



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Alceu Rocha Junior

Estímulo à Puericultura e Melhor Cuidado à Saúde  
Infantil na Unidade Básica de Saúde (UBS) São  
Francisco de Paula no Município de Frederico  
Westphalen-RS

Florianópolis, Março de 2023



Alceu Rocha Junior

Estímulo à Puericultura e Melhor Cuidado à Saúde Infantil na  
Unidade Básica de Saúde (UBS) São Francisco de Paula no  
Município de Frederico Westphalen-RS

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Silvia Mônica Bortolini Braga  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023



Alceu Rocha Junior

Estímulo à Puericultura e Melhor Cuidado à Saúde Infantil na  
Unidade Básica de Saúde (UBS) São Francisco de Paula no  
Município de Frederico Westphalen-RS

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

---

**Profa. Dra. Fátima Buchele Assis**  
Coordenadora do Curso

---

**Silvia Mônica Bortolini Braga**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023



# Resumo

**Introdução:** O estudo aqui apresentado tem como cenário a área adscrita à Unidade Básica de Saúde (UBS) São Francisco de Paula, no município de Frederico Westphalen – RS. Dentre os problemas existentes na comunidade que podem comprometer a condição de saúde e qualidade de vida de seus moradores, tem-se que a baixa adesão à puericultura é um problema de grande impacto, sobretudo por comprometer a vigilância em saúde, e expor as crianças adscritas a um cuidado negligenciado da saúde. **Objetivo:** Promover ações de orientação visando maior adesão à puericultura na área adscrita à UBS São Francisco de Paula, no município de Frederico Westphalen - RS. **Metodologia:** Este projeto de intervenção é definido como Pesquisa-ação, construído a partir do estabelecimento de estratégias para enfrentamento do problema “baixa adesão à puericultura”. A população-alvo das intervenções é composta por puérperas adscritas. Foram propostas: ações de capacitação dos profissionais, visita domiciliar às puérperas e mães de crianças de zero a cinco anos, salas de espera educativas, estruturação dos grupos de gestantes e puérperas, além da elaboração de material educativo voltado ao público-alvo. **Resultados Esperados:** Com as ações propostas espera-se melhor capacitar a equipe de saúde, e conseqüentemente oferecer melhor assistência à gestantes, e puérperas. Acredita-se que a melhor assistência poderá contribuir para a sensibilização destas sobre a importância da puericultura, e maior adesão aos atendimentos à criança. Com a estruturação de material educativo para puérperas pretende-se não apenas veicular novas orientações, mas sobretudo mostrar a estas mulheres que existe uma equipe e rede de apoio para auxiliá-las nesta nova fase de vida.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde, Educação em Saúde, Saúde da Criança, Saúde Materno





# Sumário

1	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	<b>9</b>
2	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	<b>11</b>
2.1	<b>Objetivo Geral</b> . . . . .	<b>11</b>
2.2	<b>Objetivos Específicos</b> . . . . .	<b>11</b>
3	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	<b>13</b>
4	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	<b>17</b>
5	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	<b>19</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> . . . . .	<b>21</b>



# 1 Introdução

A Unidade Básica de Saúde (UBS) São Francisco de Paula está localizada na Rua Quatorze, nº1, Bairro São Francisco de Paula, no município de Frederico Westphalen – RS. Trata-se de um bairro com ruas pavimentadas, rede de esgoto e água potável, com casas bem estruturadas, e infraestrutura urbana satisfatória. A UBS atende uma população de 2200 pessoas, e não existe no município o serviço do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF, aumentando ainda mais a responsabilidade dos profissionais atuantes na atenção básica.

A equipe de saúde é composta por: 01 médico da Estratégia de Saúde da Família (ESF), 01 médico pediatra; 01 médico ginecologista; 01 cirurgião dentista; 06 agentes comunitários de saúde; 01 auxiliar de saúde bucal; 02 enfermeiros; 02 técnicos de enfermagem; 01 assistente administrativo e 01 recepcionista.

Do total de 2200 usuários adscritos, tem-se 36 crianças com idade inferior à 1 ano, 99 crianças com idade entre 1 e 4 anos, 417 crianças e adolescentes com idade entre 4 e 14 anos, 189 usuários com idade entre 15 e 19 anos, 1221 adultos com idade entre 20 e 59 anos, além de 241 idosos.

