

O QUE UMA MÃE DE RECÉM NASCIDO PRECISA SABER ?



CUIDADOS
FUNDAMENTAIS
COM CRIANÇAS
DE 0 A 2 ANOS
DE IDADE

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada na Biblioteca Setorial do CCTA da Universidade Federal da Paraíba

Q3 O que uma mãe de recém nascido precisa saber? Cuidados fundamentais com crianças de 0 a 2 anos de idade [recurso eletrônico] / Organizadores: Aurilene Josefa Cartaxo Gomes de Arruda ... [et al.] - João Pessoa: Editora do CCTA, 2020.

Recurso digital (2,34MB)

Formato: ePDF

Requisito do Sistema: Adobe Acrobat Reader

ISBN: 978-65-5621-017-9

1. Saúde na Primeira Infância – Cuidados - Cartilha.
 2. Criança - Direitos. 3. Amamentação. 4. Nutrição Infantil.
- I. Arruda, Aurilene Josefa Cartaxo Gomes de.

UFPB/BS-CCTA

CDU: 613.953(075.2)

Credenciais dos Organizadores

AURILENE JOSEFA CARTAXO GOMES DE ARRUDA

Enfermeira. Docente do Departamento de Enfermagem Clínica do Centro de Ciências da Saúde da UFPB. Doutora em Ciências da Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ/RJ. Mestre em Enfermagem Saúde Pública pela UFPB. Especializada em: Cuidados Intensivos - UFPB; Administração Hospitalar e Sanitária UNAERP-SP; Gerenciamento dos Serviços de Enfermagem pela SOBRAGEN. Bacharel em Direito pela FAP. Líder do Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde da Pessoa em Condições Críticas da UFPB.

CESAR CARTAXO CAVALCANTI

Professor Decano e Titular do Departamento de Enfermagem Clínica da Universidade Federal da Paraíba, do Centro de Ciências da Saúde. Doutor em Enfermagem – USP. Mestre em Enfermagem – UFRJ. Membro Pesquisador do Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde da Pessoa em Condições Críticas da UFPB.

Credenciais dos Organizadores

BETÂNIA MARIA PEREIRA DOS SANTOS

Enfermeira. Docente e Coordenadora da Escola Técnica de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba. Doutora em Medicina e Saúde pela UFBA. Mestre em Enfermagem Saúde Pública pela UFPB. Especializada em Cuidados Intensivos pela UFPB. Membro Pesquisadora do Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde da Pessoa em Condições Críticas da UFPB.

SÔNIA MARIA JOSINO DOS SANTOS

Enfermeira. Docente do Departamento de Enfermagem Clínica do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará UFC. Mestre em Enfermagem Saúde Pública pela UFPB. Especialista em Urgência e Emergência pela Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças FENSG /UPE. Membro Pesquisadora do Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde da Pessoa em Condições Críticas da UFPB.

DAIANA BEATRIZ DE LIRA E SILVA

Enfermeira com Licenciatura Plena em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. Pós-Graduada em Urgência e Emergência pela Especializa Saúde. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde da Pessoa em Condições Críticas pela UFPB.

Autores

**AURILENE JOSEFA CARTAXO GOMES DE ARRUDA
BETÂNIA MARIA PEREIRA DOS SANTOS
BRUNNA RAPHAELLA GRISI DA CUNHA LIMA
CESAR CARTAXO CAVALCANTI
DAIANA BEATRIZ DE LIRA E SILVA
LARYSSA FELINTO DE ARAÚJO
PALOMA MAYARA VIEIRA DE MACENA LIMA
RAFAELA PEREIRA DE MEDEIROS RODRIGUES
RAQUEL OLIVEIRA SILVA
SÔNIA MARIA JOSINO DOS SANTOS**

Prezado Leitor

Esta cartilha, foi construída com o objetivo de ajudar a mãe ou cuidador e sua família com a chegada do bebê. Através dela você terá acesso as informações básicas e gerais proferidas pelos os enfermeiros para a orientação do cuidar da criança, bem como as orientações de uma nutricionista para as orientações alimentares.

