediatamente o frasco na geladeira, no congelador ou freezer, em posição vertical.
- Se o frasco não ficar cheio, você pode completá-lo em outra coleta (no mesmo dia), deixando sempre um espaço de dois dedos entre a boca do frasco e o leite. No outro dia, comece com outro frasco.
- Leite cru (não pasteurizado) pode ser conservado em geladeira por até 12 horas, e no freezer ou congelador por até 15 dias.
- Em caso de doação de leite, o Banco de leite de Araçatuba irá buscar na sua residência o leite ordenhado.

Como oferecer o leite para o seu bebê?

- O leite deve ser oferecido, de preferência, utilizando-se copo, xícara ou colher.
- Para alimentar o bebê com leite ordenhado congelado, esse deve ser descongelado em banho-maria. Amorne o leite em banho-maria (água quente em fogo desligado) agitando o frasco lentamente para misturar bem o leite até que não reste nenhuma pedra de gelo.

- Para manter seus fatores de proteção, o leite materno não deve ser fervido e nem aquecido em micro-ondas.
- Amorne apenas a quantidade de leite que o bebê for utilizar.
- O leite morno que sobrar deve ser desprezado.
- O restante de leite descongelado e não aquecido poderá ser guardado na primeira prateleira da geladeira e utilizado no prazo de até 12 horas após o descongelamento.



Dificuldades na amamentação

Rachaduras no bico do peito: As rachaduras podem ser sinal de que é preciso melhorar o jeito do bebê pegar o peito. Se o peito rachar, a mãe pode passar seu leite na rachadura. Se não houver melhora, é necessário procurar um médico para auxiliar no tratamento adequado.

Mamas empedradas: Quando isso acontece, é preciso esvaziar bem as mamas. A mãe não deve deixar de amamentar; ao contrário, deve amamentar com frequência, sem horários fixos, inclusive à noite. É importante retirar um pouco de leite antes da mamada para amolecer a mama e facilitar para o bebê pegar o peito. Se houver piora, a mãe deve procurar ajuda médica.

Pouco leite: Para manter uma boa quantidade de leite, é importante que a mãe amamente sob livre demanda, ou seja, sempre que o bebê quiser e pelo tempo que quiser. A sucção é o maior estímulo à produção do leite: quanto mais o bebê suga, mais leite a mãe produz. É importante, também, dar tempo ao bebê para que ele esvazie bem o peito em cada mamada. Se o bebê dorme bem e está ganhando peso, o leite não está sendo pouco. Se a mãe achar que está com pouco leite, deve procurar orientação médica.

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 ou sente algum desconforto. Sabendo disso, não deixe que idéias falsas atrapalhem a amamentação.

Suplementação de Ferro e Vitamina A

Ferro

A anemia pode provocar cansaço, fraqueza e falta de apetite, deixando as crianças sem ânimo para brincar. Para evitar a anemia, a suplementação com ferro pode iniciar a partir dos 6 meses de vida se houver necessidade ou conforme orientação do pediatra.

A anemia por deficiência de ferro é considerada um grave problema de saúde pública no Brasil em virtude das altas prevalências e da estreita relação com o desenvolvimento das crianças. No mundo, é considerada a carência nutricional de maior magnitude, destacando-se a elevada prevalência em todos os segmentos sociais, acometendo principalmente crianças menores de dois anos de idade e gestantes.

Vitamina A

As crianças de 6 a 59 meses devem ser suplementadas. Essa vitamina protege a visão, diminui o risco de diarreia e infecções respiratórias e ajuda no desenvolvimento e crescimento da criança.

A deficiência de vitamina A é considerada uma das mais importantes deficiências nutricionais dos países em desenvolvimento, sendo a principal causa de cegueira evitável.

O corpo humano não pode fabricar vitamina A, portanto, toda a vitamina A de que necessitamos deve vir dos alimentos. O corpo pode armazenar vitamina A no fígado, garantindo uma reserva, que será utilizada na medida de sua necessidade.

Crianças que passam a receber outros alimentos, além do leite materno, a partir do 6º mês, precisam de quantidades adequadas da vitamina, pois ela é essencial para o crescimento e o desenvolvimento saudável.

A Vitamina A pode ser encontrada no fígado, gema de ovo e óleos de peixes. Os vegetais como cenoura, espinafre, manga e mamão também são boas fontes dessa vitamina porque contêm carotenóides, substância que no organismo será transformada em vitamina A.

Saúde bucal

Os dentes de leite são importantes para “guardar” o espaço e preparar o caminho dos dentes permanentes, servindo de guia para que eles se posicionem de forma correta.

Para a criança se alimentar bem, com prazer e ter uma mastigação eficiente dos alimentos sem desconforto, é necessário que seus dentes estejam em bom estado.

A perda dos dentes de leite antes do tempo pode fazer com que a criança sintasse diferente do restante do grupo de sua faixa etária, podendo causar algum problema emocional/social. Além disso, se ela estiver aprendendo a falar, pode prejudicar também na pronúncia de algumas palavras.

