

**KARINE FERNANDES DE OLIVEIRA**

**IMPLANTAÇÃO DA CONSULTA DE PUERICULTURA EM  
ENFERMAGEM PARA CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS NO  
MUNICÍPIO DE IGUATEMI-MS**

**IGUATEMI-MS**

**2014**

**KARINE FERNANDES DE OLIVEIRA**

**IMPLANTAÇÃO DA CONSULTA DE PUERICULTURA EM  
ENFERMAGEM PARA CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS NO  
MUNICÍPIO DE IGUATEMI-MS**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Especialização  
em Atenção Básica e Saúde da Família,  
como requisito para obtenção do título  
de Especialista em Saúde pública.

Tutora Enf<sup>a</sup>. Ma. Priscila Maria Marcheti

Fiorin

**IGUATEMI-MS**

**2014**

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho em primeiro lugar a minha família que sempre me apoiou em todos os momentos. Ao meu noivo que esteve paciente nos momentos mais estressantes e a toda equipe da saúde envolvida, que colaborou para que o trabalho acontecesse.

## **AGRADECIMENTO**

Em primeiro lugar agradeço a Deus por está sempre presente nos pequenos detalhes, mesmo que às vezes custe a reconhecer seus propósitos para mim.

Agradeço a toda minha família, meu noivo por me apoiarem em todos os momentos, dando força para que não desistisse no meio do caminho.

A toda minha equipe de trabalho, que soube reconhecer e ter paciência durante os momentos estressantes no decorrer da implantação do projeto.

A toda equipe de saúde do município envolvida, que cooperou para que o projeto fosse desenvolvido.

E em especial a minha tutura Priscila, que esteve atuando relamente como facilitadora em todos os momentos do curso.

## RESUMO

A puericultura é a área da pediatria que atua no sentido de manter a criança saudável para atingir a vida adulta, sem consequências trazidas pela infância e está voltada para os aspectos de prevenção e de promoção da saúde. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma atividade privativa do enfermeiro que utiliza método e estratégia de trabalho científico para a identificação de saúde/doença, estabelecendo ações de assistência da Enfermagem que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde de toda uma população. O objetivo do projeto foi implantar a consulta de puericultura á crianças menores de 2 anos no município de Iguatemi-MS. Para isso foi realizado várias ações com as gestantes, equipe de saúde e puérperas. A consulta de enfermagem em puericultura para menores de dois anos foi implantada no município, centralizada em uma única unidade, mas apresentando um sucesso nas ações até o presente momento. Como forma de sugestão para melhora na qualidade do atendimento, foi solicitado ao Secretário Municipal de Saúde, que providencie uma sala apropriada para as consultas com climatização e ambiente lúdico para que essas crianças sejam avaliadas de uma forma melhor.

**Palavras-chaves:** Puericultura; Gestantes; Sistematização da Assistência de Enfermagem.

## ABSTRACT

The childcare is the área of pediatrics that acts to keep the healthy child to reach adulthood consequences brought on childhood and is faccing the aspects of prevention and health promotion. The systematization of Nursing is a private activity of nurse who uses scientific method and strategy work to identify health/disease, establishing actions to assistance of Nursing that may contribute to the promotion, prevention, recovery and rehabilitation of health of the entire population. The project's goal was to implemente the childcare appointment to children under two years in the town of Iguatemi/MS. For this various actions were conducted with pregnant women, postpartum and health staff. Nursing consultation in child care for children under two years old was installed in town, centralized in a single unit, but presenting a succes in the actions until this date. As a suggestion for improvement the quality of care, was asked to the town secretary of health that he provides an appropriate room for consultations with air conditioning and playful environment for these children to be measured in a better way.

**Key words:** Childcare; Pregnant Womem; Systematization of Nursing Assistance.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>ASPECTOS INTRODUTÓRIOS.....</b>	<b>07</b>
1.1	INTRODUÇÃO.....	07
1.2	OBJETIVOS.....	11
1.2.1	Objetivo Geral.....	11
1.2.2	Objetivos Específicos.....	11
<b>2</b>	<b>ANÁLISE ESTRATÉGICA.....</b>	<b>12</b>
<b>3</b>	<b>IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA</b>	<b>13</b>
	<b>INTERVENÇÃO.....</b>	
<b>4</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>18</b>
	<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>20</b>
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>22</b>

# 1. ASPECTOS INTRODUTÓRIOS

## 1.1 INTRODUÇÃO

A puericultura é a área da pediatria que atua no sentido de manter a criança saudável para atingir a vida adulta, sem consequências trazidas pela infância e está voltada para os aspectos de prevenção e de promoção da saúde. Suas ações priorizam a saúde em vez da doença. Seus objetivos básicos contemplam a promoção da saúde infantil, prevenção de doenças e educação da criança e de seus familiares, por meio de orientações antecipatórias aos riscos de agravos à saúde, podendo oferecer medidas preventivas mais eficazes<sup>1</sup>.