Informações sobre o cuidar
Informações sobre os aspectos alimentares
Uma ação interdisciplinar.

Direitos da Criança;

Cuidados Gerais com a saúde de crianças de 0 a 2 anos de idade;

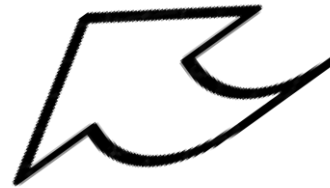
Aleitamento Materno;

Introdução Alimentar;

Crescimento e Desenvolvimento infantil.

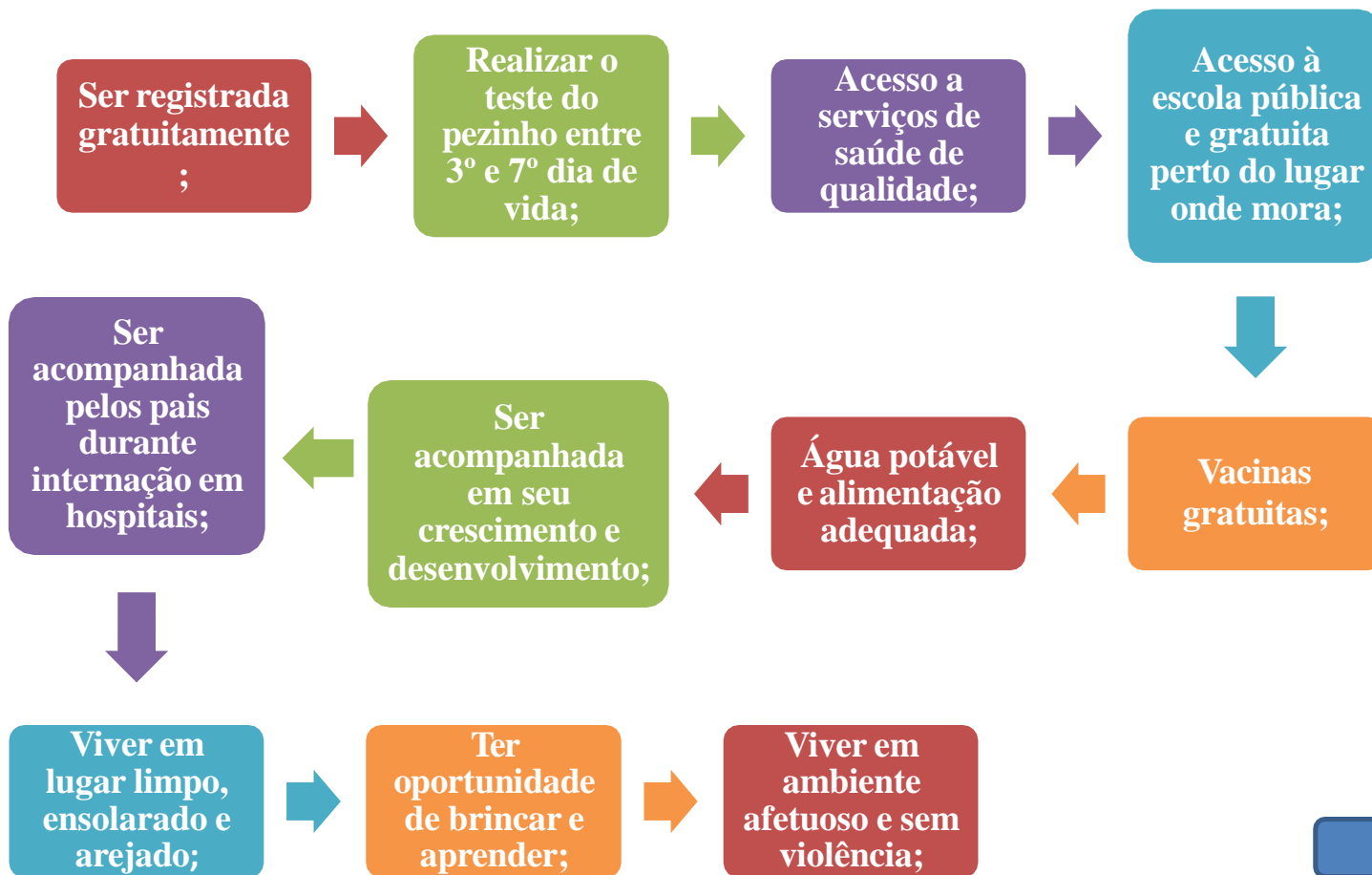
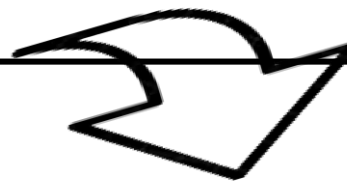
Direitos da Criança