5 a 6 meses: Época em que costuma aparecer o primeiro dente de leite. A criança pode apresentar alteração do sono, aumento da salivação, coceira nas gengivas e irritabilidade.

10 a 12 meses: Época em que costuma aparecer o primeiro molar de leite (dente de trás).

3 a 6 anos: Aos 3 anos, a criança já tem todos os dentes de leite, num total de 20 dentes.

6 a 18 anos: Em torno dos 6 anos, inicia-se a troca dos dentes de leite pelos dentes permanentes. O primeiro dente permanente a nascer é o 1º molar, que fica atrás do último dente de leite. Ele é o maior e deve permanecer na boca pelo resto da vida, assim como todos os dentes permanentes. A dentição permanente é completada em torno dos 18 anos, com um total de 32 dentes.

Deve-se limpar a boca do bebê antes mesmo do nascimento dos dentes. Recomenda-se a limpeza da gengiva, bochecha e língua com fralda ou gaze umedecida em água filtrada ou fervida, com a finalidade de criar hábitos de higienização.

Quando começarem a nascer os dentes de leite da frente, a limpeza deve ser feita com gaze ou fralda umedecida em água limpa.

Logo que começarem a nascer os dentes de trás, a limpeza dos dentes e da língua deve ser feita com escova pequena, macia, sem pasta de dente, apenas molhada em água filtrada ou fervida.

A escova deve ser trocada quando estiver gasta. Recomenda-se também o uso do fio dental.

Os adultos devem escovar os dentes das crianças até que elas aprendam a escová-los corretamente.

Antes dos 4 anos de idade, não se deve usar pasta de dente com flúor para que a criança não corra o risco de engolir. A partir dessa idade, deve-se usar uma quantidade bem pequena (do tamanho do grão de arroz) e ensinar a criança a cuspir.

Orientações importantes

- 1.** Mamar no peito desde o nascimento faz o bebê crescer forte e saudável e favorece o desenvolvimento da musculatura e ossos da face, evitando problemas no posicionamento dos dentes.
- 2.** Evitar o uso de chupetas, bicos e mamadeiras, pois eles podem deixar os dentes “tortos” e prejudicar a mastigação, a deglutição (ato de engolir), a fala, a respiração e o crescimento da face.
- 3.** Após as mamadas e depois de cada refeição e uso de xarope (que são adoçados), fazer a limpeza dos dentes, independentemente do horário.
- 4.** Evitar colocar açúcar nos alimentos oferecidos ao bebê, pois ele aumenta o risco de cárie; muitos alimentos, como as frutas, já contêm açúcar.
- 5.** O uso de flúor nos dentes ajuda a protegê-los da cárie. Ele está presente na maioria das pastas de dente e também na água tratada de muitos municípios.



Cárie dentária

A cárie é uma doença causada por bactérias que vivem na boca e utilizam o açúcar da alimentação para produzir ácidos que destroem os dentes. Crianças, principalmente durante o primeiro ano de vida, podem ter um tipo de cárie que evolui muito rápido e pode atingir vários dentes de uma só vez, destruindo-os rapidamente.

Para evitar esse tipo de cárie, é importante não oferecer alimentos adoçados e fazer a higiene bucal após a alimentação. Não se deve oferecer para as crianças alimentos entre as refeições, principalmente doces, biscoitos, sucos adoçados e refrigerantes, pois esse hábito aumenta o risco da doença. Sempre que necessário, tire suas dúvidas sobre os cuidados dentários com profissionais especializados.

Saúde ocular e auditiva

A audição e a visão são muito importantes para o desenvolvimento da criança, auxiliando no aprendizado e na comunicação. Cuide da audição da criança, não deixando-a exposta a ruídos fortes. Não coloque remédios caseiros ou qualquer outra coisa nos ouvidos ou nos olhos da criança, a não ser que tenha sido indicado pelo médico. Os pais/cuidadores são os primeiros a perceber que a criança não está enxergando ou ouvindo bem. Caso desconfie de algo, ou se a professora lhe alertar sobre o problema, não espere e procure o serviço de saúde.

Nos serviços de saúde ou junto ao seu pediatra, podem ser feitos exames para testar a visão e a audição das crianças nos primeiros anos de vida. Esses exames devem ser repetidos quando a criança entra para a escola. Deve-se suspeitar de deficiência auditiva quando a criança, estando dormindo, não acorda e nem reage a barulhos do ambiente, como porta batendo, vozes, brinquedos (chocalhos, instrumentos musicais); não atende quando alguém fala com ela, ou só o faz quando está olhando para a pessoa; fala pouco ou não fala.

Deve-se suspeitar de deficiência visual quando a criança tem grande dificuldade em fixar os olhos nos objetos ou pessoas; parece desinteressada pelos brinquedos ou ambiente; traz muito perto dos olhos os objetos que deseja ver; tem dificuldade em iniciar sua mobilidade, como rolar, engatinhar ou andar; apresenta comportamentos como apertar ou esfregar os olhos, franzir a testa ou fixar o olhar em pontos luminosos.



