

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

SUZANA CRISTINA ANDRADE BEZERRA

PUERICULTURA: INCENTIVANDO A ADESÃO DESDE O PRÉ-NATAL

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

SUZANA CRISTINA ANDRADE BEZERRA

PUERICULTURA: INCENTIVANDO A ADESÃO DESDE O PRÉ-NATAL

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Opção Saúde Materna, Neonatal e do Lactente, do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. Orientadora: Monique Haenske Senna

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **PUERICULTURA: INCENTIVANDO A ADESÃO DESDE O PRÉ-NATAL**, de autoria do aluno **SUZANA CRISTINA ANDRADE BEZERRA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Saúde Materna, Neonatal e do Lactente.

Profa. Monique Haenske Senna
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	06
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	08
3 MÉTODO.....	11
4 PLANO DE AÇÃO.....	13
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
REFERÊNCIAS.....	16

RESUMO

Puericultura é a ciência médica que trata dos cuidados com o ser em desenvolvimento, mais especificamente com o acompanhamento do desenvolvimento infantil, a fim de prevenir, detectar precocemente e cuidar de agravos que possam comprometer toda a vida do indivíduo. O Ministério da Saúde recomenda um calendário mínimo de consultas para assistência à criança, no entanto, a equipe de saúde da família da Fazenda Nova identificou baixa adesão a essa prática como um relevante problema de saúde pública, sendo necessária a elaboração de um plano de ação para reverter esse quadro. O estudo teve por objetivos elaborar um plano de ação a fim de incentivar a adesão à puericultura, orientar as gestantes para a adesão a essa prática desde o período pré-natal e verificar a continuidade das consultas conforme calendário recomendado pelo Ministério da Saúde no primeiro ano de vida da criança. O plano de ação foi elaborado de maneira que todos os membros da equipe de saúde da Fazenda Nova desenvolvessem atividades constantes semanais e mensais, tanto na unidade de saúde quanto no domicílio, conforme suas atribuições, a fim de estimular a adesão às consultas em puericultura. Ao final espera-se que a partir da implementação do plano de ação desenvolvido, haja um crescente aumento na busca pela consulta em puericultura com conseqüente melhoria da assistência à criança, contribuindo assim, para a melhoria da atenção à saúde e consolidação da estratégia saúde da família.

1 INTRODUÇÃO

Puericultura é a ciência médica que trata dos cuidados com o indivíduo em desenvolvimento, mais especificamente com o acompanhamento do desenvolvimento infantil. Tais cuidados devem ser iniciados antes mesmo da concepção a fim de garantir uma assistência capaz de prevenir, identificar e tratar precocemente agravos que possam comprometer o desenvolvimento da criança (OLIVIER, 1998).

Na atenção básica essa atividade é realizada por uma equipe multiprofissional que assiste a criança e sua família por meio da consulta de enfermagem, consulta médica, consulta odontológica, grupos educativos e visitas domiciliares.

Esse acompanhamento visa a avaliação periódica e sistemática das crianças no tocante ao seu crescimento e desenvolvimento; vacinação; orientações aos pais e/ou cuidadores sobre a prevenção de acidentes; aleitamento materno e orientações no período do desmame; higiene individual e ambiental; assim como identificação precoce dos agravos, visando a intervenção efetiva e apropriada (BRASIL, 2004; CAMPOS et al., 2011).

A consulta de enfermagem em puericultura tem como objetivos: prestar assistência sistematizada de enfermagem à criança e sua família; promover a interação com a criança e a família; conhecer a situação biopsicossocial, espiritual, econômica e sanitária da família da criança, relacionando com sua qualidade de vida; ampliar a cobertura de atendimento à criança e a sua família, contribuindo para a melhoria da qualidade da assistência; monitorar o processo de crescimento e desenvolvimento da criança; orientar e apoiar a gestante e a puérpera quanto ao aleitamento materno e aos cuidados com a criança (RIBEIRO; OHARA; SAPAROLLI, 2009).