Toda família e sua criança tem direito a receber pela maternidade a Caderneta de Saúde da Criança ofertado pelo Ministério da Saúde para o acompanhamento da saúde, do crescimento e desenvolvimento do seu bebê. A Caderneta é um documento importante e deve sempre ser levado na hora da consulta e da vacinação.



Enfermeira Fernanda

Direitos da Criança



Enfermeira Fernanda

Cuidados Gerais



Enfermeira Fernanda

- Você sabe qual o primeiro passo para um cuidado ideal com o seu bebê? Vou explicar.



Formação de vínculo entre o cuidador e a criança

Nos primeiros dias de vida da criança o mais importante é a formação do vínculo entre o cuidador e o seu bebê. Ocorre através dos primeiros gestos de amor e carinho do cuidador!

Para isso, vai algumas dicas:

Acolha muito bem o seu bebê em seu colo para que ele se sinta seguro;

Não tenha medo! O bebê precisa sentir o calor dos seus braços, embale-o!

Converse, cante, acaricie, abrace e interaja com seu bebê;

Um bom cuidado é resultado de um vínculo afetivo!

Cuidados Gerais

O CHORO

Agora vamos entender um pouco sobre o CHORO do bebê!



Enfermeira Fernanda

O choro é muito comum nos 3 primeiros meses de vida, faz parte do seu desenvolvimento e se constitui em uma forma de comunicação do bebê com o seu cuidador, que pode ser causado por diversos estímulos, como fome, sono, desconforto ou dor ou simplesmente necessidade de aconchego do seu cuidador.

ATENÇÃO: Devido ao choro repetitivo do bebê durante esses primeiros meses de vida, muitas mães na tentativa de aliviar esse reflexo acabam exagerando em uso de analgésicos e calmantes e além disso é um dos principais fatores para o desmame precoce.

Por isso, a importância de entender o choro da criança, que independente de está alimentada, limpa e sem dor o choro será inevitável. O choro é a única forma que ela tem de comunicação com você que é o cuidador.

Então não se apavore!

Mantenha-se calmo, com o tempo você conseguirá identificar os diferentes tipos de choros do seu bebê e entender o que ele está querendo comunicar através desse estímulo.

Cuidados Gerais

CÓLICA

A cólica é uma condição passageira que não interfere no desenvolvimento do seu bebê, geralmente ocorre nos 3 primeiros meses de vida e também é uma das principais causas que levam ao choro excessivo do bebê e angustia dos cuidadores.



Enfermeira Fernanda

➤ Você sabe por que o bebê tem cólica?
Irei explicar essa situação.



Ainda não tem uma causa bem definida para essa condição, mas sabe-se que está relacionada com a imaturidade do sistema gastrointestinal do bebê, como também o consumo de alguns alimentos consumido pela mãe que está amamentando.

Como Identificar:

- Choro intenso sem parar, mesmo após alimentação e troca de fraldas;
- Ele se contorce e flexiona as perninhas em direção ao abdômen;
- Barriga endurecida;
- Solta gases;
- Rosto avermelhado e expressão de dor;
- Mãos com os punhos fechados

Como Aliviar:

- Mantenha-se tranquilo;
- Dê colo e carinho;
- Posicione-o de bruços em seus braços e coloque sua barriguinha no seu abdômen;
- Compressa quente;
- Massagens circulares no abdômen para soltar os gases;
- Deite o bebê de barriguinha para cima e flexione os joelhos próximos ao abdômen para eliminar os gases.

