



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

Anna Clara Gama Costa

A importância da puericultura como estratégia de promoção á saúde na Unidade Básica da Saúde

Florianópolis, Março de 2023

Anna Clara Gama Costa

A importância da puericultura como estratégia de promoção á
saúde na Unidade Básica da Saúde

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: Larissa Weber
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Anna Clara Gama Costa

A importância da puericultura como estratégia de promoção á saúde na Unidade Básica da Saúde

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

Larissa Weber
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

O crescimento e desenvolvimento infantil é de extrema importância nos primeiros mil dias, pois trata-se de um período de 'janela de oportunidades', no qual é possível adotar hábitos e atitudes que irão influenciar o futuro do bebê. Em análise de prontuários na Unidade de Conceição da Barra, notou-se que há mais de um ano há uma falha no sistema de agendamento e acompanhamento dessas crianças. Desde o aleitamento, até a introdução alimentar, desde os primeiros reflexos até o desenvolvimento da fala. São tantos passos a serem cuidadosamente analisados. Nesse contexto, a Estratégia Saúde da Família (ESF) tem um papel importante na elaboração de uma rotina que abrace o grupo em questão. É na prática diária que as ações devem ser planejadas, de acordo com a demanda e as peculiaridades da população local, dando prioridade aos pontos fragilizados principalmente pela questão socioeconômica. Sendo assim, o presente projeto propõe-se a aumentar o número de atendimentos agendados de pacientes de 0 a 2 anos de idade na equipe de saúde da família.

Para isso, será reservado um dia específico para puericultura na agenda da médica e do enfermeiro, em alternância, pelo menos uma vez ao mês. Neste dia, os demais integrantes da equipe auxiliarão no acolhimento inicial, na checagem de cartão da criança, assim como na pesagem. É nesse primeiro momento que cuidamos do desenvolvimento das crianças assim como a ajudamos com adequação alimentar, aleitamento exclusivo, detecção precoce de distúrbios metabólicos. Através desse caminho, esperamos que haja mudanças no enfrentamento da baixa demanda de consultas no município de Conceição da Barra, assim como inicie um projeto de estímulo às mães, para que os benefícios de acompanhar suas crianças seja um forte marcador de fidelidade ao que é proposto.

Palavras-chave: Aleitamento Materno, Cuidado da Criança, Desenvolvimento Infantil, Saúde da Criança, Saúde da Família

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo geral	11
2.2	Objetivos específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	15
5	RESULTADOS ESPERADOS	17
	REFERÊNCIAS	19

1 Introdução

Conceição da Barra é um município com 30 mil habitantes em média (IBGE). É um dos mais antigos municípios do Estado do Espírito Santo. Seu porto foi determinante geograficamente para a fundação da cidade que data de 1537, quando uma forte tempestade, afundou um navio espanhol nas proximidades de um grande rio chamado Kiri-kerê, pelos índios Guaianás, que habitavam essas terras.

Atualmente apresenta 30% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 51.7% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 15.1% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio).

Economicamente, de acordo com dados de 2017, o salário médio mensal era de 2.2 salários-mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 12.9%. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário-mínimo por pessoa, tinha 41.3% e a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade é de 98,3%.

No padrão social, temos coeficiente de natalidade é de 14,3 nascidos vivos, e uma mortalidade geral de 6,06 por mil habitantes. Já a taxa de mortalidade infantil, considerando óbitos < 1 ano é de 18,60.

O perfil demográfico da população de abrangência da unidade do ESF-CENTRO, possui um total de 2805 pessoas, das quais 1263 são homens e 1542 são mulheres, 282 crianças, 299 adolescentes, 1521 adultos e 703 idosos. Contém em seu núcleo: 1 enfermeiro, 1 técnico de enfermagem, 1 estagiária 1 vacinadora, uma médica, 7 agentes de saúde, dos quais 2 trabalham com endemias e uma auxiliar de limpeza. Todos os agentes atuam de forma eficaz em sua microárea, com visitas regulares. O feedback é bem positivo. Existe coleta de exames laboratoriais 1x por semana, e possui apoio com vacinação de segunda a sexta. O município possui sete unidades de saúde, e um NASF.

