



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega



Educação e Formação de Adultos

EFA – NS

Técnico Auxiliar de Saúde





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Educação e Formação de Adultos EFA – NS Técnico Auxiliar de Saúde

Cuidados na Saúde Infantil – Maio 2017



Enfermeira Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL



PORTUGAL
2020





Vacinação

- Louis Pasteur levou a uma explosão de conhecimentos, pela descrição de 2 vacinas (raiva e antraz). A maior parte dos países representados na Organização Mundial de Saúde (OMS) apresenta programas nacionais de vacinação estruturados, estimando-se uma redução mundial da mortalidade de cerca de 2.5 milhões de crianças por ano.

Enfermeira Joana Correia



Vacinação

- A vacinação é o processo pelo qual a inoculação de um agente no corpo (microrganismo ou uma substância) produz imunidade (defesas) para uma determinada doença. Tem a sua origem histórica nos primórdios do segundo milénio com relatos chineses (varíola). Contudo a sua abordagem de experimentação científica teve início em 1798, com a eficácia da inoculação do vírus da vacina (varíola bovina).

Enfermeira Joana Correia



Vacinação

- O Programa Nacional de Vacinação (PNV) foi criado em 1965 e é um programa nacional, gratuito e acessível a todas as pessoas presentes em Portugal. O programa tem sido atualizado regularmente e, desde 2015, inclui recomendações para o conjunto de 13 vacinas estrategicamente distribuídas de forma a maximizar a proteção conferida na idade mais adequada e o mais precocemente possível.

Enfermeira Joana Correia



Vacinação

- As elevadas coberturas vacinais obtidas resultam do empenho mantido dos profissionais envolvidos e da confiança da população no PNV. O atual desafio para o Programa Nacional de Vacinação centra-se em manter ou elevar as taxas de cobertura vacinal na infância superiores a 95%;

Enfermeira Joana Correia



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Objetivos do Programa Nacional de Vacinação (PNV)

- Reduzir o número de casos de doença;
- Reduzir a circulação do agente;
- Reduzir o risco de infeção;
- Reduzir o número de indivíduos suscetíveis;
- Vacinar um elevado número da população de forma a atingir a imunidade de grupo.

Enfermeira Joana Correia



Contraindicações à vacinação

- Geralmente, as contra-indicações à vacinação são raras e temporárias. As vacinas, caso sejam indicadas, requerem sempre prescrição médica.
- Pessoas com deficiências imunitárias graves, e mulheres grávidas não devem ser vacinadas com vacinas vivas (BCG, VASPR e vacina Rotavírus). As vacinas vivas atenuadas representam um risco teórico para o feto.

Enfermeira Joana Correia



Contraindicações à vacinação

PNV 2017 – ESQUEMA RECOMENDADO

	Nasc	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	18 meses	5 anos	10 anos	25 anos	45 anos	65 anos	10/10 anos
Hebatite B	VHB 1	VHB 2		VHB 3								
Infeções por Haemophilus influenzae b		Hib 1	Hib 2	Hib 3		Hib 4						
Difteria, tétano, tosse convulsa*		DTPa 1	DTPa 2	DTPa 3		DTPa 4	DTPa 5	Td 1	Td 2	Td 3	Td 4	Td 5 ...
Poliomielite		VIP 1	VIP 2	VIP 3		VIP 4	VIP 5					
Infeções por Streptococcus pneumoniae		Pn13 1	Pn13 2		Pn13 3							
Infeções por Neisseria meningitidis C					MenC 1							
Sarampo, Parotidite epidémica, Rubéola					VASPR 1		VASPR 2					
Infeções por vírus do Papiloma humano **								HPV 1,2				

* As grávidas serão vacinadas contra a tosse convulsa, o tétano e a difteria (Tdpa) em cada gravidez

** Aplicável apenas a raparigas, com o esquema 0, 6 meses



Programa Nacional de Vacinação

BCG - Vacinação de grupos de risco contra tuberculose, em cuidados de saúde primários

- Recomendações OMS
 - Baixa incidência TB
 - Bom nível cuidados de saúde
 - Bom nível de controlo TB na comunidade (PNT)
- Maioria dos casos notificados pertence a grupos de risco
- Vacinação universal sem ganhos para SP

Enfermeira Joana Correia



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Programa Nacional de Vacinação

- **HEXAVALENTE** - Nova vacina combinada aos 2 e 6 meses idade (DTPaHibVIPVHB)
- Minimização número de injeções (1 em vez de 2)
- Melhor aceitação do esquema recomendado

Enfermeira Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL



PORTUGAL
2020



UNIÃO EUROPEIA
Fundo Social Europeu



GOVERNO DA REPÚBLICA
PORTUGUESA



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Programa Nacional de Vacinação

VASPR DTPaVIP – Vacinação 5 anos de Idade

- Antecipação da vacinação pré-escolar (5 anos em vez de 5-6 anos)
- Proteção mais precoce
- Memorização da idade-chave para vacinação pré-escolar **VASPR DTPaVIP**

Enfermeira Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





Programa Nacional de Vacinação

- **HPV - Vacina de nove valências, aos 10 anos de idade**

Abrangência de 90% dos tipos de HPV associados a cancro do colo do útero

Proteção mais precoce (10 em vez de 10-13 anos de idade), maximizando imunogenicidade

Memorização da idade-chave para vacinação

Enfermeira Joana Correia



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Programa Nacional de Vacinação

- **Td - Vacinação aos 10, 25, 45, 65 anos (10/10 anos)**
- Proteção mais duradoura (pelo menos 20 anos)
- ≥ 65 anos 10/10 anos - imunosenescência
- Proteção mais precoce
- Memorização das idades-chave para vacinação

Enfermeira Joana Correia



Programa Nacional de Vacinação

- À nascença, ao recém-nascido, recomenda-se a primeira dose da vacina contra hepatite B –VHB
- A vacina é administrada na maternidade. Quando tal não ocorrer, deve ser administrada o mais brevemente possível no período neonatal.

Enfermeira Joana Correia



Programa Nacional de Vacinação

- Aos 2 meses de idade, recomenda-se:

A 1ª dose das vacinas contra a difteria, tétano e tosse convulsa (DTPa), doença invasiva por *Haemophilus influenzae* b (Hib), poliomielite (VIP) e a 2ª dose de VHB - vacina hexavalente DTPaHibVIPVHB

A 1ª dose da vacina conjugada contra infeções por *Streptococcus pneumoniae* de 13 serotipos Pn13

Enfermeira Joana Correia



Programa Nacional de Vacinação

- Aos 4 meses de idade, recomenda-se:

A 2ª dose de DTPa, Hib e VIP – vacina pentavalente DTPaHibVIP

A 2ª dose de Pn13

Enfermeira Joana Correia



Programa Nacional de Vacinação

Aos 18 meses de idade, recomenda-se:

- O 1º reforço de DTPa (4ª dose) e de VIP (4ª dose) e o único reforço de Hib (4ª dose) – vacina pentavalente DTPaHibVIP
- Aos 5 anos de idade, recomenda-se:
- O 2º reforço (5ª dose) de DTPa e de VIP - vacina tetravalente DTPaVIP
- A 2ª dose de VASPR

Enfermeira Joana Correia



Programa Nacional de Vacinação

Aos 10 anos de idade, recomenda-se:

- O reforço da vacina contra o tétano e difteria - Td (doses reduzidas)
- 2 doses da vacina contra infeções por vírus do Papiloma humano de 9 genótipos - HPV9 (esquema 0, 6 meses), administradas apenas a raparigas

Enfermeira Joana Correia



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Programa Nacional de Vacinação

- Durante toda a vida, recomenda-se:
- Reforços das vacinas contra o tétano e difteria - Td, doses reduzidas, aos 10, 25, 45, 65 anos de idade e, posteriormente, de 10 em 10 anos

Enfermeira Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





Programa Nacional de Vacinação

- De acordo com a idade da pessoa, devem ser aplicados os intervalos recomendados entre doses, tendo como referência a data de administração da dose anterior. A partir dos 65 anos, recomenda-se a vacinação de todas as pessoas que tenham feito a última dose de Td há ≥ 10 anos; as doses seguintes são administradas de 10 em 10 anos.

Enfermeira Joana Correia



Programa Nacional de Vacinação

- De acordo com a idade da pessoa, devem ser aplicados os intervalos recomendados entre doses, tendo como referência a data de administração da dose anterior. A partir dos 65 anos, recomenda-se a vacinação de todas as pessoas que tenham feito a última dose de Td há ≥ 10 anos; as doses seguintes são administradas de 10 em 10 anos.

Enfermeira Joana Correia



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Cuidados de Saúde na Infância

Saúde Infantil 0-3 anos





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Saúde Infantil 0-3 anos

- O crescimento é um importante indicador do bem-estar de uma criança ou adolescente. Os fatores nele implicados são múltiplos e vão desde a influência genética, fatores ambientais (nomeadamente a alimentação), fatores de ordem psicológica e um grande leque de doenças.
- Compreende-se, assim, a importância da correta monitorização da somatometria, nas consultas de vigilância de saúde infantil.



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Saúde Infantil 0-3 anos

- O problema do excesso de peso e obesidade, já referido como a pandemia do século XXI, atravessa todos os grupos etários e atinge já, entre nós, números alarmantes. Muitas crianças e adolescentes obesos vão permanecer adultos obesos, antecipando desde logo algumas das complicações outrora só observáveis na idade adulta, como a diabetes tipo II.



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Saúde Infantil 0-3 anos

- As curvas do IMC permitem monitorizar o estado de nutrição, identificando não só as crianças e adolescentes já obesos, mas também aqueles em risco de virem a sê-lo. Este desvio é particularmente importante se o afastamento do percentil do IMC ocorrer fora dos períodos de deposição fisiológica de gordura (primeiro ano de vida e pré-puberdade).



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Saúde Infantil 0-3 anos

- A procura duma faixa de peso saudável e o combate ao excesso de peso e obesidade devem ser uma preocupação de todos os profissionais que trabalham com as crianças e suas famílias.
- Todas as oportunidades são boas para corrigir hábitos alimentares desequilibrados e promover a atividade física, combatendo o sedentarismo. Regra geral, trata-se de um problema familiar e, como tal, a abordagem de um elemento poderá beneficiar todos os membros da família.



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Saúde Infantil 0-3 anos

A consulta do 1º mês

- Dar de mamar é uma boa opção, se a mãe quiser e puder. Por outro lado o apetite do bebé é variável e os intervalos nem sempre são regulares. Convém não exagerar o tempo de mamada (até 20 minutos no total) uma vez que pode aumentar a ingestão de ar.
- É normal o bebé ter “cólicas” e bolçar nos primeiros meses de vida.



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Saúde Infantil 0-3 anos

A consulta do 1º mês

- Os bebés podem chorar por diversos motivos: fome, frio, calor, cólicas, fralda suja, necessidade de carinho. É importante aprender a interpretar o choro do bebé.
- O colo e o mimo não fazem mal, os bebés precisam de contacto humano.



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Saúde Infantil 0-3 anos

A consulta do 1º mês

- Para evitar o perigo de asfixia, não ponham almofadas dentro da cama.
- Para evitar quedas, não devem deixar o bebé sozinho em cima de uma cama ou de um sofá, nem que seja apenas “um segundo”.
- Evite as queimaduras e tenha atenção à temperatura da água do banho e do leite de biberão.



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Saúde Infantil 0-3 anos

Entre a consulta do 1º mês e dos 2 meses

- Nos bebés amamentados, o leite materno continuará a satisfazer totalmente as suas necessidades nutricionais desde que em quantidade suficiente.
- É nesta altura que surgem as cólicas com mais frequência, se o bebé usar chupeta, nunca ponha açúcar, mel ou produtos açucarados.
- O bebé pode sair de casa. Levem-no a passear em locais não poluídos.



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Saúde Infantil 0-3 anos

Entre a consulta dos 2 meses aos 4 meses

- A Mãe ou o Pai têm direito de ausência do trabalho para acompanhar a criança.
- Se for necessário introduzir outro leite aconselhe-se com o médico e/ou com o enfermeiro
- A Introdução de novos alimentos não deve ser efetuada antes dos 4 meses.