Cuidados Gerais

COTO UMBILICAL

É importante o cuidado com o coto umbilical, por isso fique atento a essas informações:



Enfermeira Fernanda

É comum os pais ou cuidadores terem medo de machucar o bebê durante a limpeza do coto umbilical, mas quanto a isso podem ficar tranquilos, pois nessa região não tem terminações nervosas e com isso não sentirão dor, exceto em caso de infecção no local.

Limpeza

- A região deve permanecer seca e limpa;
- A higiene deve ser realizada uma vez ao dia;
- Deve-se usar álcool 70% após o banho;
- O local deve ser secado com um pano limpo.

Contraindicação

- Usar ataduras na região do umbigo;
- Usar qualquer tipo de barreira que impeça a ventilação dessa região.

Sinais de Infecção

- Secreção amarelada e purulenta;
- Mal cheiro;
- Vermelhidão ao redor do umbigo;
- Nesse caso, leve-o a maternidade.

Com o passar dos dias o coto fica seco e endurecido e por fim cai, desprendendo da barriga do bebê nas primeiras duas semanas de vida.

Cuidados Gerais

SINAIS DE PERIGO

Existem alguns sinais de perigo que os pais e cuidadores de crianças devem estar atentos, que colocam em risco à saúde da criança de 2 meses ou mais, e por isso precisam ter conhecimento desde os primeiros dias de vida do bebê.



Enfermeira Fernanda

FIQUE ATENTO SE A CRIANÇA APRESENTAR

- Dificuldade para respirar ou respiração rápida;
- Não consegue mamar ou receber líquidos;
- Vomita tudo o que ingere;
- Sonolência ou dificuldade para acordar;
- Convulsão ou perda de consciência.

Aleitamento materno

O aleitamento materno é um período de oferta exclusiva ou parcial de leite materno as crianças de 0-2 anos ou mais.



Benefícios

Evita mortes infantis, diarreia, infecção respiratória.

Diminui o risco de alergias, hipertensão, colesterol alto e diabetes

Reduz chances de obesidade

Melhor nutrição e qualidade de vida

Efeito positivo na inteligência

Melhor desenvolvimento da cavidade bucal

Proteção contra câncer de mama, ovários e útero.

Evita nova gravidez

Promoção de vínculo afetivo entre mãe e filho

Duração da amamentação

O Ministério da Saúde em consonância com a Organização Mundial de Saúde recomenda a oferta exclusiva do leite materno por seis meses e pode persistir por dois anos ou mais. Sendo o aleitamento exclusivo, até os seis meses de vida da criança, nutrição suficiente para seu crescimento e desenvolvimento.

Técnicas de amamentação

A posição inadequada da mãe dificulta o posicionamento correto da boca no bebê em sua mama, vamos aprender como se faz?



Enfermeira Fernanda

Posicionamento correto:

- A nutriz deve estar com as mamas expostas, relaxada, apoiada da forma que escolher.
- O corpo do bebê se encontra voltado para a nutriz, barriga com barriga? Ótimo!
- O bebê deve estar alinhado: cabeça e coluna no mesmo eixo.
- O nariz da criança deve estar apontado para a mama.
- E ao abocanhar a mama, o bebê deve colocar maior parte da aréola na boca.
- Apoiar o braço que segura a criança em 90°



Pega correta:

- Boca bem aberta
- Lábio inferior virado para fora (boca de peixe)
- Queixo tocando a mama da nutriz



A sucção do bebê estimula o cérebro a produzir mais leite. Se o bebê não realiza esse momento de forma adequada isso dificulta a amamentação e ainda machuca os mamilos.

