

2010 - CALENDÁRIO DE SAÚDE INFANTIL

箕輪町役場
PREFEITURA DE MINOWA

EXAMES

EXAME DE 4 MESES (manhã)

DATA do EXAME			MÊS de NASCIMENTO	
2010	Abril	6 (Ter)	2009	Dezembro
	Maio	11 (Ter)	2010	Janeiro
	Junho	1 (Ter)	2010	Fevereiro
	Julho	6 (Ter)	2010	Março
	Agosto	17 (Ter)	2010	Abril
	Set	7 (Ter)	2010	Maio
	Out	5 (Ter)	2010	Junho
	Nov	2 (Ter)	2010	Julho
	Dez	7 (Ter)	2010	Agosto
2011	Jan	18 (Ter)	2010	Setembro
	Fev	1 (Ter)	2010	Outubro
	Março	1 (Ter)	2010	Novembro

EXAME DE 7 MESES (manhã)

DATA do EXAME			MÊS de NASCIMENTO	
2010	Abril	27 (Ter)	2009	Setembro
	Maio	27 (Qui)	2009	Outubro
	Junho	24 (Qui)	2009	Novembro
	Julho	29 (Qui)	2009	Dezembro
	Agosto	31 (Ter)	2010	Janeiro
	Set	30 (Qui)	2010	Fevereiro
	Out	28 (Qui)	2010	Março
	Nov	30 (Ter)	2010	Abril
	Dez	21 (Ter)	2010	Maio
2011	Jan	25 (Ter)	2010	Junho
	Fev	24 (Qui)	2010	Julho
	Março	29 (Ter)	2010	Agosto

EXAME DE 10 MESES (manhã)

DATA do EXAME			MÊS de NASCIMENTO	
2010	Abril	16 (Sex)	2009	Junho
	Maio	21 (Sex)	2009	Julho
	Junho	18 (Sex)	2009	Agosto
	Julho	16 (Sex)	2009	Setembro
	Agosto	20 (Sex)	2009	Outubro
	Set	17 (Sex)	2009	Novembro
	Out	15 (Sex)	2009	Dezembro
	Nov	19 (Sex)	2010	Janeiro
	Dez	17 (Sex)	2010	Fevereiro
2011	Jan	21 (Sex)	2010	Março
	Fev	18 (Sex)	2010	Abril
	Março	18 (Sex)	2010	Maio

EXAME DE 1 ANO (à tarde)

DATA do EXAME			MÊS de NASCIMENTO	
2010	Abril	13 (Ter)	2009	Abril
	Maio	18 (Ter)	2009	Maio
	Junho	15 (Ter)	2009	Junho
	Julho	20 (Ter)	2009	Julho
	Ago	10 (Ter)	2009	Agosto
	Set	14 (Ter)	2009	Setembro
	Out	19 (Ter)	2009	Outubro
	Nov	17 (Qua)	2009	Novembro
	Dez	15 (Qua)	2009	Dezembro
2011	Jan	12 (Qua)	2010	Janeiro
	Fev	15 (Ter)	2010	Fevereiro
	Março	15 (Ter)	2010	Março



EXAME DE 1 ANO E 6 MESES (à tarde)

DATA do EXAME			MÊS de NASCIMENTO	
2010	Abril	7 (Qua)	2008	Setembro
	Maio	10 (Seg)	2008	Outubro
	Junho	2 (Qua)	2008	Novembro
	Julho	2 (Sex)	2008	Dezembro
	Agosto	4 (Qua)	2009	Janeiro
	Set	1 (Qua)	2009	Fevereiro
	Out	1 (Sex)	2009	Março
	Nov	5 (Sex)	2009	Abril
	Dez	3 (Sex)	2009	Maio
2011	Jan	7 (Sex)	2009	Junho
	Fev	7 (Mon)	2009	Julho
	Março	4 (Sex)	2009	Agosto

EXAME DE 2 ANOS (à tarde) (idade 2 anos e 3 meses)

DATA do EXAME			MÊS de NASCIMENTO	
2010	Abril	22 (Qui)	2008	Janeiro
	Maio	17 (Seg)	2008	Fevereiro
	Junho	22 (Ter)	2008	Março
	Julho	26 (Seg)	2008	Abril
	Agosto	26 (Qui)	2008	Maio
	Set	27 (Seg)	2008	Junho
	Out	26 (Ter)	2008	Julho
	Nov	29 (Seg)	2008	Agosto
	Dez	20 (Seg)	2008	Setembro
2011	Jan	24 (Seg)	2008	Outubro
	Fev	23 (Qua)	2008	Novembro
	Março	22 (Ter)	2008	Dezembro