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Saúde Infantil 0-3 anos

Entre a consulta dos 4 meses aos 6 meses

- Entre os 4 e os 6 meses o bebé vai experimentar diversos alimentos, tal como os adultos, os bebés também podem manifestar as suas preferências. O intervalo aconselhado entre a introdução de cada alimento novo é de cerca de uma semana. Os alimentos sólidos devem ser dados à colher.



Saúde Infantil 0-3 anos

Entre a consulta dos 6 meses aos 9 meses

- Os primeiros dentes costumam romper por volta dos 6-7 meses, mas quando acontece mais tarde não tem significado especial. O bebé pode ficar rabugento e tem necessidade de “Friccionar” as gengivas. Podem começar a escovar os dentes 2x ao dia com uma escova indicada a idade.
- Os Pais devem observar a criança e verificar se esta ouve bem e se vê bem. Devem estimular o Palrar.



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Saúde Infantil 0-3 anos

Entre a consulta dos 6 meses aos 9 meses

- A criança perdeu as defesas que recebeu da mãe durante a gestação e ainda esta a desenvolver as suas próprias defesas. Por isso, é natural que surjam pequenas doenças com alguma frequência. Se a doença se prolongar por mais de 2-3 dias ou se tiver febre alta, falta de ar, diarreia intensa, vómitos ou outro sinal de mau estar consulte imediatamente o médico.



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Saúde Infantil 0-3 anos

Entre a consulta dos 6 meses aos 9 meses

- Durante este período o bebé vai começar a sentar-se, possivelmente a gatinhar e a pôr-se de pé. É conveniente adquirir um parque (que obedeça as normas de segurança europeia) e habituar o bebé a gostar desse espaço.
- É importante que o bebe comece a habituar-se aos espaços da casa, se tiver escadas lembre-se de colocar portões de segurança no 1º e ultimo degrau. Tenha atenção a janelas e varandas.
- Coloque proteção nas tomadas elétricas.



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Saúde Infantil 0-3 anos

Entre a consulta dos 9 meses aos 12 meses

- Os bebés são espertos desde que nascem, mas a partir desta idade é natural que tentem mais manipular os pais através do choro e birras.
- A maioria das crianças começa nesta idade a “comer de tudo” desde que os alimentos sejam preparados e confeccionados de forma simples. A criança deve ser habituada aos poucos aos horários e ao regime alimentar da família.



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Saúde Infantil 0-3 anos

Entre a consulta dos 9 meses aos 12 meses

- Perto dos 12 meses os bebés começam a andar embora alguns possam fazê-lo mais tarde. Estimulem-nos mas não insistam demasiado porque pode cair e ficar com medo. Os andarilhos “aranhas” provocam muitos acidentes, quedas, queimaduras e podem atrasar o andar.
- Para além de proteger as tomadas, proteja também as lareiras e radiadores.



Saúde Infantil 0-3 anos

Entre a consulta dos 12 meses aos 15 meses

- Ensinem a criança as regras de convivência social. Não o deixem fazer tudo o que quer. Afeto não quer dizer permissividade.
- Atenção aos fios e pontas de toalhas que o bebé pode puxar e aos objetos perigosos que já consegue alcançar.
- No que diz respeito a segurança no automóvel está na hora de deixar o “ovo” e usar uma cadeira correspondente ao tamanho e idade da criança.



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Saúde Infantil 0-3 anos

Entre a consulta dos 15 meses aos 18 meses

- É a idade das birras e do “não!”. A necessidade de se afirmar e a irrequietude são aspetos normais do desenvolvimento. Há que não dar demasiada importância às birras e não ceder à “chantagem”.
- A criança deve deitar-se cedo e a horas certas.
- Os pais devem aproveitar os tempos livres para passear, brincar com os filhos.
- Devem incentivar a lavar os dentes sobretudo a noite antes de dormir.



Saúde Infantil 0-3 anos

Entre a consulta dos 2anos aos 3 anos

- Mantêm-se as indicações em relação a alimentação. Evitar os refrigerantes exceto em ocasiões especiais. As crianças devem participar do regime alimentar da família, fazendo das refeições um espaço de convívio.
- Conversar com a criança sobre o dia-a-dia na creche.
- O desmame da chupeta e do biberão é importante na prevenção de caries e desalinhamentos dentários. Nesta idade a criança já deve lavar os dentes podendo utilizar uma pasta com fluor.



Saúde Infantil 0-3 anos

Entre a consulta dos 2anos aos 3 anos

- Mantêm-se as indicações em relação a alimentação. Evitar os refrigerantes exceto em ocasiões especiais. As crianças devem participar do regime alimentar da família, fazendo das refeições um espaço de convívio.
- Conversar com a criança sobre o dia-a-dia na creche.
- O desmame da chupeta e do biberão é importante na prevenção de caries e desalinhamentos dentários. Nesta idade a criança já deve lavar os dentes podendo utilizar uma pasta com fluor.



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Cuidados de Saúde na Infância

Alimentação no Primeiro Ano de Vida



Aleitamento Materno

- O aleitamento materno é considerado o tipo de alimentação ideal para os recém-nascidos de termo saudáveis e para os recém-nascidos pré-termo ou com patologia.
- O leite humano é um alimento vivo, completo e natural e o reconhecimento das suas múltiplas vantagens, reuniu, o consenso mundial, defendendo-se a amamentação exclusiva até aos 6 meses de vida, e complementada com outros alimentos até aos dois anos, (OMS/UNICEF) precisamente por se acreditar que constitui a melhor forma de alimentar as crianças.

Enfermeira Joana Correia



Aleitamento Materno

- O aleitamento materno tem vantagens para a mãe e para o bebé: o leite materno previne infecções gastrintestinais, respiratórias e urinárias; o leite materno tem um efeito protetor sobre as alergias, nomeadamente as específicas para as proteínas do leite de vaca; o leite materno faz com que os bebés tenham uma melhor adaptação a outros alimentos. A longo prazo, podemos referir também a importância do aleitamento materno na prevenção da diabetes e de linfomas.

Enfermeira Joana Correia



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Aleitamento Materno

- No que diz respeito às vantagens para a mãe, o aleitamento materno facilita uma involução uterina mais precoce, e associa-se a uma menor probabilidade de ter cancro da mama entre outros. Sobretudo, permite à mãe sentir o prazer único de amamentar.

Enfermeira Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Aleitamento Materno

- Para além de todas estas vantagens, o leite materno constitui o método mais barato e seguro de alimentar os bebés e, na maioria das situações, protege as mães de uma nova gravidez. No entanto, é fundamental que todas as seguintes condições sejam cumpridas: aleitamento materno praticado em regime livre, sem intervalos noturnos, sem suplementos de outro leite, nem complementado com qualquer outro tipo de comida. Esta proteção pode prolongar-se até aos 6 meses do bebé e enquanto a menstruação não voltar.

Enfermeira Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Aleitamento Materno

- O sucesso do aleitamento materno pode ser definido por uma amamentação mais prolongada. Existe hoje o consenso entre os pediatras de que a duração ideal do aleitamento materno exclusivo, ou seja, sem que seja oferecido ao bebé mais nenhum alimento, é de 6 meses. Isto não basta, no entanto; é ainda preciso que o bebé tenha um bom estado nutricional, ou seja, aumente de peso de maneira adequada e tenha um bom desenvolvimento psicomotor.

Enfermeira Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Aleitamento Materno

- O sucesso do aleitamento materno pode ainda ser definido pela qualidade da interação entre mãe e bebé, durante a mamada, pois este proporciona a oportunidade de contacto físico e visual e a vivência da cooperação mútua entre a mãe e o bebé.

Enfermeira Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Aleitamento Materno

- Num aleitamento materno com sucesso, verifica-se habitualmente uma boa transferência de leite entre a mãe e o bebé; a transferência de leite refere-se não só à quantidade de leite que a mãe produz, como também àquela que o bebé obtém, sendo a atuação do bebé particularmente importante na regulação da quantidade de leite que ingere, na duração da mamada e na produção do leite pela mãe.

Enfermeira Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Aleitamento Materno

- A duração da mamada não é importante, pois a maior parte dos bebés mamam 90% do que precisam em 4 minutos. Alguns bebés prolongam mais as mamadas, por vezes até 30 minutos ou mais; o que interessa é perceber que o bebé está a obter leite da mama da mãe e não está a fazer da mama da mãe uma chupeta, pois isto pode macerar os mamilos, criar fissuras e levar a mãe a desistir da amamentação.

Enfermeira Joana Correia



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Aleitamento Materno

- Uma mãe pode perceber se o bebé está mesmo a mamar quando constata que a sucção é mais lenta do que com uma chupeta, quando verifica que o bebé enche as bochechas de leite ou, muitas vezes, quando ouve o bebé a engolir o leite.
- O horário não é o mais importante; o bebé deve ser alimentado quando tem fome – chama-se a isto o regime livre –, não se devendo impor ao bebé um regime rígido.

Enfermeira Joana Correia



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Aleitamento Materno

- Quando um bebé tem fome acorda para comer, e este alerta é importante para uma melhor ingestão de leite materno. No entanto não se deve deixar o bebé dormir mais de 3 horas durante o primeiro mês de vida.
- Quando um bebé começa a mamar na mama da mãe, o primeiro leite que obtém é mais rico em água e lactose, que é o açúcar do leite; à medida que a mamada prossegue, o leite vai tendo cada vez mais gordura.

Enfermeira Joana Correia



Aleitamento Materno

- O que é importante é que o bebé esvazie uma mama em cada mamada; o bebé deve primeiro esvaziar a primeira mama e se depois disso continuar com fome é que lhe é oferecida a segunda mama; chupar e esvaziar a mama é o segredo para uma maior produção de leite.
- Não interessa pesar o bebé antes e depois de uma mamada, nem fazer análises ao leite, pois existe uma grande variabilidade do leite materno ao longo do dia, quer em qualidade, quer em quantidade. A pesagem do bebé nas consultas de saúde e uma boa progressão do seu peso garantem que o bebé está a ser bem alimentado.



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Aleitamento Materno

- Todas as mães se preocupam muito com os alimentos que devem comer. Se na família houver casos de alergia, as mães não deverão abusar do leite e dos seus derivados. Caso contrário, as mães deverão praticar uma dieta saudável e variada, evitando comer grandes quantidades de qualquer alimento ou alimentos mais alergizantes ou que possam excitar o bebé.



Como Funciona a Amamentação?





Como Funciona a Amamentação?

- Uma hormona chamada prolactina faz com que estas células produzam leite. Em torno dos alvéolos há células musculares, as células mioepiteliais, que se contraem e expulsam o leite para fora dos alvéolos. Uma hormona chamada ocitocina provoca a contração dessas células musculares.
- Pequenos tubos, ou ductos, levam o leite dos alvéolos para o exterior. Sob a aréola, os ductos tornam-se mais largos permitindo que ao sugar o bebé recolha o leite.



Como Funciona a Amamentação?

- Quando um bebé mama, impulsos sensoriais vão do mamilo para o cérebro. Em resposta, a parte anterior da hipófise na base do cérebro segrega prolactina. A prolactina vai através do sangue para a mama, fazendo com que as células secretoras produzam leite.
- A maior parte da prolactina está no sangue cerca de 30 minutos após a mamada – o que faz com que a mama produza leite para a mamada SEGUINTE. Para esta mamada, o bebé toma o leite que já está na mama.



