

# História de Sofia

Batalhas e Conquistas da família  
no cuidado e desenvolvimento da  
**CRIANÇA PREMATURA**



Rayla Amaral Lemos  
Maria de La Ó Ramallo Veríssimo



VERSO DA CAPA  
(SEM IMPRESSÃO)

Rayla Amaral Lemos  
Maria de La Ó Ramallo Veríssimo

# História de Sofia

Batalhas e Conquistas da família  
no cuidado e desenvolvimento  
da criança prematura

1ª edição  
São Paulo – SP  
Richard Veiga  
2016

© Copyright 2016  
Rayla Amaral Lemos  
Maria de La Ó Ramallo Veríssimo  
Todos os direitos reservados às autoras.

---

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

---

LEMOS, Rayla Amaral

História de Sofia: batalhas e conquistas da família no cuidado e desenvolvimento da criança prematura / Rayla Amaral Lemos, Maria de La Ó Ramallo Veríssimo. – 1ª ed. – São Paulo: Richard Veiga, 2016.

68 p. (56: livro, 12: encarte)

14 × 21 cm.

ISBN 978-85-916001-7-5

1. Educação em Saúde. 2. Prematuro. 3. Desenvolvimento infantil.  
4. Atividades de vida diária. I. Lemos, Rayla Amaral. II. Veríssimo,  
Maria de La Ó Ramallo. III. Título.

CDD-610

---

### Índice para catálogo sistemático:

1. Educação em Saúde: Prematuro 610



### Edição

RV Editorial

site: richardveiga.com

e-mail: designer@richardveiga.com

Tel.: (11) 2702-0997 / (11) 98231-6470

## Ficha técnica

Este material foi produzido na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP) com o apoio das instituições coparticipantes Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora e Departamento de Saúde da Criança e do Adolescente da Prefeitura de Juiz de Fora.

Contou com o apoio financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – FAPESP.

É destinado às famílias de crianças nascidas prematuras e aos profissionais que atuam no cuidado destas crianças e famílias. Seu objetivo é colaborar na promoção do desenvolvimento infantil, por meio do acesso a informações educativas, sistematizadas e de qualidade.

## Elaboração

Rayla Amaral Lemos. Fisioterapeuta. Mestre em Saúde Coletiva. Professora da Faculdade de Fisioterapia da Universidade Federal de Juiz de Fora. Doutoranda do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da USP. Membro do Grupo de Pesquisa Cuidado em Saúde e Promoção do Desenvolvimento Infantil-GRUCRIA.

Maria de La Ó Ramallo Veríssimo. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da USP. Coordenadora do Grupo de Pesquisa Cuidado em Saúde e Promoção do Desenvolvimento Infantil – GRUCRIA.

## **Validação**

Profissionais de várias localidades do Brasil e famílias que viveram a experiência de ter uma criança nascida prematura, a quem agradecemos a importante colaboração.

São Paulo, 2016.

### **Revisão**

Rayla Amaral Lemos

Maria de La Ó Ramallo Veríssimo

### **Ilustrações**

Ricardo Pavani

### **Projeto gráfico e diagramação**

Richard Veiga

### **Catálogo na publicação**

Shill Pettian – CRB-8/6707

## Apresentação

*“toda criança precisa de pelo menos  
uma pessoa que é irracionalmente  
louca por ele ou ela”*

(Urie Bronfenbrenner)

Este é um livro que fala de afeto, porque fala das relações humanas, os Processos que são o motor do desenvolvimento de cada pessoa. Também fala de esperança, porque sublinha que nascer prematuro não é uma sentença ou um destino, mostrando que os Processos vivenciados nos Contextos favoráveis mobilizam o desenvolvimento da criança para que ela alcance seu potencial. E este é o caminho para a construção da humanidade e de um mundo melhor, pois, investir no desenvolvimento da criança é investir no ser humano e em tudo o que o cerca, dadas suas interações recíprocas no mundo.

Este material surgiu da motivação das autoras, gerada pela percepção do sentimento de desamparo devido a pouca informação quanto ao desenvolvimento e cuidado da criança após a alta do hospital relatado pelas famílias que viveram a experiência de um bebê prematuro. Também porque se constatou a escassez de registros da literatura científica e de materiais educativos para esse público, voltados à promoção do desenvolvimento funcional das crianças nessa condição. Assim, seu foco é o fortalecimento das famílias para o cuidado promotor do desenvolvimento das crianças nascidas prematuras.

História “de Sofia” (do grego sophia, que significa “sabedoria”), e não, “da Sofia”, porque é a história da Camila, do João, da Emanuele, do Thiago, da Isabelle e de todas as crianças e famílias que podem se identificar com este material. Ele foi produzido de forma participativa, com famílias e profissionais, buscando amplitude de alcance. Batalhas e Conquistas é o nome escolhido pelas famílias, porque identificam em suas trajetórias os conceitos que estas palavras expressam.

O material tem foco específico no desenvolvimento funcional e nos primeiros anos de vida, e não esgota e nem pretende reunir todas as informações importantes e necessárias à promoção do desenvolvimento da criança prematura. Mas visa ser uma ferramenta de apoio para as famílias, bem como profissionais e serviços que as assistem.

O material apresenta, ao longo da história, orientações para o cuidado e promoção do desenvolvimento da criança. Traz, também, um encarte descrevendo as habilidades funcionais esperadas no período dos zero aos 3 anos e meio. Está disponível, para leitura e impressão, na página da Escola de Enfermagem, no endereço <http://www.ee.usp.br/publicacoes/index.asp>

Nosso agradecimento a todos os participantes do processo de validação, às instituições coparticipantes (HU-UFJF e DSCA-PJF) e à FAPESP pelo apoio financeiro.

Boa leitura! Que a interação com este livro mobilize o seu desenvolvimento!

**Rayla Amaral Lemos**

Fisioterapeuta.

Professora da Faculdade de Fisioterapia da  
Universidade Federal de Juiz de Fora.

Doutoranda do Curso de Pós-Graduação em  
Enfermagem da Escola de Enfermagem da USP.

Membro do Grupo de Pesquisa Cuidado em Saúde e  
Promoção do Desenvolvimento Infantil-GRUCRIA.

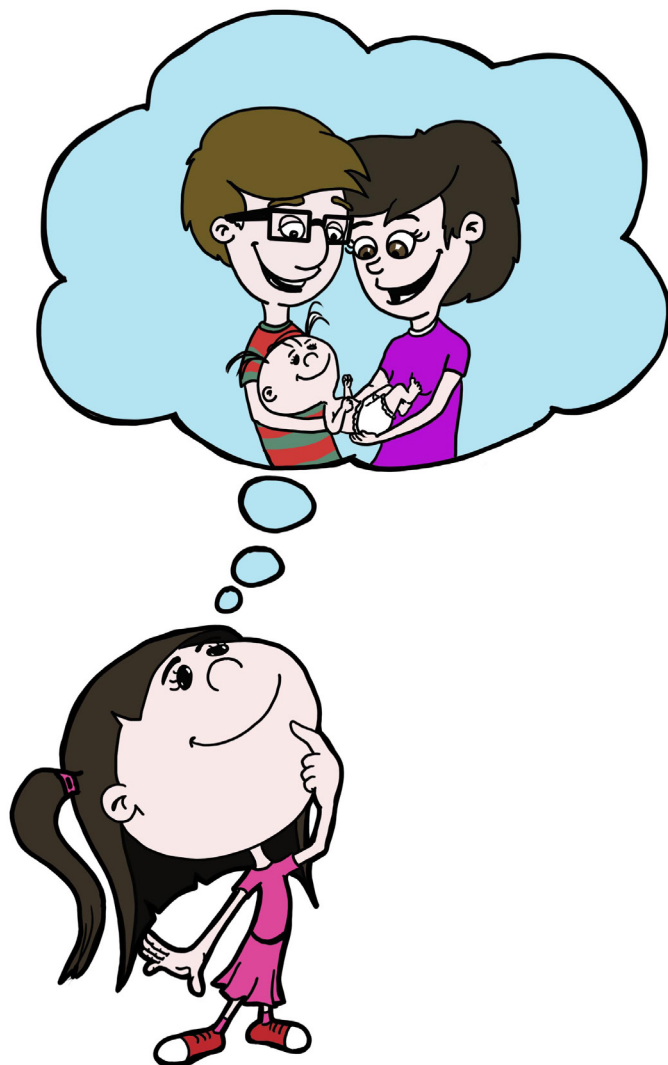


# Sumário

<b>1. Começando a História</b>	9
<b>2. Sentimentos e preocupações da família: Visitando a cabeça e o coração dos pais</b>	12
<b>3. Compartilhando experiências e primeiros aprendizados de quem cuida</b>	16
<b>4. Uma conversa sobre o incrível mundo do Desenvolvimento – orientações para o cuidado</b>	21
<b>5. Outra conversa: Pessoas e Contextos importantes</b>	28
<b>6. Apoio dos Profissionais da saúde e Acompanhamento do desenvolvimento: Mais orientações práticas</b>	33
<b>7. Alerta Vermelho! Sinais no Desenvolvimento do Bebê que devem ser comunicados aos profissionais que acompanham a criança</b>	40
<b>8. Direitos que favorecem o desenvolvimento da criança</b>	44
<b>9. Compartilhando Histórias</b>	47
<b>10. Contando a nossa História</b>	50
<b>11. Lista de serviços e telefones úteis</b>	51
<b>12. Bibliografia</b>	52
<b>Quadro. Ordem do desenvolvimento das habilidades funcionais</b>	57



## 1. Começando a História



Olá! Eu sou a Sofia!

E esta é a minha **família**...

Eu **nasci prematura**, e, por isso, vivemos juntos muitas batalhas e conquistas, desde meu nascimento.

**Demorei a ir para casa** e depois começamos uma longa história cheia de experiências que queremos compartilhar com você neste pequeno livro. Você topa?

Pode ser que a sua família seja pequena, formada apenas pela criança e sua mãe ou o seu pai. Ou maior, com uma ou mais crianças, a mamãe, o papai, a vovó e outras pessoas que vivem juntas.

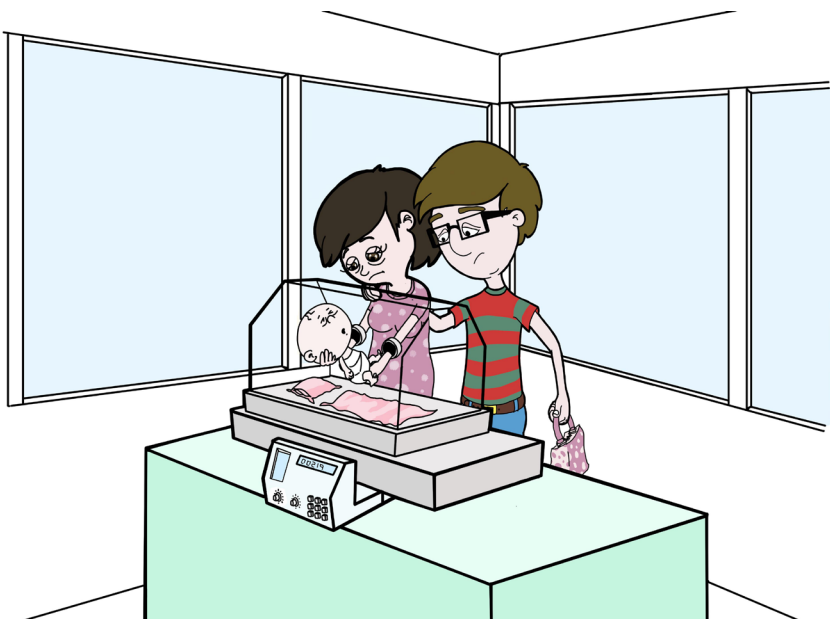
Não importa como seja a sua família, o importante é **que, quando vivemos situações parecidas, podemos compartilhar nossa experiência e ela pode ser útil para famílias diferentes!**

Cole aqui a foto ou faça um desenho da sua família e escreva o nome de cada um:



Eu nasci num dia de chuva e cheguei de surpresa para os meus pais, que me esperavam para 10 semanas depois. Foi um dia difícil para todos.