Puerpério: a mãe também precisa de cuidados

Lave as mãos antes de manipular o local da cirúrgica;

- A cicatrização do parto cesárea ocorre em cerca de 30 dias. O curativo cirúrgico deve ser realizado com água e sabão neutro durante o banho. Seque com toalha limpa e mantenha a incisão protegida com fita de micropore até a consulta médica, onde receberá orientações. Caso ocorra sujidade no curativo, troque o curativo;
- Nos partos vaginais, especialmente quando tiver sido realizada episiotomia, aquele “corte” no períneo, são importantes os cuidados locais de higiene. Dor e ardência são comuns e podem ser controladas com aplicação de compressas ou bolsas térmicas frias;
- Caso tenha febre ou apresente vermelhidão, dor, sangramento, abertura dos pontos, saída de secreção purulenta (pus) ou água “amarela” no local da cirurgia, comunique imediatamente o seu médico e também entre em contato com o Serviço de Controle de Infecção do Hospital Unimed Araçatuba pelo telefone (18) 3607 3919 das 07 às 18hs ou através do email: ccih@unimedaracatuba.com.br com o assunto “INFECÇÃO”.
- Caso não consiga contato com o seu médico ou se necessário, retorne ao pronto atendimento do Hospital Unimed para ser avaliado.

- Lóquios: assim é chamada a secreção vaginal que ocorre após o parto. Nos primeiros dias é sanguinolenta, após 10 dias torna-se amarelada, diminui a quantidade e desaparece entre 6 a 8 semanas. Não deve ter cheiro desagradável;
- Cuidado com as mamas: Para prevenção das fissuras - amolecer a aréola e mamilo antes das mamadas, higienizar a aréola e o mamilo antes e após as mamadas com o leite materno, não usar sabonetes, cremes, álcool ou qualquer outro produto nos mamilos e aréola, evitar mamas cheias, pois favorecem o ingurgitamento, dificulta a pega e favorece o aparecimento de traumas nos mamilos; para prevenção de ingurgitamento - amamentar com frequência, esvaziar o leite excedente após a mamada com ordenha manual, usar soutiens que sustentem bem as mamas, se as mamas estiverem empedradas realizar massagem circular com as pontas dos dedos sobre a aréola e com a palma da mão sobre a mama até amolecer os pontos dolorosos;
- Ingerir alimentos saudáveis, leves e de fácil digestão, beber bastante água/líquidos para um bom funcionamento intestinal e uma adequada produção de leite;
- Não fazer uso de cigarros e/ou ingerir bebidas alcoólicas se estiver amamentando;
- Somente podem ser utilizados medicamentos prescritos pelo médico Obstetra;
- Em caso de dúvidas procure seu médico responsável para maiores esclarecimentos.

Orientações sobre o Teste do Olhinho

Estima-se que existam hoje cerca de **1,4 milhão de crianças cegas** no mundo e aproximadamente 35 mil no Brasil. Além disto, há no País outras 140 mil com baixa visão. No entanto, de modo geral, metade desses casos ocorrem por causas evitáveis, sendo 15% tratáveis e 28% preveníveis.

Os primeiros três meses de vida são críticos para o desenvolvimento visual normal. Uma alteração ocular, não diagnosticada e não tratada oportuna e adequadamente, nessa etapa da vida **pode levar à cegueira e/ou baixa visão.** O tratamento adequado **pode mudar o diagnóstico visual destas crianças para sempre.**

Por este motivo todas as crianças nascidas no **Hospital Unimed Araçatuba** realizam o **“teste do olhinho”**.

O Teste do Reflexo Vermelho (TRV) ou, como é conhecido popularmente, Teste do Olhinho permite diagnosticar uma patologia ocular congênita já no segundo dia de vida da criança.

O TRV deve ser realizado a qualquer momento antes da alta hospitalar, preferencialmente, entre 24 e 48h de vida do recém-nascido.

Os exames são realizados pelo pediatra na sala de procedimentos da maternidade do **Hospital Unimed Araçatuba** antes da alta hospitalar, onde o mesmo é **assistido por um membro da equipe de enfermagem do setor.**



Sete perguntas para tirar sua dúvida sobre o teste do olhinho

Qualquer recém-nascido pode apresentar um **problema visual** mesmo que não haja casos de cegueira na família ou nenhum fator de risco aparente.

Pensando na importância do assunto elaboramos sete perguntas para entender um pouco melhor o teste do olhinho.

1-O que é o teste do olhinho?

O teste do olhinho é um método para a triagem precoce de alterações visuais nos recém-nascidos. Ele é realizado utilizando apenas um aparelho chamado oftalmoscópio.

2-Por que o teste é importante?

Os exames realizados durante os primeiros meses de vida do bebê são importantíssimos para determinar a saúde do mesmo a curto e longo prazo. O teste do olhinho é capaz de prevenir doenças oculares como catarata, glaucoma e inclusive casos de cegueira.