EXAME DE 3 ANOS (à tarde)

DATA do EXAME			MÊS de NASCIMENTO	
2010	Abril	8 (Qui)	2007	Março
	Maio	13 (Qui)	2007	Abril
	Junho	10 (Qui)	2007	Maio
	Julho	12 (Seg)	2007	Junho
	Agosto	12 (Qui)	2007	Julho
	Set	9 (Qui)	2007	Agosto
	Out	13 (Qua)	2007	Setembro
	Nov	11 (Qui)	2007	Outubro
	Dez	9 (Qui)	2007	Novembro
2011	Jan	13 (Qui)	2007	Dezembro
	Fev	2 (Qua)	2008	Janeiro
	Março	14 (Seg)	2008	Fevereiro

AULAS DE NUTRIÇÃO

AULA DE PAPINHA ① < 5,6 MESES > (com reserva)

DATA		MÊS de NASCIMENTO		
2010	Maio	28 (Sex)	2009	Nov - Dez
	Julho	30 (Sex)	2010	Jan - Fev
	Set	29 (Qua)	2010	Março - Abril
	Nov	26 (Sex)	2010	Maio - Junho
2011	Jan	28 (Sex)	2010	Julho - Agosto
	Março	25 (Sex)	2010	Set - Out

AULA DE PAPINHA ② < 7,8 MESES > (com reserva)

DATA		MÊS de NASCIMENTO		
2010	Abril	28 (Qua)	2009	Agosto
	Maio	26 (Qua)	2009	Setembro
	Junho	30 (Qua)	2009	Outubro
	Julho	28 (Qua)	2009	Novembro
	Agosto	27 (Sex)	2009	Dezembro
	Set	28 (Ter)	2010	Janeiro
	Out	29 (Sex)	2010	Fevereiro
	Nov	25 (Qui)	2010	Março
	Dez	22 (Qua)	2010	Abril
2011	Jan	26 (Qua)	2010	Maio
	Fev	25 (Sex)	2010	Junho
	Março	24 (Qui)	2010	Julho

AULA DE PAPINHA ③ < 9,10 MESES > (com reserva)

DATA		MÊS de NASCIMENTO		
2010	Abril	23 (Sex)	2009	Julho
	Maio	25 (Ter)	2009	Agosto
	Junho	25 (Sex)	2009	Setembro
	Julho	23 (Sex)	2009	Outubro
	Agosto	25 (Qua)	2009	Novembro
	Set	22 (Qua)	2009	Dezembro
	Out	27 (Qua)	2010	Janeiro
	Nov	18 (Qui)	2010	Fevereiro
	Dez	16 (Qui)	2010	Março
2011	Jan	20 (Qui)	2010	Abril
	Fev	22 (Ter)	2010	Maio
	Março	23 (Qua)	2010	Junho

ORIENTAÇÃO

SAÚDE (manhã, com reserva)

Data da Orientação		
2010	Abril	5 19
	Maio	10 24
	Junho	7 21
	Julho	5 20
	Agosto	9 23
	Set	6 21
	Out	4 18
	Nov	1 22
	Dez	6 20
2011	Jan	4 17
	Fev	7 21
	Março	7 22

AMAMENTAÇÃO (manhã, com reserva)

Data da Orientação		
2010	Abril	14 (Qua)
	Maio	21 (Sex)
	Junho	18 (Sex)
	Julho	16 (Sex)
	Agosto	20 (Sex)
	Set	17 (Sex)
	Out	15 (Sex)
	Nov	19 (Sex)
	Dez	17 (Sex)
2011	Jan	21 (Sex)
	Fev	18 (Sex)
	Março	18 (Sex)

CONSULTAS SOBRE CRIANÇAS

* Oferecemos consultas sobre desenvolvimento e cuidados em geral das crianças

* Consultas com especialistas

* Necessita-se de reserva antecipada. As reservas podem ser feitas por telefone

✘ As datas acima estarão sujeitas a alteração.

Caso não possa comparecer no dia, pedimos que avise na manhã do dia do exame - consulta. Não emitiremos a segunda via do comunicado/questionário, portanto pedimos que guarde o comunicado que recebeu.