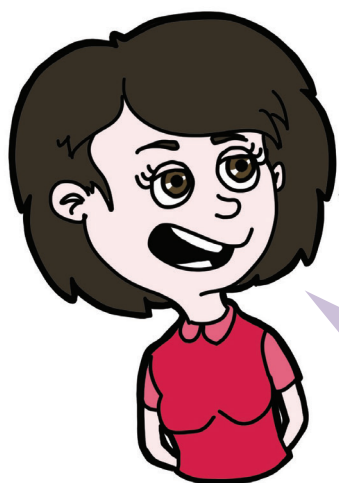
Minha mãe disse que eu **nasci bem pequena** e fui logo para a incubadora. Usei uns tubos que me ajudavam a respirar e a me alimentar por algumas semanas, tomei banho de luz e fiz muitos exames.



A minha mãe sempre conta que ia ao **hospital** me ver **todos os dias**, mas que **sentia muito medo** de me perder. Toda vez que ela ia embora, ficava com um **aperto no peito** e **ficava lembrando-se de mim**, naquele lugar estranho com outras pessoas me cuidando.

## 2. Sentimentos e preocupações da família: Visitando a cabeça e o coração dos pais

Agora é a minha mamãe Lúcia quem vai falar com vocês.



Não levar a Sofia para casa  
me deixou **ansiosa**.  
Pensei até que estava doente.

... Eu me sentia muito cansada,  
com sensação de fraqueza,  
dores de cabeça e problemas  
de estômago. Não conseguia  
terminar as tarefas de casa e  
conversar com a família e ami-  
gos, falar sobre a Sofia. Pensei  
que estava com depressão!

Mas hoje sei que todas as famílias que têm filhos que nascem prematuros se sentem assim como eu me sentia!

**E sei também que podemos procurar ajuda.**

Procurar ajuda dos profissionais de saúde e falar com a família destes sentimentos e sensações é o melhor nessa situação. Eu não sabia disso e tinha medo, vergonha e dificuldade de falar que estava me sentindo assim.

Então falei com a psicóloga do hospital. A enfermeira também me ajudou muito. Além de me ouvirem e explicarem o que estava acontecendo com a Sofia, estimularam a conversar com as outras famílias que estavam com suas crianças internadas e compartilhar nossos sentimentos. Esta troca nos fortaleceu.

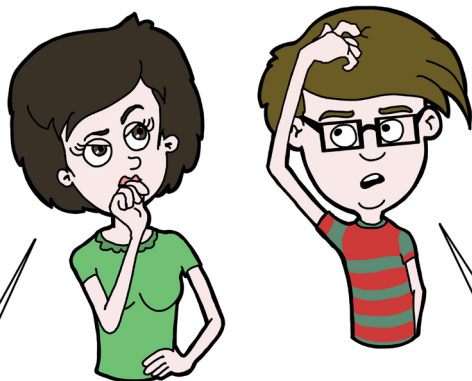


Eu me lembro que o dia da alta do hospital foi o mais feliz.



Mesmo assim, quando a Sofia **foi para casa** eu ainda me sentia **insegura e despreparada**, e **meu companheiro também. Continuei estressada e ansiosa**. Nós **pensávamos que éramos incapazes** de cuidar dela, **não recebemos muitas informações** da equipe do hospital sobre o que fazer em casa.

A gente ficava pensando: “como ela é pequenininha!”, “será que consigo segurar e brincar com ela?!” **“Como vou cuidar desta criança tão frágil?”**.”



**Como será o desenvolvimento dela?** Podem ocorrer deficiências ou atrasos?

E os tratamentos que ela recebeu podem causar efeitos colaterais? Como será a saúde dela?

Em casa, eu tinha meu companheiro que também queria cuidar da Sofia.

Nós tentávamos **fazer tudo igual na UTI**, os mesmos horários para tudo.





Às vezes **não concordávamos sobre a melhor forma de cuidar**. Discutíamos entre nós e entre outros membros da família, cada um falava uma coisa. Era difícil tomar decisões e resolver problemas juntos, nem sempre sabíamos como nos apoiar.

**Ficávamos ainda mais nervosos e inseguros quando as pessoas vinham falar da Sofia**. Se espantavam com o tamanho e falavam que era pequena demais. Davam dicas de como cuidar e fazer ela se desenvolver.

Estes palpites foram uma influência negativa para nós, porque parecia que todo mundo sabia mais do que a gente.

Tudo isto gerava uma grande expectativa sobre o desenvolvimento dela. **Queríamos que aprendesse tudo, bem rápido, e a gente comparava o desenvolvimento** com o de outras crianças da mesma idade.

E ficamos muito **superprotetores**, cheio de coisinha com ela, de tudo limpinho, de limitar as atividades. Protegendo demais.



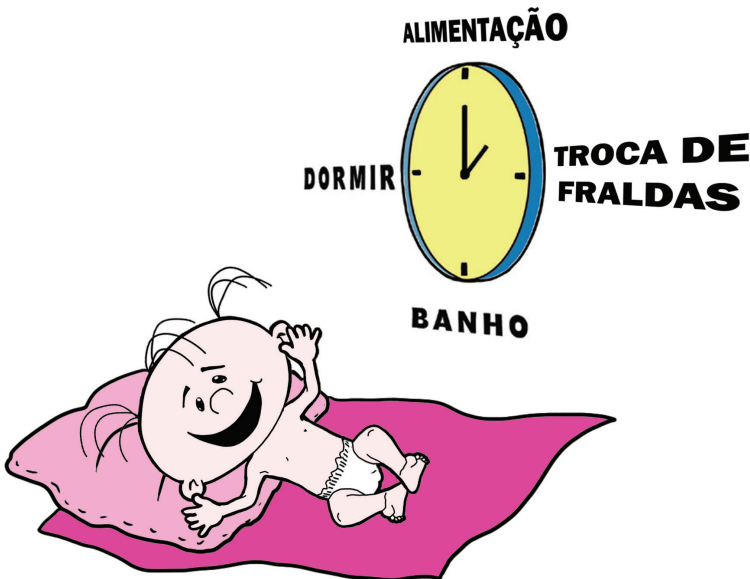
### 3. Compartilhando experiências e primeiros aprendizados de quem cuida

Aos poucos, com a ajuda de outros pais que viveram a mesma experiência e com os profissionais de saúde, nós aprendemos algumas coisas, que vamos compartilhar:

1.

Não precisamos repetir o cuidado igual ao da UTI. É bom para nossa criança sentir que está em sua casa e **criar a nossa rotina.**

**O mais importante é amar a criança! Interagir, observar e conhecer o seu jeito. Estar sempre presente! O afeto é uma das principais forças para a criança desenvolver!**



## 2.

**É importante enfrentar as dificuldades juntos!** Conversar sobre o que sentimos e nossas dificuldades, ouvindo com atenção, sem criticar um ao outro, isto fortalece a nossa família.

Uma boa conversa pode aliviar o coração das ansiedades!

E quando o pai ou a mãe cuida sozinho, é importante contar com apoio de outras pessoas amigas, pois criar um bebê é uma tarefa muito exigente!

## 3.

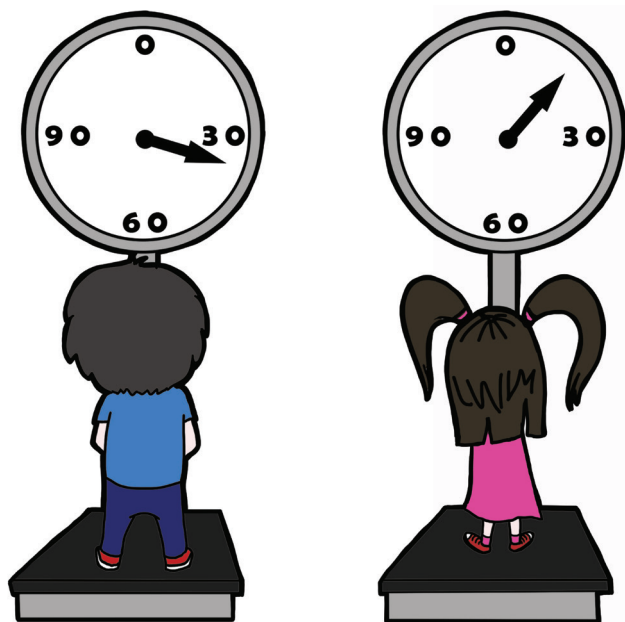
Quando os palpites de outras pessoas nos incomodarem, é bom **conversar e consultar** os profissionais que atendem nossa criança falando tudo o que nos preocupa. Também ajuda **olhar materiais confiáveis** que os profissionais e cuidadores mais experientes possam nos indicar, como livros ou páginas da internet. Veja alguns na bibliografia deste material.

**É preciso ouvir as pessoas certas!**



#### 4.

Cada criança tem o seu ritmo! **Não devemos comparar o desenvolvimento.** Nem mesmo com os irmãos! **Nascidos prematuros podem ter um ritmo diferente.** Por isto as consultas de acompanhamento são importantes para saber o que esperar e como ajudar o desenvolvimento da sua criança.



Na consulta de acompanhamento aprendemos algo muito importante que é a **Idade corrigida**! Você sabe o que é isto? Nos explicaram assim:

Ser prematuro significa ter nascido antes das semanas esperadas de gestação. Ou seja, a criança nasceu antes do tempo esperado, precisava ficar um pouco mais de tempo no útero para que seus órgãos estivessem mais amadurecidos para a vida aqui fora.

O tempo normal da gravidez é de 40 a 42 semanas e, **se nascer antes de completar pelo menos 37 semanas, ela é considerada prematura**. Isso quer dizer que ela tem algumas características diferentes das crianças que nascem no tempo certo.

Por isto, nos documentos que você recebeu na alta deve ter a informação: **Idade Gestacional** ou **IG**, que significa a quantidade de semanas de gravidez.

Quando a criança nasce antes do tempo certo, os profissionais de saúde contam a idade dela de um jeito diferente até ela completar dois anos de idade. Eles descontam o tempo que faltou para completar na gravidez da idade atual dela.

Por exemplo, se o bebê nasceu com Idade Gestacional de 30 semanas, eles contam que ele nasceu dez semanas antes do tempo certo, que seria de pelo menos 40 semanas. Assim descontam 10 semanas da idade quando vão avaliar como está o crescimento e o desenvolvimento dela:

Como isto é feito?