Segundo os registros da equipe, no ano de 2018 houveram 28 nascimentos, representando um coeficiente de natalidade de 12,72 nascidos vivos/1000 habitantes. Na área adscrita existem 1115 usuários com idade entre 30 e 69 anos. No ano de 2018 houveram treze óbitos nessa faixa etária, totalizando uma taxa de mortalidade prematura de 1165,91 óbitos a cada 100 mil habitantes (UBS SÃO FRANCISCO DE PAULA, 2018).

No que se refere à taxa de mortalidade geral da população, houveram 19 óbitos no ano de 2018, em uma população de 2200 habitantes. Tendo-se então um coeficiente de mortalidade geral de 8,63 óbitos por 1.000 habitantes (FREDERICO-WESTPHALEN, 2017).

A cobertura vacinal de rotina de crianças menores de 1 ano: 85%. Não há registros de recém-nascidos com baixo peso na área adscrita desde o ano de 2017. As 5 (cinco) queixas mais comuns que fizeram as mães de crianças menores de 1 ano procurar a unidade de saúde no último mês de registro (maio/2019) foram: Febre, Diarreia, Problemas respiratórios, Alergias cutâneas e Infecção de ouvido (UBS SÃO FRANCISCO DE PAULA, 2018).

O número de gestantes que a unidade de saúde conseguiu captar no último ano (2018), para receberem acompanhamento pré-natal foi: 26. Além das doenças e agravos descritos acima, há outros que se destacam do ponto de vista epidemiológico em sua comunidade, como: Obesidade, Doenças respiratórias (pneumonia muito comum no inverno).

Na área adscrita realiza-se coleta regular de dados epidemiológicos sobre saúde materno-infantil. Entretanto, tais dados são registrados e enviados à Secretaria Municipal de Saúde,

sem que haja de fato a utilização dos mesmos como norteadores do processo de assistência à saúde ou planejamento das ações da equipe.

De acordo com dados coletados após revisão de prontuários e coleta de informações com os membros da equipe de saúde, tem-se como problemas prioritários na comunidade:

- 1 – Baixa adesão à puericultura
- 2 – Elevado tabagismo em adultos e idosos
- 3 – Baixa adesão ao tratamento pelos hipertensos
- 4 – Elevado número de diabéticos sem o controle glicêmico adequado
- 5 – Elevado índice de gravidez na adolescência

Visando a seleção do problema prioritário para estabelecermos determinantes do mesmo e possíveis ações de enfrentamento, procedeu-se a análise dos problemas enumerados segundo os critérios de transcendência, magnitude, vulnerabilidade, custo, ou capacidade de enfrentamento dos mesmos.

Após análise com tais critérios, considerou-se problema prioritário a baixa adesão à puericultura. Na área um dos grandes desafios é promover uma maior adesão à puericultura. Os pais geralmente não trazem as crianças à UBS, e mesmo com busca ativa nos domicílios a adesão à puericultura é de apenas 30%.

Tal problema pode ter como causas o baixo vínculo entre equipe e comunidade, bem como o desconhecimento da importância da puericultura por pais e responsáveis. Entende-se que a baixa adesão à puericultura promove um acompanhamento deficiente de tais crianças, propiciando um atraso na identificação de condições de vulnerabilidade, bem como maior ocorrência de crianças com adoecimento por causas evitáveis, como verminoses e diarreia.

Diante disso, entende-se que a elaboração de um projeto de intervenção visando promover ações para melhor adesão à puericultura torna-se essencial para melhor orientar a comunidade, profissionais, bem como pais e responsáveis sobre a relevância da puericultura. O projeto possui viabilidade econômica e estrutural, visto que consumirá recursos já disponíveis no âmbito da UBS.

## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo Geral

Promover ações de orientação visando maior adesão à puericultura na área adscrita à UBS São Francisco de Paula, no município de Frederico Westphalen - RS.

### 2.2 Objetivos Específicos

1. Realizar orientações aos profissionais da equipe relacionado a importância da puericultura;
2. Implantar orientações em salas de espera em relação a puericultura;
3. Desenvolver material educativo e capacitar os agentes de saúde para multiplicar o conhecimento acerca do tema nas residências das famílias com criança.



## 3 Revisão da Literatura

A atenção à saúde da criança é um dos eixos prioritários quando se trata do cuidado integral destinado a uma população. Isso porque a infância é uma fase da vida repleta de fragilidades, sendo essencial oferecer o suporte necessário para que o crescimento e o desenvolvimento aconteçam de forma saudável (GARCIA *et al.*, 2018).

