

ORIENTAÇÕES PARA O CUIDADO EM SAÚDE DE CRIANÇAS ABRIGADAS EM SITUAÇÕES DE DESASTRES

Questões relacionadas à assistência clínica:

- Manter o calendário vacinal em dia;
- Ter uma Unidade Básica de Saúde de referência para o abrigo;
- Nas situações em que o abrigo se prolongar, é importante garantir as consultas de rotina e de puericultura, seguindo o calendário recomendado pelo Ministério da Saúde nos seguintes períodos: Primeira semana de vida, 1º mês, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 9º mês, 12 meses, 18 meses, 24 meses e 36 meses;
- A partir dos 2 anos de idade, as consultas de rotina devem ser no mínimo anuais;
- Identificar crianças recém-nascidas e apoiar o binômio mãe-bebê e sua família, para que se estabeleça a amamentação exclusiva, promovendo o aleitamento materno exclusivo por no mínimo seis meses e complementar por dois anos ou mais.

Importante! A amamentação cruzada (quando uma mãe amamenta outra criança que não é sua) é contraindicada pelo Ministério da Saúde por trazer o risco da transmissão de doenças infecciosas. As mulheres devem ser orientadas no sentido de não o fazer.

Cuidados especiais com os Recém-Nascidos - RN (menos de 30 dias de vida) abrigados:

- Identificar crianças recém-nascidas e suas mães e/ou cuidadores.
- Sempre que possível, organizar um espaço mais reservado nos abrigos para mães e bebês, com menor circulação e aglomeração de pessoas.
- Evitar o contato do bebê com sintomáticos respiratórios.
- Orientar a família a sempre higienizar as mãos com água e sabão (ou álcool gel) antes de tocar no bebê.
- Promover o aleitamento materno para mães que podem amamentar. O bebê em aleitamento materno exclusivo não necessita de água ou outro líquido.
- Identificar os casos em que o aleitamento materno é contraindicado e averiguar o recebimento da forma de alimentação indicada, de acordo com a faixa etária da criança.
- O coto umbilical deve ser higienizado no mínimo 1x/dia e mantido limpo e seco nas trocas de fraldas.
- Ficar atento ao surgimento de icterícia (coloração amarelada da pele, olhos e mucosa), pois é um problema comum nos RN, mas em surgindo esse sintoma, é essencial a avaliação de um profissional da saúde quanto à necessidade de tratamento.

Triagem Neonatal:

- Averiguar junto aos familiares se houve a realização das Triagens Neonatais preconizadas (**Teste do Pezinho, Teste da Orelhinha, Teste do Coraçãozinho, Teste do Olhinho e Teste da Linguinha**). Verificar o resultado das testagens e registrá-los na Caderneta da Criança (quando disponível) ou outra forma de registro estipulada pela Equipe de Saúde que está responsável pelo abrigo.
- O **Teste do Pezinho** deve ser realizado entre o **3º e o 5º dia de vida**. Caso não tenha sido realizado no período recomendado, providenciar a coleta em **no máximo 30 dias após o nascimento**. Os resultados deverão ser registrados no e-SUS assim que possível.
- Quanto aos demais Testes que compõem a Triagem Neonatal (**Teste da Orelhinha, Olhinho, Coraçãozinho e Linguinha**) deve-se verificar com a família se foram realizados. Nas situações em que a criança ainda não os realizou, as equipes devem orientar e auxiliar as famílias quanto ao agendamento na rede de serviços. Da mesma forma, os resultados deverão ser registrados no e-Sus assim que possível.

Caderneta da Criança:

Caso a criança/família não possua a Caderneta da Criança ou ela tenha sido danificada, é necessário providenciar nova Caderneta, pois o documento será de grande utilidade para o acompanhamento da criança, após o retorno para casa;

Na ocasião da entrega da Caderneta da Criança, o profissional deverá preenchê-la com os dados de identificação e outras informações que estiverem disponíveis no momento e complementadas posteriormente, durante as consultas de rotina.

Nirsevimabe:

É importante identificar as crianças elegíveis que não tenham recebido o Nirsevimabe na maternidade. O Nirsevimabe é um anticorpo monoclonal indicado para a prevenção da doença causada pelo Vírus Sincicial Respiratório (VSR). São elegíveis os **recém-nascidos e lactentes menores de 12 meses que nasceram prematuros**, durante sua primeira temporada de circulação do VSR, bem como **crianças de até 24 meses pertencentes a grupos com maior risco de desenvolver formas graves da doença**, conforme critérios vigentes do Ministério da Saúde. Recomenda-se verificar a elegibilidade da criança e garantir seu encaminhamento oportuno aos serviços de referência responsáveis pela administração do imunizante. Orientações disponíveis na **NOTA TÉCNICA Nº 03/2026 CEVS/SES-RS**.