3-Como é feito o teste? Dói?

O teste do olhinho é feito em poucos minutos, é indolor e não invasivo. Consiste na resposta ocular obtida quando um feixe de luz ilumina o olho do bebê. A passagem livre da luz significa que a criança não tem impedimento anatômico para o desenvolvimento da visão.

4- Quando o teste do olhinho deve ser realizado?

O exame é feito na sala de procedimentos ou no próprio leito, preferencialmente entre 24-48h de vida, antes da alta hospitalar.

5-Se o resultado do exame for alterado ou duvidoso, o que deve ser feito?

Com o resultado alterado ou duvidoso, a mãe e/ou responsável deverá ser encaminhado para o Serviço de Referência para Reteste, no AME, preferencialmente na mesma semana da alta hospitalar.

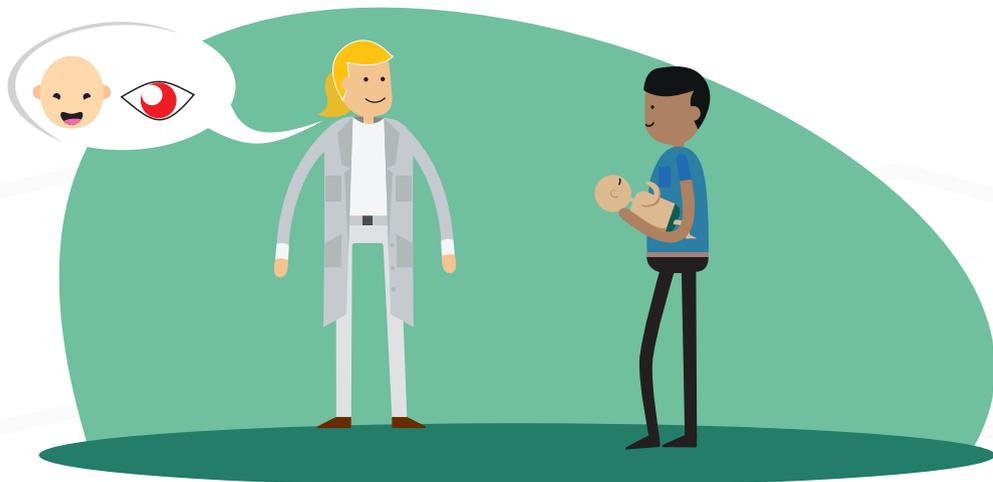
6-Se o resultado for satisfatório não preciso mais me preocupar?

O teste normal não garante que a criança não tenha nenhuma alteração visual. Algumas doenças podem se desenvolver após o primeiro exame, por isso é importante que seja realizado novamente nas consultas com o pediatra.

7-Quais os bebês devem fazer o exame?

O teste do olhinho ou teste do reflexo vermelho é recomendado atualmente para todos os recém-nascidos, mesmo para aqueles que não têm casos de cegueira na família ou que não tiveram intercorrências na gestação ou parto.

**A lei Estadual nº 12.551, sancionada em 05 de março de 2010 torna obrigatória a realização do teste do reflexo vermelho em todos os hospitais e maternidades do Estado de São Paulo.*



Orientações sobre o Teste da Orelhinha

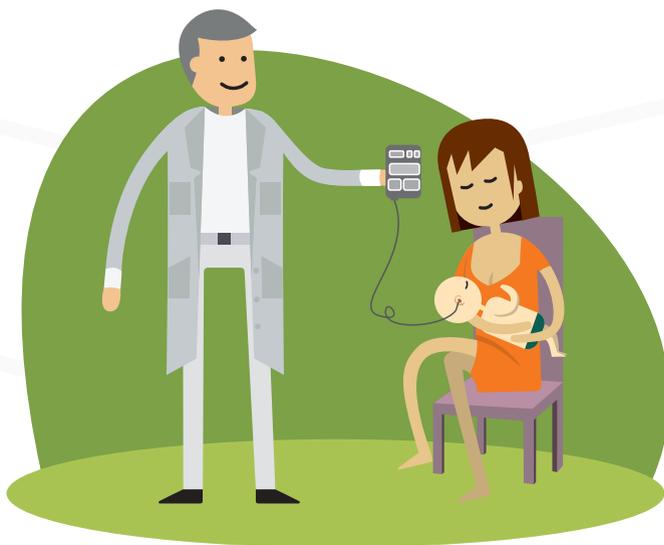
A linguagem humana é o instrumento que nos permite adquirir, organizar e ampliar nossos conhecimentos e também nos capacita comunicar nossas necessidades, sentimentos e idéias.

Qualquer bebê recém-nascido pode apresentar um problema auditivo no nascimento, isto pode acontecer mesmo que não haja casos de surdez na família ou nenhum fator de risco aparente.

Por este motivo todas as crianças nascidas no **Hospital Unimed Araçatuba** realiza o “teste da orelhinha”.

