



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ
NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE DA
FAMÍLIA

Nome do cursista: Dr. Ismaris Cecilia Rosales Dominguez

Título: Proposta de intervenção educativa em mães de crianças faltosas para melhorar adesão à puericultura na Unidade Básica de Saúde Rosa Pereira dos Santos, Pirapemas, Maranhão

FORTALEZA

2018

Nome do cursista: Dr. Ismaris Cecilia Rosales Dominguez

Título: Proposta de intervenção educativa em mães de crianças faltosas para melhorar adesão à puericultura na Unidade Básica de Saúde Rosa Pereira dos Santos, Pirapemas, Maranhão

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do Curso de Especialização, Pesquisa e Inovação em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Orientador: Prof^o. Maria do Desterro Soares Brandão Nascimento

Fortaleza

2018

Nome do cursista: Dr. Ismaris Cecilia Rosales Dominguez

Titulo: Proposta de intervenção educativa em mães de crianças faltosas para melhorar adesão à puericulturana Unidade Básica de Saúde Rosa Pereira dos Santos, Pirapemas, Maranhão.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização, Pesquisa e Inovação em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Orientador: Prof^o. Maria do Desterro Soares Brandão Nascimento

Aprovado em: __/__/__

BANCA EXAMINADORA

Prof^o. Titulação (Dr./Me.), Nome

Prof^o. Titulação (Dr./Me.), Nome

Prof^o. Titulação (Dr./Me.), Nome

DEDICATORIA

Dedico este projeto à minha amada família, a lembrança de vocês me faz feliz.

A minha tia Melbis de los Angeles, sempre estará no meu coração.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a meu amado Deus que sempre fica comigo a fim de cumprir o seu propósito na minha vida;

Ao meu esposo pelo amor fiel;

Aos meus pais e ao Dany pelo amor incondicional, incentivo e dedicação;

A todos os que de forma direta ou indiretamente contribuíram para a realização e conclusão deste projeto.

“O que faz coisas grandes, que se não podem esquadrinhar, e maravilhas tais que se não podem contar.” (Jó 9: 10 da Bíblia Sagrada)

RESUMO

Depois de realizar uma análise situacional da área de abrangência na Unidade Básica de Saúde Rosa Pereira dos Santos, do município Pirapemas, Maranhão, se identificou a falta de adesão à puericultura como um problema de saúde, já que 52.5% das crianças menores de dois anos eram afetadas por ele. Objetivou-se desenvolver uma intervenção educativa em mães de crianças faltosas com o propósito de melhorar a adesão à puericultura. Realizou-se uma pesquisa-ação com vinte e uma mães de crianças. Para a obtenção dos dados deve ser aplicado um questionário simples com a finalidade de buscar informações sobre o nível de conhecimento das mães sobre a puericultura antes e depois da intervenção. Elaborou-se a programação de ações educativas para aumentar o conhecimento das mães sobre a puericultura e motivar à adesão regular. Ao longo do processo é avaliado o conhecimento sobre a consulta e analisada a adesão à puericultura. Com as ações educativas se espera um impacto positivo na comunidade e na própria equipe de saúde, com maior conhecimento sobre a puericultura e o cuidado à criança, aumento da adesão à consulta e melhor desenvolvimento de atividades de promoção e prevenção com a participação de outros profissionais da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Mães; Puericultura; Educação em saúde.

ABSTRACT

After carrying out a situational analysis of the coverage area at the Rosa Pereira dos Santos Basic Health Unit in Pirapemas municipality, Maranhão, the lack of adherence to childcare was identified as a health problem, since 52.5% of children less than two years old were affected by it. The objective of this study was to develop an educational intervention in mothers to improve adherence to childcare. An action research was carried out with twenty-one mothers of children. To obtain the data, a simple questionnaire should be applied in order to seek information about the mothers' level of knowledge about child care before and after the intervention. The program of educational actions was elaborated to increase the knowledge of the mothers about childcare and motivate the regular adherence. Throughout the process the knowledge about the consultation is evaluated and the adherence to childcare is analyzed. With educational actions, a positive impact is expected in the community and in the health team itself, with greater knowledge about childcare and child care, increased adherence to the consultation and better development of promotion and prevention activities with the participation of other professionals of health.