O Ministério da Saúde (MS) recomenda um calendário mínimo de consultas para assistência à criança de sete consultas no primeiro ano de vida. A primeira deve ser realizada na primeira semana de vida, a segunda com um mês, a terceira aos dois meses, a quarta aos quatro meses de vida, a quinta com seis meses, a sexta aos nove meses a sétima com um ano de vida (BRASIL, 2012).

No entanto, durante minha atuação profissional como enfermeira da equipe de saúde da Fazenda Nova, município de Jardim, Ceará, identifiquei como problema recorrente e pertinente a descontinuidade da consulta em puericultura. Este fato é preocupante, visto a importância do

acompanhamento ao desenvolvimento da criança para a prevenção, detecção precoce e cuidado de agravos que podem comprometer toda a vida do indivíduo.

Sendo assim, este trabalho tem como objetivo geral elaborar um plano de ação a fim de incentivar a adesão das famílias atendidas na equipe de saúde da Fazenda Nova à puericultura. Tem como objetivos específicos orientar as gestantes para a adesão à puericultura desde o período pré-natal e verificar a continuidade das consultas conforme calendário recomendado pelo MS no primeiro ano de vida da criança.

Tais atividades visam um atendimento contínuo e efetivo para aprimorar a assistência à criança e dessa forma, contribuir para a melhoria da atenção à saúde, podendo ser aplicada à outras equipes de saúde.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No Brasil, desde a década de 1980, inúmeras ações foram criadas para melhorar a assistência à criança, visando principalmente a redução da mortalidade infantil. Nesse contexto, podemos citar a criação de estratégias que buscam a melhoria da assistência em saúde materno infantil como o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) em 1983, o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN) em 2000 e o documento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Princípios e Diretrizes (PNAISM) em 2004 (BRASIL, 2012).

Já no cenário atual, o MS organizou a Rede Cegonha a fim de qualificar as Redes de Atenção Materno-Infantil em todo o país, visando reduzir as taxas de morbimortalidade materna e infantil no Brasil. Essa Rede está sendo implementada gradativamente em todo o território nacional em parceria com estados e municípios e, preconiza como cuidado à criança, o direito ao nascimento seguro e humanizado e o crescimento e desenvolvimento saudáveis (BRASIL, 2011).

O crescimento e desenvolvimento da criança são acompanhados através das consultas de puericultura, em que o MS recomenda no primeiro ano de vida, sete consultas de rotina, sendo uma na primeira semana após o nascimento e as demais ao primeiro, segundo, quarto, sexto, nono e décimo segundo meses de vida. Essas faixas etárias foram selecionadas porque representam momentos em que a criança será vacinada e também necessitará de orientações sobre prevenção de doenças e promoção da saúde. No entanto, crianças que necessitem de maior atenção deverão ter um acompanhamento maior, sendo atendidas com mais frequência (BRASIL, 2012).

Na atenção básica, esse atendimento é realizado por uma equipe multiprofissional, que assiste a criança e sua família por meio da consulta de enfermagem, consulta médica, consulta odontológica, grupos educativos e visitas domiciliares, etc. Esses profissionais são os mesmos que realizam o pré-natal e, portanto, darão seguimento ao acompanhando à família durante a puericultura da criança.

A primeira consulta deverá acontecer na primeira semana de vida e nesse momento a família deve ser incentivada e orientada quanto às dificuldades no aleitamento materno exclusivo. Nesta ocasião, deve-se realizar também o teste do pezinho e a imunização da criança, além de orientações sobre cuidados com o recém-nascido. Na anamnese devem ser avaliadas as condições

de nascimento da criança, intercorrências clínicas na gestação, parto e pós-parto, antecedentes familiares e tratamentos realizados (BRASIL, 2004).

Importante lembrar que em todas as consultas em puericultura, o profissional da saúde deve preencher de maneira adequada a caderneta de saúde da criança para o registro das principais informações sobre a saúde da mesma. Nas consultas seguintes, além do seguimento às orientações aos pais e familiares, a criança continuará sendo imunizada quando necessário e será dada continuidade à avaliação do seu crescimento e desenvolvimento.