A população assistida é 90% SUS. Mesmo àqueles que possuem plano de saúde, utilizam a unidade para atendimento geral, já que não contamos com clínica particular na cidade. Para recursos mais sofisticados, São Mateus é o polo mais próximo para esse suporte. Dentre as comorbidades nos atendimentos, predomina hipertensão e diabetes além de um número considerável de participantes do programa de saúde mental. A maior parte da população é visivelmente dependente do serviço municipal para fornecimento de medicações e atendimentos médicos e de saúde.

Um dos grandes desafios na unidade é alcançar o número mínimo de consultas de puericultura. Apesar de atender um perfil populacional com uma minoria de crianças, observa-se uma procura bem reduzida de agendamentos até para pacientes de até 2 anos de idade. A procura pelas consultas acontece quando apresentam sintomas, queixas ou na pesagem do SISVAN.

O crescimento e desenvolvimento infantil é de extrema importância nos primeiros mil dias, que são cruciais para o crescimento e desenvolvimento infantil, pois trata-se de um período de ‘janela de oportunidades’, no qual é possível adotar hábitos e atitudes que irão influenciar o futuro do bebê. Nota-se em análise de prontuários, que essa falha no sistema já é um problema há mais de ano nesta unidade.

Desde o aleitamento, até a introdução alimentar, desde os primeiros reflexos até o desenvolvimento da fala. São tantos passos a serem cuidadosamente analisados que chama a atenção a falta de assistência pelo serviço em questão.

De fato, temos um longo percurso em orientar e conduzir a vida dessas crianças sobretudo no aleitamento e desenvolvimento cognitivo-motor até os dois anos principalmente. Muitas vezes passa despercebido pois não contamos com um acompanhamento adequado. Habilitar as vitaminas para cada fase, incentivar o aleitamento exclusivo e checar as marcas do desenvolvimento fazem parte de um protocolo mínimo de acompanhamento. Alguns fatores epigenéticos conseguimos manter regulados a partir de uma primeira infância com boa adequação alimentar

Sabe-se que faz parte do planejamento da atenção primária o domínio do desenvolvimento da criança através de um calendário. A falta de informação e seguimento clínico, faz com que muitas mães não suplementem a criança, não percebam o baixo peso, introduzam precocemente a fórmula infantil e realizem vacinação em períodos inadequados são fatores que comprometem o crescimento adequado da mesma. Dessa forma é de fundamental importância traçar uma rotina de agendamentos além de busca ativa através dos agentes de saúde, assim como mobilizar essas mães com palestras e atendimentos extras para que essa população tenha uma rotina de atendimento adequado. Além disso é necessário criar medidas para que sejam cumpridos os cuidados agendados pela equipe. Informar mães e cuidadoras de crianças a cumprirem essa rotina de cuidados é o primeiro passo a ser dado diante essa realidade.

2 Objetivos

2.1 Objetivo geral

Aumentar o número de atendimentos agendados de pacientes de 0 a 2 anos de idade na equipe de saúde da família

2.2 Objetivos específicos

- 1) Mapear a população de 0 a 2 anos de idade da área de abrangência da ESF.
- 2) Fazer agendamentos regulares para consultas da população mapeada de 0 a 2 anos, assim como orientações para mães e/ou cuidadoras durante as consultas.
- 3) Propor medidas para incentivo ao aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade.
- 4) Identificar grupos com alimentação e desenvolvimento inadequados para a idade.
- 5) Construir protocolo para remarcação regular e busca ativa para as consultas da população de 0 a 2 anos.

3 Revisão da Literatura

Com a Revolução Industrial e a ocupação em massa das cidades, desencadeou-se o interesse em controlar a disseminação de doenças entre burgueses e operários por meio de ações promovidas pelo Estado. Esse fenômeno foi importante para o desenvolvimento, entre outras especialidades, da puericultura. Dessa forma, foram nos séculos XVII e XVIII que se passou a reconhecer a importância dos cuidados com a saúde da criança. No século XIX, com a difusão desse movimento, a pediatria ganhou força como especialidade médica no Brasil, passando a existir formalmente em 1882 (SANTOS; RESEGE; PUCCINI, 2012).

O termo “puericultura” etimologicamente quer dizer: puer = criança e cultur/cultura = criação, cuidados dispensados a alguém. Ele foi utilizado pela primeira vez por Ballexserd, ao publicar na Suíça, em 1762, seu livro Tratado de Puericultura, abordando questões gerais de higiene da criança. Desde 1984 o Ministério de Saúde prioriza cinco ações básicas de saúde, com eficácia comprovada para a redução da morbimortalidade infantil: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil; promoção do aleitamento materno e orientação alimentar para o desmame; prevenção e controle das doenças diarreicas; prevenção e controle das infecções respiratórias agudas; e imunização (UNASUS, 2020).