KEY WORDS: Mothers; Childhood; Health education.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
PROBLEMA.....	12
JUSTIFICATIVA.....	13
OBJETIVO GERAL:.....	14
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	14
REVISAO DE LITERATURA.....	15
METODOLOGIA.....	17
Etapa 1 – Diagnóstico.....	17
Etapa 2 – Intervenção.....	18
Etapa 3 – Avaliação.....	20
CRONOGRAMA.....	21
RESULTADOS ESPERADOS.....	22
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	24
APÊNDICES.....	26
APÊNDICE 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	26
APÊNDICE 2 - Questionário inicial do Projeto de Intervenção.....	27
APÊNDICE 3 - Questionário final do Projeto de Intervenção.....	28

INTRODUÇÃO

A puericultura é uma ferramenta integral e eficiente no atendimento da criança, a avaliação da saúde através dela vai além dos termos biológicos, se inclui um enfoque biopsicosocial do paciente. Resulta tão relevante esta consulta que foi sugerido que o enfoque dela seja assimilado pela população toda (Cordero, 2008)

Entendes-se como puericultura o conhecimento e a prática de normas e procedimentos dirigidos a proteger a saúde e promover um crescimento e desenvolvimento segundo as capacidades e potencialidades genéticas da criança (CUBA, 2011).

A puericultura tem como objetivos fundamentais a promoção de saúde, prevenção e diagnóstico precoce de alterações ou doenças freqüentes em este período da infância; através dela o profissional pode agir ativamente sobre o binômio mãe_filho mesmo antes do nascimento do bebê.

Os critérios abordados nela são: o estado físico, avaliação do peso, altura, vacinação e intercorrências, avaliação da nutrição, o meio social, estado mental e avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor, assim como as orientações às mães/família/cuidador sobre os cuidados à criança como higiene, alimentação, aleitamento materno e em outras áreas sempre que seja necessário (Brasil, 2005).

Para que a consulta de puericultura flua adequadamente precisa da participação de duas partes envolvidas: o profissional da saúde (médico ou enfermeiro) e a mãe ou tutor da criança, este último é responsável pela chegada do paciente à unidade básica de saúde. Alguns dos fatores que freqüentemente tornam difícil a adesão regular a consulta são a falta de conhecimento e percepção da mãe sobre a consulta de puericultura.

O artigo "Por que eu não levo meus filhos para consulta de puericultura" mostra que o baixo nível socioeconômico e a pouca escolaridade interferem na

compreensão da importância da puericultura. Em esta investigação também se conclui o seguinte: “Os profissionais da saúde necessitam trabalhar a importância da consulta de puericultura com a comunidade, pois as falas das mães indicam insatisfação com os serviços oferecidos, visto que não sentem motivação nem acreditam que a consulta seja importante à saúde de seus filhos” (NETO et. al., 2010, p.57).

Se os familiares são mais preparados, podem valorizar melhor as informações que contribuem para a consulta e participar ativamente na solução dos problemas de saúde que podem aparecer (MOHR, 2006).

Observando-se que não existia uma boa adesão à consulta de puericultura, se realizou uma pesquisa ativa nas fichas de atendimento geral de estes pacientes na Unidade Básica de Saúde Rosa Pereira dos Santos, Pirapemas, Maranhão. Demonstrou-se que o 52.3% das crianças menores de dois anos eram faltosas. Identificando-se como um problema relevante que dificulta seriamente o atendimento às crianças de este grupo etário na área de saúde correspondente, se decide realizar o presente projeto de intervenção o qual está vinculado ao Curso de Especialização, Pesquisa e Inovação em Saúde da Família da Universidade Federal de Ceará, e tem como objetivo fundamental desenvolver ações educativas em mães de crianças faltosas, para melhorar a adesão regular à consulta de puericultura dos pacientes menores de dois anos.