O Teste da Orelhinha ou Triagem Auditiva Neonatal é um exame importante para detectar se o recém-nascido tem problemas de audição. Após a sua realização é possível iniciar o diagnóstico e o tratamento das alterações auditivas precocemente.

É recomendado que o exame seja realizado na maternidade, antes da alta hospitalar. O teste da orelhinha é rápido, indolor, não invasivo e não tem contra-indicação.



A Audição e o Crescimento da Criança

0 a 3 Meses

Sons Fortes: Assusta, chora ou acorda

Fala: Brinca com a boca com gritos e gorjeios

3 a 6 Meses

Sons: Olha na direção

Voz da Mãe: Acalma ou chama a atenção

Brinquedos Sonoros: Distrai e chama atenção

Fala: Balbucia ou fala “papapa” ou “mamama”

6 a 9 Meses

Sons: Vira a cabeça na direção

Reage quando chamado pelo nome

Fala: Produz muitos sons e balbucios

9 a 12 Meses

Fala: Emite as primeiras palavras

Sons: Presta atenção quando alguém fala

Ordens Simples: Entende “dá tchau” ou “vem cá”

1 a 2 Anos

Ordens Seguidas: Entende “pega a bola e dá para o papai”

Fala: Forma frases com 2 palavras “mais pão” ou “dá bola”

Ordens: Aponta objetos ou pessoas quando solicitado

2 a 3 Anos

Fala: Forma frases com 3 ou mais palavras

Sons: Percebe sons de carro, telefone e animais

Aprende várias palavras

3 a 4 Anos

Sons: Ouve TV no mesmo volume das demais pessoas

Entende conversas com facilidade

Ouve quando chamado de longe

Fala: Pronuncia corretamente quase todas as palavras

Sete perguntas para tirar sua dúvida sobre o teste da orelhinha

Qualquer recém-nascido pode apresentar um problema auditivo mesmo que não haja casos de surdez na família ou nenhum fator de risco aparente.

Por este motivo a Unimed de Araçatuba está realizando o teste da “orelhinha” em todas as crianças nascidas em seu hospital.

Pensando na importância do assunto elaboramos sete perguntas para entender um pouco melhor o teste da orelhinha:

1. O que é teste da orelhinha?

O teste da orelhinha é o método mais moderno para a triagem precoce de alterações auditivas nos recém-nascidos. Ele é realizado por meio da pesquisa das Emissões Otoacústicas, procedimento rápido e não invasivo.

2. Por que este teste é importante?

A realização da triagem auditiva neonatal universal (TANU) é a única estratégia capaz de detectar precocemente alterações auditivas que poderão interferir no desenvolvimento futuro de seu bebê. Através da audição percebemos os sons da vida, adquirimos espontaneamente a linguagem e desenvolvemos o pensamento abstrato. Além disso, nenhuma outra sensação vivida pelo feto, no útero materno, é tão semelhante àquela vivenciada fora deste, quanto à sensação sonora. É o “elo de ligação” entre o período fetal e o pós-natal.

3. Como é feito este teste? Dói?

O teste da orelhinha é feito em poucos minutos, é indolor e não invasivo. Consiste na produção de um estímulo sonoro e na captação do seu retorno (eco) através de uma pequena sonda posicionada externamente no ouvido do bebê, sendo então emitido um gráfico com o resultado do exame.

4. Quando o teste da orelhinha deve ser realizado?

O exame é feito no próprio berçário, com o bebê quieto e dormindo, de preferência após 24 horas de vida, antes da alta da maternidade. Eventualmente pode ser realizado após a alta do bebê mas antes de completar 3 meses de vida.

5. Se houver falha no exame, isso significa que ele é surdo?

Não. O teste pode falhar por vários motivos. No caso de falha é feito um reteste até 30 dias após o primeiro exame. Quando houver suspeita de deficiência auditiva, a criança deverá ser encaminhada para avaliação otológica e audiológica completa, pois outros exames complementares são feitos antes de se confirmar a deficiência.

6. Se o resultado for satisfatório não preciso mais me preocupar?

Depende, se a criança apresentar algum risco para perda auditiva posterior ao nascimento, a avaliação audiológica deve ser repetida.

7. Quais os bebês que devem fazer o exame?

O teste da orelhinha ou triagem auditiva neonatal universal é recomendado atualmente para todos os recém-nascidos, mesmo para aqueles que não têm casos de surdez na família ou que não tiveram intercorrências na gestação ou no parto.

Há os chamados bebês de risco para a surdez. São os casos em que já existe um histórico de surdez na família, intervenção em UTI por mais de 48 horas, nestes casos deve redobrar a atenção e os exames são mais complexos.

Não deixe de realizar o teste da orelhinha, seu bebê agradece!!

***A lei nº 12.303**, sancionada em 02 de agosto de 2010 torna obrigatória à realização das Emissões Otoacústicas Evocadas, em todos os hospitais e maternidades, nas crianças nascidas em suas dependências em todo o território nacional.