Indicativos de técnica inadequada: Ruídos da língua; mama aparentando estar esticada ou deformada durante a amamentação; bochecha da criança encovada a cada sucção realizada; dor; mamilos com estrias vermelhas, áreas esbranquiçadas quando o bebê solta a mama.

A mama cheia de leite também dificulta o trabalho do bebê, sabia? Então, se a mama estiver muito tensa/endurecida, recomenda-se que antes de dá de mamar, a nutriz retire manualmente um pouco de leite.

Dificuldades na amamentação



Demora da descida do leite;
Ingurgitamento mamário (leite empedrado);
Mastite (inflamação na mama), entre outras;



Confusão de bicos: a oferta de mamadeira e chupeta prejudica a amamentação e a arcada dentária do bebê.



Fissuras mamárias → **Dicas para prevenção:**

Banho de sol na mama após mamada; evitar passar pomadas e, após mamada, retire um pouco de leite e passe sobre o bico e auréola.

Contraindicações

Situações que o aleitamento não deve ser ofertado:

- Mães infectadas pelo HIV;
- Mães infectadas pelo HTLV1 e HTLV2;
- Uso de medicamentos incompatíveis com a amamentação, por exemplo: antineoplásicos e radiofármacos;
- Criança portadora de galactosemia, doença que o portador não pode ingerir leite humano ou que contenha lactose.

Situações que o aleitamento materno possui interrupção temporária:

- Infecção por herpes simples;
- Doença de chagas;
- Varicela;
- Consumo de drogas.



Introdução alimentar

Importância da alimentação saudável nos primeiros anos de vida

Nossa ação interdisciplinar com a nutricionista Dra. Cláudia, resulta nas seguintes orientações alimentares:

Período em que aprendem a comer e desenvolvem o paladar.

Descoberta das preferências alimentares.

Formação dos hábitos alimentares.

Os hábitos alimentares o acompanhará até a vida adulta.

Período da janela de oportunidades.

Crescimento e desenvolvimento acelerados.

Maior exigência por nutrientes.

Momento de apresentação de novos, sabores, cheiros e texturas.

Má alimentação neste período está relacionada à doenças no adulto.

Aleitamento materno exclusivo e introdução alimentar

Todo bebê que é apresentado a outro alimento diferente do leite materno pela primeira vez, vai estranhar, eles não sabem que são de comer, ainda vão aprender.

Criança que mama no peito tem mais dificuldade de comer?

Isso não é verdade. O bebê que é amamentado recebe através do leite materno, os sabores da comida que foi consumida pela mãe, isso facilita o reconhecimento do sabor quando chegar a vez do bebê consumir esses alimentos.

Momento de iniciar a introdução alimentar

Como saber se o
bebê está pronto?



- ✓ **Por volta do sexto mês o bebê já consegue:**
 - Sentar com pouco ou nenhum apoio;
 - Sustenta a cabeça e o tronco;
 - Segura objetos com a mão e os levam a boca;
 - Já desenvolveu o reflexo de engolir;
 - Os dentes já começaram a nascer ou próximos, deixando a gengiva mais dura, favorecendo a mastigação;
 - O reflexo de protrusão da língua está desaparecendo (onde o bebê empurra tudo pra fora da boca com a língua).
- ✓ O sistema imunológico, o trato gastrointestinal e os rins do bebê já alcançaram maior maturidade.



Enfermeira Fernanda

Nutricionista Cláudia

Mudança de consistência dos alimentos

Início: alimentos amassados com um garfo, não peneirar ou liquidificar.

A consistência correta é a que não escorre da colher.

A consistência correta é a que não escorre da colher. A criança precisa mastigar e desenvolver a respiração enquanto come.

A consistência deve evoluir de acordo com o desenvolvimento da criança.



Enfermeira Fernanda

Oitavo mês: considerar o aparecimento dos dentes.



A criança já aceita alimentos picados ou em pequenos pedaços.



Aos 12 meses o bebê já pode consumir a mesma consistência da família.



Deixar o bebê interagir com a comida, pegar a colher, experimentar com as mãos.