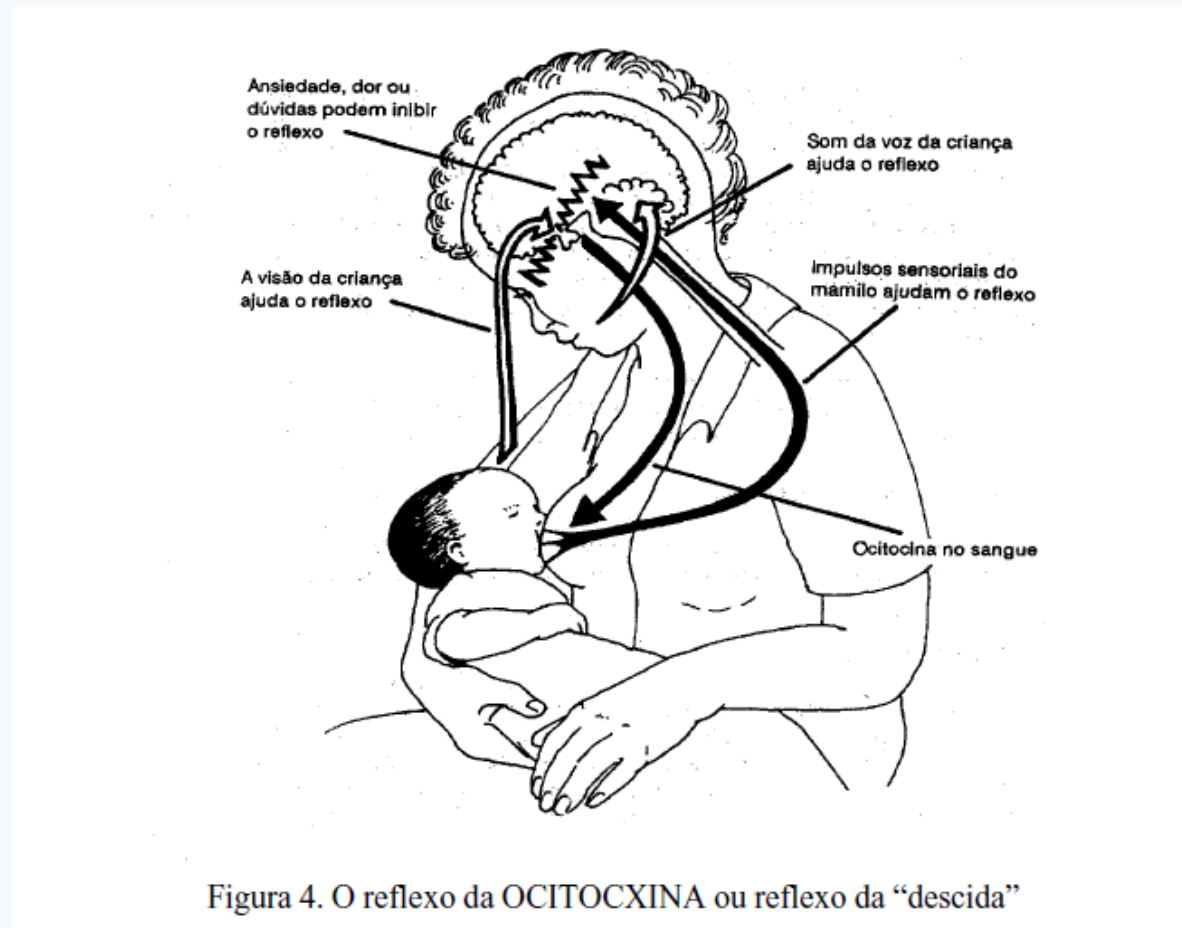
Como Funciona a Amamentação?

Ou seja, quanto mais o bebé suga, mais leite é produzido.

- Mais prolactina é produzida à noite; portanto, amamentar durante a noite é especialmente importante para manter a produção de leite.
- A prolactina faz com que a mãe se sinta relaxada e algumas vezes sonolenta; logo, geralmente a mãe descansa bem, mesmo amamentando durante a noite.
- A prolactina suprime a ovulação; assim, a amamentação pode ajudar a adiar uma nova gestação, sobretudo se a amamentação for praticada também durante a noite.



Como Funciona a Amamentação?





Como Funciona a Amamentação?

Quando um bebé suga, impulsos sensoriais vão do mamilo para o cérebro. Em resposta, a parte posterior da hipófise na base do cérebro segrega uma hormona chamada ocitocina.

A ocitocina vai através do sangue para a mama e produz a contração das células musculares, ou células mioepiteliais, em torno dos alvéolos. Isto faz com que o leite coletado nos alvéolos flua através A ocitocina é produzida mais rapidamente que a prolactina.



Como Funciona a Amamentação?

A ocitocina faz com que o leite que já está na mama flua para ESTA mamada. A ocitocina pode começar a atuar antes que o bebé sugue, quando a mãe está preparada para amamentar. Se o reflexo da ocitocina não funciona bem, o bebé pode ter dificuldade em receber leite. Pode ter-se a impressão que as mamas deixaram de produzir leite. De facto as mamas continuam a produzir leite, mas este não flui.



Como Funciona a Amamentação?

A ocitocina provoca a contração do útero no pós-parto, o que ajuda a reduzir as perdas de sangue, para além de acelerar a involução uterina. Por vezes, nos primeiros dias aparecem dores uterinas, que podem ser bastante fortes, e também pequenas perdas de sangue. Chama-se a isto reflexo da ocitocina ou reflexo de ejeção.



Como Funciona a Amamentação?

O que pode dificultar ou bloquear o reflexo da ocitocina: Sentimentos desagradáveis como dor, preocupação, dúvidas se a mãe tem leite suficiente e, de um modo geral, o stress podem bloquear o reflexo e parar o fluxo de leite.



Como Funciona a Amamentação?

Assim:

- A mãe precisa de ter o seu bebé sempre junto a si, para que possa olhar para ele, tocá-lo e perceber as suas necessidades.
- Esta prática ajuda o seu corpo a preparar-se para a amamentação e ajuda o leite a fluir.
- Se uma mãe está separada do bebé entre as mamadas, o reflexo da ocitocina pode não funcionar facilmente.



Como Funciona a Amamentação?

Assim:

- É preciso ter empatia para com os sentimentos da mãe que está a amamentar.
- É importante fazê-la sentir-se bem e aumentar a sua confiança na sua capacidade de amamentar o bebé, ajudando assim o seu leite a fluir.



Leites adaptados e Fórmulas para lactentes:

A classificação leite ou fórmula depende do fato da fonte proteica estar respetivamente na dependência exclusiva das proteínas do leite de vaca ou não.

Existem 3 grupos de leites:

- Leites para lactentes;
- Leites de transição;
- Leites de continuação.



Leites adaptados e Fórmulas para lactentes:

Leites e fórmulas para lactentes

Indicações nutricionais específicas destinados aos lactentes durante os primeiros 4-6M.

Indicado pela marca comercial escolhida seguido do número 1 (ex: NAN 1). Os leites/fórmulas para lactentes obedecem a uma composição de micro e macro nutrientes que procura aproximar-se do leite materno. Devem ter um baixo teor proteico, 1,8g/100Kcal.



Leites adaptados e Fórmulas para lactentes:

Leites e fórmulas de transição

Géneros alimentícios com indicações nutricionais específicas destinados a crianças a partir dos 4,5-5M (NAN 2). Não é todavia obrigatório a introdução nesta idade, podendo o leite número 1 ser dado até aos 12M inclusive, desde que enriquecido com ferro. Diferem do leite de vaca essencialmente no conteúdo proteico e em ferro (20x superior), gordura, hidratos de carbono, outros minerais e vitaminas. De uma forma geral, contém mais proteínas, calorias e cálcio do que os leites1. A sua riqueza em ferro e ácidos gordos essenciais justifica a sua utilização, pelo menos, até ao final do 1º ano de vida. Tem, no entanto, o inconveniente de conter uma elevada carga proteica comparativamente com o leite materno, condicionando sobrecarga metabólica.



Leites adaptados e Fórmulas para lactentes:

Leites de crescimento ou de continuação

Qualitativamente sobreponíveis aos leites de transição, destinados a crianças dos 1-3 anos de vida. Oferecem relativamente ao leite de vaca algumas vantagens, nomeadamente, menor valor proteico, maior quantidade de ácidos gordos essenciais, maior quantidade de minerais como ferro e zinco e vitaminas, nomeadamente vitamina D.

Quer para as fórmulas para lactente quer para as de transição, o valor energético estabelecido oscila entre os 60-70 Kcal/100mL.



Leites adaptados e Fórmulas para lactentes:

Riscos da utilização de leite de vaca:

- Suprimento proteico elevado, 20-100% superior ao dos lactentes alimentados com leites 1 e 2, superior ao definido como limite de segurança de ingestão proteica;
- Risco de anemia por carência de ferro;
- Risco de alergia às proteínas do leite de vaca.



Leites adaptados e Fórmulas para lactentes:

Leites para recém-nascidos pré-termo (RNPT) ou recém nascidos com baixo peso

- O RNPT é caracterizado pela imaturidade das suas funções vitais e dos sistemas reguladores enzimáticos, o que o torna mais sensível as situações de carência ou sobrecarga. O perfil de crescimento é diferente do registado no RN de termo, verificando-se um crescimento de recuperação particularmente evidente nos primeiros 2-3M de vida.



Leites adaptados e Fórmulas para lactentes:

Leites para recém-nascidos pré-termo (RNPT) ou recém nascidos com baixo peso

- Na ausência do leite materno, os leites para estes lactentes devem garantir um crescimento semelhante ao observado in útero. A composição proteica é maior do que os leites para lactentes (3g/100Kcal), maior quantidade de ácidos gordos, de minerais (Na, P, Ca). O leite da mãe de RNPT, embora adaptado as necessidades destes RN, dado ser mais rico em proteínas e sais minerais do que o leite de mãe de RNT, necessita de ser suplementado.



Leites adaptados e Fórmulas para lactentes:

Leites para recém-nascidos pré-termo (RNPT) ou recém nascidos com baixo peso

• Tem sido advogado o uso de fórmulas PDF (post-discharge formula) em lactentes com baixo peso nos tempos que se seguem a alta hospitalar. Apresentam maior carga proteica, mais macronutrientes, nomeadamente cálcio. Embora em alguns estudos se tenha registado um efeito benéfico no crescimento, particularmente nos primeiros meses de vida, não existe consenso no que respeita a evolução estatuto-ponderal e à composição corporal nos primeiros 18 meses de vida.



Leites adaptados e Fórmulas para lactentes:

Leites para recém-nascidos pré-termo (RNPT) ou recém nascidos com baixo peso

- Atualmente, os dados existentes, não recomendam as fórmulas PDF relativamente às fórmulas convencionais no momento da alta em RN com baixo peso, sendo recomendados apenas como suplementação nos RNPT.



Leites adaptados e Fórmulas para lactentes:

Leites sem Lactose

- Indicados primordialmente em situações de défice de lactose e diarreia aguda. Menor osmolaridade quando comparados com os leites para lactentes e de transição, mas igualmente seguros e eficazes em termos nutricionais.

Outros

- Existem ainda **leites AC** (anti-cólicas) e **leites AO** (anti-obstipantes), apesar da eficácia destes leites **não estar devidamente comprovada.**



Aspetos práticos relacionados com alimentação com leite adaptado:

O número de refeições diárias com leite desde o nascimento até aos 12M varia entre 6-8 de início até 3-4, mais tarde. Nos primeiros 2M as refeições são tomadas ao longo de 24h, mas, a medida que o volume de refeição aumenta e a criança se adapta aos hábitos familiares, manifesta tendência para dormir mais horas seguidas de noite, período em que só se alimenta se acordar.



Aspetos práticos relacionados com alimentação com leite adaptado:

- *Necessidades hídricas do lactente:*

0 – 4M: 150 mL/Kg

5 – 8M: 120 mL/Kg

9 – 12M: 110 mL/Kg



Cuidados na Preparação e Esterilização do Biberão

- A preparação do biberão requer alguns cuidados importantes que deve ter em consideração. Antes de preparar o biberão lave cuidadosamente as suas mãos. O biberão, a tetina e a colher doseadora devem estar esterilizados. Se não tiver estes cuidados a contaminação por microrganismos pode provocar doenças ao seu bebé.