Prevenção de doenças infecciosas mais prevalentes em crianças, no contexto de desastres:

Em situações de desastres em que o abrigo se faz necessário, a aglomeração de pessoas, o contato próximo, a falta de ventilação e problemas relacionados à higiene incorreta por restrição de água e de banheiros aumentam o risco de transmissão de doenças infecciosas. Abaixo segue um quadro com as principais doenças desse contexto, sintomas e medidas de prevenção:

Prevenção de doenças infecciosas em crianças:		
Doenças	Sintomas	Medidas de prevenção
Gastroenterites e Hepatite A	Gastroenterites: Diarreia; náuseas, vômitos, dor abdominal, cólicas, desidratação.	Consumir apenas água potável; Sempre lavar as mãos com água e sabão após usar o banheiro e antes de cozinhar/se alimentar; Caso esteja doente, evite preparar alimentos que serão consumidos por outras pessoas; Cozinhar, assar ou fritar muito bem carnes, ovos ou outros produtos de origem animal;
	Hepatite A: Febre, pele amarelada (icterícia), diarreia, náuseas, vômitos, dor abdominal.	Conservar os alimentos adequadamente e se atentar ao seu prazo de validade. Intensificar limpeza e desinfecção de superfícies ambientais com solução de hipoclorito de sódio.
Infecções respiratórias e meningites	Infecções respiratórias: Tosse, coriza, congestão nasal, cansaço, dor de garganta, falta de ar, perda do olfato e febre.	Higienizar sempre as mãos com água e sabão ou álcool 70%; Intensificar limpeza e desinfecção de superfícies ambientais com solução de hipoclorito de sódio; Manter janelas abertas e o ambiente arejado;
	Meningite: Febre, dor de cabeça, vômitos. Em bebês podem ocorrer sintomas inespecíficos, como sonolência, irritabilidade ou choro constante	Manter o esquema vacinal completo; Não tocar o rosto, os olhos, a boca e o nariz com as mãos sujas; Hidratar-se bem e alimentar-se adequadamente; Utilizar antibióticos apenas com prescrição médica.

Prevenção de doenças infecciosas em crianças:

Doenças	Sintomas	Medidas de prevenção
Dengue	Febre alta, de início abrupto, com duração de 2 a 7 dias, dor de cabeça, mialgia, artralguas, dor retro-orbital, anorexia, astenia, hiperemia conjuntival, náuseas, vômitos, rash macular ou maculopapular, e em alguns casos gengivorragia, epistaxe e aparecimento de petéquias pelo corpo.	Utilizar repelente; Eliminar mosquitos que estejam no ambiente; Manter o lixo bem fechado.
Leptospirose	Febre de início abrupto, dor de cabeça e no corpo, principalmente nas panturrilhas, vômitos, diarreia e tosse.	Consumir apenas água potável; Cuidado ao retornar para casa, utilizar luvas, botas de borracha e calça comprida para limpar a lama e superfícies; Armazenar e descartar alimentos e outros resíduos adequadamente; Não acumular entulho; Desinfetar e vedar caixas d'água; Vedar ralos e aberturas em portas e paredes.
Pediculose (piolho)	Caracteriza-se pela presença de piolhos ou lêndeas nos cabelos, podendo causar coceira, principalmente nas regiões atrás das orelhas e na nuca	A transmissão ocorre principalmente pelo contato direto entre os cabelos das pessoas. Para prevenção e controle recomenda-se evitar o compartilhamento de pentes, escovas, bonés, toalhas e acessórios de cabelo; realizar inspeção periódica do couro cabeludo; utilizar pente fino para identificação e remoção dos parasitas e lêndeas; e avaliar pessoas que tiveram contato próximo com indivíduos infestados. A presença de piolhos não está relacionada à falta de higiene.

Prevenção de doenças infecciosas em crianças:

Doenças	Sintomas	Medidas de prevenção
Escabiose (sarna)	Define-se por coceira intensa, geralmente pior à noite, associada a pequenas lesões na pele localizadas principalmente entre os dedos, punhos, axilas, região ao redor do umbigo, cintura, virilha e nádegas.	A transmissão ocorre principalmente pelo contato direto e prolongado pele a pele com pessoas infestadas. Em ambientes coletivos, como abrigos, recomenda-se evitar o compartilhamento de roupas, toalhas, lençóis e cobertores; identificar precocemente casos suspeitos; encaminhar para avaliação em saúde; e orientar a higienização adequada das roupas de uso pessoal e da roupa de cama.

O que podemos orientar para a prevenção de acidentes durante a permanência nos abrigos?