O crescimento, de maneira geral, é conceituado como o aumento do tamanho corporal do indivíduo. É considerado como um dos melhores indicadores de saúde da criança em razão de sua extrema dependência com os fatores ambientais, refletindo assim as condições de vida da criança no passado e no presente (BRASIL, 2002).

A avaliação do crescimento permite saber se os fatores anteriormente citados estão ocorrendo de maneira adequada, auxiliando o diagnóstico precoce de doenças e da desnutrição. É possível analisar também a eficácia da conduta terapêutica através da mudança de direção da curva de crescimento (CEARÁ, 2002).

A avaliação é feita através da aferição do peso e da altura da criança e o de cálculo de Índice de Massa Corporal (IMC). São utilizados como referência os gráficos de crescimento que constam no cartão da criança, onde são apresentadas as curvas da Organização Mundial de Saúde (OMS) de 2006 para crianças menores de 5 anos (BRASIL, 2008).

Já o processo de desenvolvimento humano compreende todas as mudanças nas estruturas e funções orgânicas e no modo de pensar e agir, desde a concepção até a morte, resultado da influência de processos biológicos, psicológicos e sociais (DUNCAN et al., 2006).

Dessa forma, tudo em um ser humano, seu modo de agir, pensar, valores, depende da sua interação com o meio social em que vive e, sendo assim, o desenvolvimento da criança será sempre mediado pela família e por outras pessoas que delimitam e atribuem significados à sua realidade (BRASIL, 2012).

A promoção do desenvolvimento da criança, juntamente com a do crescimento, constitui o fundamento da atenção primária à saúde da criança. Incapacidades e deficiências relacionadas ao desenvolvimento aumentam o risco do fracasso e abandono escolar e de dificuldades na transição para o trabalho e manutenção do emprego (DUNCAN et al., 2006).

Na consulta em puericultura, também é realizada a avaliação da saúde bucal das crianças e são feitas orientações a respeito de prevenção de acidentes, prevenção da obesidade e suplementação nutricional (BRASIL, 2012).

Diante do exposto, entendemos um pouco sobre a importância da puericultura na avaliação e acompanhamento da criança a fim de prevenir, identificar e tratar precocemente problemas que possam afetar toda a vida futura do indivíduo.

3 MÉTODO

A metodologia utilizada para a realização do referido trabalho foi a Pesquisa Convergente Assistencial (PCA), a qual permite a integração de vários métodos, estratégias e técnicas. Essa abordagem tem maior identificação com estudos qualitativos ao incluir variáveis subjetivas e não propor a generalizações, pois está voltada para resolver problemas específicos de um determinado grupo social ou introduzir inovações em situações e contextos específicos das práticas em enfermagem e saúde (TRENTINI; PAIM, 2004).

Diante disto, este método de pesquisa aplica-se à minha realidade uma vez que está orientada para a resolução de problemas da prática profissional levando a uma construção teórica. Escolhi esse tipo de tecnologia por melhor se adaptar à minha prática profissional e por vislumbrar na elaboração de um plano de ação uma boa estratégia de resolução do problema em questão.

Por não se tratar de pesquisa, esse trabalho não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e não foram utilizados dados relativos aos sujeitos, apenas a tecnologia produzida.

Para elaborar esse plano, levei em consideração minha experiência profissional como enfermeira em equipe de saúde da família, a fim de introduzir no cronograma de atendimento da equipe de saúde atividades que contemplem o incentivo à puericultura desde as consultas pré-natais.

Nessas atividades incluí a participação de toda a equipe multiprofissional, por entender que é responsabilidade de todos os profissionais o incentivo à prática da puericultura.

O plano de ação foi desenvolvido a partir do cronograma de atendimento da equipe de saúde da Fazenda Nova, localizada na zona rural do município de Jardim, Ceará, a fim de incentivar a adesão à puericultura nessa unidade.