---

**Tempo certo de gravidez**

**menos a**

**Idade Gestacional**

**é igual ao**

**Tempo que precisa descontar**

---

**40 semanas** – **30 semanas** = **10 semanas**

---

Assim, se hoje o bebê estiver com três meses de idade, a Idade Corrigida dele será:

---

$$12 \text{ semanas (ou três meses)} - 10 \text{ semanas} = 2 \text{ semanas}$$

---

Ou seja, a criança será avaliada como tendo apenas 2 semanas de idade, ou 15 dias! E não três meses!

É por isto que não podemos comparar o desenvolvimento de uma criança nascida prematura com uma criança de três meses que **não** nasceu prematura:

**Pois na verdade, é como se elas tivessem idades diferentes!**

Mas, atenção! **A idade real da criança continua valendo para outras coisas, como a vacinação, por exemplo!**

### Vamos calcular a Idade Corrigida de Sua criança?

$$40 - \text{idade gestacional da sua criança} = \text{semanas que nasceu antes}$$

$$\text{Idade atual em semanas da sua criança} - \text{semanas que nasceu antes} = \text{idade corrigida}$$

Depois dessa explicação cheia de matemática, o que nós aprendemos também é que essa Idade Corrigida é mais importante para os profissionais que acompanham o desenvolvimento. Para nós, a família, o mais importante é perceber como a criança está evoluindo, como faz progressos a cada semana!

## 4. Uma conversa sobre o incrível mundo do Desenvolvimento – orientações para o cuidado

Nas consultas de acompanhamento da Sofia aprendemos muitas coisas importantes para nossa vida:

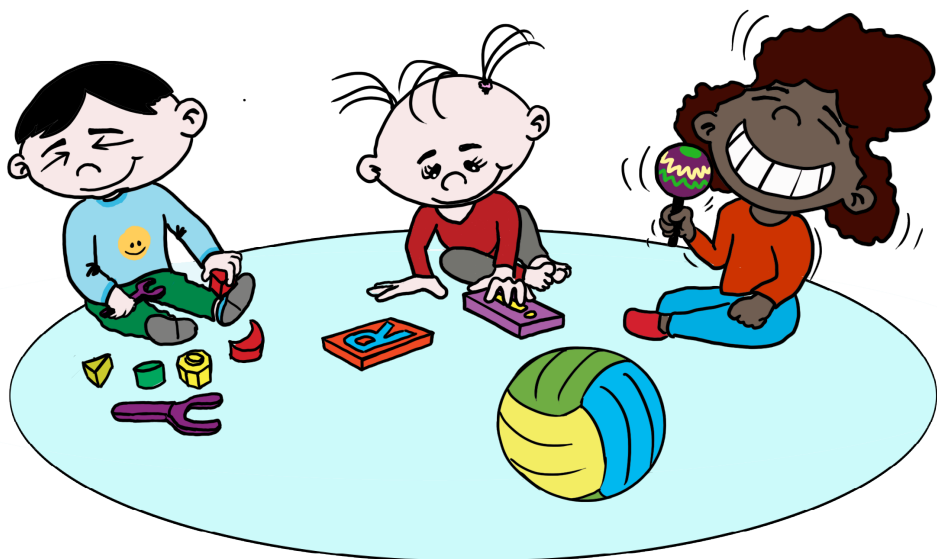
**Apesar da aparência frágil**, do tamanho pequeno e das diferenças, **a criança prematura tem muitos recursos e forças para desenvolver!**

E nós, pais e familiares, com apoio e algumas dicas úteis ficaremos seguros para cuidar dela!

A primeira coisa é não ter medo de interagir com ela. Podemos estimular seu desenvolvimento: Com toques como massagem, conversas durante todo o tempo do cuidado, brincadeiras e brinquedos apropriados para cada idade, movimento e mudança de postura, leitura de histórias infantis, música, convívio com outras crianças e adultos.



**Mesmo ainda muito pequena, a criança pode participar destas atividades, que são essenciais para o desenvolvimento!**



**Crianças que nascem prematuras podem dormir por grande período de tempo nas primeiras semanas e meses de vida. Assim, é preciso aproveitar os momentos de alimentação e higiene para interagir com elas.**

A própria criança mostra quais atividades e quanto tempo de interação devemos oferecer. É importante ir observando as reações dela durante as atividades: se está tranquila, se acompanha com os olhos e presta atenção.

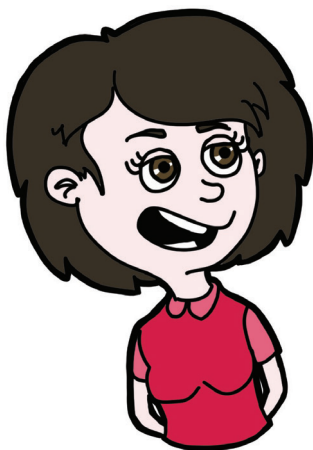


A criança pode se interessar por muitos objetos domésticos e brinquedos produzidos em casa. Que precisam ser seguros para brincar e estar sempre limpos.

Os bebês adoram objetos coloridos e com som, como chocalhos e brinquedos macios de borracha.

À medida que vão crescendo se interessam por objetos de encaixar ou que fazem barulho ao apertar alguma parte, bolas, bonecas e jogos.

A brincadeira com a família é fundamental. Além de deixar a criança livre no espaço seguro e adequado para descobrir o mundo!



Aprendemos também que, **como ela nasceu prematura, pode apresentar atrasos que, muitas vezes, são temporários, passageiros.** Por isto, o **acompanhamento** com os profissionais de saúde é **muito necessário!** Os profissionais vão verificando a evolução do desenvolvimento e se os atrasos que apareceram já foram superados, ou se a criança precisará de algum atendimento especial.

Uma coisa que achei interessante, é que eu pensava que se ela estivesse engordando e crescendo era sinal de que estava tudo certo. Mas não é só isto!

Existem outros sinais importantes, como o aprendizado de habilidades.

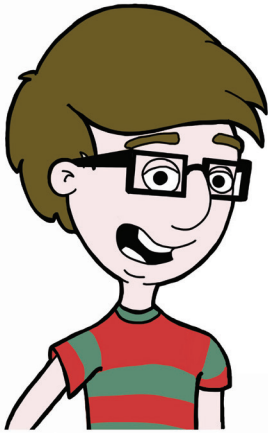
A Sofia é acompanhada por profissionais da saúde e da creche. **Juntos, nós vamos percebendo o desenvolvimento e o aprendizado das habilidades, e isto traz alívio para nós!**



Você percebe sua criança aprendendo?

Conversem sobre algumas habilidades que vocês juntos perceberam que sua criança aprendeu nas últimas semanas. Vocês podem registrar essas atividades na caderneta de saúde.





Apreendi que o contato diário com a família é importante para o desenvolvimento.

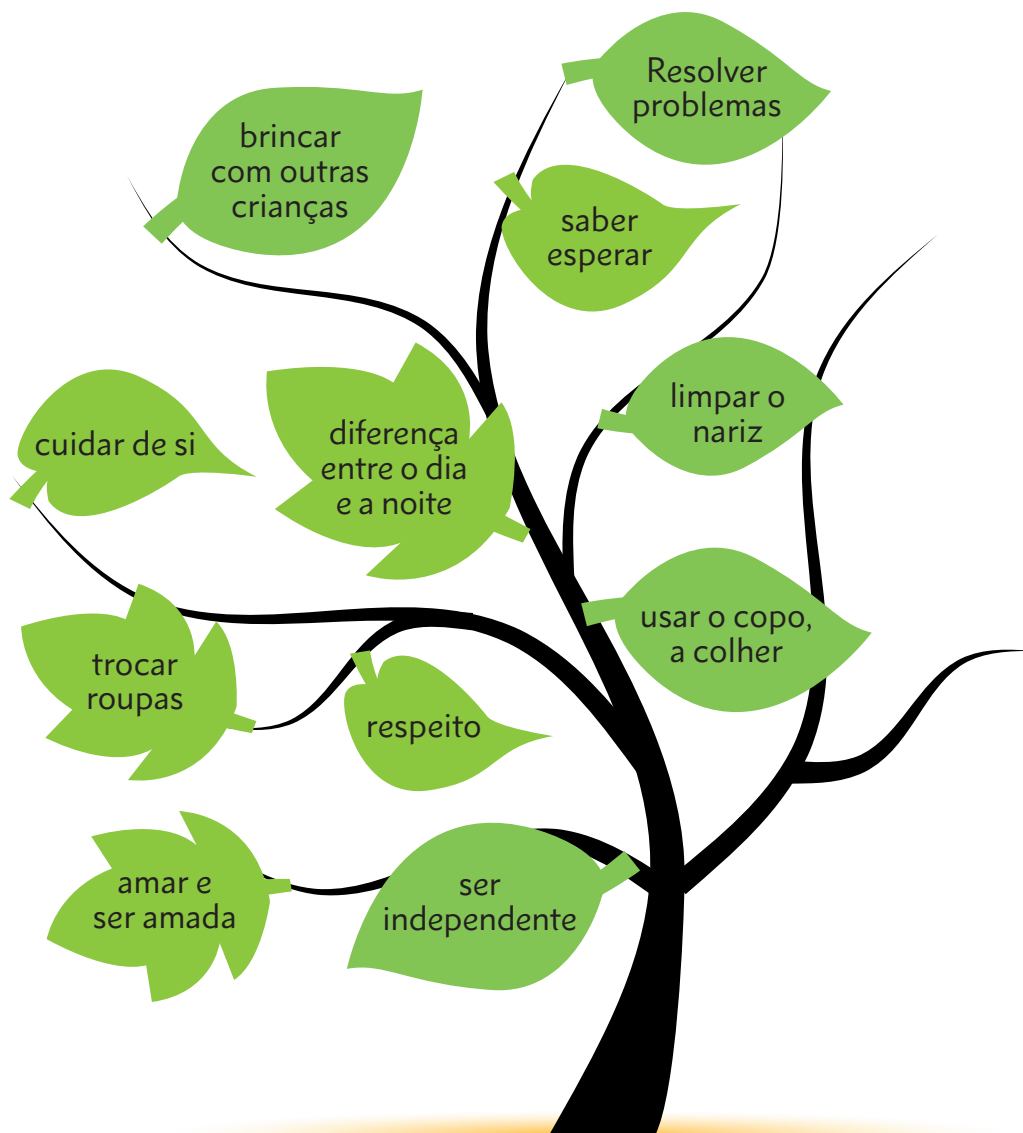
Durante as atividades que nós realizamos juntos, na hora da alimentação, da troca de fraldas, do banho, de ficar com ela no colo, e nas brincadeiras, ela está aprendendo habilidades, aprendendo a pensar, a interagir com as pessoas. E está percebendo que é uma pessoa no mundo!



Veja quantas coisas ela aprende!

Às vezes, pensamos que podemos ensinar apenas as habilidades motoras como sentar, andar, correr, comer.

Mas, interagindo com a criança, estamos ajudando que aprenda muitas coisas como:



Observando a Sofia, nós aprendemos a entender suas necessidades.

A maneira como as crianças reagem aos cuidados nos ajudam a conhecê-las e perceber como são **ativas** no desenvolvimento.



## 5. Outra conversa: Pessoas e Contextos importantes

O estímulo do desenvolvimento acontece o tempo todo, principalmente quando criamos ambientes desafiadores que estimulam a criança a aprender!