A investigação foi motivada pela possibilidade de aperfeiçoar o atendimento à saúde da criança, educar as mães sobre a puericultura e também é uma excelente forma de promoção e prevenção de saúde. Se espera que melhore a adesão à consulta de puericultura e o conhecimento das mães, motivando-as se envolver ativamente no acompanhamento dos seus filhos. Este projeto também é o início de futuras investigações sobre a adesão à consulta de puericultura dos outros grupos etários, se espera que ajude a melhorar a organização e funcionamento da equipe de saúde da família e permita uma participação multidisciplinar junto a outros profissionais da saúde.

PROBLEMA

O problema identificado em esta investigação é a falta de adesão regular à consulta de puericultura das crianças menores de dois anos. Através de uma simples observação se percebeu que a ausência às consultas de puericultura era muito freqüente. Realizou-se uma pesquisa nas fichas de atendimento geral de esses pacientes nos últimos seis meses, o que demonstrou que o 52.5% deles eram faltosos, incluindo aqueles que ao momento da pesquisa o cronograma de consultas estava desatualizado. Este problema nunca antes tinha sido enfrentado na área de saúde correspondente, por tanto sua relevância é resultado do inédito no lugar de abrangência. Esta investigação vai constituir o começo de um processo de aperfeiçoamento do atendimento às crianças na UBS Rosa Pereira dos Santos.

JUSTIFICATIVA

Tendo identificado que a assistência à puericultura das crianças menores de dois anos estava totalmente comprometida (52.5%) e que o desconhecimento das mães sobre a consulta era relevante, se decidiu realizar ações educativas; primeiramente porque este problema dificulta a qualidade do atendimento a este grupo priorizado de pacientes dentro da atenção primária de saúde. Secundariamente outros atendimentos também poderiam resultar beneficiados como as consultas no período do puerperio. Lograr melhorar a adesão às consultas de puericultura de menores de dois anos terá repercussões positivas tanto para a população atendida como para a equipe de saúde da família.

Quando a mãe não está inserida como deveria nesse processo, existe uma falha substancial da puericultura, porque há uma interrupção contrária à freqüente busca pelo atendimento de saúde desse infante (PEREIRA et. al.,2012). Usar como instrumento as ações educativas permite fortalecer o enfoque de promoção e prevenção em saúde; também permite retomar a proeminência da puericultura como ferramenta ideal para acompanhar o crescimento e desenvolvimento das crianças e capacitar às mães no cuidado dos seus filhos (VASCONCELOS, 2012). Outro dos benefícios é aumentar as possibilidades de diagnóstico precoce das doenças e alterações freqüentes em esta etapa.

Esta investigação permite a possibilidade de melhorar a organização e o controle da equipe de saúde sobre a assistência às consultas de puericultura, também poderá ser de referência a futuros projetos de intervenção encaminhados a avaliar e melhorar a adesão de outros grupos etários, melhorando assim o funcionamento da equipe.

OBJETIVO GERAL:

- Desenvolver ações educativas em mães de crianças faltosas para melhorar a adesão à puericultura na Unidade Básica de Saúde Rosa Pereira dos Santos, Pirapemas, Maranhão.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Caracterizar o perfil sociodemográfico das mães de crianças faltosas.
- Comprovar o conhecimento das mães investigadas sobre a puericultura, antes e depois da intervenção.
- Avaliar a adesão a puericultura durante a intervenção.

REVISAO DE LITERATURA

A história da puericultura começou durante a segunda metade do século XIX, quando a revolução industrial surgiu, especialmente na Inglaterra e no resto do continente europeu; Essa revolução significou que as mulheres trabalhavam nas fábricas, deixando as crianças sob os cuidados das enfermeiras molhadas ou de outras pessoas, privando-as do leite materno e expondo-as a possíveis acidentes e abusos (DE MAUSE, 1982).

No ano de 1866, o médico francês Alfred Caron propôs ao mundo o termo puericultura; segundo Caron, a puericultura é a ciência da criação de filhos, higienicamente e fisiologicamente, e extraiu a palavra dos termos latinos Puer, que significa "criança" e cultura, que significa "cultivo ou cuidado"; no entanto, considera-se que Adolphe Pinard foi o verdadeiro promotor da puericultura, no início do século XX (CORDERO, 2012).