Cuidados na Preparação e Esterilização do Biberão

- Passe todas as peças por água, imediatamente após cada utilização, esfregue as tetinas no interior e exterior e passe novamente por água. Force a água a passar pelo orifício da tetina, de forma a assegurar que não ficam resíduos na tetina. Assim que todas as peças estejam bem limpas, podem então ser esterilizadas.



Esterilização do Biberão



- Métodos para esterilização

Fervura: colocar os biberões, as tetinas, a colher doseadora e restantes utensílios em água, numa panela utilizada só para o efeito, entre 10 a 20 minutos.

Esterilização a vapor: em aparelho apropriado. Os utensílios a esterilizar são envoltos em vapor de água a uma temperatura de 95 a 97°C.





Esterilização do Biberão

- Métodos para esterilização

Esterilização a vapor no micro-ondas: num aparelho próprio para levar ao micro-ondas, os biberões e as tetinas são igualmente esterilizados com vapor em poucos minutos.





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Como Preparar o Biberão?

- Lave as mãos antes de preparar o biberão.
- Utilizar água fervida durante 5 minutos, (mais tempo concentra a água em sais) ou águas indicadas para preparação de alimentos para lactentes que não precisam de ser fervidas, se utilizadas dentro do prazo de validade após abertura (ver embalagem).
- Deixar arrefecer a água até ficar morna (evita destruir nutrientes e a formação de grumos).

Enfermeira Joana Correia



Como Preparar o Biberão?

- Colocar a água dentro do biberão e verificar a quantidade de água pela graduação do mesmo, ao nível dos seus olhos.
- Encher a colher de medida que vem dentro da lata de leite sem pressionar o pó. Retirar o excesso com a espátula, de modo a que fique rasa.
- Respeitar as proporções de água e de leite em pó referidas na embalagem, (30ml de água/ 1 colher de pó).
- Juntar de seguida o pó à água e fechar o biberão com a tampa.

Enfermeira Joana Correia



Como Preparar o Biberão?

- Para dissolver fazer movimentos rotativos sem agitar o leite, até obter uma solução homogénea.
- Para aquecer o biberão deve fazê-lo em banho-maria.
- Antes de dar o biberão ao bebé deve verificar a temperatura do leite deixando cair umas gotas no pulso ou dorso da mão. O leite tem de estar morno e não quente.
- O leite deve cair gota a gota da tetina e não em fio, de forma a evitar situações de engasgamento.

Enfermeira Joana Correia



Como Preparar o Biberão?

O que NÃO fazer

- “Medidas a olho” ou “Meias doses”, (se for necessário aumentar a quantidade de leite deve ser sempre de 30 em 30ml).
- Colocar primeiro o pó e depois a água.
- Calcar o pó na colher de medida porque aumenta a concentração final do leite após a sua preparação, o que pode provocar desidratação e sobrecarga de proteínas e minerais no rim do bebé.

Enfermeira Joana Correia



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Como Preparar o Biberão?

O que NÃO fazer

- Colocar menos quantidade de pó porque o leite muito diluído impede o bebé de ingerir a quantidade de nutrientes necessária ao seu crescimento.
- Reaproveitar o leite que sobrou de uma mamada ou reaquecê-lo.
- Ferver ou aquecer o leite, mesmo o materno, no micro-ondas pois pode destruir proteínas e nutrientes e ainda provocar queimaduras.

Enfermeira Joana Correia



Como se deve iniciar a diversificação alimentar?

- A diversificação da alimentação é necessária porque as necessidades nutricionais não são suficientemente satisfeitas pelo regime lácteo no que respeita a calorias, ferro e proteínas.
- Após completar os 4 meses, o bebé pode iniciar a diversificação alimentar, ou seja, poderão ser oferecidos outros alimentos para além do leite. É nesta idade que o bebé adquire as competências necessárias para esta nova fase da sua vida. Contudo, se a sua alimentação é feita unicamente com leite materno, o bebé pode e deve manter este regime em exclusivo até aos 6 meses.

Enfermeira Joana Correia



Como se deve iniciar a diversificação alimentar?

- A introdução de novos alimentos deve ser gradual, tranquila e sem pressas para que o bebé se adapte a novas texturas, novos sabores e podermos identificar alguma intolerância/reacção alérgica, eventual. Nunca um alimento sólido deve ser administrado no biberão - deve ser sempre utilizada a colher.

Enfermeira Joana Correia



Como se deve iniciar a diversificação alimentar?

- É importante alertar que o bebé tem o chamado reflexo de extrusão até aos 4-5 meses de vida, que conduz à rejeição, por defesa, de todos os alimentos que lhe são colocados na parte anterior da língua. Assim sendo, este ato não significa rejeição do novo alimento, mas apenas que o seu desenvolvimento ainda não adquiriu a maturação necessária. Dê tempo ao bebé para se adaptar à colher.

Enfermeira Joana Correia



Regras essenciais da diversificação alimentar

- Comece por substituir uma refeição de leite por uma sopa de legumes ou por uma papa, de acordo com o critério do seu médico;
- O glúten deve ser introduzido a partir dos 6 meses;
- A partir dos 6 meses, deve-se introduzir a carne;
- A dieta não deve conter sal e nem açúcar adicionados;
- Oferecer água simples no intervalo das refeições;
- Os boiões só deverão ser oferecidos em situações de recurso.

Enfermeira Joana Correia



Regras essenciais da diversificação alimentar

Sopa

- Deverá ser simples, em puré, confeccionada com 4 legumes escolhidos entre batata, couve-flor, curgete, cebola, alho francês, cenoura ou abóbora, alface, brócolo ou couve coração;
- As leguminosas secas (feijão, ervilha, grão, lentilha, fava) podem ser introduzidas a partir dos 9/10 meses, sem casca e em pequena quantidade;
- Deve-se atrasar a introdução dos espinafres, nabica, nabo, aipo e beterraba pelo risco de contaminação com nitratos;
- Adicionar uma colher de chá de azeite, em cru, a cada dose de sopa.



Regras essenciais da diversificação alimentar

Sopa

Por vezes, o bebé pode esboçar comportamentos de rejeição ao primeiro alimento, introduzido após o leite. Perante esta situação, algumas mães têm tendência a condimentar o puré com sal ou com açúcar, condimentos que não devem fazer parte da alimentação do bebé, antes dos 12 meses de idade, uma vez que os alimentos em natureza satisfazem as necessidades.



Regras essenciais da diversificação alimentar

Papa

Existem 2 tipos de papa: a papa não láctea, que é preparada com o leite habitual do bebé, e a papa láctea, que é preparada com água, pois já contém leite. Até aos 6 meses a papa não deve conter glúten. O bebé não deve comer mais de uma papa por dia.



Regras essenciais da diversificação alimentar

Fruta

A fruta deve ser fresca, madura, preferencialmente crua e ralada. Deverá ser oferecida como sobremesa, ou seja, após a refeição de sopa. Podemos começar com maçã, pera ou papaia. Mais tarde, poderá ser adicionada ao iogurte. Nunca se usa fruta em substituição de uma refeição.



Regras essenciais da diversificação alimentar

Fruta

Frutas como os citrinos (laranja, tangerina, clementina, limão), o kiwi, o maracujá, os frutos silvestres (morangos, framboesas, amoras e groselhas) nunca devem ser dados à criança antes do 9º mês, devido ao seu potencial alérgico. No caso de haver história familiar de alergias, a introdução destas frutas deve ser feita só após os 12 meses de idade.



Regras essenciais da diversificação alimentar

Peixe

- Introduza o peixe na dose 15-20g/dia, alternando com carne, a partir dos 7 meses. Utilize peixe magro, fresco ou congelado: pescada, linguado, entre outros. O salmão só deverá ser introduzido após os 10 meses.



Regras essenciais da diversificação alimentar

Carne

A partir dos 6 meses, deve-se introduzir carne.

Inicie com carne branca e depois vermelha: galinha, peru, coelho, avestruz e depois borrego e vaca. Adicione a carne apenas na fase final de cozedura dos legumes.



Regras essenciais da diversificação alimentar

Iogurte

A partir dos 6 meses pode oferecer iogurte natural de leite adaptado.

Ovo

Habitualmente, a partir dos 9 meses deve introduzir a gema do ovo, cozida. Na refeição em que oferece gema não deve oferecer carne ou peixe. Comece por $\frac{1}{2}$ da gema e só depois a gema inteira, que poderá dar até 2 vezes por semana. Depois dos 12 meses pode dar ovo inteiro.



Regras essenciais da diversificação alimentar

Dieta vegetariana

Os lactentes e crianças com dieta vegetariana restritiva têm um elevado risco de carência nutricional com consequências nefastas para esta fase importante do seu crescimento e desenvolvimento psicomotor. É fundamental a inclusão do ovo na sua alimentação e haver o cuidado de consumir vegetais de diferentes categorias a fim de evitar défices de ferro e vitaminas e assegurar um aporte energético e proteico adequado.



Regras essenciais da diversificação alimentar

Recomendações

É sempre bom lembrar que as crianças têm oscilações de apetite, pelo que não deverá ser motivo de preocupação a criança não querer comer um dia ou outro. Nunca se deve deixar a criança sozinha enquanto estiver a comer, nem que seja uma bolacha ou um pedaço de pão. Os pais e restantes membros da família não devem habituar a criança a petiscar ou andar sempre com comida na mão.



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Educação e Formação de Adultos

EFA – NS



Técnico Auxiliar de Saúde



Formadora Joana Correia



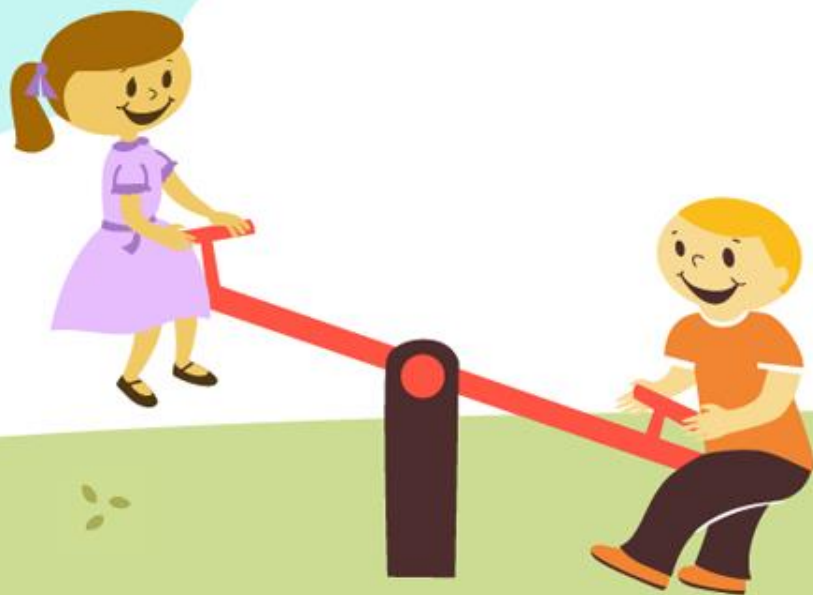
INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Técnico Auxiliar de Saúde EFA/NS

Cuidados na Saúde Infantil



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





Sintomas comuns na infância

- Febre
- Vómitos
- Diarreia
- Dor abdominal / Cólicas abdominais
- Tosse
- Lesões cutâneas



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância - Febre

- A febre é um sintoma comum nas doenças agudas infantis, devido a uma reação de defesa do organismo contra uma infeção. Pode surgir subitamente e ser acompanhada de extremidades frias e tremores.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância - Febre

- Este sintoma constitui normalmente motivo de grande preocupação para os pais, que adotam uma atitude agressiva para com o referido sintoma. No entanto, a febre, por si só, raramente é prejudicial e é sempre consequência de algo.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância - Febre

- A temperatura corporal normal é a expressão da energia, sob a forma de calor, que o organismo produz durante o seu metabolismo. Pode variar de pessoa para pessoa e oscilar consoante o momento em que for medida: é mais alta a seguir ao exercício físico, se houver demasiado calor ambiental, após as refeições ou ao final da tarde.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância - Febre

- Também é diferente consoante o lugar em que for medida: a temperatura axilar é 1° mais baixa do que a rectal, pois o corpo está mais fresco à superfície do que no seu interior.
- O corpo humano dispõe dos meios adequados para manter a sua temperatura estável dentro de certos limites bastante precisos.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância - Febre

- Considera-se normal uma temperatura rectal de 37,6°; entre 37,6° e 38°, fala-se de febrícula ("décimas") e, quando é superior a 38°, trata-se de verdadeira febre.
- Muitos dos episódios febris duram entre 1 e 3 dias e são normalmente provocados por infeções víricas autolimitadas. Muitas vezes não é necessário administrar antibióticos.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância - Febre



- Geralmente, a quantidade de febre nem sempre está relacionada com a gravidade da doença (salvo no lactante pequeno) e não provoca efeitos indesejáveis. Além disso, as temperaturas inferiores a 39,5° são muito bem toleradas pela criança.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância - Febre

- Por outro lado, a febre também pode ser benéfica, ao estimular os sistemas de defesa do nosso organismo face à infeção e ao produzir um ambiente hostil para o desenvolvimento dos micróbios que causam as doenças. Cerca de 3% da população infantil pode ter convulsões febris provocadas pelo aumento brusco da temperatura.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Febre

Conselhos práticos

Roupas

- Dispa as roupas quentes ao seu filho, deixe-o com roupa fresca.