Nesses ambientes tem:

- ✓ Variedade de brinquedos e brincadeiras, mesmo os produzidos pela própria família, objetos domésticos seguros para ela mexer e explorar
- ✓ Espaço seguro e amplo para a criança se mover e criar brincadeiras
- ✓ Respeito ao tempo suficiente para a criança exercitar suas brincadeiras

- ✓ Liberdade para a criança praticar as habilidades no seu ritmo e do seu jeito, isto é, sem apressá-la nem querer estabelecer a forma certa de brincar
- ✓ Oportunidade para a criança brincar com outras crianças e escolher seus brinquedos
- ✓ Uma família que estimula as brincadeiras, é compreensiva e oferece segurança
- ✓ Vestimentas que facilitam o movimento
- ✓ Limites e disciplina na hora certa, sem violência, para ela saber o que pode fazer, e o que não pode fazer

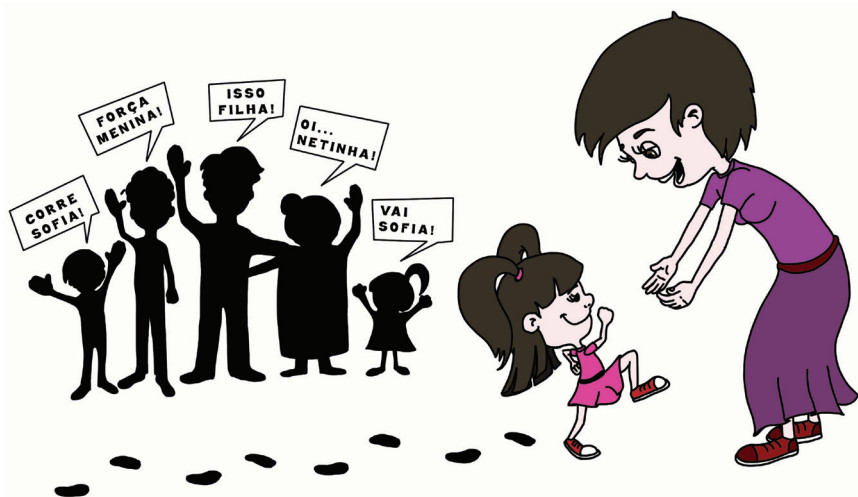


Como nós precisamos ficar fora uma parte do dia para trabalhar, escolhemos uma boa creche para a Sofia: olhamos se tinham educadoras suficientes para a quantidade de crianças e se elas eram atenciosas às necessidades delas, e se tinha espaços diferentes e amplos para as brincadeiras.

Porque a creche precisa ser também um ambiente desafiador e estimulador para o desenvolvimento, além de um espaço em que podemos ficar seguros em deixar nossa criança.

Outras pessoas importantes que nos apoiam e ajudam no cuidado da nossa criança são os avós.

Quando as vovós e vovôs são presentes, amorosos e disponíveis, eles formam para nós uma rede de suporte poderosa.



Quando nossas crianças estão internadas e também nos primeiros meses em casa, nosso cuidado fica em segundo plano. Então os avós podem ser pessoas que nos ajudam a cuidar de nós e de nossos filhos.

Não podemos esquecer que os pais precisam de tempo juntos sozinhos, e as mães e pais solteiros também têm necessidade de serem amados e apoiados. Nesta hora, é bom contar com outros membros da família e amigos.

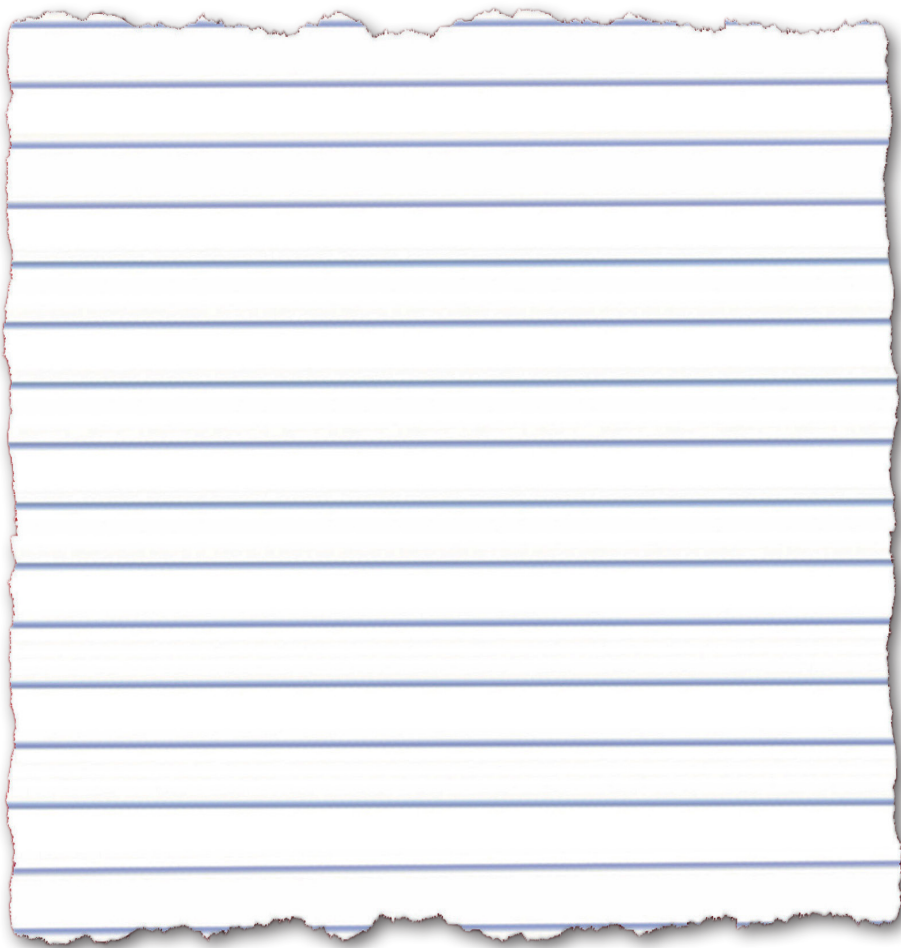




Ainda demos sorte de ter uma vizinha mãe de criança prematura que compartilhou muitas experiências com a gente. E isto foi muito importante para nós! Porque percebemos que muitos desafios dela eram parecidos com os nossos.

Ela nos contou que também teve uma rede de apoio com sua família, amigos e outras famílias que tiveram uma criança prematura. No final deste livro, colocamos a história de algumas famílias, pois cada família tem suas experiências. E incluímos também espaço para vocês anotarem o endereço e o telefone de outras famílias que conhecerem e que podem ser parceiros nos momentos em que quiserem compartilhar suas preocupações e alegrias.

Quem são as pessoas que ajudam  
no cuidado de sua criança?

A large rectangular area with a torn paper edge, containing horizontal blue lines for writing. The lines are evenly spaced and extend across the width of the area, providing a space for the user to write their answer to the question above.

Nós também temos conversado muito com os profissionais da saúde que acompanham a Sofia. A nossa experiência com estes profissionais e serviços de saúde tem sido positiva. Se você não teve uma experiência positiva, pode procurar outros profissionais com os quais se sinta confiante!

## 6. Apoio dos Profissionais da saúde e Acompanhamento do desenvolvimento: Mais orientações práticas

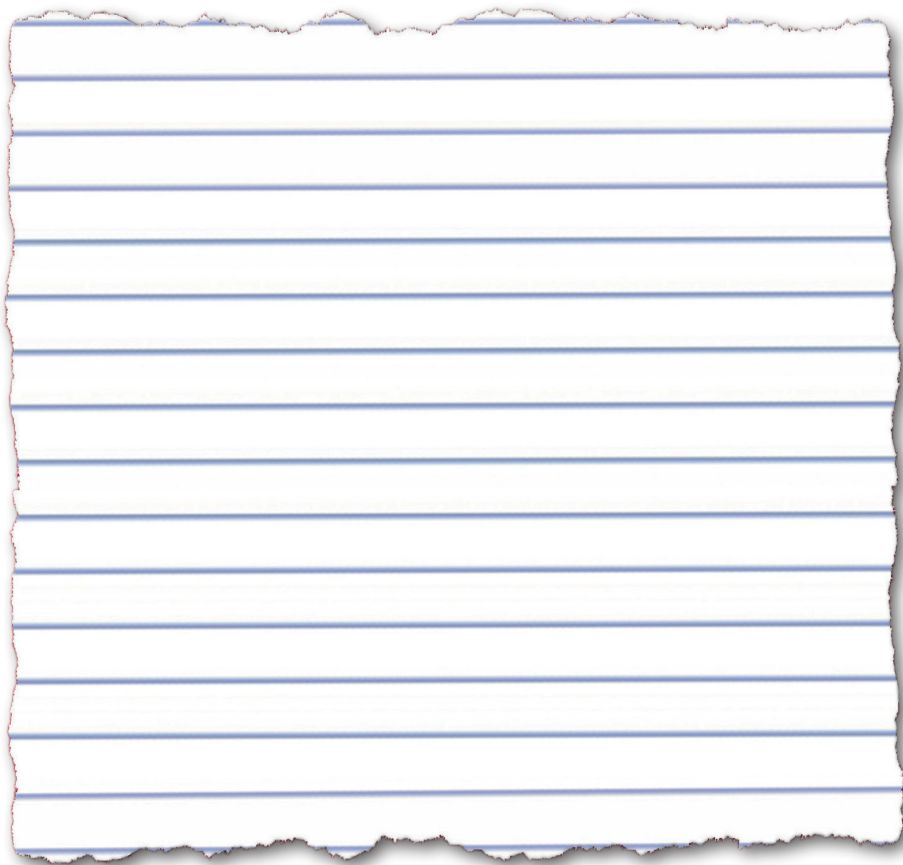
**Ter um serviço ou profissional de referência para o acompanhamento é muito importante e pode evitar alguns problemas na saúde e no desenvolvimento da criança.**

As crianças que nasceram prematuras podem precisar de mais atendimentos no serviço de saúde. Também podem precisar de atendimentos com fisioterapeutas, que ajudam a estimular o desenvolvimento de habilidades e movimentos, fonoaudiólogos que orientam a estimulação da alimentação e da linguagem, e com outros profissionais especializados.



Às vezes, precisam até ficar internadas de novo. Nesse momento, podem voltar aqueles sentimentos dos primeiros dias em que a criança estava na UTI. Isto é comum entre os pais. Mas uma criança que tem um bom acompanhamento e que é atendida rapidamente quando não está bem, tem mais chances de continuar sua vida de forma saudável.

Quais profissionais acompanham sua criança?

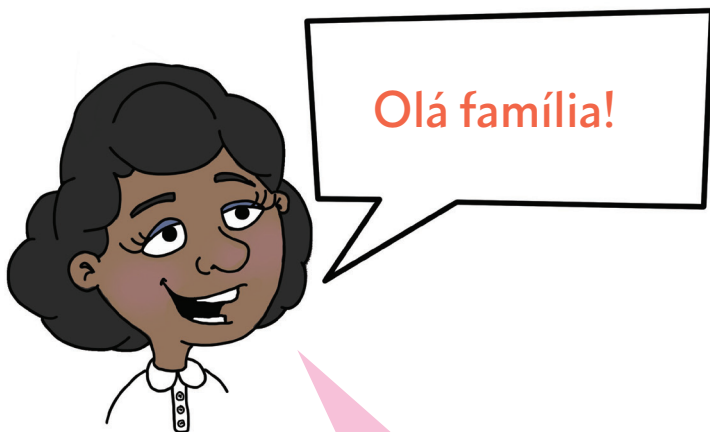
A large rectangular area with a torn paper edge effect, containing horizontal blue lines for writing. The lines are evenly spaced and extend across the width of the area, providing a space for the user to write their answer to the question above.