Atualmente a puericultura efetiva-se pelo acompanhamento periódico e sistemático das crianças para avaliação de seu crescimento e desenvolvimento, vacinação, orientações às mães sobre a prevenção de acidentes, aleitamento materno, higiene individual e ambiental e, também, pela identificação precoce dos agravos, com vista à intervenção efetiva e apropriada. Para isto, pressupõe a atuação de toda equipe de atenção à criança, de forma intercalada ou conjunta, possibilitando a ampliação na oferta dessa atenção, pela consulta de enfermagem, consulta médica e grupos educativos (CEARA, 2002). A puericultura é dividida em pré-concepcional, pré-natal e pós-natal; isto é praticamente todo o ciclo de vida (CORDERO, 2008), o que facilita maiores possibilidades de agir em benefício da saúde da criança dentro do meio familiar e social mesmo antes de nascer.

O Ministério da Saúde preconiza que se deve realizar a primeira consulta na primeira semana de vida com regularidade do atendimento. Deve ser realizado um total de sete consultas no primeiro ano de vida, duas no segundo ano, aos 18 e 24 meses, e uma consulta anual a partir do segundo ano (BRASIL, 2012). Existem algumas condições como: baixo peso ao nascer, prematuridade, malformações, dificuldade para amamentação, condição socioeconômica e de higiene precárias, e

até mesmo o preparo da mãe para cuidar do recém-nascido, podem ultrapassar a frequência de consultas recomendada pelo Ministério de Saúde (BARATIERI, et. al. 2014). As datas selecionadas para realizar as consultas resultam estratégicas porque coincidem com o esquema de imunização.

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2012) em cada consulta se deve realizar a anamnese e o exame físico completo. Na primeira consulta do recém nascido deve-se avaliar a presença de situações de risco e vulnerabilidade a saúde do bebe, também se orienta sobre a necessidade de procurar atendimento de emergência. Apoiar e promover o aleitamento materno exclusivo protagoniza os objetivos da consulta. Durante a primeira consulta se dá orientações gerais sobre cuidados com o recém nascido, prevenção de acidentes, realização do teste do pezinho e sobre o calendário de imunizações. As próximas consultas são planejadas de acordo com a frequência orientada para cada faixa etária. Estas se caracterizam por o registro dos dados antropométricos, monitorização e avaliação do crescimento, também nelas se realiza o acompanhamento e avaliação do desenvolvimento psicomotor. Orienta-se sobre alimentação saudável segundo a idade e se avalia necessidade de suplementação com vitaminas e minerais. Conselhos sobre saúde bucal e prevenção de acidentes ocupam um lugar importante nos elementos da consulta de puericultura em este período.

Sendo uma consulta com um enfoque preventivo e de promoção em saúde, a puericultura possui um alto componente educativo. A Educação em Saúde tem instrumento de constituição popular nos serviços de saúde e, ao mesmo tempo, de aprofundamento da intervenção da ciência na vida cotidiana das famílias e da sociedade (VASCONCELOS, 2001). Após a realização das consultas de puericultura acompanhadas de sessões de Educação em Saúde, foi identificada “a necessidade da implantação da consulta de puericultura, conforme os preceitos do Ministério da Saúde, pois a consulta favorece o cuidar das mães ao filho, superando incertezas, proporcionando, conseqüentemente, saúde de qualidade à criança, por meio da promoção da saúde e prevenção de doenças, por estratégias educativas” (VASCONCELOS, 2012, p.330).

METODOLOGIA

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Rosa Pereira dos Santos está localizada no Povoado Nova Vida. Possui uma Equipe de Saúde da Família (ESF) com uma área de abrangência que abriga 1400 pacientes, sendo: 40 desta população menores de dois anos de idade, o que representa 3,2% do total de pacientes. Durante a análise situacional realizada para identificação dos principais problemas do território, foram detectadas 21 crianças faltosas à consulta de Puericultura, representando um 52.5%. Esta consulta teve menos adesão regular em comparação com outras que também são parte do atendimento programado.