Os dois primeiros anos de vida de uma criança tem extrema importância no seu desenvolvimento, pois é nesse período que ocorre o mais rápido crescimento do tecido nervoso e o mesmo amadurece estando, portanto mais sujeito a possíveis agravos e indícios de complicações. Devido também a grande plasticidade dessa época, a criança acaba respondendo melhor a possíveis terapias e aos estímulos que recebem do meio ambiente<sup>2</sup>.

As mortes ocasionadas em crianças menores de um ano de idade seriam muitas vezes evitadas se fossem diagnosticadas e tratadas a tempo<sup>3</sup>.

Os cuidados preventivos à criança são organizados sob a forma do programa de puericultura, o qual tem a finalidade de executar ações de saúde para prevenir doenças e promover saúde<sup>4</sup>. E também serve para promover segurança e diminuir o risco de acidentes, além de propiciar a socialização, integração e adaptação da criança, para que a mesma possa adquirir o melhor desempenho<sup>1</sup>.

Dessa forma, percebe-se que por meio do acompanhamento da criança nas consultas de puericultura, é possível proporcionar benefícios, reduzir a necessidade de hospitalizações e conseqüentemente o índice de mortalidade infantil. Para que se consiga êxito no objetivo proposto pela puericultura, as ações devem ser focadas a fim de acompanhar o crescimento e desenvolvimento físico e motor da criança, o calendário vacinal e alimentação. Ainda por meio de orientações a toda família, promover segurança e diminuir o risco de acidentes, além de propiciar a

socialização, integração e adaptação da criança, para que a mesma possa adquirir o melhor desempenho<sup>1</sup>.

Em 1984, visando garantir à atenção a saúde da criança o Ministério da Saúde priorizou cinco ações básicas que devem ser consideradas, enfatizadas e acompanhadas para se garantir qualidade do desenvolvimento infantil em todos os aspectos. Essas ações estão voltadas na atenção e promoção do aleitamento materno, acompanhamento e desenvolvimento infantil, imunização infantil e na prevenção de doenças diarreicas e de infecções respiratórias agudas<sup>5</sup>.

Para tanto, desde 1996 o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e a atual Estratégia de Saúde da Família (ESF) realizam o acompanhamento sistemático do crescimento e desenvolvimento infantil<sup>5</sup>.

Mais recentemente lançada em 2011 a estratégia Rede Cegonha, traz um conjunto de iniciativas que envolvem mudanças no modelo de cuidado à gravidez, ao parto/nascimento e à atenção integral à saúde da criança, com foco nos primeiros dois anos e em especial no período neonatal, todas essas iniciativas do governo tendem a se fortalecer<sup>6</sup>.

A consulta de puericultura demanda de conhecimentos e habilidades para ser executada com êxito, afim de que se encontrem soluções para os problemas detectados<sup>5</sup>. Durante tais consultas devem ser avaliadas e fornecidas informações a respeito do aleitamento materno, imunização, crescimento e desenvolvimento e prevenção de doenças infectocontagiosas<sup>7</sup>.

Estudo realizado em uma Estratégia de Saúde da Família de Campo Mourão em 2003 revela a importância da realização da puericultura no sentido de garantir a cobertura vacinal no primeiro ano de vida, de promover o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, de acompanhar o crescimento e desenvolvimento infantil, oferecendo um retorno importante para a mãe, já que a mesma acompanha a evolução da criança, além de auxiliar na prevenção das doenças mais comuns da infância por meio do conteúdo educativo presente durante as consultas<sup>8</sup>.

A implementação do Programa Saúde da Família promoveu um avanço das consultas de enfermagem dentro da Atenção Básica<sup>9</sup>. A consulta de puericultura é uma das atividades do profissional enfermeiro dentro da unidade, e para um atendimento de qualidade as informações a respeito do crescimento e

desenvolvimento devem ser anotadas no prontuário e na caderneta de saúde de cada criança<sup>10</sup>.