Apesar de estudos demonstrarem a diminuição significativa da mortalidade infantil no Brasil de forma a atingir as metas preconizadas pelos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, a população infantil ainda é atingida por muitas afecções. A maior parte dessas referem-se as altas taxas de mortalidade neonatal, devido a problemas de prematuridade e complicações perinatais, morbidades e hospitalizações evitáveis. Felizmente, ao se adotar estratégias eficientes, cerca de 60% dos óbitos podem ser evitados pois relacionam-se com condições sensíveis a Atenção Primária (SILVA *et al.*, 2015).

Assim, por meio da Estratégia de Saúde da Família e com seu modelo de atenção centrado na família, de forma longitudinal e multiprofissional, é que a criança é incluída nas ações programadas. No sentido da oferta de serviços de saúde, o planejamento para a prevenção e a intervenção é fundamental para identificar de forma precoce os principais fatores que levam ao adoecimento da criança, sendo essencial para reduzir as taxas de hospitalização (REICHERT *et al.*, 2016).

Nesta perspectiva, a puericultura se configura como uma estratégia da Atenção Básica para assistir a população infantil. Nos âmbitos das atribuições do Sistema Único de Saúde, a atenção a saúde da criança objetiva o acompanhamento, promoção da saúde, prevenção de agravos e a redução de danos. As consultas quando realizadas são capazes ainda de proporcionar o vínculo e a confiança com a criança e com a família, facilitando o estabelecimento de prioridades, comunicação e identificação dos problemas (GAÍVA; ALVES; MONTESCHIO, 2019).

Essa prática da puericultura é contemplada no contexto de atenção a saúde da criança. Caracterizada pelo registro e acompanhamento do desenvolvimento e crescimento infantil. O desenvolvimento é influenciado por fatores intrínsecos relacionados ao gene, e por fatores extrínsecos como o relacionamento com a família, a nutrição e o ambiente. Assim, a puericultura compreende as ações envolvendo o cuidado preventivo, a promoção da saúde e viabilidade para resolução de problemas, de modo a proteger a criança dos agravos relacionados a saúde (MOURA; CARVALHO; RIBEIRO, 2018).

A articulação desse cuidado a criança é regulamentada pela Política de Atenção Integral a Saúde da Criança (PNAISC). A política possui diretrizes e eixos que orienta o cuidado a criança por meio da atenção integral a nível de Atenção Primária a Saúde e coordena a referencia para os demais níveis da Rede de Atenção quando necessário. Por meio dessa expansão, é possível reduzir as taxas de mortalidade e morbidade por cau-

sas preveníveis na infância, como as infecções, desnutrição e anemia (SOUZA; VIEIRA; JÚNIOR, 2019).

Assim, a PNAISC estabelece como principais eixos de cuidado a prevenção do óbito materno, infantil e fetal, a vigilância a saúde, a atenção integral a crianças com agravos e com doenças crônicas não transmissíveis. Há ainda o encorajamento ao aleitamento materno, acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento infantil, alimentação complementar com teor nutricional adequado e atenção a crianças vivendo em situação de vulnerabilidade (DAMASCENO et al., 2016).

Orientada ainda por princípios, a PNAISC defende o direito a vida e a saúde da criança, o acesso universal a saúde, humanização da atenção, a gestão participativa e o controle social, a integralidade do cuidado, a equidade do cuidado e o ambiente facilitador a vida. Para a política, criança é definida como o indivíduo na faixa etária de 0 a 9 anos de idade e a primeira infância é do 0 aos 5 anos de idade (MINISTÉRIO DA SAÚDE BRASIL, 2015).

Nesta perspectiva, Zanardo et al. (2017) afirmaram que o Brasil tem atingido importantes patamares no avanço da melhoria da saúde, com uma redução da mortalidade infantil em torno de 9%. No período do ano de 2010 a 2012 o número de óbitos caiu de 18,6 óbitos a cada 1.000 crianças nascidas vivas para 16,9 óbitos a cada mil habitantes. Essa redução é consequência da melhoria das políticas públicas e da ampliação do acesso a saúde, através das equipes de saúde que constituem as práticas de prevenção e assistência (ZANARDO et al., 2017).

Apesar disto, estudos apontam que existem muitas fragilidades relacionadas com a atenção integral a saúde da criança e das práticas recomendadas. Entre as principais fragilidades, Pedraza e Santos (2017) afirmam que a falta de coesão nas relações entre profissionais da saúde, ausência de capacitação, ausência de políticas trabalhistas e foco em questões burocráticas. Estudos demonstram ainda a necessidade de fortalecer a vigilância do crescimento e do desenvolvimento infantil, pois as informações contidas na Caderneta da Criança muitas vezes são preenchidas de forma incorreta em 91,1% dos casos, especialmente nas curvas de estatura e peso e medição de perímetro cefálico (PEDRAZA; SANTOS, 2017).