Antipirético - Utilize o antipirético recomendado pelo seu médico na dose por ele prescrita quando:

- o seu filho tiver febre alta (temperatura axilar superior a 38,5°C ou rectal superior a 39°C)
- estiver desconfortável com a febre
- se tiver risco de convulsões com febre



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância - Febre



- Banho de arrefecimento

Como complemento do antipirético, em especial a criança tiver menos de 5 anos, pode dar-lhe um banho de água tépida (cerca de 2 graus abaixo da temperatura corporal), pois a febre baixará mais depressa.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância - Febre

Líquidos

- Durante o período febril deve oferecer mais líquidos ao seu filho e não insistir com ele para comer.

Contactar o médico

- Se a criança tiver menos de 3 meses, tiver febre de 40°C, estiver “murcha”, muito irritada ou com gemido, tiver falta de ar ou manchas na pele, mantiver febre mais de 3 dias.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Convulsões Febris

As convulsões febris surgem em menos de 5% das crianças. São mais frequentes nos rapazes, entre os 6 meses e os 5 anos (com pico aos 18 meses) e nas crianças que têm antecedentes familiares de convulsões febris. As convulsões podem repetir-se num outro episódio de doença em cerca de 10 a 50% dos casos, de acordo com a idade da criança (quanto mais novas, maior a probabilidade de repetição).



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Convulsões Febris

Embora sem mecanismo bem definido, o sistema nervoso das crianças pequenas parece ser mais suscetível à febre. É como se, de repente, ocorresse um curto-circuito na atividade elétrica do cérebro. Muitas vezes, é a própria convulsão que leva à deteção da febre, pois surge no primeiro dia de febre e na subida térmica.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Convulsões Febris

- Geralmente a criança inicia movimentos de tremores dos membros superiores e inferiores. Podem também revirar os olhos, ficar com olhar fixo e/ou espumar da boca. Por vezes urinam ou defecam durante a convulsão e, se chamarmos por elas, não reagem. Apesar de parecer uma eternidade, a maioria das convulsões febris termina espontaneamente em menos de 5 minutos, após a qual a criança fica sonolenta mas bem, passadas algumas horas.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Convulsões Febris

- Uma criança com um primeiro episódio de convulsão febril deve ser observada no hospital. Por vezes, justifica-se o internamento por algumas horas para vigilância e tranquilização dos pais. Caso não seja o primeiro episódio, a criança deve ser observada se a convulsão demorar mais do que 5 a 10 minutos, repetir convulsões no mesmo episódio de doença, não recuperar entre as convulsões ou apresentar sensação de doença.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Convulsões Febris

Quem presencia a convulsão deve:

- Olhar para o relógio e contar quanto tempo dura a convulsão;
- Afastar móveis e objetos que possam magoar a criança;
- Não colocar nada na boca da criança;



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Convulsões Febris

Quem presencia a convulsão deve:

- Observar os movimentos que a criança faz;
- Medir a temperatura e administrar paracetamol em supositório;



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Convulsões Febris

Quem presencia a convulsão deve:

- Porque as convulsões podem repetir-se em novos episódios de febre, o médico ensina os pais a administrarem antipiréticos mesmo se a febre não for elevada e a terem em casa um medicamento que devem administrar em caso de convulsão.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Diarreia

Nas crianças pequenas, sobretudo até aos 5 anos, são muitas as situações que podem ser acompanhadas de diarreia e/ou vómitos. Qualquer episódio de febre, uma constipação, uma gripe ou uma otite podem dar origem a este mal-estar.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Diarreia

A causa mais frequente é uma infeção por vírus – a gastroenterite. E o rotavírus o principal agente: viaja à boleia das mãos, o que explica o fácil contágio entre as crianças. Afinal, elas levam tudo à boca... por isso é tão importante lavar as mãos.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Diarreia

Quando a diarreia ou vômitos são intensos ou se prolongam por vários dias abrem caminho à desidratação, ou seja, a criança perde mais água e sais minerais do que recebe.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Diarreia

A diarreia infantil ocorre quando a criança tem mais de 3 evacuações de fezes moles ou líquidas durante o dia e, é comum em criança mais pequenas, devido a viroses.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Diarreia

Para a criança curar a diarreia, os pais devem fazer refeições usando alimentos que ajudem a prender o intestino, evitando a desidratação da criança, como puré de legumes ou frango, e, comer pequenas quantidades.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Diarreia

No entanto, deve-se evitar alimentos ricos em fibras como cereais, frutas e legumes além de evitar comer alimentos como chocolate, refrigerantes, leite, queijos, molhos e frituras, para não estimular o intestino, dificultando a cura da diarreia.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Diarreia

Os pais devem ir com a criança no médico caso a criança tiver diarreia e:

- não estiver ativa;
- durar mais de 5 dias;
- tiver diarreia com pús ou sangue;
- vomitar;
- tiver febre acima de 38,5 °C.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Diarreia

Os pais devem ir com a criança no médico caso a criança tiver diarreia e:

- não estiver ativa;
- durar mais de 5 dias;
- tiver diarreia com pús ou sangue;
- vomitar;
- tiver febre acima de 38,5 °C.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – “dor de barriga”

- “Dói-me a barriga” é uma queixa muito frequente nas crianças entre os dois e os cinco anos.
- Mas como a dor é algo de subjetivo, é sempre difícil aos pais conseguirem ter uma dimensão real da situação.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – “dor de barriga”

- Na maioria dos casos, as dores de barriga não traduzem nenhuma doença grave. Na verdade, algumas dores são fisiológicas, correspondendo a movimentos mais intensos do intestino, que funciona por contrações que fazem com que o conteúdo fecal avance de uns segmentos para os outros.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – “dor de barriga”

- No entanto, se a dor for forte, violenta, em jejum, se aparece em “ondas” de agravamento e relativa acalmia, com diarreia ou vômitos contínuos, febre alta, sangue nas fezes ou desidratação, quebra do estado geral e progressivo agravamento, há que levar a criança ao médico imediatamente. Neste caso, a dor de barriga pode estar a ser provocada por um problema de saúde que requer tratamento imediato.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – “dor de barriga”

- APENDICITE – O que é?

É uma inflamação, acompanhada frequentemente de infeção, que ocorre quando o interior do apêndice fica bloqueado por fezes mais duras ou por um corpo estranho, ou inflamado.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – “dor de barriga”

- APENDICITE –

Os sintomas clássicos são dor abdominal, febre e vómitos. A dor pode ser intensa e é, sobretudo, insistente e duradoura, causando mal-estar; o facto de começar antes das náuseas e dos vómitos ajuda a diferenciar a apendicite de uma vulgar gastroenterite.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – “dor de barriga”

- APENDICITE – O que fazer?

Não dar medicamentos que possam mascarar a situação, como analgésicos e antibióticos, e levar a criança imediatamente ao médico ou a um serviço de urgência pediátrica hospitalar, para avaliar o caso.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – “dor de barriga”

- **GASTROENTERITE** – Quais os sintomas?

A diarreia aguda é o sintoma mais evidente que, no caso da gastroenterite viral é precedida por vômitos e, frequentemente, acompanhada de febre;



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – “dor de barriga”

- **GASTROENTERITE** – Quais os sintomas?

na gastroenterite bacteriana, pode haver muco, sangue e pus nas fezes, para além de febre e mal-estar geral. As cólicas e respetivas «dores de barriga», por sua vez, são uma consequência natural das alterações que ocorrem a nível intestinal.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – “dor de barriga”

- **OBSTIPAÇÃO – O que é?**

Corresponde a um problema de trânsito intestinal lento, associado a fezes duras por absorção da água ou alimentação incorreta. A regressão afetiva pode ser causa de obstipação, por parar o trânsito, tal como acontecia no bebé antes de nascer.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – “dor de barriga”

- **OBSTIPAÇÃO – Quais os sintomas?**

Períodos prolongados sem defecar, fezes duras que podem provocar sangramentos e dores abdominais.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – “dor de barriga”

▪ OBSTIPAÇÃO – O que fazer?

Para além da dieta correta, rica em fibra, e dos medicamentos que poderão ser receitados pelo médico-assistente.

Nas crianças até dois anos, pode-se fazer uso dos clister próprios para a idade que se insere no ânus e permite expelir os gases e ajudar a sair as fezes.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – “dor de barriga”

- **OBSTIPAÇÃO – O que fazer?**

Paralelamente, é essencial habituar a criança a comer alimentos ricos em fibra e cultivar hábitos regulares de ir à casa de banho



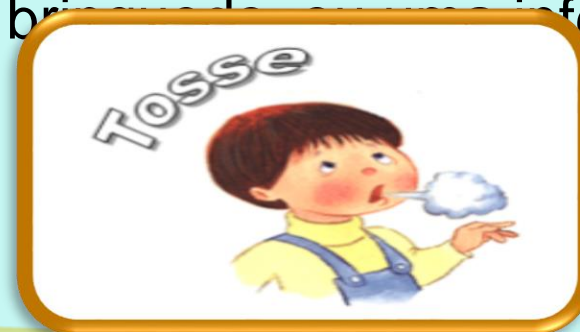
Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Tosse

A Tosse é algo inevitável nas crianças, especialmente durante o Inverno. Na realidade a tosse é saudável, pois ajuda a limpar a garganta ou o peito da criança de algo que não deveria estar lá, por exemplo, um bocado de fruta, uma peça de um brinquedo ou uma infeção.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Tosse

Possíveis causas

Infeções do aparelho respiratório;

Obstrução das vias respiratórias;

Inalação de fumos ou vapores agressivos para as vias respiratórias;

Asma, Rinite, Sinusite;

Tensão emocional

Refluxo gástrico...



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Tosse

- Tosse durante uma constipação



A maior parte das simples constipações é acompanhada por uma tosse seca ou com secreções, que pode permanecer mesmo depois dos outros sintomas terem desaparecido.

Contudo, consulte imediatamente o pediatra se se apresentar algum dos seguintes sintomas:



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Tosse

- A criança tosse tanto que os lábios ficam mais escuros e tem dificuldade em respirar.
- O ataque de tosse termina com um "silvo"
- A Criança apresenta uma febre de 38 graus, ou superior, durante mais de 48 horas.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Tosse

- Tosse que começa de repente

A causa desta tosse é geralmente algo que está nas suas vias respiratórias e que não deveria estar lá, por exemplo, um pedaço de comida dura, um brinquedo, algum vómito, ou uma moeda.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Tosse

- Tosse que começa de repente

Se suspeitar que a criança tem algo entalado na garganta, não introduza os dedos (a não ser que ainda esteja na boca e o possa ver facilmente). Faça uma manobra de Heimlich, se souber fazê-la numa criança. Caso contrário, mantenha-o quieto e calmo e telefone imediatamente ao pediatra ou para o 112 para receber instruções precisas.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Tosse

- "Tosse de cão"

A "tosse de cão" é um sintoma de várias infeções virais do trato respiratório superior, infeções virais das cordas vocais (laringe) das vias respiratórias (traqueia). Felizmente, pode geralmente tratar-se em casa com o vapor de um chuveiro quente ou de um nebulizador, mas mesmo assim deve manter-se em contacto com o pediatra



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas



Sarna

- Sarampo

- Rubéola

- Varicela

- Poliomielite

- Papeira



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- Sarna

A sarna ou escabiose é uma infeção por parasitas frequentes na infância. É Provocada por um ácaro microscópico que vive na superfície da pele chamado *Sarcoptes scabiei*.