2010 - CALENDÁRIO DE SAÚDE INFANTIL

VACINAS

P Ó L I O

Data		
2010	Abril	28 (Qua)
	Maio	6 (Qui)
		7 (Sex)
		11 (Ter)
		12 (Qua)
		14 (Sex)
2010	Set	29 (Qua)
		30 (Qui)
	Out	6 (Qua)
		7 (Qui)
		12 (Ter)
		15 (Sex)

D P T

Data		
2010	Abril	14 (Qua)
		16 (Sex)
		20 (Ter)
	Junho	11 (Sex)
		15 (Ter)
		16 (Qua)
	Julho	9 (Sex)
		13 (Ter)
		14 (Qua)
	Agosto	11 (Qua)
		18 (Qua)
		20 (Sex)
	Set	10 (Sex)
		15 (Qua)
		17 (Sex)
	Nov	12 (Sex)
		16 (Ter)
		19 (Sex)
	Dez	10 (Sex)
		14 (Ter)
		17 (Sex)
2011	Jan	11 (Ter)
		14 (Sex)
		17 (Seg)
	Fev	9 (Qua)
		15 (Ter)
		16 (Qua)
	Março	11 (Sex)
		16 (Qua)
		18 (Sex)

ÉPOCA ADEQUADA PARA TOMAR VACINAS

VACINAÇÃO

EM GRUPO Realizada no Centro de Saúde

Nome da Vacina	Nome da doença a ser prevenida	Tipo de Vacina	Faixa Etária (idade indicada da vacinação)	Quantidade de Vacina (dose(s))
BCG	Tuberculose	Vacina Viva	do nascimento ~ 6 meses (3 ~ 6 meses de idade)	1
PÓLIO	Poliomielite Aguda (Paralisia Infantil)	Vacina Viva	3 meses ~ 7 anos e meio após o nascimento (3 meses ~ 1 ano e meio)	Aplicação de 2 doses (Intervalo de mais de 6 semanas entre as doses)
TRÍPLICE(DPT)	Difteria Coqueluche • Tétano	Vacina Inativada	3 meses ~ 7 anos e meio (3 meses ~ 2 anos e meio)	Fase Inicial 3 doses com intervalo de 3 ~ 8 semanas. Reforço 1 dose após 1 ano contado da data da aplicação da 3ª. dose da fase inicial.

※A vacina TRÍPLICE(DPT) é aplicada após os 6 meses de idade

Vacinação Individual

Vacine nas instituições médicas designadas pela prefeitura.

Vacina	Nome da doença a ser prevenida	Tipo de Vacina	Faixa Etária (idade indicada da vacinação)	Quantidade de Vacina (dose(s))
Vacina dupla Sarampo-Rubéola (combinada)	Sarampo Rubéola	Vacina Viva	1 ~ 2 anos de idade	1
			5 ~ 7 anos de idade (no período de 1 ano antes de entrar no primário)	1

B C G

Data			Mês de nascimento	
2010	Abril	23 (Sex)	2009	Dez
	Maio	28 (Sex)	2010	Jan
	Junho	24 (Qui)	2010	Fev
	Julho	28 (Qua)	2010	Março
	Agosto	27 (Sex)	2010	Abril
	Set	3 (Sex)	2010	Maio
	Out	29 (Sex)	2010	Junho
	Nov	26 (Sex)	2010	Julho
	Dez	21 (Ter)	2010	Agosto
2011	Jan	28 (Sex)	2010	Set
	Fev	25 (Sex)	2010	Out
	Março	9 (Qua)	2010	Nov



* A vacina BCG terá de ser paga, caso a criança exceda os 6 meses de idade.

Cuidados antes de tomar a vacina preventiva!!

- 1 Se no dia da vacina estiver com mais de 37,5 °C não poderá tomar a vacina
- 2 Caso esteja fazendo uso de algum medicamento, dê um intervalo de 3 dias antes de tomar a vacina. Crianças em tratamento, devem consultar o médico responsável do tratamento para saber se é possível ou não tomar a vacina.
- 3 Não poderão tomar vacinas, crianças dentro do período de 4 semanas após recuperação de Sarampo, Rubéola, Catapora e Caxumba. Crianças que tiveram contato com irmãos ou com quem brinca junto e que tenha tido uma das doenças acima, é necessário dar intervalos diferentes conforme o tipo de vacina.
- 4 Em caso de não poder comparecer no dia da vacinação, avisar o departamento na manhã do dia da vacina. Não emitiremos outro aviso. Será usado o questionário enviado. Entre em contato com o setor de Saúde da prefeitura para verificar a data seguinte da vacinação.

Depto. de Saúde e Assistência Social Setor de Promoção à Saúde
tel 79-3111(central) 79-3118(direto)

※As datas acima estarão sujeitas a alteração. Caso não possa comparecer no dia, pedimos que avise na parte da manhã da data do exame • consulta. Em caso de dúvidas quanto as Vacinas ou Exames Médicos, entre em contato com o departamento.