Nutricionista Cláudia



Enfermeira Fernanda

Alimentos macios também podem ser oferecidos em pedaços grandes, onde a criança pegue e conduza até a boca. O responsável apenas observa.



Nutricionista Claudia

Figura 1: Evolução da consistência das preparações almoço e jantar, sendo servidas a crianças de 6 a 12 meses em pratos de sobremesa e para o adulto em prato grande raso.



Fonte: Adaptado de BRASIL, 2019.

Alimentos que podem ser ofertados

Grupos de alimentos

Leguminosas ou feijões	Feijões de todos os tipos e cores, ervilha, lentilha, grão-de-bico, andu, fava e outras.
Raízes e tubérculos	Todos os tipos de batatas, macaxeira/aipim, cará, inhame.
Cereais	Todos os tipos de arroz, milho em grãos ou espigas, fubá e flocos de milho, farinha de mandioca e outras farinhas, aveia em flocos e farelo, trigo, macarrão e massas e outros.
Grupo das verduras (folhosos) e legumes (que não possuem folhas)	Couve, repolho, cenoura, chuchu, abóbora, quiabo, rúcula, alface, alecrim, hortelã, abobrinha, beterraba, brócolis, couve-flor, pimentão e muitas outras.
Carnes e ovos	Carne vermelha, porco, aves, pescado, frutos do mar, ovos, vísceras (fígado, coração, moela e outras).
Frutas	Frutas secas, uva, maçã, pêra, melancia, melão, manga, mamão, abacaxi, abacate, goiaba, banana e outras.

Fonte: Adaptado de BRASIL, 2019.

Alimentos que não devem ser ofertados

Alimentos processados e ultraprocessados como: alimentos adoçados e salgados, enlatados, embutidos (salsicha, lingüiça e empanados), refrigerantes, balas, biscoitos recheados, salgadinhos, Achiote, iogurte do tipo *petit suisse*, cereais matinais, farinhas de cereais instantâneos, balas, sucos industrializados.

As crianças já têm a preferência pelo sabor doce desde o nascimento, a oferta destes alimentos faz com que elas se desinteressem por verduras, legumes e outros alimentos ricos em vitaminas e minerais.

Mel: risco de contaminação pela bactéria *Clostridium botulinum* e desenvolvimento do botulismo.

Café, chá mate e preto e guaraná: a cafeína é estimulante, também pode atrapalhar a absorção de nutrientes.

Quantidade de alimentos a serem ofertados



Enfermeira Fernanda

Sinais de fome são: chora e se aproxima para a próxima colherada, também é comum segurar o braço de quem está ofertando a comida, além de abrir a boca.

Sinais de saciedade incluem fechar a boca, virar a cabeça para a colher, empurrar o braço ou a colher.

Desde o período de amamentação exclusiva, os bebês já começam a desenvolver a capacidade de diferenciar as sensações de fome e saciedade.

O “limpar o prato” não é necessário, o bebê saberá quando está satisfeito.

Fique atento!



Nutricionista Cláudia

Refeições diárias

	6 meses	7 meses	12 – 24 meses
Ao acordar	leite materno	leite materno	leite materno: + fruta + cereal + raiz
Lanche	leite materno + uma fruta amassada	leite materno + uma fruta amassada	leite materno + uma fruta
Almoço	*1 cereal ou raiz + 1 leguminosa + 1 verdura ou legume + 1 carne ou ovo.	1 cereal ou raiz + 1 leguminosa + 1 verdura ou legume + 1 carne ou ovo.	1 cereal ou raiz + 1 leguminosa + 1 verdura ou legume + 1 carne ou ovo.
Lanche	leite materno + uma fruta amassada	leite materno + uma fruta amassada	leite materno: + fruta + cereal + raiz
Jantar	leite materno	Pode ser o mesmo do almoço	Pode ser o mesmo do almoço
Antes de dormir	leite materno	leite materno	leite materno

Fonte: Adaptado de BRASIL, 2019.