É uma doença infecciosa bastante contagiosa que se transmite de pessoa para pessoa.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- Sarna



As manifestações da sarna aparecem algum tempo depois do contágio, o tempo que o ácaro precisa para crescer debaixo da pele da criança.

A erupção cutânea resultante é uma reação alérgica a presença do acaro.



Formadora Joana Correia



REPÚBLICA
PORTUGUESA

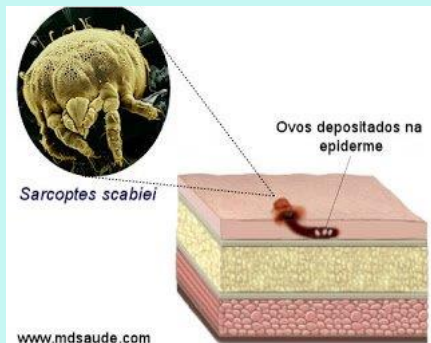
MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- Sarna



O principal sintoma é um intenso prurido (comichão) que se agrava com o calor e é mais intenso a noite quando a criança esta em repouso na cama.

O contágio produz-se por contacto físico com as pessoas infetadas e a falta de higiene favorece a parasitação.



Formadora Joana Correia



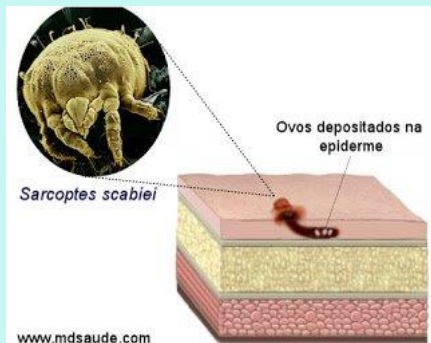


Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- Sarna

Os membros da família que mantêm contacto direto com a pessoa infetada devem também receber tratamento contra a sarna.

O tratamento consiste na aplicação de uma solução acaricida por toda a superfície corporal , deixa-la atuar por 12 horas e retirá-la no banho.

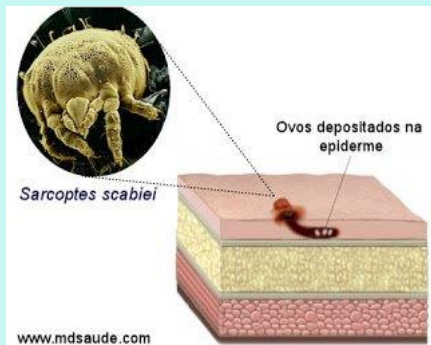




Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- Sarna

Troque de roupas diariamente porque o ácaro sobrevive horas, às vezes dias, fora do corpo. Lave as roupas de uso pessoal, de cama e de banho diariamente. Procure certificar-se de que todas as pessoas com que convive proximamente estão recebendo tratamento simultâneo. .



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- Sarampo

O sarampo é uma das infeções virais mais contagiosas, transmitindo-se de pessoa a pessoa, por via aérea através de gotículas ou aerossóis.

De facto, as pessoas adquirem o sarampo principalmente ao inalar micro gotas de uma pessoa infetada que se encontram em suspensão no ar depois de terem sido expelidas pela tosse.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- Sarampo

Uma pessoa com o vírus do sarampo é contagiosa entre 2 e 4 dias antes que a erupção apareça e continua a tê-lo até ao seu desaparecimento. É quase sempre uma doença benigna embora, em alguns casos, possa ser grave ou mesmo fatal.

As pessoas não vacinadas e que nunca tiveram sarampo têm uma elevada probabilidade de contrair a doença se forem expostas ao vírus.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- Atualmente, os surtos de sarampo costumam ocorrer em adolescentes e em adultos jovens previamente imunizados, em crianças que não tenham sido imunizados ou em bebés demasiado pequenos para a vacina (menos de 12 meses de idade).



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- A mulher que tenha tido sarampo ou que tenha sido vacinada transmite essa proteção ao seu filho e ela dura quase todo o primeiro ano de vida. Depois do primeiro ano, a suscetibilidade ao sarampo é alta.
- A primeira infeção pelo sarampo protege a pessoa para o resto da vida.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- O vírus responsável pelo sarampo é o Morbillivirus.
- A transmissão por via indireta (objetos tocados pelas pessoas infetadas) é rara devido à fraca sobrevivência do vírus fora do hospedeiro.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

O tempo de incubação da doença é de 8 a 13 dias. Assim, é possível ser-se portador do vírus sem saber. O contágio ocorre aproximadamente seis dias antes e quatro dias depois do surgimento das primeiras placas avermelhadas na pele.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

Os sintomas iniciais do sarampo são:

- Febre,
- Congestão nasal,
- Irritação na garganta,
- Tosse seca
- Vermelhidão dos olhos



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- Após 2 a 4 dias surgem minúsculas manchas brancas (manchas de Koplik) na boca, nem sempre detetáveis.
- Ao fim de 3 a 5 dias, o sarampo causa uma erupção na pele associada a comichão ligeira, sobretudo nas orelhas e no pescoço, com um aspeto de superfícies irregulares, planas e vermelhas que rapidamente vão crescendo. Após um ou dois dias, essa erupção espalha-se para o tronco, braços e pernas, e começa a desaparecer do rosto.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas



- No pico do sarampo, o paciente sente-se muito prostrado, a erupção é extensa e a febre pode ultrapassar os 40° C. Ao fim de 3 ou 5 dias, a temperatura diminui, os sintomas aliviam e as manchas restantes desaparecem rapidamente.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- Nas crianças saudáveis e bem nutridas, o sarampo raramente é grave. No entanto, pode complicar-se com infeções bacterianas como uma pneumonia (sobretudo nos bebés) ou com uma infeção no ouvido médio.
- Raramente, o número de plaquetas no sangue pode diminuir, surgindo hematomas e hemorragias.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- A infeção cerebral (encefalite) é uma complicação grave que ocorre em cerca de 1 em cada 1000 ou 2000 casos, causando febre alta, convulsões e coma, normalmente entre 2 dias e 3 semanas depois de a erupção ter aparecido. Esta encefalite pode ser breve, recuperando ao fim de aproximadamente uma semana, ou pode causar danos cerebrais ou até a morte.
- A vacina contra o sarampo é uma das imunizações que se aplicam sistematicamente na infância, geralmente em conjunto com a vacina da papeira e da rubéola.



Formadora Joana Correia





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- A rubéola é uma doença contagiosa, que normalmente não é grave, cujo principal sintoma são as manchas vermelhas que coçam muito e que surgem inicialmente no rosto e atrás da orelha e depois dirigem-se para todo o corpo, em direção aos pés.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- Os primeiros sintomas da rubéola são parecidos com uma gripe e manifestam-se através de febre baixa, olhos vermelhos e lacrimejantes, tosse e secreção nasal.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- Os primeiros sintomas da rubéola são parecidos com uma gripe e manifestam-se através de febre baixa, olhos vermelhos e lacrimejantes, tosse e secreção nasal.
- Após 3 a 5 dias surgem as manchinhas vermelhas na pele que duram cerca de 3 dias.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

Assim, os sintomas característicos da rubéola são:

- Febre até 38°C;
- Secreção nasal, tosse, espirros;
- Dor de cabeça;





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

Assim, os sintomas característicos da rubéola são:

- Mal estar;
- Gânglios aumentados especialmente próximos ao pescoço;
- Conjuntivite;
- Manchas vermelhas na pele que causam coceira.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

A fase de maior risco de contágio envolve os 7 dias que antecedem ao início do surgimento das manchinhas na pele e duram até 7 dias após terem surgido.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

O tratamento para rubéola é feito de forma a controlar os sintomas da doença. Indica-se o uso de Paracetamol para diminuir as dores e a febre, além de repouso e hidratação para que a pessoa se recupere mais rápido.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

A pessoa que está com rubéola deve permanecer em repouso e isolado do contato com os demais membros da família, e as suas roupas e objetos de uso pessoal devem ser separados até que a febre cesse e que as erupções desapareçam.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

A Vacina da rubéola costuma ser administrada juntamente com a do sarampo e da parotidite (VASPR).





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

A Varicela é uma das doenças contagiosas mais frequentes durante a infância e regista-se a maior incidência na idade pré-escolar e escolar entre os 5 e os 10 anos. É causada pelo vírus Varicela-zoster.

Quando a criança supera a doença pode permanecer no seu organismo sem apresentar sintomas durante algum tempo.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- A varicela é uma das doenças mais comuns na infância e é muito contagiosa. É de tal modo contagiosa que mais de 90% das pessoas que não tenham tido a doença, são infetadas quando contactam com o vírus.
- Trata-se de uma infeção viral causada pelo vírus Herpes varicela zoster.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- Esta infeção é mais comum no final do Inverno e no início da Primavera e contrai-se através do contacto direto com a pele infetada ou com partículas de saliva libertadas na tosse ou nos espirros de um doente.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- A facilidade do contágio é acentuada pelo facto de uma pessoa poder infetar outra ainda antes de os sintomas da varicela nela se manifestarem.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- O período de incubação pode ir até aos 21 dias.
- O vírus pode ser transmitido pelas secreções respiratórias, por disseminação através do ar quando a pessoa infetada tosse, espirra ou fala ou por contacto com o líquido das lesões cutâneas, quando estas se rompem. Outro modo de transmissão do vírus é a via transplacentária que pode levar à infeção do feto.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- Os sintomas mais típicos de varicela são a presença de pequenas bolhas cheias de líquido na pele, sobretudo no tronco, mas que podem também surgir no rosto, no couro cabeludo e nos genitais ou até espalhar-se por todo o corpo.
- Antes do aparecimentos das bolhas, a varicela pode manifestar-se pela presença de manchas rosadas, planas e superficiais que, numa segunda fase, se vão transformando até se formarem bolhas de paredes muito finas que contêm um líquido transparente.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- Essas bolhas acabam por se romper, deixando pequenas lesões na pele que vão secando, até que se forma uma crosta que também irá desaparecer, de um modo geral sem deixar marcas.
- Estas diversas fases da varicela podem estar presentes em simultâneo num mesmo corpo. Nalguns casos, a varicela manifesta-se de uma forma ligeira, formando-se poucas bolhas. Noutros casos, as bolhas irrompem às centenas.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- Embora as bolhas sejam o sinal mais visível da varicela, existem outros sintomas como febre, dores abdominais, falta de apetite, dores de cabeça e mal-estar geral. Estes sintomas costumam ser ligeiros.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- O prurido (comichão) causado pelas bolhas é muito acentuado e pode causar lesões da pele e/ou infeção bacteriana. Como tal, é muito importante manter as unhas das crianças curtas e limpas de modo a minimizar o traumatismo para a pele e os riscos de infeção.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- O tratamento da varicela passa, essencialmente, pelo controlo e alívio dos sintomas. O prurido pode ser aliviado mediante o recurso a banhos de água morna e/ou pela utilização de loções à base de calamina sobre as áreas afetadas. No rosto, há que ter o máximo dos cuidados para não haver contacto com os olhos.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- Se necessário, poderão ser utilizados medicamentos anti-histamínicos.
- O repouso é igualmente útil.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

Características da varicela

TRANSMISSÃO

- Respiração
- Contato com as lesões na pele

SINTOMAS

- Bolhas avermelhadas que coçam muito.
- Lesões começam a aparecer no tronco e espalham-se por braços, pernas e rosto, além de couro cabeludo e boca.
- Entre 250 e 500 lesões pelo corpo, que permanecem por até 2 semanas.
- Cansaço, dor de cabeça, febre e perda de apetite.