Através do diagnóstico situacional foi identificada a necessidade da realização de uma intervenção educativa para elevar os níveis de conhecimento das mães sobre a puericultura. A intervenção irá desenvolver ações para melhorar o conhecimento das mães sobre a puericultura, sua importância e benefícios, o que eventualmente aumentará a adesão à consulta.

O universo de trabalho será composto pelas 40 mães de crianças cadastradas na UBS menores de dois anos. Realizou-se uma pesquisa-ação com as 21 mães de crianças faltosas. Serão adotados como critérios de inclusão para a seleção: ter duas ou mais ausências à consulta, estar morando na área de saúde o tempo de duração da intervenção e por último tendo tomado conhecimento do estudo concordaram em participar. Serão excluídas aquelas que não cumpram os critérios anteriores ou que decidam abandonar a intervenção.

O trabalho contará com três etapas: Diagnóstico, Intervenção e Avaliação.

Etapa 1 – Diagnóstico

A etapa de diagnóstico começa com a pesquisa dos prontuários das crianças cadastradas com menos de dois anos de idade determinando o total de consultas recebidas. Através de este levantamento se identificaram as crianças faltosas e com esquemas de consultas de rotina incompletos, segundo a recomendação do Ministério de Saúde (BRASIL, 2012).

Realizou-se a revisão da literatura, considerando-se os objetivos e a justificativa da investigação e a elaboração do projeto para resolver os problemas identificados. Durante esta etapa se aplica um questionário (Apêndice 2) para

identificar as necessidades de aprendizagem sobre a puericultura. Esse questionário é elaborado conforme a revisão bibliográfica, em consonância com os objetivos da investigação e com perguntas desenvolvidas de maneira compressível ao grupo, avaliadas de corretas e incorretas. Antes da aplicação do instrumento, é apresentado o Termo de Autorização (Apêndice 1) aos participantes do projeto. Este é lido e explicado, e após a aceitação da participação de forma voluntária, é dado prosseguimento à explicação dos objetivos do projeto.

Etapa 2 – Intervenção

A etapa de Intervenção é iniciada com o desenvolvimento do projeto. O grupo de mães selecionadas será dividido em dois subgrupos de 10 e 11 pessoas cada, para maior efetividade das técnicas empregadas. A intervenção educativa será realizada em um período de três meses, no horário vespertino, com duração média de uma hora e frequência quinzenal, tendo como ambiente de execução a sala de reunião da UBS, previamente agendada com a gerente da unidade e o pessoal administrativo.

A execução das atividades será feita pela equipe de saúde, composta pelos seguintes profissionais: médica, enfermeiro, técnico de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Serão realizadas ações em conjunto com profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), especificamente com o nutricionista e o fisioterapeuta, que realizarão as orientações acerca do aleitamento materno e estimulação do desenvolvimento psicomotor respectivamente. Será realizado um curso com quatro sessões educativas de uma hora de duração e vão ser abordados quatro tópicos diferentes através das palestras (Quadro nº1), objetivando explicar os aspectos essenciais da consulta para aumentar o conhecimento e compreensão das mães e para conscientizar sobre a importância de uma adesão regular.

As palestras abordaram os seguintes tópicos:

- O que é a puericultura?
- Aleitamento materno exclusivo e alimentação suplementar.
- Medições e desenvolvimento psicomotor.
- Vacinação e prevenção de acidentes.

Os grupos trabalharam em reuniões divididas em três fases:

- **Fase expositiva:** Os temas se apresentam através de recursos audiovisuais e de forma interativa. Utilizam-se cartazes informativos, painéis com fotos ilustrativas, vídeos educativos, e outros recursos;

- **Fase de grupos de discussão:** Fomenta-se a discussão do tema através de dinâmicas e debates visando avaliar os conhecimentos adquiridos;

- **Fase de tema livre:** Espaço aberto para atividades adicionais promovidas de acordo com as necessidades das mães.