*1 cereal ou raiz = um alimento do grupo dos cereais ou um alimento do grupo das raízes e tubérculos.

+ 1 leguminosa = um alimento do grupo dos feijões ou leguminosas.

+ 1 verdura ou legume = 1 alimento do grupo das verduras e legumes.

+ 1 carne ou ovo = um alimento do grupo das carnes e ovos.

Amamentação dos 6 aos 24 meses

Além dos fatores de proteção que pode oferecer especialmente às crianças doentes e mal nutridas.

Se o bebê já come alimentos sólidos por que continuar amamentando até 2 anos ou mais?

O leite materno ainda pode contribuir com vitaminas, minerais e de 1/3 a 2/3 da energia necessária para o crescimento e desenvolvimento da criança.



Enfermeira Fernanda



Nutricionista Cláudia

O bebê não quer comer, o que fazer?

- ✓ **Deixe a criança mais livre para participar do momento da refeição;**
- Deixe que ela pegue os alimentos e os utensílios, pode ajudar a aumentar o interesse pelos alimentos;
- Criatividade na preparação e repetição dos alimentos preferidos;
- Aos dois anos é comum que a criança tenha o apetite reduzido, pois a velocidade do crescimento diminuiu;
- Paciência e persistência, novos alimentos com novos cheiros e sabores;
- Não forçar a alimentação, não oferecer recompensas.

O bebê da vizinha tem a mesma idade do meu, porém está maior e mais pesado



Enfermeira Fernanda

Para saber se a criança está saudável, se a quantidade de alimentos para ela está adequada, procure sua unidade de saúde para avaliar o crescimento.

Na caderneta da criança estão presentes as curvas de crescimento, onde pode ser acompanhado o peso e altura e a idade será considerada.



Nutricionista Cláudia

Crescimento infantil



Enfermeira Fernanda

Agora vamos falar um pouco sobre o crescimento infantil.

O crescimento é de modo geral o aumento das dimensões do corpo e o aumento do número e do volume das células.

Para acompanhar o crescimento do seu filho é necessário ficar sempre atento ao peso, estatura, perímetro cefálico e idade.

Isso mesmo
Fernanda



Nutricionista
Cláudia

Peso: Quantidade de massa corporal medida em Kg, deve estar dentro do IMC.

Estatura: Tamanho da criança, que deve estar dentro da média de acordo com a idade.

Perímetro Cefálico: é a medida do contorno da cabeça na sua parte maior. Mede-se utilizando uma fita métrica, que deve se situar sobre as orelhas e acima das sobrancelhas

Idade: Tempo de vida após o nascimento.

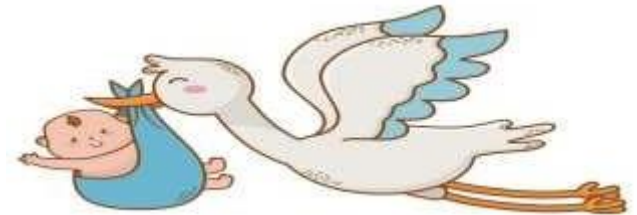


Crescimento infantil



Nos dois primeiros anos temos uma maior intensidade e velocidade no crescimento da criança. É também considerada a idade de maior vulnerabilidade, então todo o cuidado e atenção são necessários.

No primeiro ano de vida o peso da criança quadruplica, isso ocorre até os dois anos de idade, então não precisa se assustar, é algo normal.



Para finalizar vamos falar um pouco sobre os fatores condicionadores do crescimento:

Temos fatores genéticos e metabólicos, esses não dependem de nós, mas sim de nossos familiares (Pais, avós...).

E também temos os fatores que dependem exclusivamente de nós mesmos, que são: Alimentação, higiene e cuidados gerais.

Desenvolvimento infantil

Já falamos um pouco sobre o crescimento, então agora é hora de falar sobre o desenvolvimento infantil.
Até os dois anos de idade o comportamento da criança no seu desenvolvimento variam.
Vamos descobrir quais sinais são estes?