CUIDADOS

- Evitar contato direto com pessoas doentes.
- Não deixar a criança coçar as lesões para evitar infecções.
- Não arrancar as crostas que se formam quando as feridas regridem.
- Manter o paciente em repouso enquanto tiver febre.

Fonte: O Dia





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- Poliomielite

A poliomielite é uma infeção causada pelo vírus da poliomielite, muito contagiosa e, por vezes, mortal.

O poliovírus transmite-se ao engolir substâncias, como água, contaminadas por fezes infetadas. A infeção estende-se do intestino a todo o corpo, mas o cérebro e a espinal medula são os mais gravemente afetados.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- Poliomielite

Nos países em vias de desenvolvimento, o vírus pode propagar-se através da água contaminada por fezes humanas. As crianças com menos de 5 anos de idade são especialmente propensas a infetar-se desta forma.

De facto, a poliomielite afeta sobretudo crianças com idade inferior a 5 anos.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- O agente da poliomielite é um vírus que é adquirido pela ingestão de substâncias contaminadas. O vírus entra pela boca e replica-se na faringe e no tubo digestivo, estando presente nas fezes ainda antes do início dos sintomas.
- O vírus passa para a corrente sanguínea e infeta as células do sistema nervoso.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- A poliomielite nas crianças mais jovens tende a ser mais ligeira. Os sintomas, que se iniciam entre o 3º e o 5º dia depois da infeção, consistem numa sensação de mal-estar geral, febre ligeira, dor de cabeça, irritação da garganta e vômitos. A criança recupera normalmente em 24 a 72 horas.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- A poliomielite não tem cura e os medicamentos antivirais não afetam o curso da doença. O foco no tratamento da poliomielite é proporcionar conforto, acelerar a recuperação e evitar complicações. O repouso, o uso de analgésicos são úteis.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- A fisioterapia moderada ajuda a prevenir deformidades e perda de função muscular.
- A vacina da poliomielite está incluída no calendário de imunizações das crianças.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- A papeira, ou parotidite, é uma infeção viral aguda da infância que provoca edema de uma ou ambas as glândulas parótidas, apesar de poderem ser envolvidos outros órgãos.
- As glândulas parótidas situam-se à frente dos ouvidos e são responsáveis pela produção de saliva.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- A infeção é adquirida após contacto com secreções respiratórias infetadas.
- As pessoas com papeira são contagiosas durante um período que se inicia 48 horas antes e que termina 6 a 9 dias depois do início dos sintomas da doença. Os sintomas de papeira geralmente prolongam-se durante cerca de 10 dias. Quando o doente recupera, de um modo geral fica imunizado para o resto da vida contra o vírus da papeira.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- A nível das glândulas salivares, a papeira causa dor e inchaço na glândula parótida e noutras glândulas salivares localizadas sob a língua e a mandíbula.
- Nos testículos, a papeira pode causar inchaço, dor, hipersensibilidade e, por vezes, diminuição permanente do tamanho





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- A história clínica é aqui muito importante, sobretudo no que se refere ao contacto com pessoas com papeira e à vacinação. Essa vacina é habitualmente administrada como parte da vacina contra o sarampo, a papeira e a rubéola. O exame clínico é o passo seguinte e o diagnóstico pode ser confirmado através de análises de sangue que medem anticorpos específicos contra o vírus da papeira.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- Nos doentes que, de um modo geral, são saudáveis, os sintomas de papeira são tratados com paracetamol para reduzir a febre e para proporcionar alívio do desconforto generalizado; compressas mornas ou frias para proporcionar alívio da dor e do edema das glândulas parótidas;





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

- dieta mole para reduzir a necessidade de mastigação, devendo evitar-se sumos de fruta e bebidas ácidas que estimulam as glândulas salivares e que agravam as dores na glândula; compressas frias e apoio do escroto para reduzir a dor e o edema nos testículos.





Sintomas comuns na infância – Lesões Cutâneas

A Vacina da parotidite (papeira) costuma ser administrada juntamente com a do sarampo e da rubéola (VASPR).





Bom Estudo ☺

**A Formadora:
Joana Correia**



Formadora Joana Correia



INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Educação e Formação de Adultos

EFA – NS

Técnico Auxiliar de Saúde



Cuidados na Saúde Infantil Prevenção de Acidentes



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL



PORTUGAL
2020





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Prevenção de Acidentes na Infância



Os acidentes infantis constituem um grave problema de saúde pública já que são a primeira causa de morte em crianças de um aos 14 anos. Nestas idades há mais mortes por lesões que pela soma de todas as doenças infantis. No entanto, está demonstrado que se se tomarem medidas preventivas oportunas, a maior parte desses acidentes podiam ser evitados.



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Prevenção de Acidentes na Infância

- A Organização Mundial da Saúde (OMS) define acidente como um acontecimento, geralmente prevenível, que provoca ou tem o potencial de provocar uma lesão. Os acidentes são a primeira causa de morte em crianças com mais de um ano de idade.



Formadora Joana Correia



REPÚBLICA
PORTUGUESA

MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Prevenção de Acidentes na Infância

- A ignorância do perigo, a curiosidade, o grande impulso de autonomia e o alto grau de atividade são fatores que explicam o grande número de acidentes em crianças.



Formadora Joana Correia



REPÚBLICA
PORTUGUESA

MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Prevenção de Acidentes na Infância

O tipo de acidentes varia segundo a idade:

- Em menores de um ano, os acidentes mais frequentes são as queimaduras e os estrangulamentos.



Formadora Joana Correia



REPÚBLICA
PORTUGUESA

MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Prevenção de Acidentes na Infância

- Em maiores de um ano, são os traumatismos e as intoxicações. Nesta idade as crianças são muito curiosas, querem investigar e explorar, tudo o que pegam levam à boca. São atraídas pelos objetos que sobressaem. Iniciam a deambulação: gatinham, caminham e trepam. São ainda atraídas por fios elétricos e tomadas de corrente e, por isso, exploram-nas.



Formadora Joana Correia



REPÚBLICA
PORTUGUESA

MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Prevenção de Acidentes na Infância

- Aos 3 anos a criança já é muito autónoma e os adultos acreditam que podem dar-lhe responsabilidades que não está em condições de cumprir. Esta confusão é um fator de risco, já que as crianças não sabem reconhecer os perigos.



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Prevenção de Acidentes na Infância

- Aos 4 e 5 anos de idade as crianças têm uma grande curiosidade por máquinas e aparelhos que as atraem e entretêm. Podem mudar subitamente a atenção de um jogo seguro para outro perigoso ou esquecer as habilidades adquiridas de controlo e autocuidado.



Formadora Joana Correia



REPÚBLICA
PORTUGUESA

MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Prevenção de Acidentes na Infância

- Desenvolvem grande confiança em si mesmas, o que as impulsiona até situações perigosas pela sua inexperiência; não sabem reagir perante o perigo ou podem fazer o contrário ao conveniente (esconderem-se na sua cama durante um incêndio); entusiasma-se com as brincadeiras e descuidam-se (atravessam a estrada atrás de uma bola sem olharem para ver se vem algum carro).



Formadora Joana Correia



REPÚBLICA
PORTUGUESA

MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Prevenção de Acidentes na Infância

- A maioria dos acidentes deve-se a faltas de atenção por parte dos adultos e menosprezo por riscos comuns, bastam alguns segundos de distração para que os acidentes aconteçam. A vigilância, consciência e supervisão à medida que a criança adquire novas habilidades de locomoção e manipulação é essencial.



Formadora Joana Correia



REPÚBLICA
PORTUGUESA

MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Prevenção de Acidentes na Infância

Tudo é um brinquedo

- As crianças pequenas não têm capacidade de avaliar o perigo, pelo que qualquer objeto que encontram se pode transformar num brinquedo interessante. Botões, tampas e rolhas de garrafas, moedas, e brinquedos com peças pequenas são objetos atrativos para crianças até aos três anos que gostam de levar tudo à boca. No entanto, constituem um grande perigo pois a criança pode engasgar-se e até sufocar.



Formadora Joana Correia



REPÚBLICA
PORTUGUESA

MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Prevenção de Acidentes na Infância

Não se limite a proibir a criança de fazer determinada coisa, deve procurar ensiná-la e alertá-la para os riscos que certos atos envolvem, para que ela possa desenvolver a noção de perigo e de comportamentos perigosos. Não desista, mesmo quando se trata de uma criança pequena e a explicação requer muita paciência.

Sobretudo, dê o exemplo: as crianças imitam os adultos.



Formadora Joana Correia



REPÚBLICA
PORTUGUESA

MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Prevenção de Acidentes na Infância

Acidentes mais frequentes de acordo com a idade

- 0-1 anos: quedas, asfixia, engasgamento, aspiração de corpos estranhos, intoxicações, queimaduras.
- 2-4 anos: quedas, asfixia, engasgamento, afogamento, intoxicações, choques elétricos, traumatismos.



Formadora Joana Correia



REPÚBLICA
PORTUGUESA

MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Prevenção de Acidentes na Infância

Acidentes mais frequentes de acordo com a idade

- 5-9 anos: quedas, atropelamentos, queimaduras, afogamentos, choques elétricos, intoxicações, traumatismos.
- 10-19 anos: quedas, atropelamentos, afogamentos, choques elétricos, intoxicações, traumatismos.



Formadora Joana Correia



REPÚBLICA
PORTUGUESA

MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Prevenir acidentes com bebés

Números de telefone úteis (que deve ter sempre à mão)

- Centro de Informação Antivenenos: [808 250 143](tel:808250143)
- Saúde 24 (Dói, Dói? Trim, Trim!): [808 24 24 24](tel:808242424)
- Associação para Promoção da Segurança Infantil (APSI): [21 884 41 00](tel:218844100)
- SOS Criança: [217 931 617](tel:217931617) / [116 111](tel:116111)



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes domésticos

Escadas

- Devem ter corrimão de apoio e o piso não deve ser escorregadio;
- Coloque proteções e barreiras em todos os acessos às escadas;
- Não se esqueça de fechar as proteções e as barreiras de acesso às escadas depois de passar.



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes domésticos

Janelas e varandas

- Coloque grades ou redes de proteção em todas as janelas e varandas.



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes domésticos

Piscinas

- Nunca deixe a criança sozinha perto de uma piscina;
- Esteja atento às brincadeiras das crianças na água;



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes domésticos

Piscinas

- Saber nadar é muito importante mas não é o suficiente.
- Cumpra certas regras de segurança e mantenha a supervisão constante das crianças quando estão na piscina, parque aquático, barragem ou praia.



Formadora Joana Correia



REPÚBLICA
PORTUGUESA

MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes domésticos

Piscinas

- Coloque braçadeiras ou coletes às crianças que não sabem nadar mesmo que estejam apenas junto à piscina, pois podem escorregar;
- Se tem piscina em casa coloque uma tela de proteção ou uma vedação à volta dela;



Formadora Joana Correia



REPÚBLICA
PORTUGUESA

MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL



UNIÃO EUROPEIA
Eixo de Desenvolvimento Económico



REPÚBLICA PORTUGUESA
Ministério da Educação e Ciência





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes domésticos

Piscinas

- Após uma refeição aguarde duas a três horas antes de entrar na água.
- Entre na água devagar para que o corpo se adapte gradualmente à temperatura, evitando, assim, um choque térmico;



Formadora Joana Correia



REPÚBLICA
PORTUGUESA

MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes domésticos

Piscinas

- Mesmo que exista um nadador-salvador de serviço, esteja atento e saiba sempre onde estão as suas crianças e o que fazem na água.
- As crianças devem, desde tenra idade, aprender a nadar, mas tenha em atenção que só com cerca de 6 anos sabem nadar corretamente.