De maneira a incentivar a puericultura deve-se ressaltar a importância da assistência durante o pré-natal e das maternidades, já que esses serviços tem papel fundamental na orientação de gestantes e mães, encaminhando-as junto com seus filhos para o acompanhamento. Creches também devem fornecer orientações sobre a importância do procedimento para pais e ou responsáveis. Os pais também devem ser sensibilizados a respeito do assunto no momento de registrar seus filhos<sup>11</sup>.

Os serviços de saúde devem se preparar melhor e adquirir conhecimentos amplos sobre o assunto, treinando e atualizando seus recursos humanos para aplicar na prática diárias as diversas ações preventivas que se fazem necessárias<sup>7</sup>.

O enfermeiro desenvolve seu trabalho em dois campos essenciais na Unidade de Saúde da Família que são dentro da própria unidade supervisionando o trabalho do auxiliar de enfermagem e do agente comunitário de saúde, e também presta assistência da enfermagem para a população adscrita<sup>12</sup>. Esse profissional tem um papel relevante dentro do programa de saúde da família junto a sua equipe, e o seu perfil pode ser um fator indispensável na assistência prestada junto à comunidade<sup>13</sup>.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma atividade privativa do enfermeiro que utiliza método e estratégia de trabalho científico para a identificação de saúde/doença, estabelecendo ações de assistência da Enfermagem que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde de toda uma população<sup>14</sup>.

A missão da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança é de promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, respeitando os princípios da universalidade, integralidade e equidade, em parceria com os órgãos federais, as unidades da Federação, os municípios, a iniciativa privada, a sociedade e a família, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e para o exercício da cidadania<sup>15</sup>.

O Estado tem o dever de elaborar planos de responsabilização, na tentativa de evitar desrespeitar, desproteger e não efetivar um direito de seus cidadãos. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) faz com que crianças e adolescentes

passem a ser considerados cidadãos, com direitos pessoais e sociais garantidos, fazendo com que o poder público programe políticas públicas e estabelece também a responsabilidade da sociedade e dos pais na atenção à criança e ao adolescente<sup>16</sup>.

O Programa de Saúde da Família (PSF) apresenta uma nova maneira de trabalhar a saúde, introduzindo uma visão na qual não espera a população chegar para ser atendida, pois age preventivamente, levando o serviço até o domicílio, tendo a família como centro de atenção e não somente o indivíduo doente<sup>17</sup>.

A Rede Cegonha possui como componente do puerpério e atenção integral à saúde da criança o acompanhamento da puérpera e da criança na atenção básica através da visita domiciliar na primeira semana após a realização do parto e nascimento<sup>6</sup>.

Durante tais visitas se faz necessário que os profissionais enfermeiros atendam as necessidades físicas e psicossociais da puérpera, já que nesse período vivenciam-se muitas dúvidas relacionadas aos cuidados no pós-parto, com o recém-nascido, aleitamento materno e planejamento familiar<sup>18</sup>.

Faz-se necessária a reformulação das práticas nas ações básicas preconizadas, a promoção da prática de amamentação, diminuição dos índices de morbimortalidade, participação ativa para o aumento da cobertura vacinal preconizada, estimular o apego mãe-filho-família; organizar o seguimento infantil; capacitar os recursos humanos entre outros, e para isso é de extrema importância a participação da família no cuidado e as mães devem ser orientadas, incentivadas e estarem seguras dos cuidados com a criança. Portanto, é uma relação que se dá no processo de trabalho, no cotidiano do cuidado à criança, buscando a atenção integral à saúde, segundo perspectiva do Sistema Único de Saúde<sup>19</sup>.

É muito importante que os profissionais de saúde busquem articular as diretrizes políticas e as práticas de saúde, procurando ampliá-las através de pesquisas e criação de tecnologias que possibilitem a reorganização das práticas de saúde da família e da atenção integrada à criança, promovendo a saúde e qualidade de vida das mesmas e de suas famílias. O profissional deve repensar na importância do seu papel transformador, pois o que se espera é que as transformações de si e da realidade, após o encontro com as pessoas, encontrem espaços de cuidado em saúde principalmente entre criança e família<sup>19</sup>.

O Ministério da Saúde recomenda sete consultas de puericultura no primeiro ano de vida: na 1ª semana, no 1º mês, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 9º mês e 12º mês, além de duas consultas no 2º ano de vida: no 18º e no 24º mês. No entanto essa frequência também deve ser estabelecida de acordo com o risco de cada criança<sup>6</sup>.