Os profissionais de saúde têm nos ajudado a perceber o desenvolvimento da nossa criança e nossa parceria tem nos guiado no cuidado dela.

Temos aprendido que a **criança prematura pode demorar um pouco mais a aprender as habilidades do dia a dia**, necessárias para seu autocuidado, para a sua movimentação e para as habilidades sociais.

Mas também aprendemos que, se dermos a assistência adequada, ensinando e permitindo que ela vá realizando as atividades no seu ritmo, sem fazer por ela o que ela já consegue fazer, poderemos estimular seu desenvolvimento para que seja cada vez mais independente e não tenha dificuldades no futuro.

Agora vamos apresentar a vocês a Marília, uma das profissionais de saúde que acompanha a Sofia e tem nos ajudado a olhar o aprendizado dela.



**Vocês são as pessoas mais importantes na vida da criança!** São os principais responsáveis para que ela cresça feliz e com bom desenvolvimento. Mas, nós queremos ser parceiros de vocês nesta caminhada!

Às vezes, a família fica ansiosa para ver os progressos da criança. Ver o desenvolvimento é muito importante, mas a ansiedade pode gerar pressão desnecessária.



Às vezes, examinamos as crianças e percebemos que estão demorando demais para fazer alguma atividade sozinhas. Em muitos casos, observamos que **as famílias estão ajudando muito ou até fazendo as atividades por elas**, porque acham que precisam desta ajuda. Isso pode limitar seu aprendizado e independência!

A família precisar estar disponível, apoiar, mas sem tomar o controle, sem fazer as coisas pela criança.

Para ajudar a observar se o desenvolvimento está indo bem, é importante saber que **existe uma sequência de habilidades que elas vão aprendendo ao longo do tempo e também alguns sinais aos quais precisamos ficar atentos no desenvolvimento delas.**

Podemos perceber o desenvolvimento como uma sequência de mudanças, mas também de coisas que não mudam, foram aprendidas, habilidades conquistadas.

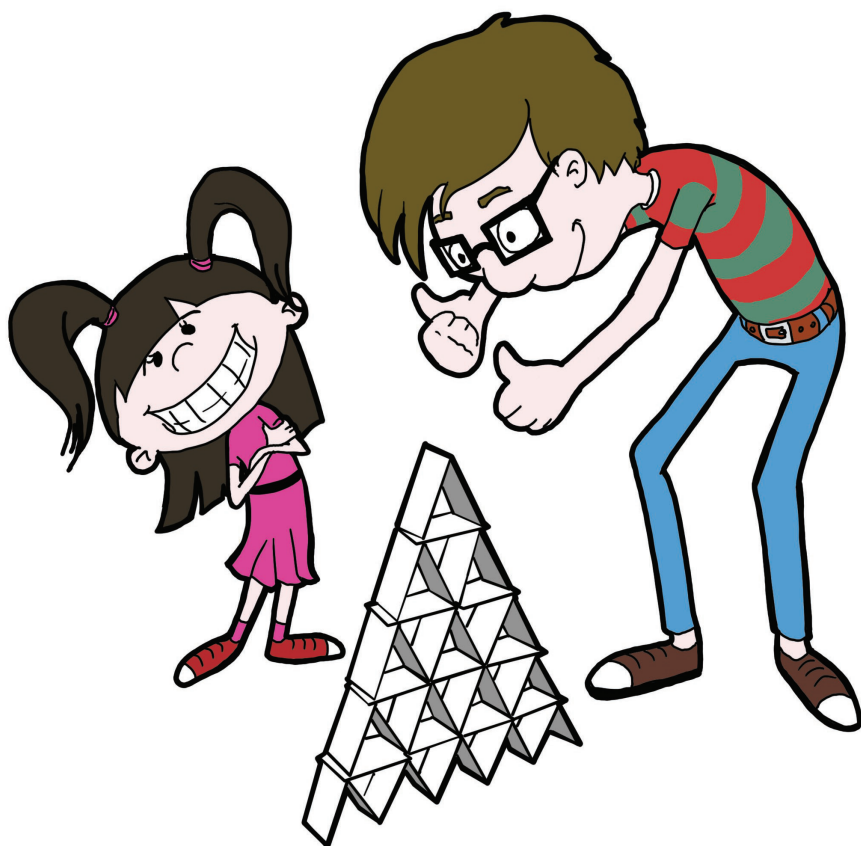
O desenvolvimento engloba várias áreas, mas uma forma de perceber todas integradas e como estão evoluindo é acompanhar as capacidades que as crianças vão mostrando durante a realização das atividades do dia a dia, que nós profissionais de saúde, chamamos de **habilidades funcionais.**

Os quadros das habilidades funcionais, que estão a partir da página 57, mostram uma sequência de aprendizado destas habilidades do dia a dia, e que a criança vai adquirindo uma após a outra, dos primeiros meses até por volta dos 3 anos de idade.

Você pode anotar a idade de sua criança quando ela conseguir cada habilidade, ou escolher uma cor e ir pintando as habilidades que ela já tem nos quadros, e aos poucos ir preenchendo com outras cores as novas habilidades que ela for adquirindo...

Assim, a família pode ir acompanhando o desenvolvimento da criança, saber o que esperar dela e aspectos que podem ser estimulados em cada idade.

Você pode estimular cada uma destas habilidades, mostrando-as à criança, com paciência, e entendendo que ela precisa de tempo e repetição para aprender. É comum ela repetir uma ação e prestar atenção no que acontece: ela faz isto porque está aprendendo sobre os efeitos das ações que ela faz, através da observação.





**Repita quantas vezes for necessário e valorize com elogios os progressos!** É comum a criança não conseguir realizar uma atividade da primeira vez, **deve sempre ter novas oportunidades**, outras chances.

As crianças precisam de uma **grande variedade de experiências**: tempo com a família, com os amigos, com os brinquedos e jogos, divertimentos programados, e muitas horas de liberdade para fazerem o que quiserem fazer!



## **7. Alerta Vermelho!**

**Sinais no Desenvolvimento do Bebê que devem ser comunicados aos profissionais que acompanham a criança**

No desenvolvimento infantil, existem variações da normalidade, que não são deficiências!

Mas precisamos ficar atentos para saber diferenciar uma variação normal de um prejuízo, atraso ou alteração no desenvolvimento!

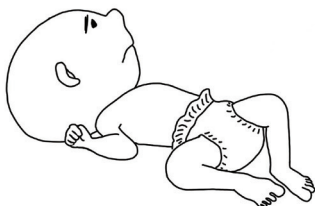
Mesmo que a criança nascida prematura saia do hospital saudável e sem sinais de prejuízo no desenvolvimento, ela precisa ser acompanhada por profissionais e observada pela família. Isto é importante porque algumas dificuldades podem aparecer mais tarde e também para não se perder o momento ideal para ajudar o desenvolvimento.

Existem momentos especiais no desenvolvimento das crianças, em que elas respondem melhor aos estímulos. Principalmente antes dos três anos de idade, os estímulos favorecem a formação de ligações específicas no sistema nervoso que são essenciais para o desenvolvimento.

**Existem alguns sinais e posturas que devemos prestar a atenção e comunicar aos profissionais.**

Podemos perceber estes sinais observando, brincando e cuidando da criança no dia a dia.

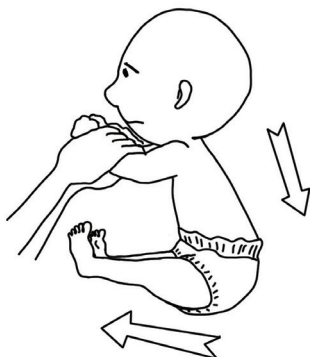
**Criança fica muito quieta, apática, mesmo quando brincam com ela**



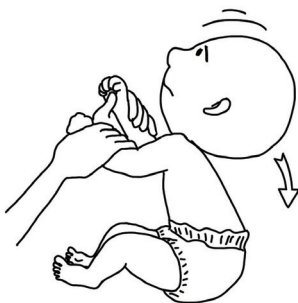
**ou Criança muito agitada que chora sem parar, mesmo quando é consolada**



**Dificuldade de movimentar a criança, trocar fraldas, corpo rígido, criança em posição fixa... o tempo todo**



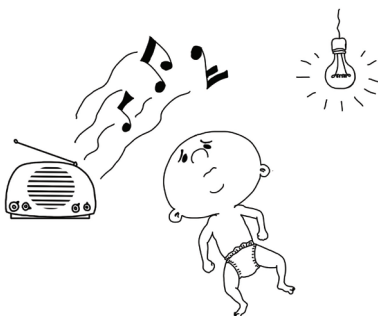
**ou Criança muito “molinha”, flácida, coxas e pernas na postura de rã (muito abertas, apoiadas na cama)**



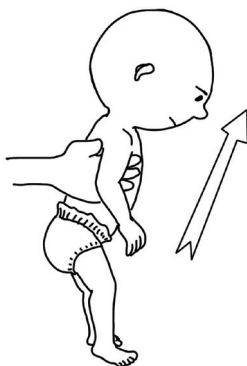
**Responde de forma muito intensa, com choro e desconforto aos estímulos luminosos e sonoros.**



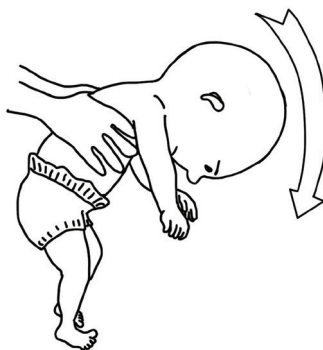
**ou Responde de forma muito fraca ou não responde aos estímulos luminosos e sonoros.**



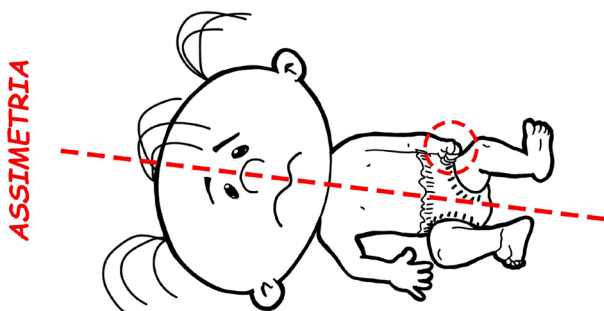
**Quando levantada e segurada pelas axilas estica muito as perninhas e fica na ponta dos pés.**



**ou Quando levantada e segurada pelas axilas quase não mexe, fica com a cabeça pendente, não estica e nem põe peso nas perninhas.**



- Tem preferência em permanecer fixa na mesma posição por alguns minutos sem movimentar o corpo ou parte dele (pernas/braços), mesmo quando é estimulada.
- Um lado do corpo parece mais ativo, movimenta mais, parece mais forte que o outro lado (ASSIMETRIA).
- Quando colocada de barriga para baixo não vira a cabecinha para deixar o nariz livre para respirar
- Fica com a mão muito fechada e com o polegar dentro da palma da mão.
- Tende a permanecer com a mão fechada mesmo quando é estimulada com brinquedos para abrir.