Formadora Joana Correia



REPÚBLICA
PORTUGUESA

MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes domésticos

Piscinas

- Lembre-se, também, de que saber nadar de fato de banho não é o mesmo que cair à água vestido e calçado;



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes domésticos

Cozinha

- Não deixe as crianças sozinhas na cozinha;
- Guarde facas e objetos cortantes em locais pouco acessíveis;
- Não deixe tachos e panelas ao lume sem ninguém estar na cozinha e tenha cuidado com líquidos quentes;



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes domésticos

Cozinha

- Vire os cabos das frigideiras para o interior do fogão;
- Certifique-se que desliga os bicos do fogão quando acaba de cozinhar;
- Guarde fósforos e isqueiros em locais seguros, fora do alcance das crianças;



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes domésticos

Cozinha

- Tenha cuidado ao utilizar o gás do fogão;
- Utilize apenas toalhas, aventais e panos de cozinha de tecidos naturais;
- Quando usar o micro-ondas não cubra os alimentos com papéis metalizados nem coloque no interior do aparelho louça com decoração prateada ou dourada, pois causa faísca;



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes domésticos

Cozinha

- Mantenha as crianças afastadas do forno devido ao risco de queimaduras;
- Guarde os pequenos eletrodomésticos em armários altos ou com portas fechadas porque aparelhos ao alcance das crianças podem ser facilmente puxados e os fios podem causar acidentes fatais como enforcamento.



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes domésticos

Eletricidade e tomadas

- As tomadas devem ter ligação à terra;
- Instale protetores nas tomadas para evitar choques.

Objetos pontiagudos ou cortantes

- Mantenha objetos como facas, tesouras e chaves de fendas, entre outros, fora do alcance das crianças.



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes domésticos

Tábua e ferro de engomar

Nunca deixe o ferro ligado com o fio desenrolado. Além da elevada temperatura é perigoso porque pode ser puxado pela criança;

Evite tábuas de passar roupa que possam ser puxadas para baixo.



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes domésticos

Medicamentos

- Devem ser guardados em lugares altos de preferência em armários ou em caixas bem fechadas;
- Não tome nem dê medicamentos sem prescrição ou orientação médica;
- Não use medicamentos fora de prazo ou em embalagens que estejam deterioradas. Entregue-os na farmácia mais próxima.



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes domésticos

Produtos de limpeza e outros tóxicos

- Guarde estes produtos fora do alcance das crianças. Existem fechos que impedem a abertura de armários e gavetas da cozinha;
- Nunca coloque detergentes, lixívia, inseticidas ou pesticidas em garrafas de água/refrigerantes de plástico já usadas.



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes domésticos

Outros perigos

- Não deixe bebidas alcoólicas ao alcance das crianças;
- Leia os rótulos das embalagens com atenção;
- Ensine a criança a não aceitar bebidas ou alimentos que lhe sejam oferecidas por estranhos;
- Não deixe crianças com menos de 10 anos andarem sozinhas de elevador



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Prevenir acidentes com bebés

- Não deixe a criança sozinha em cima de um móvel, bancada ou cama;
- Tenha a roupa que vai vestir à criança, bem como fraldas, toalhetas de limpeza e cremes sempre junto de si;
- Use camas de grades pois evitam quedas. Normalmente, as grades são adaptáveis em altura para facilitar a colocação e a retirada da criança da cama.



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Prevenir acidentes com bebés

- Não deixe a criança sozinha em cima de um móvel, bancada ou cama;
- Tenha a roupa que vai vestir à criança, bem como fraldas, toalhetas de limpeza e cremes sempre junto de si;
- Use camas de grades pois evitam quedas. Normalmente, as grades são adaptáveis em altura para facilitar a colocação e a retirada da criança da cama. As grades de cama devem ter, no mínimo 60cm de altura, e a sua distância não deve ser superior a 6cm;



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Prevenir acidentes com bebés

- Depois de colocar a criança na cama verifique se a grade está bem colocada. Verifique se o estrado está bem seguro e se o colchão é adequado;
- Não deixe brinquedos dentro da cama;
- Nunca deixe a criança sozinha na banheira pois alguns segundos bastam para que se afogue. Verifique a temperatura da água e utilize tapetes antiderrapantes;



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Prevenir acidentes com bebés

- Os brinquedos devem ser suficientemente grandes para não poderem ser engolidos e resistentes para não lascarem ou partirem. Devem ter um diâmetro superior a 32mm ou, se forem esféricos, superior a 45mm;
- Não devem ser pontiagudos;
- Verifique sempre os rótulos e escolha brinquedos adequados à idade da criança.



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Prevenir acidentes com bebés

- Pastilhas elásticas e rebuçados;
- Cordões à volta do pescoço para segurar a chupeta;
- Não beba líquidos quentes com o seu filho ao colo;
- Proteja os cantos das mesas;



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Prevenir acidentes com bebés

- Se aquecer o leite do biberon no micro-ondas lembre-se que o aquecimento não é uniforme, deve agitar sempre o biberon antes de o dar ao bebé;
- Quando deixar o seu filho com outras pessoas certifique-se que cumprem as mesmas regras.



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Prevenir acidentes com bebés

- Se aquecer o leite do biberon no micro-ondas lembre-se que o aquecimento não é uniforme, deve agitar sempre o biberon antes de o dar ao bebé;
- Quando deixar o seu filho com outras pessoas certifique-se que cumprem as mesmas regras.



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes na Rua

Sabia que a existência de garrafas, pedaços de vidro, espelho ou semelhante em locais arborizados, além de apresentar o risco de ferimento, pode, por efeito dos raios solares, provocar um grave incêndio?

Evite o acidente.

Mantenha estes locais limpos e seguros.



Formadora Joana Correia



REPÚBLICA
PORTUGUESA

MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes em Parques Infantis

- Os espaços de jogo e recreio, nomeadamente os parques infantis, são locais onde longe da rotina habitual as crianças podem brincar, correr e trepar.
- Por este motivo devem ser ambientes seguros para as crianças.



Formadora Joana Correia



REPÚBLICA
PORTUGUESA

MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes na Rua

- Porém, neste tipo de espaços é ainda frequente a ocorrência de acidentes que originam ferimentos, contusões e mesmo fraturas.
- A maior parte dos acidentes são causados por quedas, principalmente de equipamentos destinados ao desenvolvimento da agilidade ou com obstáculos.



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes em Parques Infantis

- Enquanto um joelho esfolado é rapidamente esquecido, um traumatismo craniano pode levar a consequências sérias como o aparecimento de enxaquecas, epilepsia e mesmo a alterações comportamentais.



Formadora Joana Correia



REPÚBLICA
PORTUGUESA

MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes em Parques Infantis

- Ao chegar ao espaço de jogo e recreio observe rapidamente o equipamento e a superfície de impacto de modo a verificar se existem arestas, lascas de madeira afiadas, parafusos soltos, objetos partidos que podem causar ferimentos na criança, e se o equipamento se encontra solidamente fixado ao chão;



Formadora Joana Correia



REPÚBLICA
PORTUGUESA

MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes em Parques Infantis

- A roupa que a criança utiliza, quando se desloca a um espaço de jogo e recreio, deve ser prática e confortável, não lhe prendendo os movimentos e não deve ter cordões, laços, capuzes ou lenços suscetíveis de ficarem presos nos equipamentos de recreio e causarem estrangulamento da criança;



Formadora Joana Correia



REPÚBLICA
PORTUGUESA

MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL



UNIÃO EUROPEIA
European Union



REPÚBLICA PORTUGUESA





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes em Parques Infantis

Móveis

- Deve fixar-se nos assentos: que apenas há espaço para uma criança e que nenhuma parte bate no chão.
- E no facto de não existirem bordas cortantes.



Formadora Joana Correia



REPÚBLICA
PORTUGUESA

MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL



UNIÃO EUROPEIA
Eixo de Desenvolvimento Económico



GOVERNO DA REPÚBLICA
PORTUGUESA





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes em Parques Infantis

Escorregas

- Deve fixar-se na altura da zona de saída, ou seja, que a via de saída e de travagem do escorrega seja suficiente para que a criança saia devagar e possa colocar-se comodamente de pé.
- Nos bordos cortantes.
- No acesso à plataforma e no risco de queda.
- Nos apoios e suportes.
- No estado da superfície de deslizamento e na inclinação.



Formadora Joana Correia



REPÚBLICA
PORTUGUESA

MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes em Parques Infantis

Baloços duplos

- Há que fixar-se no amortecimento para que o assento não bata severamente no chão e a criança possa prejudicar a coluna.
- No eixo de rotação do baloiço que deve estar suficientemente protegido.



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes em Parques Infantis

Multiestruturas

- Deve fixar-se nas que não incluam elementos em movimentos, como os baloiços.
- Em evitar que as crianças possam tropeçar em zonas perigosas que não estejam destinadas para as mesmas brincarem.



Formadora Joana Correia



REPÚBLICA
PORTUGUESA

MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL



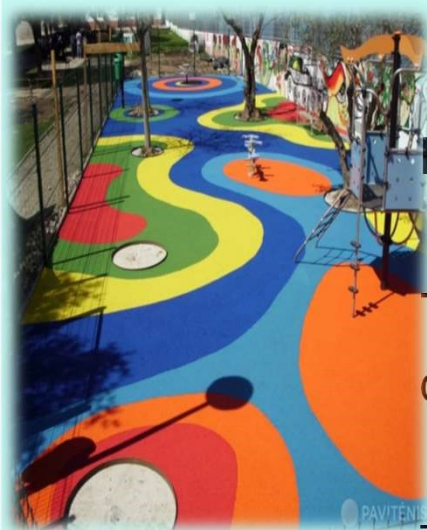


INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes em Parques Infantis



Multiestruturas

- Nas plataformas. Devem estar equipadas com barreiras de proteção. O chão deve estar protegido para amortecer as quedas.
- No risco de aprisionamento: são muito perigosos para as crianças porque podem chegar a estrangular-se ou a sofrerem fraturas graves (tubos sem tampas, ranhuras, buracos...).



Formadora Joana Correia



REPÚBLICA
PORTUGUESA

MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes na Estrada

- Respeite as regras de segurança rodoviárias, utilize sempre o cinto de segurança e verifique se todos os passageiros o usam igualmente, mesmo nos bancos traseiros do veículo automóvel;
- A utilização de sistemas de retenção, vulgarmente conhecidos como “cadeirinhas” de automóvel, é indispensável para transportar as crianças em segurança.



Formadora Joana Correia



REPÚBLICA
PORTUGUESA

MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes na Estrada

- Adapte a condução ao veículo que conduz, à estrada em que circula, às condições climatéricas e à intensidade do tráfego.
- Qualquer que seja a distância, o percurso ou a velocidade, as crianças com menos de 12 anos de idade e menos de 1,50 m de altura devem estar sempre seguras por um sistema de retenção homologado e adaptado ao seu tamanho e peso;



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes na Estrada

O transporte de crianças encontra-se regulado no artigo 55.º do Código da Estrada. As crianças com menos de 12 anos de idade e menos de 135 cm de altura transportadas e automóveis equipados com cintos de segurança, devem ser seguras por sistema de retenção homologado e adaptado ao seu tamanho e peso.



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL





INSTITUTO DO EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, I.P.

DELEGAÇÃO REGIONAL DO NORTE

Centro de Emprego e Formação Profissional do Alto Tâmega

Medidas para prevenção de acidentes na Estrada

O transporte destas crianças deve ser efetuado no banco da retaguarda, salvo se a criança tiver:

- ☐ Idade inferior a 3 anos e o transporte se fizer utilizando sistema de retenção virado para a retaguarda, não podendo, neste caso, estar ativado o airbag no lugar do passageiro;
- ☐ Idade igual ou superior a 3 anos e o automóvel não dispuser de cintos segurança no banco da retaguarda ou não possua banco na retaguarda.



Formadora Joana Correia



MINISTÉRIO DO TRABALHO,
SOLIDARIEDADE E SEGURANÇA
SOCIAL



Boa Sorte 😊

A Formadora

Enfermeira Joana Correia