Material utilizado:

- Retroprojeter, transparências e outros recursos cabíveis;
- Cartazes informativos a respeito do aleitamento materno e suas vantagens;
- Apresentação dos principais grupos alimentícios relacionados à alimentação complementar da criança;
- Painéis com fotos ilustrativas;
- Dinâmicas de grupo;

Destaca-se que todos os encontros devem ser conduzidos de forma dinâmica, a fim de possibilitar a participação das integrantes do grupo. Ao longo dos encontros as dúvidas serão sanadas de forma que fiquem bem compreendidas. A proposta de ações para a motivação dos atores começa com a organização da agenda de acordo com as orientações do plano diretor da atenção primária à saúde, o que permite diminuir o número de pessoas no horário reservado ao atendimento da demanda espontânea, gerando mais tempo para planejamento e organização de ações para o atendimento a grupos priorizados. Foram utilizadas as Cadernetas de Saúde da Criança para familiarizar as participantes com este documento chave da consulta de puericultura.

Quadro 1 – Detalhamento dos encontros desenvolvidos no projeto de intervenção para modificar conhecimentos sobre puericultura. UBS Rosa Pereira dos Santos. Pirapemas (MA), 2018.

Tema do encontro	Descrição	Responsável	Duração
Orientar os participantes sobre a organização do projeto	<ul style="list-style-type: none"> - Apresentação dos profissionais e usuários através da técnica educativa “Apresentação em duas pessoas”; - Registro dos dados pessoais das participantes. - Exposição dos objetivos, frequência e duração do curso; - Coleta dos dados gerais dos participantes; - Aplicação do questionário de conhecimento; - Despedida com uso de técnicas educativas “grupais”. 	Equipe de Saúde da Família	60 minutos
O que é a puericultura?	<p>Objetivo: Definir conceito. Explicar frequência das consultas e a importância da consulta na primeira semana de recém nascido. Explicar benefícios da consulta para o binômio mãe- criança.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Palestra sobre o tema. - Debates com perguntas e respostas entre os participantes e a equipe de saúde. 	Médico	60 minutos
Aleitamento materno exclusivo e alimentação complementar	<p>Objetivo: Definir conceito. Explicar período recomendado para o aleitamento materno exclusivo e para o início da alimentação suplementar. Explicar importância. Orientações sobre saúde bucal.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Palestra sobre o tema. - Dinâmicas de grupo. - Apresentação dos principais grupos alimentícios para a alimentação complementar. 	Nutricionista e Dentista	60 minutos
Medições e desenvolvimento psicomotor	<p>Objetivo: Explicar a importância do acompanhamento do peso, altura e perímetro cefálico em cada consulta. Explicar o desenvolvimento psicomotor segundo a faixa etária e orientar como estimulá-lo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Palestra acerca do tema. - Aula demonstrativa. - Exibição de um vídeo sobre desenvolvimento psicomotor. 	Enfermeiro e Fisioterapeuta	60 minutos
Vacinação e prevenção de acidentes	<p>Objetivo: Informar que doenças são prevenidas através da vacinação. Explicar importância do esquema de vacinação. Orientar sobre medidas de prevenção de acidentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Palestra sobre o tema. - Dinâmicas de grupo; 	Médico e Enfermeiro	60 minutos
Avaliação final	<p>Objetivo: Aplicar questionário para avaliar o conhecimento dos participantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encerramento do curso. 	Equipe de saúde da família	60 Minutos

Fonte: Autoria própria 2018

Etapa 3 – Avaliação

Na etapa de avaliação é aplicado um questionário final (Apêndice 3) para determinar os conhecimentos adquiridos, avaliados de corretos ou incorretos, sendo possível dessa forma, realizar uma comparação com os resultados iniciais e analisar a efetividade das técnicas empregadas. Os prontuários das crianças faltosas são

instrumentos para observar a adesão á consulta durante o desenvolvimento da intervenção, servindo também de parâmetro para avaliar a eficácia do projeto.

CRONOGRAMA

O planejamento das atividades tem vital importância para realizar uma intervenção com qualidade e efetividade. O cronograma do projeto se descreve no Quadro n° 2.

Quadro 2. Cronograma do projeto de intervenção para modificar conhecimentos sobre puericultura. UBS Rosa Pereira dos Santos. Pirapemas (MA), 2018.