Considerando o baixo índice de adesão a tais consultas pelo município, fez-se necessário que um plano de intervenção seja colocado em prática a fim de se modificar tal realidade.

## 1.2 OBJETIVO

### 1.2.1 Objetivo geral

Implantar a consulta de puericultura á crianças menores de 2 anos no município de Iguatemi-MS.

### 1.2.2 Objetivos específicos

- Treinar equipe: ACS e enfermeiros, para a realização do atendimento a criança de maneira humanizada e padronizada a partir de prontuário específico;

## **2. ANÁLISE ESTRATÉGICA**

Este projeto foi realizado no município de Iguatemi, o qual está situado no sul da região Centro-Oeste do Brasil, no Sudoeste de Mato Grosso do Sul distante á 461 km da capital estadual (Campo Grande) e ocupa uma superfície de 2.946,677 km<sup>2</sup> e segundo o IBGE sua população estimada em 2011 foi de 14.972 habitantes.

O município conta com quatro Estratégias de Saúde da Família, sendo três localizadas na área urbana e uma na área rural, uma Casa da Gestante e Clínica odontológica do bebê e também conta com as ações desenvolvidas pelo Núcleo de Apoio á Saúde da Família.

Segundo dados registrados no Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) entre o período de janeiro de 2010 á junho de 2013 nasceram no município de Iguatemi-MS 696 crianças e dados contidos no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) o município registrou 741 consultas de puericultura entre as variadas idades.

Dados do mês de julho de 2013 do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) revelam que residem 330 crianças menores de dois anos e 77 gestantes no município.

Pretendeu-se acompanhar por meio das consultas de puericultura o crescimento e desenvolvimento das crianças menores de dois anos residentes na área urbana neste município, haja vista a importância da vigilância de tal crescimento e desenvolvimento neste período da vida.

### **3. IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO e AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO**

Este projeto iniciou-se com a elaboração do plano de ação e apresentação a coordenadora da Atenção Básica Municipal e ao Secretário Municipal de Saúde. As primeiras atividades iniciaram-se após consentimento dos mesmos.

Em um primeiro momento foi realizada a visita ao Hospital de referência ao parto no município, e solicitado a orientação às puérperas durante a alta hospitalar a importância de ser realizado o acompanhamento em puericultura e também foi entregue panfletos informativos constando a importância das consultas e alguns cuidados com a criança.

Em um segundo momento foi realizado um matriciamento para as ACS's e enfermeiros do município abordando o tema da atenção integral à saúde da criança menor de dois anos, contando com o auxílio da nutricionista e psicólogo do Núcleo de Apoio a Saúde da Família.

Os grupos de oficinas para gestantes foi reativado. Os grupos acontecem duas vezes na semana, sendo divididos nos dois primeiros trimestres gestacionais e o terceiro trimestre gestacional. Nas atividades preparadas para o terceiro trimestre gestacional são reservados momentos focados na importância das ações e consulta de puericultura.

No decorrer da implantação dessas atividades, o Secretário de Saúde acabou solicitando que as consultas de puericultura ficassem limitadas a Casa da Gestante, unidade pela qual sou responsável.

Foi implantado como ação de puericultura o Grupo de Shantala, que acontece quinzenalmente na Casa da Gestante, para crianças menores de seis meses, onde se promove o vínculo mãe-bebê, se esclarece as principais dúvidas das mães e ainda reforçam-se a importância das consultas.

Foi também elaborado um prontuário específico para o atendimento em puericultura.

Realizei um curso de Sistematização da Assistência de Enfermagem em Puericultura a distância com carga horária de 80 horas, afim de melhorar a qualidade das consultas.

No dia vinte e cinco de julho, a médica da unidade foi até a rádio do município divulgar as ações da Casa da Gestante e reforçar o convite para participação dos grupos de gestante e shantala.

Na comemoração da Semana Mundial do Aleitamento Materno Materno, foi mais uma vez reforçada a importância das consultas de puericultura para as mães e gestantes presentes.

Os números das consultas aumentaram após o matriciamento. As mães e responsáveis vão até a unidade procurar pelo atendimento encaminhado pelas agentes de saúde. No dia marcadas, quando as mesmas não podem comparecer, as mães retornam ou ligam na unidade para reagendar a consulta, demonstrando o reconhecimento da importância da mesmas.