A equipe de saúde da Fazenda Nova atende a uma média de 520 famílias mensalmente. É composta por um médico, um enfermeiro, dois técnicos de enfermagem e cinco agentes comunitários de saúde (ACS), sendo que o atendimento é realizado em três locais distintos: na unidade sede, localizada no sítio Fazenda Nova e; em duas unidades âncoras, localizadas nos sítios Taquari e Riacho da Cachoeira.

O cronograma de atendimento da equipe inclui consultas de pré-natal, planejamento familiar, hipertensos e diabéticos, puericultura, visita domiciliar e atendimento a demanda

espontânea, as quais são realizadas de segunda a quinta, sendo que o atendimento na Fazenda Nova é na segunda e na sexta. No tocante às consultas em puericultura, as mesmas são realizadas uma vez por mês na Fazenda Nova, assim como nas unidades âncoras do sítio Riacho da Cachoeira e do sítio Taquari.

As atividades educativas geralmente são marcadas na sexta-feira e, diariamente, de segunda a sexta, os ACS realizam as visitas domiciliares nas suas respectivas microáreas de atuação.

Apenas uma vez por mês, em cada local de atendimento, é realizada a consulta de puericultura. Conforme informações obtidas nas reuniões multiprofissionais realizadas pela equipe de saúde, foi constatado que nas consultas de pré-natal nenhuma orientação é prestada a fim de incentivar a puericultura. Também nas visitas domiciliares realizadas pelos ACS não são fornecidas orientações voltadas para a adesão à puericultura, sendo que é informado apenas o dia da consulta, conforme o cronograma de atendimento.

Baseada nessas informações e nas atividades realizadas pela equipe de saúde da Fazenda Nova resolvi elaborar o plano de ação de incentivo à puericultura para a equipe da saúde da família da Fazenda Nova.

4 PLANO DE AÇÃO

Puericultura: Incentivando a adesão desde o pré-natal

Objetivos: Incentivar a adesão à puericultura desde o pré-natal e verificar a continuidade das consultas conforme calendário recomendado pelo MS no primeiro ano de vida da criança.

Responsáveis: Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e ACS.

Atribuições

Médico e/ou Enfermeiro

- **Semanalmente:** Nos dias em que houver consulta de pré-natal ou puericultura, ainda na sala de espera, antes de iniciar as consultas, realizar uma breve discussão sobre a importância da puericultura. Distribuir panfletos orientando sobre a importância deste atendimento.
- **Mensalmente:** Uma vez por mês agendar em um local de fácil acesso para a comunidade (escola, igreja, associação, etc.) uma atividade de incentivo à puericultura utilizando material educativo (datashow, bonecos, etc), incentivando a interação dos participantes nas atividades. Convidar outros profissionais para participar (nutricionista, psicólogo, terapeuta ocupacional etc.).
- **Nas consultas de pré-natal:** A partir da consulta do sétimo mês de gestação, considerando a proximidade do parto, orientar as gestantes de maneira individual sobre o calendário de puericultura, mostrando a importância desse atendimento e incentivando-as a aderir a essa prática.
- **Na consulta puerperal:** Entregar à puérpera um panfleto contendo o cronograma de consultas em puericultura preconizado pelo MS, orientar a mesma sobre a importância dessa prática e incentivá-la a levar o seu filho nessas consultas, independente do estado de saúde do mesmo. Apraziar no cartão de vacina da criança a data da consulta em puericultura.
- **Na consulta em puericultura:** Após o atendimento, elogiar a mãe por ter levado a criança, novamente incentivá-la a essa prática e agendar no cartão da criança a próxima consulta.

Técnico de Enfermagem

- Auxiliar nas atividades educativas mensais e semanais;
- Manter uma agenda para aprazar os dias das consultas em pré-natal e puericultura, a fim de que não haja sobrecarga de consultas, o que prejudicará o atendimento;
- Verificar se houve faltosos no dia das consultas em pré-natal e puericultura, e providenciar a busca dos mesmos, com o auxílio dos ACS.
- Incentivar os pais na sala de vacina à prática da puericultura.