Atividades	2017		2018							
	Nov	Dez	Jan	Feb	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
Revisão de Literatura e Planejamento	x	x	X	x	x	x	x	x		
Planejamento de Ações Educativas	x	x	X							
Seleção do Público-Alvo que Participará nas Atividades			X							
Execução das Atividades				x	x	x				
Avaliação da Execução do Projeto							x	x		
Elaboração do Relatório								x		
Apresentação do Projeto de Intervenção										x
Entrega do Relatório Final									x	

Fonte: Autoria própria 2018

RESULTADOS ESPERADOS

Com a realização das estratégias estabelecidas espera-se demonstrar que a maioria das mães de crianças faltosas possui baixo nível socioeconômico e pouca escolaridade. Também se espera melhorar o nível de conhecimento sobre a puericultura, assim como aumentar a adesão às consultas. Ainda como consequência dessas estratégias, espera-se também melhorar o vínculo entre as mães e a equipe de saúde, assim como a interação com outros profissionais da saúde da família.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações educativas impactam positivamente a comunidade, pois melhoraram o conhecimento sobre a puericultura e o cuidado à criança, através delas é possível conscientizar sobre a importância de não faltar à consulta, mesmo quando a criança não está doente, garantindo uma melhor adesão.

Educar sobre aspectos básicos da puericultura, como aleitamento materno exclusivo, alimentação complementar, crescimento e desenvolvimento psicomotor, vacinação e prevenção de acidentes, motiva a interação das mães com os profissionais de saúde e incentiva o desenvolvimento delas no acompanhamento de seus filhos.

Através da intervenção as ações de promoção e prevenção da saúde são realizadas, beneficiando o desempenho da equipe de saúde no atendimento as crianças e melhorando o vínculo com as mães. A investigação também permitiu a colaboração de outros profissionais da saúde além da equipe, o que favorece uma participação multidisciplinar.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- BARATIERI, T. et al. Consulta de enfermagem em puericultura: um enfoque nos registros de atendimentos. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 4, n. 1, p. 206-216, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/8553/pdf>. Acesso em: 25 de Fevereiro de 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil. Normas e Manuais Técnicos. Brasília (DF), 2005. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_compro_crianca.pdf. Acesso em: 25 de fevereiro de 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento infantil. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. Disponível em: https://mooc.campusvirtualsp.org/repository/coursefilearea/file.php/27/zika_e_s/res/u3/caderno_33.pdf. Acesso em: 25 de fevereiro de 2018.
- Ceará. Secretaria do Estado da Saúde. Manual de normas para saúde da criança na atenção primária: módulo I: puericultura. Fortaleza; 2002. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000159&pid=S0080-6234201100030000300001&lng=em
- CORDERO VALDIVIA, Dilberth. Reflexiones sobre la pediatría y la puericultura. Rev. bol. ped., La Paz, v. 47, n. 2, p. 70-71, jun. 2008. Disponible en http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752008000200001&lng=es&nrm=iso. accedido en 09 jul. 2018.
- CUBA. Ministerio de Salud Pública. Grupo nacional de puericultura. Consulta de puericultura. La Habana, 2011.
- De Mause LI. Historia de la Infancia 1a ed. Madrid. Alianza Editorial 1982. pp.471.
- Ministério da Saúde (BR). Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil. 2ª reimpressão. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