Se houver qualquer dúvida em relação a estes sinais de alerta ou outros comportamentos ou situações que preocupem você, converse com os profissionais de saúde que acompanham sua criança. Não tenha medo ou vergonha! Ficar com dúvidas na cabeça traz muita ansiedade e pode nos levar a perder um tempo precioso para a criança!

## 8. Direitos que favorecem o desenvolvimento da criança





Hoje nós sabemos que o **desenvolvimento** da Sofia e **de todas as crianças depende** também de **um ambiente saudável!** Com espaços de convivência, sem violência e tráfico de drogas, espaços públicos para ela brincar, vizinhança solidária. Precisa de cultura, de lazer, de acesso às coisas que favorecem seu desenvolvimento.

**As crianças precisam ser protegidas! E nós, a família, precisamos saber os direitos delas e os nossos, e lutar por eles! Pelas políticas públicas!**

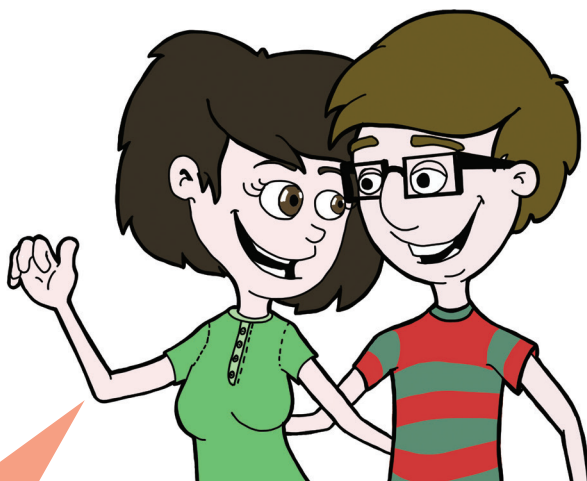
Em nosso país, existem leis que protegem os direitos das crianças, como o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA. O ECA garante o alojamento conjunto, ou seja, no caso de a criança ficar internada, a mãe ou outro familiar pode ficar junto em tempo integral.

Isto também garante a realização do Método Canguru, no caso dos bebês prematuros. No Método Canguru, o contato pele a pele favorece o vínculo do cuidador com a criança, sua estabilidade e desenvolvimento.

Há leis específicas que protegem os direitos dos cuidadores para permanecer os primeiros dias e meses com a criança. É importante conhecer estes direitos e buscar informação de

como acessá-los. Assistentes sociais e outros profissionais dos serviços que acompanham as famílias, podem ajudar a esclarecer sobre a legislação e direitos.

Os profissionais também precisam orientar a família sobre o acompanhamento da criança após a alta do hospital. Peça o sumário de alta e a indicação do local de seguimento do prematuro na sua cidade.



Nossa experiência com a Sofia tem nos trazido  **muito crescimento** pessoal! E, mesmo com todas as dificuldades que passamos, somos uma família muito feliz!

Esperamos que nossa experiência tenha ajudado a sua família a **olhar a experiência de vocês de forma positiva!**

**Em seguida, podemos ver a experiência de algumas famílias e suas crianças...**



## 9. Compartilhando Histórias

Relatos de famílias que viveram a experiência do nascimento de uma criança prematura

### **História de Camila**

*Devido à pré-eclâmpsia, a Camila nasceu de 32 semanas e já chegou rompendo com todas as minhas “certezas”, tanto sobre maternidade como sobre gestação. E assim, nasceu uma “mãe de bebê prematuro”. Junto a isso, vieram os medos (de perda, dos cuidados, do novo), a angústia pela saúde e o pânico das possíveis sequelas. Vivemos 51 dias entre as idas e vindas diárias à UTIN, várias intercorrências, tubo, oxigênio, antibióticos, exames, abraços, novos amigos, lágrimas doces e amargas, altos e baixos. Depois, veio a alta. Um renascimento. Agora sim: “cuida que o filho é seu!” Tudo novo, de novo! Mamadeira, banho, remédio, rotina, sono, fisioterapia, consultas, acompanhamento. Hoje ela está com 4 meses e uma fofura. O caminho não é fácil. Ainda bem que posso contar com a ajuda de toda a família. Vamos seguindo com fé, paciência, parceria e principalmente amor! Nada de futuro, um dia de cada vez!!*

**(Relato escrito pela Mãe Maria Clara, autorizado para publicação)**

### **História de Emanuele**

*Um pouco da minha história. No início, eu não tinha me adaptado ao fato de ela ter nascido prematura. Eu me assustei, fiquei com depressão e perdi o leite materno. Ela foi amamentada somente uma semana, depois o leite secou e*

*não pude amamentar mais. Só depois de um tempo ela pôde vir para o meu colo e pude passar um bom tempo com ela brincando. E isto sempre com a companhia do meu marido. Mesmo passando tudo isto, nunca desisti, pois sabia que ela ia para casa. E “dito e feito”, ela foi para casa! Uma das coisas que mais me deixou feliz, pois pude cuidar dela do meu jeitinho. E hoje, fico surpreendida com a forma com que ela está desenvolvendo rápido. Hoje com 8 meses, cheia de vida, me faz muito feliz! É tudo o que posso dizer!*

**(Relato escrito pela Mãe Adrielle, autorizado para publicação)**

## **História de Isabelle**

*Somos Geizimara e Jorge, pais da super Isabelle. Ela é super linda, super inteligente, super esperta. Isto porque nasceu de 29 semanas, com 38 cm e 1.070 gramas. Já nasceu guerreira, mesmo deste tamanho, e chorando como um bebê grande. Do nascimento em diante, foram dias de angústia sem saber o futuro da minha filha. Isabelle só pôde vir para o meu colo com quase 2 meses porque não respirava sem ajuda de oxigênio e não podia sair da incubadora. Sofreu com uma infecção hospitalar, justo quando achávamos que já poderia respirar sozinha. Mas graças a Deus tudo correu bem. Isabelle nasceu dia 05/02/13 e teve alta dia 10/04/13, o dia mais feliz de nossas vidas.*

**(Relato escrito pela Mãe Geizimara, autorizado para publicação)**

## **História de Thiago**

*Olá, eu sou a Aline, mãe do Thiago Mateus. Ele nasceu de 34 semanas devido ao meu quadro de pré-eclâmpsia. Graças a Deus ele nasceu saudável e ficou apenas 15 dias na UTIN para ganho de peso. O Thiago na minha vida e da minha família foi uma bênção. A gente vivia comparando o*

*desenvolvimento dele com de outras crianças não prematuras e percebemos que, apesar da prematuridade, ele estava se desenvolvendo de forma surpreendente. Assim, comecei a estimular todo o desenvolvimento dele. Eu penso que se eu tivesse superprotegido e colocado como se fosse uma bolha de proteção, ele não seria o que é hoje. Ele é inteligente, esperto e super desenvolvido. Fazendo coisas que são esperadas para além de sua idade. Meu filho, para mim, representa tudo, representa amor, esperança de dias cada vez melhores. Ele é a melhor parte de mim. E a página mais linda da minha vida se chama Thiago Mateus.*

**(Relato escrito pela Mãe Aline, autorizado para publicação)**

### **História de Maria Vitória**

*Minha gravidez foi de alto risco, pois tinha miomas que geravam muitos sangramentos e me obrigaram a permanecer em repouso ao longo da gestação. Depois de 7 meses, a Maria precisou ser retirada. Ela nasceu com um sopro no coração e precisou ficar na UTIN. Eu também fiquei internada. Mas tudo correu bem. Tivemos alta juntas. Hoje Maria Vitória se encontra com 2 anos e é perfeita! Graças a Deus somos uma família feliz!*

**(Relato escrito pela Mãe Elizabete, autorizado para publicação)**





## 12. Bibliografia

Outros materiais que podem ajudar no cuidado da criança:

**Cartilha Cuidados do Bebê prematuro: Orientações para a família:** <http://www2.eerp.usp.br/site/grupos/gpecca/objetos/LivroPrematuro2012.pdf>

**Estatuto da criança e do adolescente:** [http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei8069\\_02.pdf](http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei8069_02.pdf)

**Associação Brasileira de Pais, Familiares, Amigos e Cuidadores de Bebês Prematuros:** <http://prematividade.com/>

As referências estão apresentadas, a seguir, segundo sua ordem de importância na produção deste material.

Bronfenbrenner U. Bioecologia do desenvolvimento humano: tornando os seres humanos mais humanos. Porto Alegre: Artmed; 2011.

Brazelton, TB e Greenspan, SI. As necessidades essenciais das crianças. O que toda criança precisa para crescer, aprender e se desenvolver. Artmed: 2002.

Lemos, RA, Verissimo, MLÓR. Desenvolvimento de crianças nascidas prematuras: a compreensão dos cuidadores à luz da Teoria Bioecológica. Rev Esc Enferm USP. 2015; 49(6):898-906.

Lemos, RA, Verissimo, MLÓR. Desenvolvimento funcional de crianças nascidas prematuras: revisão integrativa da Literatura. Fisioterapia em Movimento. 2016, 3 ( no prelo).

Lemos RA, Fronio JS, Ribeiro LC, Demarchi R, Silva J, Neves LAT. Functional performance according to gestational age and birth weight of preschool children born premature or with low weight. Rev Bras Cresc Desenvol Human. 2012;22(1):17-26.

- Fonseca LMM, Scochi CGS, Rocha SMM, Leite AM. Cartilha educativa para orientação materna sobre os cuidados com o bebê prematuro. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2004; 12(1):65-75.
- BRASIL. Estatuto da criança e do adolescente: Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 2002.
- Veríssimo, MLÓR et al. O cuidado e as necessidades de saúde da criança. In: Fujimori, E e Ohara, CVS. *Enfermagem e a saúde da criança na Atenção Básica*. Manole: 2009.
- Sullivan MC Msall ME. Functional Performance of Preterm Children at Age 4. *J Pediatr Nurs*. 2007;22(4): 297–309.
- Mancini, M. C. Inventário de Avaliação Pediátrica de Disfunção: versão brasileira. Belo Horizonte: Laboratório de atividade e desenvolvimento infantil, Departamento de Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Minas Gerais, 2005.
- Papalia DE, Olds SW, Feldman RD. *O Mundo da Criança. Da Infância à Adolescência*. 11ª Edição McGraw-Hill. 2009.
- Couto FF, Praça NS. Recém-nascido prematuro: suporte materno domiciliar para o cuidado. *Rev Bras Enferm*. 2012; 65(1): 19-26.
- Pontes GAR, Cantillino A. A influência do nascimento prematuro no vínculo mãe-bebê. *J Bras Psiquiatr*. 2014; 63(4):290-8.
- Morais AC, Quirino MD, Almeida MS. O cuidado da criança prematura no domicílio. *Acta Paul Enferm*. 2009; 22(1):24-30.
- Souza NL, Pinheiro-Fernandes AC Clara-Costa IC, Cruz-Enders B, Carvalho JBL, Silva MLC. Domestic maternal experience with preterm newborn children. *Rev. salud pública*. 2010; 12 (3): 356-367.
- Costa SAF, Ribeiro CA, Borba RIH, Balieiro MMFG. A experiência da família ao interagir com o recém nascido prematuro no domicílio. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2009; 13 (4): 741-49.
- Raffray M, Semenic S, Galeano SO, Marín SCO. Barriers and facilitators to preparing families with premature infants for discharge home from the neonatal unit. Perceptions of health care providers. *Invest Educ Enferm*. 2014; 32(3): 379-392.