Um estudo semelhante avaliou a percepção do profissional da saúde acerca das fragilidades e fatores condicionantes para a melhoria da puericultura. Os autores registraram que os principais fatores que influenciam na qualidade a assistência estão relacionados com a compreensão acerca das responsabilidades da Atenção Primária a Saúde, a mãe como cuidadora, a participação ativa da equipe profissional, o nível econômico da família e o acesso a unidade de saúde (MOURA et al., 2015).

Para exercer a o cuidado de forma integral, é importante repensar as práticas assistenciais e considerar as necessidades individuais de cada família. É essencial desenvolver estratégias que possam dar resolutividade aos problemas envolvendo a população infantil



e disponibilizar recursos que possam estimular a construção de um ambiente acolhedor, do vínculo e da confiança. Brito et al. (2018) afirmam que a intervenção da equipe multiprofissional deve ser realizada por meio da junção de saberes, de forma partilhada garantindo a assiduidade e efetivação das consultas (BRITO et al., 2018).

Diante disso, a atenção integral a saúde da criança configura-se como um dos principais eixos do Sistema Único de Saúde no que tange a oferta de saúde a população. A partir da acessibilidade, do acompanhamento e da garantia do crescimento e desenvolvimento de formas saudáveis, é possível reduzir as taxas de morbidade e mortalidade infantil e oferecer melhoria da qualidade de vida. Ademais, é essencial ainda redefinir as práticas e promover a construção de relações baseadas no vínculo, no acolhimento e autonomia, possibilitando a valorização das necessidades infantis (FERREIRA; COSTA; ANDRADE, 2015).



## 4 Metodologia

Este projeto de intervenção é definido como Pesquisa-ação, construído a partir do estabelecimento de estratégias para enfrentamento de uma problemática identificada em uma comunidade. O plano de ação será aplicado na Unidade Básica de Saúde (UBS) São Francisco de Paula, localizada no bairro São Francisco de Paula, no município de Frederico Westphalen – RS. A população alvo deste projeto são puérperas da região correspondente a unidade São Francisco de Paula com as seguintes ações:

Ação 1: Capacitação dos profissionais

Descrição: Tem como fundamento, garantir maior instrução aos profissionais sobre a necessidade do acolhimento e qualidade da informação prestada desde o pré-natal até o puerpério e o estabelecimento de vínculo, a fim de garantir maior adesão das mulheres nas consultas.

Orientador da ação: Médico da ESF

Período: setembro de 2020

Ação 2: Visita domiciliar

Descrição: Esta prática já frequente dentro do serviço, irá efetivar a adesão da puérpera, possibilitando agendamento prévio da consulta e avaliação de fatores que podem gerar esse número de faltosos. Deverá avaliar a existência de problemas como o de deslocamento até a unidade, desinteresse ou esquecimento da consulta. Este último, poderá ser minimizado a partir do cadastro do número de celular e envio de lembretes com as datas das consultas. Na visita, também será entregue material educativo que engloba informações relevantes acerca do puerpério.

Orientador da ação: Agentes comunitários de saúde

Período: poderá ser realizado durante o puerpério precoce, remoto ou tardio das puérperas (atividade constante)

Ação 3: Sala de espera

Descrição: Abordará diferentes temáticas relacionadas do pré-natal ao puerpério como: vacinação, planejamento familiar e aleitamento materno. Cartazes serão expostos no mural da unidade sobre cada temática abordada.

Orientador da ação: técnica de enfermagem

Período: setembro a dezembro de 2020

Ação 3: Grupo de Gestantes

Descrição: Considerando os horários da equipe e a disponibilidade das gestantes, os encontros acontecerão em formato de roda de conversa e possibilitará a abordagem da gestação até o pós-parto. Outros profissionais poderão ser convidados a fim de fortalecer as práticas de autocuidado, assim como deve haver estímulo a presença dos parceiros ou familiares dessas gestantes. O grupo tem caráter contínuo.

Orientador da ação: médico e enfermeira

Período: Em 2020, as ações serão estruturadas em grupos de WhatsApp, tendo suas atividades presenciais desenvolvidas a partir de janeiro de 2021.

Ação 4: Grupo de puérperas

Descrição: Assim como o grupo das gestantes, o de puérperas deverá considerar a disponibilidade de horários do profissional e das usuárias. O estímulo a participação de parceiros e familiares também deverá ser constante. De caráter contínuo, o grupo abordará além dos cuidados necessários com o recém-nascido e o autocuidado, o estímulo ao retorno aos serviços de saúde para as consultas de seguimento, na promoção de saúde e prevenção de doenças.