- MOHR, Alejandro. Puericultura. El cuidado de niños y jóvenes en el siglo XXI Nelson A. Vargas Catalán. Editor Santiago de Chile. Editorial Universitaria, 2004. Arch. argent. pediatr., Buenos Aires , v. 104, n. 1, p. 95-96, feb. 2006 . Disponible en <http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752006000100017&lng=es&nrm=iso>. accedido en 09 jul. 2018.
- NETO, F. R. G. X. et al. Por que eu não levo meu filho para a consulta de puericultura... Re- vista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 51-59, dez.2010.Disponível em: <<http://www.sobep.org.br/revista/component/zine/article/128-por--que-eu-no-levo-meu-filho-para-a-consulta-de-puericultura.html>>. Acesso em: 7 maio 2018.
- PEREIRA F. M., A.; SILVA O., D.; MESSIAS L. R., K.; PEDROSA K., A.; BEZERRA E. C., A. S.; CAVALCANTE S., T. C. e MIYAZAWA, A. P. Consulta de enfermagem em puericultura segundo a visão materna: uma revisão integrativa. Cadernos de Graduação- Ciências Biológicas e da Saúde Fits, v.1, n.1, p. 55-66, 2012.
- Vasconcelos EM. Educação popular e a atenção à saúde da família. São Paulo: Hucitec; 2001.
- VASCONCELOS, Viviane Mamede et al . Puericultura em enfermagem e educação em saúde: percepção de mães na estratégia saúde da família. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro , v. 16, n. 2, p. 326-331, June 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000200017&lng=en&nrm=iso>. access on 09 July 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000200017>.

APÊNDICES

APÊNDICE 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado a participar do **Projeto de Intervenção educativa em mães de crianças faltosas para melhorar adesão à puericultura na Unidade Básica de Saúde Rosa Pereira dos Santos, Pirapemas, Maranhão** na qualidade de participante e entrevistado. Você precisa decidir se quer participar ou não. Por favor, não se apresse em tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo projeto qualquer dúvida que você tiver. Este Projeto de Intervenção está sendo conduzido pela médica Ismaris Cecilia Rosales Dominguez.

O objetivo principal desta intervenção é: Desenvolver ações de educação em saúde para melhorar a adesão à puericultura, em mães de crianças faltosas, da Unidade Básica de Saúde Rosa Pereira dos Santos, do município Pirapemas/MA.

Sua colaboração neste projeto consiste em responder um questionário. Os benefícios relacionados com a sua participação são muito importantes para avaliar o (colocar ao que se destina o trabalho/questionário).

O questionário não causará nenhum prejuízo, nem constrangimento para você. A qualquer momento você pode desistir de participar. Sua recusa não trará nenhum prejuízo.

Se você concordar em responder o questionário, seu nome e identidade serão mantidos em sigilo. As informações concedidas serão utilizadas somente para este trabalho. Os dados poderão ser divulgados em congressos e revistas científicas, sendo garantido o anonimato dos participantes.

Declaro que li e entendi este formulário de autorização e todas as minhas dúvidas foram esclarecidas.

Pirapemas -MA, de de

.....

Participante

Ismaris Cecilia Rosales Dominguez

Pós-graduando em Atenção Básica e Saúde da Família

Endereço: Avenida Antonio Ribeiro #59

Cidade: Pirapemas. Estado: MA.

APÊNDICE 2 - Questionário inicial do Projeto de Intervenção

Se sua resposta for sim argumente na linha embaixo de cada pergunta.

1. Você conhece o que é a puericultura?

() Sim

() Não

2. Você sabe quanto tempo seu filho (a) deve se alimentar somente com o leite materno?

() Sim

() Não

3. Você conhece os principais grupos de alimentos que seu filho (a) deve comer antes do primeiro ano de vida?

() Sim

() Não

4. Você sabe quais são a altura, peso e perímetro cefálico do seu filho (a)?

() Sim

() Não

5. Você conhece pelo menos uma doença que seja prevenida através da vacinação ?

() Sim

() Não

6- Você sabe alguma medida para prevenir acidentes?

() Sim

() Não

APÊNDICE 3 - Questionário final do Projeto de Intervenção

Se sua resposta for sim argumente na linha embaixo de cada pergunta.

1. Você conhece o que é a puericultura?

() Sim

() Não

2. Você sabe até qual idade seu filho (a) deve tomar o leite materno complementando o resto da dieta?

() Sim

() Não

3. Você conhece os principais grupos de alimentos que seu filho (a) deve comer antes do primeiro ano de vida?

() Sim

() Não

4. Você sabe se a altura, peso e perímetro cefálico do seu filho (a) são adequados para a idade dele (a)?

() Sim

() Não

5. Você conhece pelo menos uma doença que seja prevenida através da vacinação ?

() Sim

() Não

6- Você sabe alguma medida para prevenir acidentes?

() Sim

() Não