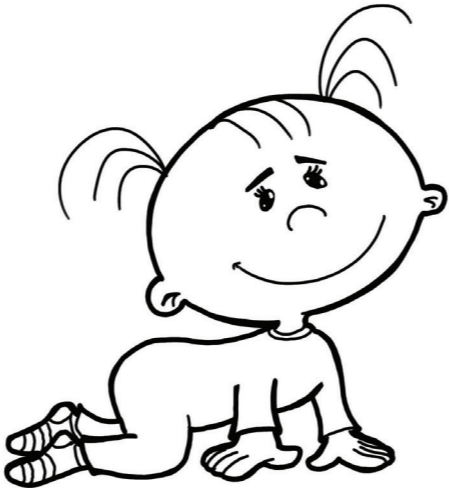

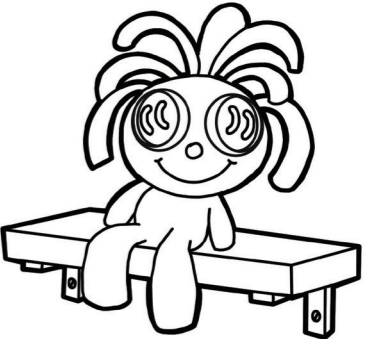
- Pilz EML, Schermann LB. Determinantes biológicos e ambientais no desenvolvimento neuropsicomotor em uma amostra de crianças de Canoas/RS. *Ciênc Saúd Col*. 2007;12(1):181-190.
- D'Agostino, JAD. et al. Provider Use of Corrected Age During Health Supervision Visits for Premature Infants. *J Ped Health Care*. 2013;27(3):172-9.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área de Saúde da Criança. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: método mãe-canguru: manual do curso. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2002; p.11-73. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Manual\\_MetodoMaeCanguru.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Manual_MetodoMaeCanguru.pdf)
- Organização Mundial de Saúde. Método madre canguru: guia prática. Genebra, 2004; p.1-9. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43083/1/9243590359.pdf>
- Brasil. Ministério da Saúde. Atenção Humanizada do Recém Nascido de Baixo Peso: Método Canguru. Manual Técnico, Fundação Orsa. 2. ed. Brasília: Brasília; 2011; p.7-25. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/metodo\\_canguru\\_manual\\_tecnico\\_2ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/metodo_canguru_manual_tecnico_2ed.pdf)
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual do Método Canguru : seguimento compartilhado entre a Atenção Hospitalar e a Atenção Básica. Brasília : Ministério da Saúde; 2015. 274 p. : il. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_metodo\\_canguru\\_seguimento\\_compartilhado.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_metodo_canguru_seguimento_compartilhado.pdf)
- Evans T, Whittingham K, Sanders M, Colditz P, Boyd RN. Development are parenting interventions effective in improving the relationship between mothers and their preterm infants? *Infant Behavior & Development*. 2014; 37: 131–154.
- Picciolini O, Porro M, Meazza A, Gianni ML, Rivoli C, Lucco G, Barretta F, Matteo Bonzini, Mosca F. Early exposure to maternal voice: Effects on preterm infants development. *Early Human Development*. 2014; 90: 287–292.




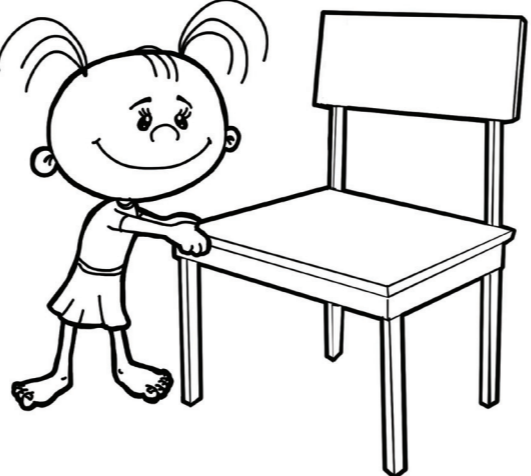

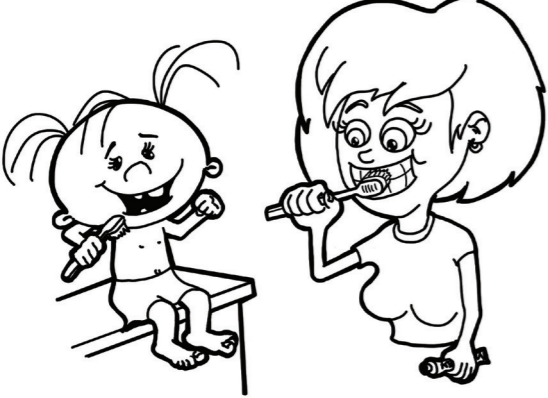


- Winstanley A, Sperotto RG, Putnick DL, Cheriand S, Bornstein MH, Gattis M. Consistency of maternal cognitions and principles across the first five months following preterm and term deliveries. *Infant Behavior & Development*. 2014; 37: 760–771.
- McGowan JE, Alderdice FA, Boylan J, Holmes VA, Jenkins J, Craig S, Perra O, Johnston L. Neonatal intensive care and late preterm infants: Health and Family functioning at three years. *Early Human Development*. 2014; 90: 201–205.
- Howe TH, Sheu CF, Wangc TN, Hsu YW. Parenting stress in families with very low birth weight preterm infants in early infancy. *Research in Developmental Disabilities*. 2014; 35:1748–1756.
- Gray PH, Edwards DM, O'Callaghan MJ, Cuskelly M, Gibbons K. Parenting stress in mothers of very preterm infants — Influence of development, temperament and maternal depression. *Early Human Development*. 2013; 89: 625–629.
- Lundqvist P, Hellström-Westas L, Hallström I. Reorganizing Life: A Qualitative Study of Fathers' Lived Experience in the 3 Years Subsequent to the Very Preterm Birth of Their Child. *J Pediatric Nursing*. 2014; 29:124–131.
- Hall EOC, Kronborg H, Aagaard H, Brinchmann BS. The journey towards motherhood after a very preterm birth: Mothers' experiences in hospital and after home-coming. *Journal of Neonatal Nursing*. 2013; 19:109e113.
- Gerstein ED, Poehlmann-Tynan J, Clark R. Mother–Child Interactions in the NICU: Relevance and Implications for Later Parenting. *Journal of Pediatric Psychology*. 2015; 40(1): 33–44.
- Gabis LV, Hacham-Pilosof KOT, Yosef OB et al. The Influence of a Multisensory Intervention for Preterm Infants Provided by Parents, on Developmental Abilities and on parental Stress Levels. *J Child Neurology*. 2014; 1-8.
- Huhtala M, Korja R, Lehtonen L, Haataja L, Lapinleimu H, Rautava P. Associations between parental psychological well-being and socio-emotional development in 5-year-old preterm children. *Early Human Development*. 2014; 90: 119–124.

- Jiang S, Warre R, Qiu X, O'Brien K, Lee SK. Parents as practitioners in preterm care. *Early Human Development*. 2014; 90: 781–785.
- McManusa BM, Poehlmann J. Parent–child interaction, maternal depressive symptoms and preterm infant cognitive function. *Infant Behavior & Development*. 2012; 35: 489–498.
- Chang HP, Chen JY, Huang YH, Tyan JY, Yeh CJ, Su PH, Chen VCH. Prevalence and Factors Associated with Depressive Symptoms in Mothers with Infants or Toddlers. *Pediatrics and Neonatology*. 2014; 55: 470e479.
- Mehler K, Mainusch A, Hucklenbruch-Rother E, Hahn M, Hünsele C, Kribs A. Increased rate of parental postpartum depression and traumatization in moderate and late preterm infants is independent of the infant's motor repertoire. *Early Human Development*. 2014; 90: 797–801.
- van der Pal SM, Alpay LL, Steenbrugge GJ, Detmar SB. An Exploration of Parents' Experiences and Empowerment in the Care for Preterm Born Children. *J Child Fam Stud*. 2014; 23:1081–1089.
- Suttora C, Spinelli M, Monzani D. From prematurity to parenting stress: The mediating role of perinatal post-traumatic stress disorder. 2013.
- Custódio ZAO, Crepaldi MA, Linhares MBM. Redes sociais de apoio no contexto da prematuridade: perspectiva do modelo bioecológico do desenvolvimento humano. *Estudos de Psicologia*. 2014; 31(2): 247-255.
- Caskey M, Stephens B, Tucker R, Vohr B. Importance of Parent Talk on the Development of Preterm Infant Vocalizations. *Pediatrics*. 2011; 128(5): e1-e8.
- Taubman O, Ben-Ari, Spielman V. Personal Growth Following the First Child's Birth: A Comparison of Parents of Pre- and Full-Term Babies. *Social Work Research*. 2014; 38(2): 91-106.
- Whittingham K., Boyd RN., Sanders MR, Colditz P. Parenting and Prematurity: Understanding Parent Experience and Preferences for Support. *J Child Fam Stud*. 2014; 23:1050–1061.




**ORDEM DO DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES FUNCIONAIS** \* Até os 2 anos de idade utilize a idade corrigida (ver p. 17) para acompanhar as habilidades de sua criança.

Idade	Habilidades de Autocuidado	Habilidades de Mobilidade	Habilidades de Função social
Antes dos 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quer se envolver na atividade de alimentação.</li> <li>• Chora ou mostra irritação quando está com fome ou com a fralda suja.</li> <li>• Para de chorar, mostra satisfação e fica tranquilo quando é alimentado e limpo</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controla o tronco e cada vez mais vai deixando as mãos livres para explorar brinquedos e objetos apropriados para sua idade.</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Começa a mostrar aos pais como reage aos seus cuidados, parecendo feliz e satisfeita quando vê sua pessoa preferida, olhando, sorrindo, fazendo sons ou gestos como levantar os braços.</li> <li>• Indica sensações como prazer ou alegria.</li> <li>• Vai ficando cada vez mais tempo acordada, mostra atenção visual, sorri para as pessoas que interagem com ela.</li> <li>• Olha para cenas do dia a dia com atenção, vira-se em direção aos sons.</li> </ul> 
6 m a 11 m	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Come alimento amassado.</li> <li>• Come usando os dedos.</li> <li>• Segura com firmeza mamadeira e/ou copo com bico ou canudo.</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rola, arrasta, gira em torno de si mesma, engatinha no chão.</li> <li>• Pode ficar de pé, mas ainda não se equilibra o suficiente para caminhar sozinha.</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orienta-se em direção ao som, virando os olhos ou a cabeça para localizar o que escutou.</li> <li>• Percebe a presença de outra criança, pode gesticular, fazer sons para os companheiros, quer cumprimentar.</li> <li>• Faz gestos apontando para o que quer, estende os braços para ser segurada, faz sons com intenções específicas.</li> <li>• Pode engatinhar para um local proibido e ficar esperando por uma reação do cuidador.</li> <li>• Responde à presença das pessoas de confiança solicitando que fiquem.</li> <li>• Responde à ausência de pessoas desconhecidas solicitando que se afastem.</li> </ul>  




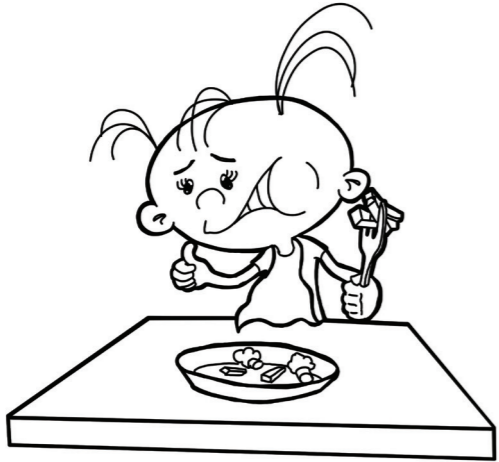


**ORDEM DO DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES FUNCIONAIS** \* Até os 2 anos de idade utilize a idade corrigida (ver p. 17) para acompanhar as habilidades de sua criança.