O que observou-se durante esse período, foi que as crianças maiores de seis meses que nunca tinham passado antes pela consulta não conseguiram ser acompanhadas, mesmo após orientação das ACS's. Hoje as crianças que estão dando continuidade ao acompanhamento, são crianças que iniciaram as consultas pela primeira vez antes dos seis meses de idade.

O fluxo desses atendimentos no município segue-se após a alta hospitalar, os pais procuram a Casa da Gestante para realizar as primeiras vacinas e teste do pezinho e logo após já realiza-se o agendamento para as consultas que segue o recomendado pelo Ministério da Saúde, salvo situações especiais em que as consultas são em intervalos menores.

Em números, desde o início do projeto foram realizadas cento e noventa consultas de puericultura num total de cinquenta crianças sendo em média quatro consultas por paciente até o presente momento.

Figura 1: Matriciamento com Acs's e enfermeiras



Figura 2: Matriciamento com Acs's e enfermeiras



Figura 3: Grupo Shantala



Figura 4: Grupo Shantala



Figura 5: Grupo Gestante



Figura 6: Grupo de Gestante



Figura 7: Comemoração da Semana Mundial do Aleitamento Materno



Figura 8: Consulta de Puericultura



Figura 9: Consulta de Puericultura



#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A consulta de enfermagem em puericultura para menores de dois anos foi implantada no município, centralizada em uma única unidade, mas apresentando um sucesso nas ações até o presente momento.

As mães e responsáveis pelas crianças estão reconhecendo a importância das consultas. As equipes das unidades, principalmente os ACS's estão cooperando muito para que isso ocorra.

O aleitamento materno exclusivo está sendo maior entre as puérperas devido ao incentivo durante as consultas e também apoio das ACS's no domicílio.

A intenção é que as consultas e os grupos de Shantala e Aleitamento Materno Assistido e também o de Gestante, continuem e traga cada vez um número maior de participantes.

Espera-se também que com as consultas, as cadernetas de vacinação infantil se mantenham atualizadas e que também os acidentes e doenças comuns na infância sejam prevenidas.

Como forma de sugestão para melhora na qualidade do atendimento, foi solicitado ao Secretário Municipal de Saúde, que providencie uma sala apropriada para as consultas com climatização e ambiente lúdico para que essas crianças sejam avaliadas de uma forma melhor.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DEL CIAMPO, L.A et.al.. **O Programa de Saúde da Família e a Puericultura.** Ciência e Saúde Coletiva: Rio de Janeiro. ,2006. Disponível em : < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232006000300021&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000300021&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)> Acesso em: 30 de junho de 2013.
2. FIGUEIRAS, A. C. et al. **Organização Pan-Americana da Saúde. Manual para vigilância do desenvolvimento infantil no contexto da AIDPI.** Washington, D.C; OPAS, 2005.
3. FRANCO, T. R. et al. **Avaliação do Programa de Puericultura na Unidade Básica de Saúde Centro Social Urbano, Pelotas, RS.** XVI Congresso de Iniciação Científica: pesquisa e responsabilidade ambiental. Universidade Federal de Pelotas, 2007. Disponível em : < [http://www.ufpel.edu.br/cic/2007/cd/pdf/CS/CS\\_00976.pdf](http://www.ufpel.edu.br/cic/2007/cd/pdf/CS/CS_00976.pdf)>. Acesso em 30 de junho de 2013.
4. FALEIROS, J.J acrescente todos os autores et.al.. **Avaliação do impacto de um programa de puericultura na promoção da amamentação exclusiva.** Cad. Saúde Pública: Rio de Janeiro, 21 (2):482-489, mar/abr, 2005.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança:** Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Série Cadernos de Atenção Básica; n. 11. Série A Normas e Manuais Técnicos, n. 173. Ministério da Saúde: Brasília-DF, 2002.
6. BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção á Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança:** crescimento e desenvolvimento. Cadernos de Atenção Básica, n. 33. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
7. DEL CIAMPO, L.A; RICCO, R.G, MUCILLO, G. **Acidentes: sabemos preveni-los?.** Pediatria: Ribeirão Preto1997. Disponível em : < <http://www.pediatrinsaopaulo.usp.br/upload/pdf/285.pdf>>. Acesso em: 28 de junho de 2013.
8. LEITE, G.B; BERCINI, L.O. **Caracterização das crianças atendidas na puericultura do Programa da Saúde da Família do município de Campo Mourão, Paraná, em 2003.** Ciência, Cuidado e Saúde: Maringá,, 2005.
9. SAPAROLLI, E. C. L; ADAMI, N. P. **Avaliação da qualidade da consulta de enfermagem à criança no Programa Saúde da Família.** Acta Paul Enferm: São Paulo, 2007.
10. LIMA, G.G.T et.al.. **Registros do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento: enfoque na consulta de Puericultura.** Rev. Rene: Fortaleza, 2009.
11. DEL CIAMPO, L.A; ROSA, F; RICCO, R.G. **Puericultura:** Uma prioridade a ser resgatada. Pediatria : Ribeirão Preto,1994. Disponível em :