Orientador da ação: médico.

Período: Em 2020, as ações serão estruturadas em grupos de WhatsApp, tendo suas atividades presenciais desenvolvidas a partir de janeiro de 2021.

## 5 Resultados Esperados

Com as ações propostas espera-se melhor capacitar a equipe de saúde, e conseqüentemente oferecer melhor assistência à gestantes, e puérperas. Acredita-se que a melhor assistência poderá contribuir para a sensibilização destas sobre a importância da puericultura, e maior adesão aos atendimentos à criança. Com a estruturação de material educativo para puérperas pretende-se não apenas veicular novas orientações, mas sobretudo mostrar a estas mulheres que existe uma equipe e rede de apoio para auxiliá-las nesta nova fase de vida.



## Referências

- BRITO, G. V. et al. Consulta de puericultura na estratégia de saúde da família: percepção dos enfermeiros. *Rev. APS.*, v. 21, n. 1, p. 48–55, 2018. Citado na página 14.
- DAMASCENO, S. S. et al. Saúde da criança no brasil: orientação da rede básica à atenção primária à saúde. *Ciênc. saúde colet.*, v. 21, n. 9, p. 2961–2973, 2016. Citado na página 14.
- FERREIRA, T. L. dos S.; COSTA, R. do C. C.; ANDRADE, F. B. Avaliação do atributo integralidade em serviços de puericultura na atenção primária a saúde. *Revista Ciência Plural*, v. 1, n. 1, p. 22–29, 2015. Citado na página 15.
- FREDERICO-WESTPHALEN. *Plano Municipal de Saúde: Frederico westphalen*. 2017. Disponível em: <<https://sargsus.saude.gov.br/sargsus/login!consultarRelatorioExterno.action?tipoRelatorio=01&codUf=33&codTpRel=01>>. Acesso em: 20 Mai. 2020. Citado na página 9.
- GAÍVA, M. A. M.; ALVES, M. D. de S. M.; MONTESCHIO, C. A. C. Consulta de enfermagem em puericultura na estratégia saúde da família. *Rev Soc Bras Enferm Ped*, v. 19, n. 2, p. 65–73, 2019. Citado na página 13.
- GARCIA, M. et al. Efectividad de estrategia educativa sobre anemia ferropénica para familiares de niños menores de 2 años. *Revista de Ciencias Biológicas y de la Salud*, v. 20, n. 1, p. 27–31, 2018. Citado na página 13.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE BRASIL. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015 - institui a política nacional de atenção integral à saúde da criança (pnaisc) no âmbito do sistema Único de saúde (sus). Ministério da Saúde., Brasília, n. 1, 2015. Citado na página 14.
- MOURA, J. R. C.; CARVALHO, A. C. G.; RIBEIRO, T. P. B. A percepção das mães sobre os benefícios da puericultura. *Revista interdisciplinar do pensamento científico*, v. 4, n. 3, p. 78–88, 2018. Citado na página 13.
- MOURA, M. Águida P. et al. Facilidades e dificuldades dos enfermeiros no cuidar da alimentação infantil na atenção básica. *Mundo saúde*, v. 39, n. 2, p. 231–238, 2015. Citado na página 14.
- PEDRAZA, D. F.; SANTOS, I. S. Avaliação da vigilância do crescimento nas consultas de puericultura na estratégia saúde da família em dois municípios do estado da paraíba, brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde*, v. 26, n. 4, p. 847–855, 2017. Citado na página 14.
- REICHERT, A. P. da S. et al. Orientação familiar e comunitária na atenção primária à saúde da criança. *Ciênc. saúde colet.*, v. 21, n. 1, p. 119–127, 2016. Citado na página 13.
- SILVA, R. M. M. et al. Desafios à coordenação na atenção primária à saúde da criança. *Ciênc. saúde coletiva*, v. 20, n. 4, p. 1217–1224, 2015. Citado na página 13.
- SOUZA, R. R. de; VIEIRA, M. G.; JÚNIOR, C. J. F. L. A rede de atenção integral à saúde da criança no distrito federal, brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, v. 24, n. 6, p. 2075–2084, 2019. Citado na página 13.

ZANARDO, G. M. et al. Atuação do enfermeiro na consulta de puericultura: uma revisão narrativa da literatura. *Revista de Enfermagem*, v. 13, n. 13, p. 55–69, 2017. Citado na página 14.