Atualmente, o avanço da rotina em puericultura, tanto na Atenção Primária à Saúde (APS), como nas redes particulares de saúde, vem se destacando como instrumento precoce de promoção de saúde dessa faixa etária. Nesse contexto, a Estratégia Saúde da Família (ESF) tem um papel importante na elaboração de uma rotina que abrace o grupo em questão. É na prática diária que as ações devem ser planejadas, de acordo com a demanda e as peculiaridades da população local, dando prioridade aos pontos fragilizados principalmente pela questão socioeconômica.

Os primeiros mil dias, que vão da concepção até o fim do segundo ano de vida, constituem o período ideal para promover bom desenvolvimento saudável na criança. É principalmente nessa fase que a equipe de cada ESF deve estar focada, pesando e medindo periodicamente as crianças, orientado sobre pega, patologias gastrointestinais na infância, uso de fórmula infantil, ganho de peso adequado, introdução alimentar, suplementação vitamínica, assim como cuidados de higiene e comportamento (CUNHA; LEITE; ALMEIDA, 2015).

Uma pesquisa realizada no estado da Paraíba, em 2017, fez uma análise de implementação da vigilância do crescimento a partir das condições de estrutura das unidades de saúde e do processo de trabalho nas consultas de puericultura na ESF. Notou-se que existem falhas no processo de acompanhamento da criança nos municípios estudados. Alguns fatores, como estrutura e capacitação profissional, foram levados em conta e, nesta análise, destacou-se que a falta de preparo dos profissionais consiste em um fator relevante

para a vigilância do crescimento infantil, (PEDRAZA; SANTOS, 2017), o que demonstra a importância da formação em saúde nesse contexto.

A caderneta da criança, disponível na rede pública após o nascimento, é uma ferramenta rápida e fácil de vigiar o crescimento e o estado nutricional ao longo do acompanhamento, uma vez que conta com gráficos avaliativos que registram a curva de crescimento da criança e do adolescente, de acordo com a faixa etária e o sexo. A técnica é simples. É necessária uma balança adequada e uma régua medidora antropométrica, tempo e disposição. Todas as medidas devem ser lançadas periodicamente nas curvas. É a partir dessa análise que a equipe deve buscar apoio para corrigir ou, até mesmo, criar ações para ajudar e melhorar o desenvolvimento infantil. Dentre os fatores a serem analisados, o aleitamento materno é de suma importância para um desenvolvimento adequado, principalmente nos primeiros meses de vida. É o melhor alimento para o recém-nascido e oferece benefícios também para mãe. Assim, incentivar o aleitamento materno de forma exclusiva até o sexto mês de vida é uma boa estratégia a ser adotada na consulta de Puericultura (OMS, 2020).

Um estudo descritivo realizado com 297 gestantes na Galícia avaliou, através de um questionário de autopreenchimento, a intenção das mulheres de alimentar o recém nascido e os seus conhecimentos sobre o aleitamento materno. Alguns fatores importantes sobre conhecimento de ordenha do leite, posição de amamentar e pega correta foram abordados. Nesse estudo, as gestantes envolvidas participaram de aulas de educação maternal com a parteira de seu centro de saúde durante o período de coleta de dados. Destas, 55% apresentaram nível de conhecimento regular e 19,5% nível ruim. Essa maioria, com melhor nível de conhecimentos sobre amamentar, mostra ser eficaz a orientação das gestantes ao longo de todo período gestacional. Isso pode ser feito através de toda a equipe do ESF. Desde a busca ativa, até a promoção de ações como aulas e palestras (SUAREZ-COTELO, 2019).