Enfermeira Fernanda

Aos 1 mês a criança deve:

- Predomínio de reflexos (moro, sucção, plantar, preensão palmar;
- Percepção de um rosto na distância entre a mama e a face da mãe.

Aos 2 meses a criança deve:

- Fixar o olhar no rosto da mãe ou de qualquer pessoa próxima;
- Seguir objetos com os olhos colocados no seu campo de visão;
- Reagir ao som de objetos que não possa ver. EX.: chocalho;
- Elevar a cabeça quando colocada com a barriga para baixo, mesmo que por pouco tempo.

Aos 4 meses a criança deve:

Emitir sons

Responder a mãe ou qualquer pessoa quando estimulada com alguma conversa.

Fale com a criança, diga o seu nome. A resposta deve ser um sorriso, emitir sons ou chorar.

Segurar objetos.

Aproxime alguma objeto da ponta dos dedos da criança e observe a reação.

Sustentar a cabeça quando colocada com a barriga para baixo.

Coloque a criança sentada e observe a sustentação da cabeça.

Aos 6 meses a criança deve:

- Alcançar um brinquedo colocado na sua frente;
- Levar objetos na boca;





- Localizar sons de objetos que não estejam próximos do bebê;
- Rolar quando colocada deitada com a barriga para cima;

Aos 9 meses a criança deve:

Brinca de esconde-achou, quando a mãe se esconde por trás de um pano e a criança tenta achá-la;



Passa objetos de uma mão para a outra;



Duplica sílabas (Ex.: mama, papa) e senta sem apoio.

Aos 12 meses a criança deve:



Imitar gestos, a criança deve começar a bater palmas, jogar beijos, dar “tchau”.

Produzir falas incompreensíveis, como se estivesse conversando consigo mesma ou com outra pessoa.

Aos 15 meses a criança deve:

- Executar gestos a pedido, Ex.: bater palma, mandar beijo;
- Colocar objetos dentro de outros objetos, Ex.: brinquedos dentro de canecas;
- Produzir palavras;
- Andar sem apoio.

Você deve estar se perguntando: mas e os 3, 5 e 7 meses?

Bom, o desenvolvimento da criança é avaliado a cada 2 meses pois, acompanha as consultas de puericultura que são feitas nas Unidades Básicas de Saúde.



Enfermeira
Fernanda

Fazer movimento de pinça com os dedos, quando segurar objetos pequenos.

Anda com apoio.



Aos 18 meses a criança deve:



- Identificar 2 objetos do seu cotidiano quando colocados próximos a criança.
Ex.: lápis, bola;
- Rabiscar espontaneamente quando lhe é dado caneta e papel;



- Produzir 3 palavras espontaneamente;
- Andar para trás, no mínimo duas passadas para trás sem cair.

Mas, e se o seu filho chegar aos 3 meses e não apresentar todos os comportamentos dos 2 meses?
Não se desespere, cada criança tem um ritmo diferente de desenvolvimento e além disso, a avaliação é feita observando os comportamentos do mês anterior. Ex.: se a criança tem mais que 2 meses e menos que 4 meses, observa-se o comportamento dos 2 meses.



Enfermeira Fernanda

Aos 24 meses a criança deve:

Tirar a roupa;



Colocar objetos um em cima do outro;



Chutar a bola.



Identificar 2 figuras;

Referências

ARANTES, A. L. A. et al. Método Baby-Led Weaning (BLW) no contexto da alimentação complementar: uma revisão. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo , v. 36, n. 3, p. 353-363, 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. **Aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília, DF: 2015, 184 p.

_____. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília, DF: 2019, 265 p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

FIGUEIRAS, Amira Consuelo *et al.* **Manual para vigilância do desenvolvimento infantil no contexto da AIDPI**. Washington, D.C.: OPAS, 2005.

Sociedade Brasileira de Pediatria. **Manual de Alimentação: orientações para alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar**. Departamento Científico de Nutrologia. 4ª. ed., São Paulo: SP, 2018. 172 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança : crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica**. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.