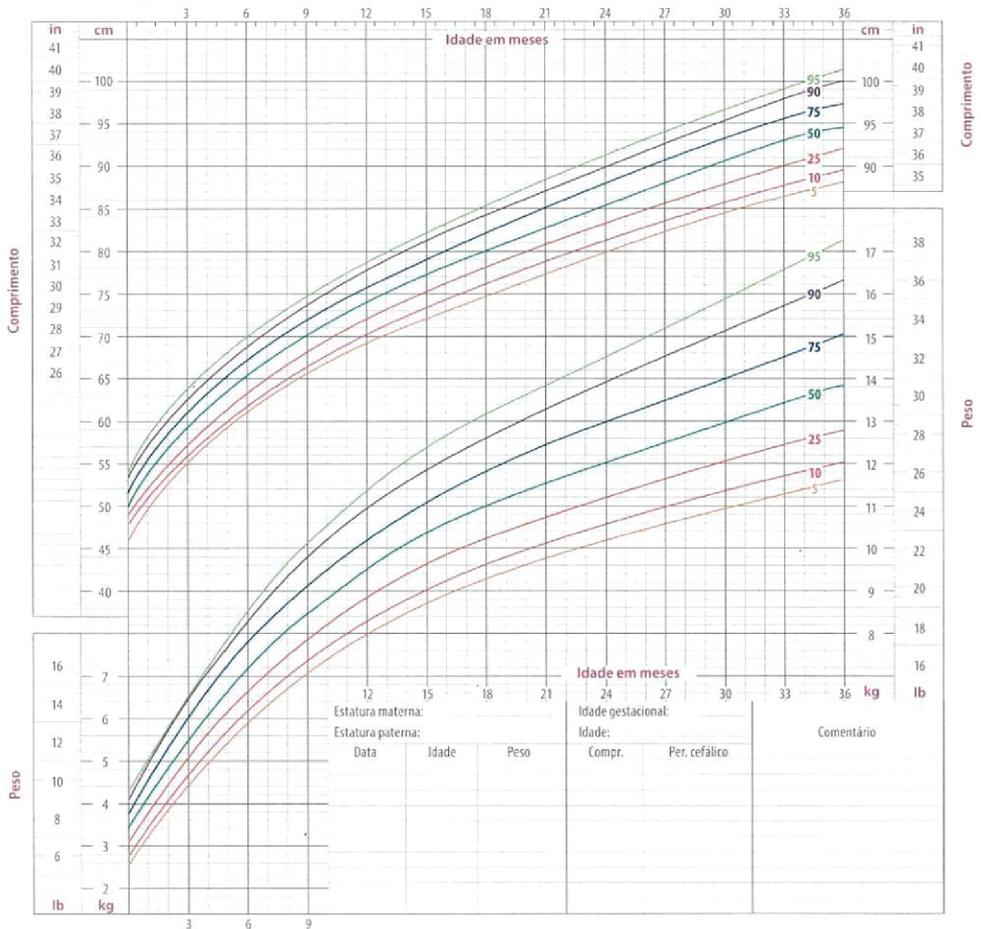
Gráfico de controle da evolução pômdero-estrutural