Aos pais/cuidadores e familiares:

- Cuidar para que o rosto do bebê não seja encoberto por lençóis e cobertores;
- Evitar o contato da criança com peças e/ou objetos pequenos;
- Jamais deixar próximo da criança sacos plásticos, cordões e fios;
- O uso de talco e/ou outros produtos em pó na criança deve ser evitado;
- Crianças pequenas precisam de supervisão, portanto, devem permanecer acompanhadas, tanto nos momentos de repouso, quanto durante as brincadeiras em grupo;
- Considerando a forma de organização de cada abrigo, procurar orientar que as crianças pequenas possam dormir de forma que mantenham uma distância segura do corpo da mãe, para que consigam se movimentar livremente, lembrando aos familiares que quando a criança dorme com outras pessoas está sujeita a sufocamento;
- A forma mais segura de colocar o bebê para dormir é de barriga para cima;
- Jamais deixar a criança sozinha na banheira ou bacia durante o banho, nem por alguns segundos, pois deve estar sempre sob a supervisão de um adulto.

Aos organizadores e responsáveis pelo abrigo:

- Atenção às escadas e janelas! Se necessário coloque obstáculos em locais que apresentam risco;
- Manter produtos de limpeza e medicação fora do alcance das crianças;
- Evitar o acesso de crianças à cozinha comunitária;
- Atenção ao aquecedor, tomadas e fios elétricos soltos e ao alcance da criança;
- Adotar regras e medidas com o objetivo de proteger as crianças da exposição ao fumo e álcool.

Medidas simples para evitar situações de violência contra a criança:

- Jamais deixar a criança circular sozinha. É necessário acompanhá-la durante os momentos de brincadeira ou repouso, bem como nas idas ao banheiro, durante o dia e à noite;
- Buscar a orientação do responsável pelo abrigo, sempre que identificar uma possível situação abusiva.

Para mais orientações sobre a proteção dos direitos humanos de crianças e adolescentes acessar @ceevsca.rs e <https://linktr.ee/ceevsca.rs>

Lembre-se: A atenção às particularidades locais dos contextos nos quais ocorrem os desastres, assim como o respeito aos valores culturais das crianças e suas famílias fazem parte da proteção aos direitos pessoais e coletivos, além de contribuir para a adesão e cooperação no enfrentamento das situações críticas (MS, 2013).

Referências Bibliográficas:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação / Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html. Acesso em Maio de 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da Criança. Menina - Passaporte da Cidadania**. 6ª edição. Brasília-DF, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_6ed.pdf. Acesso em Maio de 2024.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República – SDH/PR. **Protocolo Nacional Conjunto para Proteção Integral a Crianças e Adolescentes, Pessoas Idosas e Pessoas com Deficiência em Situação de Riscos e Desastres**, 2013. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/acoes-e-programas-de-gestoes-antiores/PROTOCOLONACIONALDESASTRES_final.pdf. Acesso em Maio de 2024.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. **Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Postagens: Atenção à Criança em Cenários de Desastres Ambientais**. Rio de Janeiro, 17 mai. 2024. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-crianca/atencao-a-crianca-em-cenarios-de-desastres-ambientais/>>.

ORIENTAÇÃO CONJUNTA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA, SOCIEDADE GAÚCHA DE INFECTOLOGIA, ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS PROFISSIONAIS EM CONTROLE DE INFECÇÃO E EPIDEMIOLOGIA HOSPITALAR, ASSOCIAÇÃO GAÚCHA DE PROFISSIONAIS EM CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR E SOCIEDADE BRASILEIRA PARA QUALIDADE DO CUIDADO E SEGURANÇA DO PACIENTE NO CONTEXTO DAS ENCHENTES NO RIO GRANDE DO SUL, 2024. Disponível em: <https://infectologia.org.br/wp-content/uploads/2024/05/ORIENTACAO-CONJUNTA-SOCIEDADES-PREV.INFECCAO-NO-CONTEXTO-DAS-ENCHENTES-20.05.24-1.pdf>. Acesso em Maio de 2024.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. Seção de Imunizações. **NOTA TÉCNICA Nº 03/2026 CEVS/SES-RS**. Estratégia de Imunização contra o vírus sincicial respiratório com o anticorpo monoclonal nirsevimabe, no Rio Grande do Sul (RS). Disponível em: https://bvaps.portoalegre.rs.gov.br/sites/default/files/usu_doc/politicas/Nota%20Técnica%20-%20Nirs...

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Infectologia (2016-2018), Departamento Científico de Emergência (2016-2018) e Departamento Científico de Terapia Intensiva (2016-2018). **Guia Prático de Atualização - Dengue**. Atualização 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21998c-GPA - Dengue.pdf. Acesso em Maio de 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Dermatologia (Gestão 2022-2024). **Guia Prático de Atualização. Infecções Cutâneas e Parasitárias: Aspectos Clínicos e Atualização Terapêutica**. Nº 187, 23 de Janeiro de 2025. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/24737b-GPA_InfeccoesCutaneasParasitarias.pdf. Acesso em Agosto de 2026.