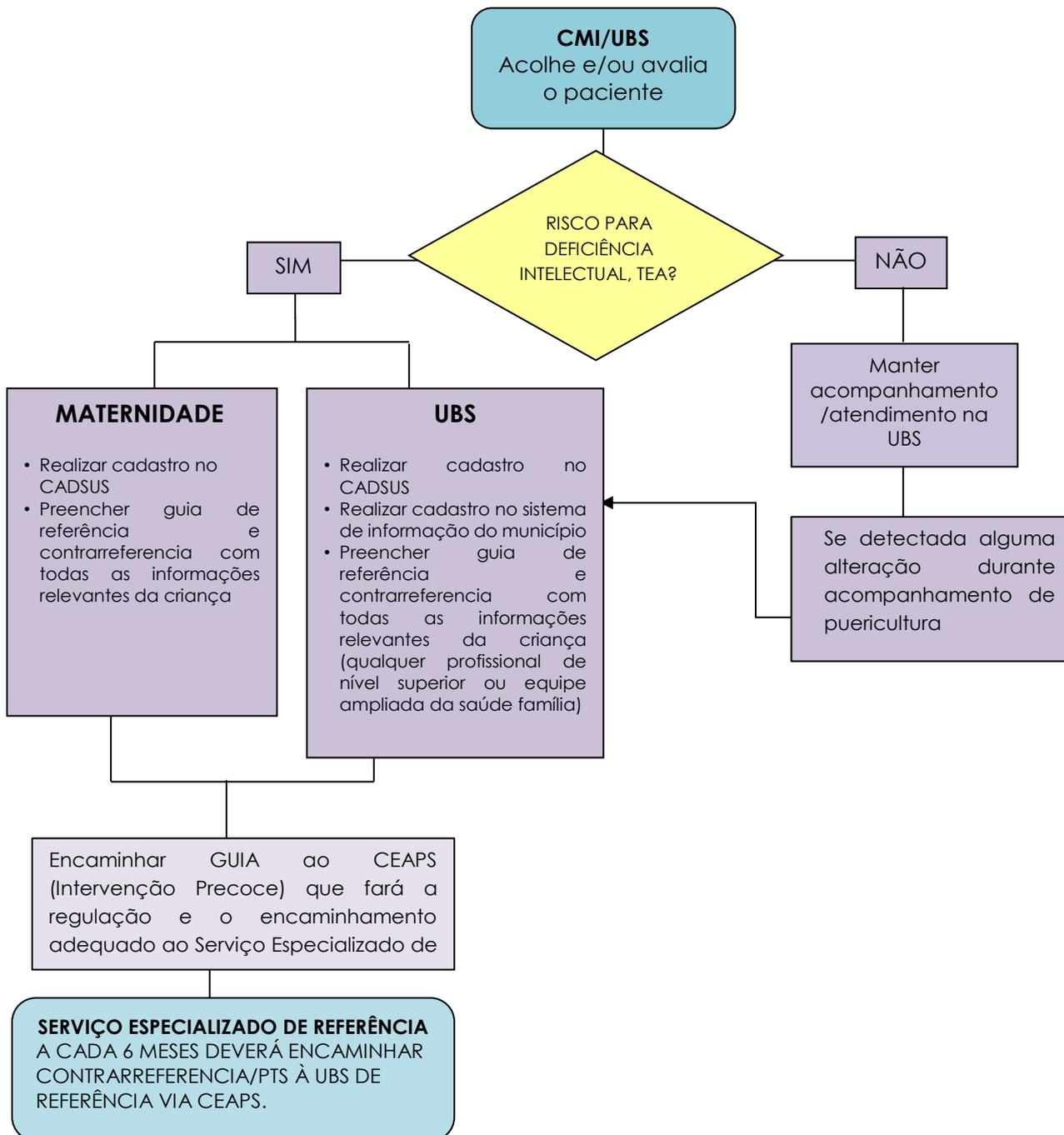




FLUXO DE ENCAMINHAMENTO DO NEONATO DE RISCO PARA ACOMPANHAMENTO E INTERVENÇÃO PRECOCE AVANÇADO



IMPORTANTE

Preencher **TODO** cabeçalho da guia de referência, inclusive com os telefones de contato atualizado, para agendamento da consulta e contato com a família.

O acompanhamento Especializado **NÃO SUBSTITUI ACOMPANHAMENTO EM PUERICULTURA**, que deve ser realizado conforme fluxo do município.



ORIENTAÇÕES

DIAGNÓSTICO DE RISCO EM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL, TEA

A Deficiência Intelectual e o Transtorno do Espectro do Autismo são dois quadros que apresentam etiologias diversas e de difícil diagnóstico diferencial. Para os dois quadros é aconselhável fechar a HD apenas após os 3 anos. A importância do encaminhamento de bebês com sinais de risco ou com alguma patologia que possa acarretar alguns destes quadros, mesmo antes de um diagnóstico fechado é extremamente importante para um melhor prognóstico. Os sinais de risco para a deficiência intelectual e o Transtorno do Espectro do Autismo:

- **RISCO ESTABELECIDO**

- ✓ Síndromes genéticas e anomalias cromossômicas, microcefalias e malformações do SNC, Paralisias Cerebrais.

- **OUTROS CRITÉRIOS DE RISCO**

- ✓ Crianças com história de sofrimento neonatal, com baixa oxigenação;
- ✓ Crianças com baixo peso ao nascer (<2500 g);
- ✓ Crianças com nascimento prematuro; (<37 semanas gestacionais);
- ✓ Desnutrição grave;
- ✓ Triagem neonatal positiva para Hipotireoidismo, Fenilcetonúria, doença falciforme; Fibrose cística;
- ✓ Doenças de transmissão vertical- STORCH+Z (Sífilis, Toxoplasmose, Rubéola, Citomegalovírus, HIV e Zica);
- ✓ Outras intercorrências importantes no período neonatal notificadas na alta hospitalar (alterações neurológicas tônicas, convulsão, hemorragia intracraniana comprovada por Ultrassom Transfontanela, meningite, crescimento anormal do perímetro cefálico, distúrbios metabólicos sintomáticos, hiperbilirrubinemia indireta – indicação de exsanguinotransfusão, sepse de difícil controle, parada cardiorrespiratória, enterocoliteneocrosante graus III ou IV, erros inatos do metabolismo, oxigenoterapia por 5 dias ou mais);
- ✓ Crianças com crescimento e ou desenvolvimento inadequados e ainda com a evolução de qualquer enfermidade que possa acarretar em atraso do desenvolvimento neuropsicomotor (ADNPM);
- ✓ Criança com alguma vulnerabilidade psicossocial (como depressão materna na gestação e/ou período de internação da UTI, ausência dos pais durante a passagem pela UTI, pais com alcoolismo ou drogadicção, pais e mães adolescentes, dentre outras);
- ✓ Todas as crianças abaixo de 2 anos que se encontram em situação de abrigamento em Instituições Sociais.