Idade	Habilidades de Autocuidado	Habilidades de Mobilidade	Habilidades de Função social
1 ano a 1 ano e 5 m	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Come Alimento moído e granulado</li> <li>• Levanta o copo para beber, mas pode derramar</li> <li>• Leva pente/escova à cabeça aprendendo e praticando os passos desta tarefa.</li> <li>• Estende as mãos para que sejam lavadas</li> <li>• Ajuda a vestir as mangas de roupas estendendo os braços.</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fica sentada na cadeira de adulto segurada pelo cuidador</li> <li>• Movimenta-se dentro do carro, por exemplo, entra e sai da cadeirinha, se movimenta do assento até a porta do carro.</li> <li>• Passa de deitado para sentado na cama.</li> <li>• Anda segurando em mobília, parede ou adulto. Movimenta em um cômodo sem dificuldade e entre os cômodos da casa com alguma dificuldade</li> <li>• Move objetos pelo chão, empurrando ou puxando um carrinho, por exemplo, e muda de lugar intencionalmente.</li> <li>• Carrega objetos pequenos como fantoches e giz de cera usando uma das mãos.</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesticula, por exemplo, balançando a cabeça para dizer não, aponta para ajudar a achar um brinquedo.</li> <li>• Interage com adulto querendo brincar, olha fixamente, sorri, vocaliza, imita os gesto do adulto com quem está interagindo numa brincadeira.</li> <li>• Manipula com o objetivo específico do objeto, para provocar algum efeito, como empurrar um brinquedo com rodinhas, apertar as teclas de um pianinho.</li> <li>• Pode mostrar desgosto perto de estranhos e medo de separação de seus cuidadores, porque precisa estar segura de que seus pais estarão lá quando ela precisar.</li> <li>• Entende mais do que expressa linguagem, pode usar poucas palavras.</li> </ul> 
1 ano e 6 m a 1 ano e 11 m	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usa colher, mas deixa cair um pouco de alimento.</li> <li>• Segura escova de dente, mantém a cabeça firme para que os dentes sejam escovados.</li> <li>• Esfrega as mãos para limpá-las lavá-las, mas precisa de ajuda para lavar bem toda a mão.</li> <li>• Ajuda a vestir calças.</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entra e sai do chuveiro, abre e fecha a cortina do Box.</li> <li>• Anda sem ajuda.</li> <li>• Movimenta-se entre os cômodos da casa sem dificuldade.</li> <li>• Carrega objetos grandes como uma bola ou quebra-cabeças usando as duas mãos.</li> <li>• Move-se por distâncias de até mais de 10 carros enfileirados (mais de 50m), em superfícies planas e niveladas, ou superfícies irregulares e em rampas.</li> <li>• Sobe e desce da calçada.</li> <li>• Arrasta ou engatinha para cima e para baixo mais de 15 degraus.</li> <li>• É totalmente independente para se locomover dentro de casa.</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Responde quando dizem “não” para ela, interrompendo a atividade que está realizando,</li> <li>• Quando chamam seu nome, levanta o olhar para a pessoa que chamou,</li> <li>• Reconhece o nome de pessoas da família, ou “mamãe” e “papai”.</li> <li>• Compreende 10 palavras, aponta ou olha para pessoas, brinquedos, figuras em livros quando nomeados.</li> <li>• Compreende frases curtas como “Jogue a bola!”, “Papai está indo embora, tchau!”.</li> <li>• Usa palavras isoladas com significado como “mãe”, “pai”, “tchau”, “não”.</li> <li>• Interage com outras crianças em uma brincadeira de curta duração espontaneamente, sem planejamento anterior da brincadeira, por exemplo, trombam carrinhos enquanto brinca com seus próprios brinquedos.</li> </ul> 

**ORDEM DO DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES FUNCIONAIS** \* Até os 2 anos de idade utilize a idade corrigida (ver p. 17) para acompanhar as habilidades de sua criança.

Idade	Habilidades de Autocuidado	Habilidades de Mobilidade	Habilidades de Função social
<p>2 anos a 2 anos e 5 m</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Levanta com firmeza copo sem tampa segurando com as duas mãos.</li> <li>• Escova os dentes da frente, o cuidador precisa fazer a escovação completa.</li> <li>• Deixa o nariz ser limpo.</li> <li>• Tenta lavar partes do corpo como braços e pernas, mas o banho completo precisa de ajuda.</li> <li>• Retira camisa, agasalho, vestido sem fecho, ajuda com os fechos imitando comportamento de adulto.</li> <li>• Retira meias e sapatos desamarrados ou abertos.</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fica sentada no vaso sanitário, segurada pelo cuidador.</li> <li>• Senta e levanta de cadeira baixa/infantil.</li> <li>• Senta na beirada da cama.</li> <li>• Consegue manipular objetos e brinquedos pequenos e que não oferecem perigo.</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entende relações como, por exemplo, aquele brinquedo é do seu irmão e este é seu.</li> <li>• Entende as localizações, por exemplo, a bola está embaixo da mesa, olhando e indicando onde a bola está.</li> <li>• Compreende comandos de duas etapas, por exemplo, leve o copo na cozinha e depois peça suco ao papai.</li> <li>• Entende duas frases juntas sobre o mesmo assunto e com conteúdos diferentes, por exemplo: “Estamos indo à pracinha. O que você quer fazer lá?”.</li> <li>• Nomeia coisas específicas corretamente como “mamãe” se referindo a sua mãe, “cachorro” se referindo ao animal.</li> <li>• Solicita uma ação, por exemplo, falando “suco!” para pedir suco.</li> <li>• Fala seu primeiro nome.</li> <li>• Combina duas palavras com significado adequado como: “tchau mamãe”</li> <li>• Fala frases de 4 a 5 palavras na ordem apropriada, como: “Mamãe, a comida está gostosa”, ou “Papai vai trabalhar de carro”, ainda que as palavras não sejam pronunciadas corretamente.</li> <li>• Inicia uma brincadeira/ interação com um adulto. Por exemplo, pede para brincar de “cavalinho”.</li> <li>• Quando o ambiente domiciliar oferece segurança, consegue brincar com pouca vigilância dos cuidadores.</li> <li>• Começa a ser obediente às regras de segurança, tomando cuidado com escadas e objetos quentes ou cortantes, quando orientado pelos cuidadores.</li> </ul> 

**ORDEM DO DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES FUNCIONAIS** \* Até os 2 anos de idade utilize a idade corrigida (ver p. 17) para acompanhar as habilidades de sua criança.

Idade	Habilidades de Autocuidado	Habilidades de Mobilidade	Habilidades de Função social
<p>2 anos e 6 m a 2 anos e 11 m</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usa bem a colher</li> <li>• Limpa o nariz quando solicitado</li> <li>• Pega o sabonete e a esponja no banho</li> <li>• Retira calças com elástico na cintura</li> <li>• Ajuda no manejo de roupas no banheiro como puxar a saia ou peças íntimas para baixo</li> <li>• Avisa que está molhada e indica que precisa ser trocada, avisa quando quer fazer xixi e quando quer fazer cocô.</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Senta e levanta do penico, vaso infantil, ou troninho.</li> <li>• Fica sentada sem apoio, senta e levanta da cadeira de adulto sem ajuda.</li> <li>• Sobe e desce da cama</li> <li>• Abre e fecha torneira</li> <li>• Abre e fecha portas</li> <li>• Sobe e desce vários degraus de escada na posição em pé sem dificuldade</li> <li>• É independente para se movimentar na cama, cadeiras, banheiro em sua própria casa e em outros ambientes, também em ambientes externos como quintais, parquinho, pracinhas, salões de festa.</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Imita os adultos depois de ver uma ação que realizaram. Por exemplo, o adulto lança a bola para a criança e ela lança de volta.</li> <li>• Elabora planos simples para brincar com outra criança como sugerir que construam um prédio, e cada um trabalha nesta tarefa revezando sem muita discussão.</li> </ul> 
<p>3 anos a 3 anos e 5 m</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Come alimento picado em pedaços e de todas as texturas.</li> <li>• Abre e fecha torneira sem ajuda.</li> <li>• Veste calça com elástico na cintura.</li> <li>• Calça o sapato, mas coloca no pé errado.</li> <li>• Lida com as roupas antes e depois de usar o vaso sanitário.</li> <li>• Vai ao banheiro sozinha para fazer xixi, sabe a diferença entre fazer xixi e cocô e avisa que quer fazer cocô até ficar independente para o controle do xixi e cocô.</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Senta e levanta do vaso sanitário com a ajuda dos braços e fica sentada nele sem apoio de adulto.</li> <li>• Entra e sai do carro com pouca ajuda, dando apenas a mão para suporte do cuidador.</li> <li>• Passa na roleta do ônibus.</li> <li>• É independente para subir e descer escadas.</li> <li>• Locomove-se de forma independente dentro e fora de casa, e em escadas.</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Varia a forma de falar para indicar uma pergunta. Como por exemplo: "Vamos brincar?"</li> <li>• Descreve objetos ou uma ação como: carrinho pesado; massinha grudenta.</li> <li>• Mostra um problema, como um brinquedo quebrado, e pede ajuda.</li> <li>• Brinca de faz de conta como dar comida para a boneca, falar em telefone de brinquedo. Pode ter um amigo imaginário.</li> <li>• Agrupa 3 partes para formar alguma coisa, como construir torre com copos, encaixar peças de tamanho diferente uma dentro da outra.</li> <li>• Começa a cuidar de seus pertences, como guardar seus brinquedos quando orientado o local de guardar, e a fazer pequenas tarefas domésticas, como levar a roupa para o cesto de lavar, colocar guardanapos na mesa, quando orientada.</li> <li>• Circula por ambientes familiares e consegue se comportar conforme regras de segurança que foram ensinadas, em locais como casa de avós, casa do vizinho, pracinha.</li> </ul> 

VERSO DA CAPA  
(SEM IMPRESSÃO)



Este livro surgiu da motivação das autoras em apoiar o desenvolvimento e o cuidado da criança nascida prematura, após a alta do hospital. Ele foi produzido de forma participativa, com famílias e profissionais.

História “de Sofia” (do grego *sophia*, que significa “sabedoria”), e não “da Sofia”, porque é a história da Camila, do João, da Emanuele, do Thiago, da Isabelle e de todas as crianças e famílias que podem se identificar com ela.

O livro apresenta, ao longo da história, orientações para o cuidado e promoção do desenvolvimento da criança. Traz, também, um encarte descrevendo os comportamentos e as habilidades esperadas no período dos zero aos 3 anos e meio.



Richard Veiga  
editoração

ISBN 978-85-916001-7-5



9 788591 600175