

# CRIANÇA - MENOR 3 ANOS

## Estratificação de risco

**Rede Cuidar**  
A nova saúde pública capixaba.

Protocolo 1 - Capítulo 2

NÍVEL	FATORES
<b>Risco Habitual</b>	Risco inerente ao ciclo de vida da criança
<b>Médio Risco</b>	Baixo peso: 2.000 a 2.500g
	Prematuridade tardia: 35 - 36 semanas
	Criança sem realização de triagem neonatal
	Desmame antes do 6º mês de vida
	Desnutrição ou curva ponderoestatural estacionária ou em declínio e/ou carências nutricionais
	Sobrepeso
	Criança não vacinada ou com esquema vacinal atrasado
	Cárie precoce
	<b>Fatores sóciofamiliares:</b>
	Mãe adolescente (menor que 18 anos)
	Mãe analfabeta ou com menos de 4 anos de estudo
	Mãe sem suporte familiar
	Chefe da família sem fonte de renda
	Mãe com menos de 4 consultas pré-natal
	Mãe com antecedente de um filho nascido morto
	Mãe com história de exantema durante a gestação
	Óbito de irmão menor que 5 anos por causa evitáveis
	Gravidez e ou criança manifestada indesejada
	Depressão pós-parto
	Um dos pais com transtorno mental severo, deficiência, doença neurológica
Pais com dependência de álcool e outras drogas	
Mãe ausente por doença, abandono ou óbito	
Indícios de violência doméstica	
Cuidador não habilitado	
<b>Alto Risco</b>	<b>Afecções perinatais e malformações congênitas:</b>
	Baixo peso: <2.000g
	Prematuridade <34 semanas
	Asfixia perinatal e/ou apgar <6 no 5º minuto
	Hiperbilirrubinemia com exsanguineotransusão
	Infecções crônicas do grupo STORCHS + HIV + Zika confirmadas ou em investigação
	Doença genética, malformações congênitas, cromossomopatias e doenças metabólicas com repercussão clínica
	Internação ou intercorrência na maternidade ou em unidade neonatal
	Desenvolvimento psicomotor insatisfatório para a faixa etária
	Sinais de violência
	Desnutrição grave
	Obesidade
	Intercorrências repetidas com repercussão clínica
<b>Critérios para gestão de caso:</b>	
Peso ao nascer: <1.500g ou IG <32 semanas	
Malformações congênitas, cromossomopatias e doenças metabólicas com repercussão clínica	
2 ou mais internações	

\*1. Para ser considerada Médio Risco ou Alto Risco, basta que a criança apresente um fator de classificação do referido nível.

2. A somatória de fatores no mesmo nível não aumenta o nível de gravidade da criança.

3. Em casos de fatores em mais de um nível de gravidade, prevalecerá a classificação pelo fator de maior gravidade.

GOVERNO DO ESTADO  
DO ESPÍRITO SANTO  
Secretaria da Saúde