Agente Comunitário de Saúde (ACS)

- Auxiliar nas atividades educativas mensais, uma vez que durante a semana os mesmos estarão realizando visitas domiciliares;
- Elaborar e cumprir o cronograma de visitas domiciliares de incentivo à puericultura, quando houver gestante e/ou criança (s) nas residências em que forem visitar;
- Informar sobre as datas das consultas em puericultura na área;
- Realizar busca de faltosos nas consultas de pré-natal e puericultura para identificar o motivo da ausência e, junto com a equipe de saúde, buscar meios para que não haja mais faltas.

Avaliação: Ao final de cada mês, a equipe multiprofissional deverá se reunir para avaliar os atendimentos em puericultura, investigar as causas de absenteísmo e buscar meios para solucionar os problemas que forem sendo descobertos. Nessa reunião serão planejadas as atividades que serão desenvolvidas no mês seguinte.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O referido trabalho foi relevante por permitir uma reflexão sobre a importância da puericultura na atenção básica e a baixa adesão a esta prática, apesar da mesma fazer parte dos atendimentos preconizados pelo MS.

A partir dessa constatação, foi elaborado um plano de ação a fim de modificar essa realidade, incentivando a adesão à puericultura desde as consultas de pré-natal.

Para tanto, se faz necessária a participação de todos os profissionais da equipe de saúde, cada um atuando de acordo com suas atribuições, com o intuito de se obter sucesso na consolidação da puericultura como prática da atenção básica.

É importante que as consultas sejam realizadas conforme o cronograma preconizado pelo governo de modo a garantir uma assistência capaz de prevenir, identificar e tratar precocemente agravos que possam comprometer o desenvolvimento da criança.

Para que isso seja possível, é necessária uma ação voltada para o incentivo a essa prática, o que só será conseguido através de ações constantes, sejam semanais ou mensais, inclusive a partir do pré-natal, a fim de sensibilizar os pais para a prática da puericultura.

Por fim, espera-se que a partir da implementação do plano de ação desenvolvido, haja um crescente aumento na busca pela consulta em puericultura com consequente melhoria da assistência à criança, contribuindo assim, para a melhoria da atenção à saúde e consolidação da estratégia saúde da família.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. (Série A - Normas e Manuais Técnicos).

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. (Série A - Normas e Manuais Técnicos).

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **Incorporação das curvas de crescimento da Organização Mundial da Saúde de 2006 e 2007 no SISVAN**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459**, de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Diário Oficial da União. Brasília, 24 jun. 2011. Diário Oficial da União. Brasília, 24, jun. 2011.

_____. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série Cadernos de Atenção Básica).

CAMPOS, R. M. C.; RIBEIRO, C. A.; SILVA, C. V.; CAMPOS, E.; SAPAROLLI, L. Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 3, p. 566-74, 2011.

CEARÁ. Secretaria do Estado da Saúde. **Manual de normas para saúde da criança na atenção primária: módulo I: Puericultura**. Fortaleza, 2002.

DUNCAN, B. B.; SCHMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. R. J.; DUNCAN, M. S.; GIUGLIANI, C. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

OLIVIER, C. E. **Puericultura: Preparando o Futuro Para o Seu Filho**. São Paulo: SOCEP, 1998.

RIBEIRO, C. A.; OHARA, C. V. S.; SAPAROLLI, E. C. L. **Consulta de enfermagem em puericultura**. In: FUJIMORI, E.; OHARA, C. V. S.; (org.). **Enfermagem e a saúde da criança na atenção básica**. Barueri-SP: Manole, 2009.

TRENTINI, M.; PAIM, L. **Pesquisa convergente assistencial: um desenho que une o fazer e o pensar na prática assistencial em saúde-enfermagem**. Florianópolis: Insular, 2004.