Medidas ideais para meninas¹



Nascimento a 36 meses

Percentis de comprimento para idade e de peso para idade

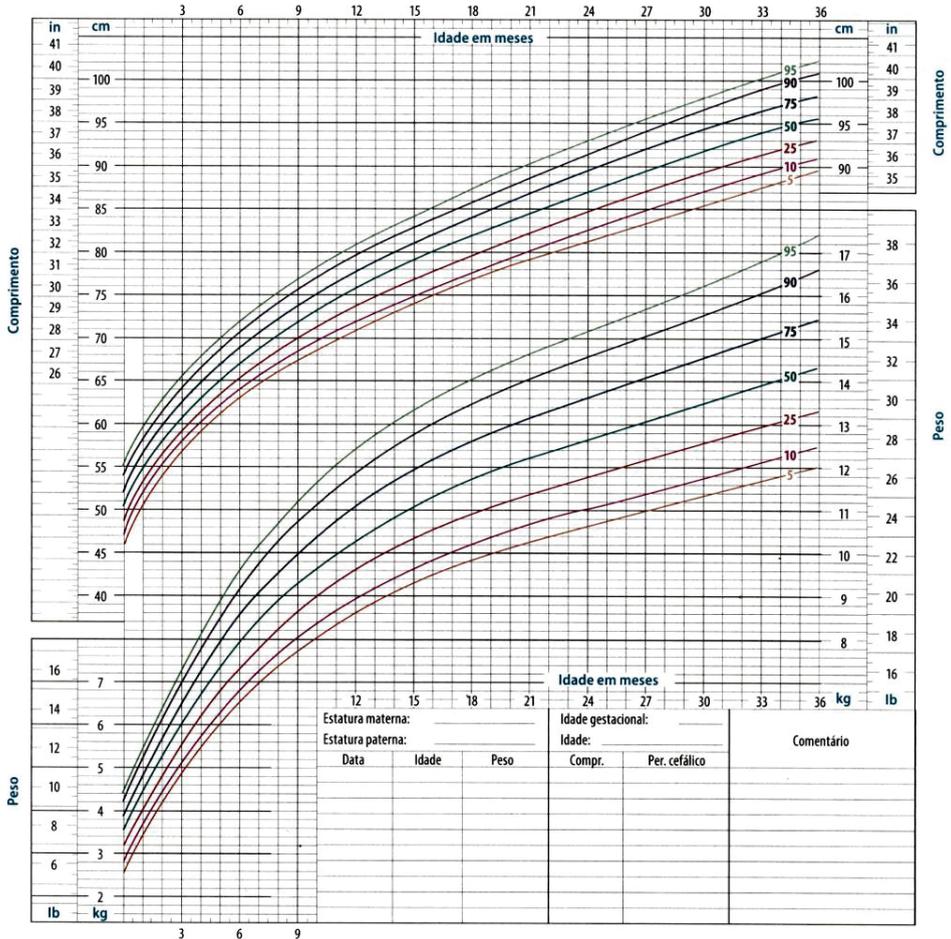
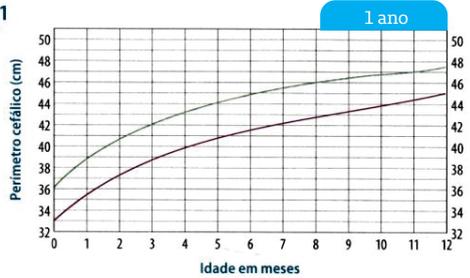


¹National Center for Health Statistics, National Center for Chronic Disease Prevention [online]. Charts of growth:2000 [Acesso em 2014 mai 20]. Disponível em/ www.cdc.gov/growthcharts.

Gráfico de controle da evolução pôndero-estrutural

Medidas ideais para meninos¹

nascimento
a 36 meses



¹National Center for Health Statistics, National Center for Chronic Disease Prevention [online]. Charts of growth2000 [Acesso em 2014 mai 20]. Disponível em: www.cdc.gov/growthcharts.

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO 2019 (RECOMENDAÇÃO DA

	IDADE						
	Ao nascer	2 meses	3 meses	4 meses	5 meses	6 meses	7 meses
BCG ID ¹	●						
Hepatite B ²	●	●				●	
DTP/DTPa ³		●		●		●	
dT/dTpa ⁴							
Hib ⁵		●		●		●	
VIP/VOP ⁶		●		●		●	
Pneumocócica conjugada ⁷		●		●		●	
Meningocócica C e A,C,W,Y conjugadas ⁸			●		●		
Meningocócica B recombinante ⁹			●		●		
Rotavírus ¹⁰		●		●			
Influenza ¹¹						●	●
SCR/Varicela/SCRV ¹²							
Hepatite A ¹³							
Febre amarela ¹⁴	A partir dos 9 meses						
HPV ¹⁵	Meninos e Meninas a partir de 9 anos de idade						
Dengue ¹⁶	Para crianças e adolescentes a partir de 9 anos de idade						

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA)



12 meses	15 meses	18 meses	4 a 6 anos	11 anos	14 anos
	●		●		
					●
	●				
	●		●		
●					
●			●	●	
●					
●	●				
●		●			
es de idade					
dos 9 anos de idade					
idade com infecção prévia (soropositivo)					

Registro das vacinas do calendário

NOME:				
DOSES / VACINAS	BCG	Hepatite B	Penta	VIP
Ao nascer	Data: ___/___/___ Lote: _____ Lab.Produz: _____ Unidade: _____ Nome vacinador: _____	Data: ___/___/___ Lote: _____ Lab.Produz: _____ Unidade: _____ Nome vacinador: _____		
1ª dose			Data: ___/___/___ Lote: _____ Lab.Produz: _____ Unidade: _____ Nome vacinador: _____	Data: ___/___/___ Lote: _____ Lab.Produz: _____ Unidade: _____ Nome vacinador: _____
2ª dose			Data: ___/___/___ Lote: _____ Lab.Produz: _____ Unidade: _____ Nome vacinador: _____	Data: ___/___/___ Lote: _____ Lab.Produz: _____ Unidade: _____ Nome vacinador: _____
3ª dose			Data: ___/___/___ Lote: _____ Lab.Produz: _____ Unidade: _____ Nome vacinador: _____	Data: ___/___/___ Lote: _____ Lab.Produz: _____ Unidade: _____ Nome vacinador: _____
DOSES / VACINAS	Febre amarela	Hepatite A	DTP	VOP
Dose	Data: ___/___/___ Lote: _____ Lab.Produz: _____ Unidade: _____ Nome vacinador: _____	Data: ___/___/___ Lote: _____ Lab.Produz: _____ Unidade: _____ Nome vacinador: _____		
Dose				
Reforço			Data: ___/___/___ Lote: _____ Lab.Produz: _____ Unidade: _____ Nome vacinador: _____	Data: ___/___/___ Lote: _____ Lab.Produz: _____ Unidade: _____ Nome vacinador: _____
Reforço			Data: ___/___/___ Lote: _____ Lab.Produz: _____ Unidade: _____ Nome vacinador: _____	Data: ___/___/___ Lote: _____ Lab.Produz: _____ Unidade: _____ Nome vacinador: _____