<<http://pediatriasaopaulo.usp.br/upload/pdf/171.pdf>>. Acesso em 30 de junho de 2013.

12. NETO, M.M.C. **A Implantação da Unidade de Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde; Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica, 2000. 44 p.

13. AMORIM, M.W; ANDRADE, E.R. **Atuação do enfermeiro do PSF sobre aleitamento materno**. Perspectivas online, v.3, n.9,2009. Disponível em : <[http://www.perspectivasonline.com.br/revista/2009vol3n9/volume%203\(9\)%20artigo9.pdf](http://www.perspectivasonline.com.br/revista/2009vol3n9/volume%203(9)%20artigo9.pdf)>. Acesso em: 29 de junho de 2013.

14. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **RESOLUÇÃO COFEN-272/2002**. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/Site/2007/materias.asp?ArticleID=7100&sectionID=34>>. Acesso em: 28 de maio de 2014.

15. BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a 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.

16. FIGUEIREDO, G.L.A; MELLO, D.F. **Atenção à saúde da criança no Brasil: aspecto da vulnerabilidade programática e dos direitos humanos**. Rev. Latino-Am Enfermagem: Ribeirão Preto, 2007.

17. ROSA, W.A.G; LABATE, R.C. **Programa Saúde da Família: a construção de um novo modelo de assistência**. Rev. Latino-Am Enfermagem: Ribeirão Preto , 2005.

18. RODRIGUES, T.M.M et.al.. **A visita domiciliar do enfermeiro á puérpera e ao recém-nascido**. Rev. Interdisciplinar: NOVAFAP: Teresina,, 2011.

19. FIGUEIREDO, G.L.A; MELLO, D.F. **A prática de enfermagem na atenção à saúde da criança em Unidade Básica de Saúde**. Rev. Latino-am Enf: Ribeirão Preto, 2003..

## Anexo A

Figura 10: Folheto entregue na ao hospital para alta hospitalar de puérperas



### Acompanhamento na Unidade de Saúde

- Logo após o nascimento seu bebê precisa tomar as vacinas BCG e contra Hepatite B e entre 3 e 5 dias após o nascimento realizar o teste do pezinho. Então procure a Casa da Gestante nas Terças ou Sextas-feiras das 07:30 as 10:00h.
- O teste da orelhinha deve ser feito preferencialmente até o terceiro mês de vida.
- Fique atenta ao calendário de vacina, elas são muito importante pois protegem contra várias doenças.
- Faça o acompanhamento de puericultura do seu bebê. Ele é muito importante, esclarece muitas duvidas e avalia o crescimento e desenvolvimento do seu bebê. As consultas devem ser feitas ao nascimento, 1, 2, 4, 6, 8,12,18 e 24 meses, e sempre que notar algo de errado. Procure sua Unidade de Saúde para se informar sobre esse acompanhamento.

### SINAIS DE ALERTA

<b>Está muito “molinha” e “caidinha”- movimentando-se menos que o normal</b>
<b>Esta muito sonolenta, com dificuldade para acordar</b>
<b>Convulsão (ataque) perda de consciência</b>
<b>Dificuldade ou cansaço para respirar, ou respiração rápida</b>
<b>Não consegue mamar ou beber líquidos</b>
<b>Vomita tudo que ingere</b>
<b>Umbigo com vermelhidão ao redor ou secreção malcheirosa</b>
<b>Temperatura do corpo baixa, menor que 35,5 C</b>
<b>Febre- temperatura maior que 37,8 C</b>
<b>Pus saindo da orelha</b>
<b>Cor muito amarela do bebê</b>
<b>Urina escura</b>
<b>Fezes claras</b>