nacional de vacinação



DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____			
Pneumocócica 10V (conjugada)	Rotavírus humano	Meningocócica C (conjugada)	
Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab.Produz: _____ Unidade: _____ Nome vacinador: _____	Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab.Produz: _____ Unidade: _____ Nome vacinador: _____	Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab.Produz: _____ Unidade: _____ Nome vacinador: _____	
Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab.Produz: _____ Unidade: _____ Nome vacinador: _____	Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab.Produz: _____ Unidade: _____ Nome vacinador: _____	Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab.Produz: _____ Unidade: _____ Nome vacinador: _____	
Triplice viral	Tetra viral	Varicela	HPV
Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab.Produz: _____ Unidade: _____ Nome vacinador: _____			
			Data: ____/____/____ Lote: _____ Lab.Produz: _____ Unidade: _____ Nome vacinador: _____



Carteirinha de vacinação

Nome: _____

Data de nascimento: ____/____/____

OUTRAS VACINAS

Vacina: _____
 Data: ____/____/____
 Lote: _____
 Lab. Product: _____
 Unidade: _____
 Nome vacinador: _____

Vacina: _____
 Data: ____/____/____
 Lote: _____
 Lab. Product: _____
 Unidade: _____
 Nome vacinador: _____

Vacina: _____
 Data: ____/____/____
 Lote: _____
 Lab. Product: _____
 Unidade: _____
 Nome vacinador: _____

Vacina: _____
 Data: ____/____/____
 Lote: _____
 Lab. Product: _____
 Unidade: _____
 Nome vacinador: _____

Vacina: _____
 Data: ____/____/____
 Lote: _____
 Lab. Product: _____
 Unidade: _____
 Nome vacinador: _____

Vacina: _____
 Data: ____/____/____
 Lote: _____
 Lab. Product: _____
 Unidade: _____
 Nome vacinador: _____

Vacina: _____
 Data: ____/____/____
 Lote: _____
 Lab. Product: _____
 Unidade: _____
 Nome vacinador: _____

Vacina: _____
 Data: ____/____/____
 Lote: _____
 Lab. Product: _____
 Unidade: _____
 Nome vacinador: _____

Vacina: _____
 Data: ____/____/____
 Lote: _____
 Lab. Product: _____
 Unidade: _____
 Nome vacinador: _____

CAMPANHAS

Vacina: _____
 Data: ____/____/____
 Lote: _____
 Lab. Product: _____
 Unidade: _____
 Nome vacinador: _____

Vacina: _____
 Data: ____/____/____
 Lote: _____
 Lab. Product: _____
 Unidade: _____
 Nome vacinador: _____

Vacina: _____
 Data: ____/____/____
 Lote: _____
 Lab. Product: _____
 Unidade: _____
 Nome vacinador: _____

Vacina: _____
 Data: ____/____/____
 Lote: _____
 Lab. Product: _____
 Unidade: _____
 Nome vacinador: _____

Vacina: _____
 Data: ____/____/____
 Lote: _____
 Lab. Product: _____
 Unidade: _____
 Nome vacinador: _____

Vacina: _____
 Data: ____/____/____
 Lote: _____
 Lab. Product: _____
 Unidade: _____
 Nome vacinador: _____

Vacina: _____
 Data: ____/____/____
 Lote: _____
 Lab. Product: _____
 Unidade: _____
 Nome vacinador: _____

Vacina: _____
 Data: ____/____/____
 Lote: _____
 Lab. Product: _____
 Unidade: _____
 Nome vacinador: _____

Vacina: _____
 Data: ____/____/____
 Lote: _____
 Lab. Product: _____
 Unidade: _____
 Nome vacinador: _____

Declaração de recebimento de orientação de cuidados do puerpério

Declaro que recebi as orientações do enfermeiro do setor quanto aos cuidados do puerpério.

Paciente: _____

Assinatura do paciente ou responsável

Araçatuba, _____ de _____ de _____.

CUIDAR DE VOCÊ. ESSE É O PLANO.



Hospital Unimed Araçatuba

Rua: Gaspar de Lemos N°2

Bairro: Panorama

Contato: 3607-3900

Em caso de dúvidas, entrar em contato com o:

Espaço Viver Bem - Núcleo de Atenção à Saúde

Rua: Tiradentes N° 1042

Bairro: Vila Mendonça

Contato: 3636-1320

E-mail: nas@unimedaracatuba.com.br

CUIDAR DE VOCÊ. ESSE É O PLANO.