Outro ponto importante no que concerne aos cuidados na primeira infância é a prevenção de doenças crônicas na vida adulta. Cuidar nesses primeiros anos de vida é uma forma também de promover saúde na vida adulta. Um estudo retrospectivo realizado no interior de São Paulo em 2008-2019, mostrou que a classificação nutricional infantil pela enfermagem pode ser melhorada para garantir a diminuição da obesidade infantil, assim como diagnóstico precoce e correto nas crianças (MARCHI-ALVES et al., 2011).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 33% das crianças entre 5 a 9 anos no Brasil possuem sobrepeso. O controle adequado precoce dentro da rotina clínica da puericultura é um aliado para que futuramente dados como infarto agudo do miocárdio, diabetes melitus, síndrome metabólica sejam melhorados quanto a sua incidência. Já temos algumas ações vigentes em todo país, porém podemos melhorar ainda mais essa abordagem nas equipes de saúde (OMS, 2020) .

Dessa forma, frente ao elucidado nos parágrafos anteriores, fica evidente a importância

da puericultura no contexto da APS para controle e promoção da saúde das crianças. Para promover a saúde na primeira infância, as equipes devem lançar mão de ações diárias, fazer busca ativa das gestantes e lactantes, separar agendamentos com retorno fixo dentro da rotina do médico e do enfermeiro ([UNASUS, 2020](#)).

4 Metodologia

Partindo de uma revisão bibliográfica, buscou-se agrupar informações pertinentes à rotina ambulatorial e à importância da prática de puericultura nas UBS. Após a seleção dos artigos foi realizada leitura seletiva e individual do material para que obtivessemos um material compatível com o objetivo e o tema desse estudo. Foi possível perceber a importância do cuidado interdisciplinar no contexto de atendimentos aos pacientes de 0 a 2 anos nas UBS, incluindo tanto a equipe médica, quanto os agentes comunitários de saúde e a equipe de enfermagem.

Sendo assim, propõe-se reservar um dia específico para puericultura na agenda da médica e do enfermeiro, em alternância, pelo menos uma vez ao mês. Neste dia, os demais integrantes da equipe auxiliarão no acolhimento inicial, na checagem de cartão da criança, assim como na pesagem. Os agendamentos serão realizados pelo enfermeiro. Durante as consultas, serão feitas orientações ao responsável sobre o fato de que acompanhar o crescimento e desenvolvimento da criança até os 2 anos é promover saúde. Os retornos deverão ser agendados logo após as consultas e a equipe deve se empenhar para que a data não seja esquecida pela família responsável. O lembrete poderá ser feito pelos agentes comunitários de saúde, presencialmente ou por telefone.

Além disso, identificar os pacientes com controle alimentar inadequado e atraso no desenvolvimento psicomotor é um dos pilares para que da puericultura. Durante a pesagem, os pacientes devem ser identificados e selecionados para que haja um planejamento alimentar e ou encaminhamento para especialidade mais adequada. Muito do que não é realizado é por falta de informação, então é importante assumir essa missão. O aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida, assim como a importância dos primeiros mil dias, deve ser algo evidenciado nesse trabalho operacional de valorização da consulta para crianças de 0 a 2 anos.

Em caso de faltas às consultas, os agentes comunitários de saúde, assim como a técnica de enfermagem, serão responsáveis pela busca ativa das famílias, em especial dos pacientes que apresentarem alterações nos gráficos de crescimento. Após a busca ativa, esses casos serão direcionados à equipe, principalmente ao enfermeiro, para que cada caso seja especialmente avaliado e encaminhado ao atendimento médico.

A partir de fevereiro de 2021 os novos agendamentos deverão ser iniciados já que por ora a equipe deve se posicionar na adequação das estratégias e cumprimento das atividades com o novo calendário.

5 Resultados Esperados

A ação de implementar a rotina de acompanhamento e crescimento para crianças de 0 a 2 anos é muito importante no âmbito da saúde pública, e a Unidade Básica de Saúde deve atuar fortemente para que sejam cumpridos esses objetivos. É nesse primeiro momento que cuidamos do desenvolvimento das crianças assim como a ajudamos com adequação alimentar, aleitamento exclusivo, detecção precoce de distúrbios metabólicos. Através desse caminho, esperamos que haja mudanças no enfrentamento da baixa demanda de consultas no município de Conceição da Barra, assim como inicie um projeto de estímulo às mães, para que os benefícios de acompanhar suas crianças seja um forte marcador de fidelidade ao que é proposto.

Referências

CUNHA, A. J. L. A. da; LEITE Álvaro Jorge Madeiro Saraiva de; ALMEIDA, I. S. de. Atuação do pediatra nos primeiros mil dias da criança: a busca pela nutrição e desenvolvimento saudáveis. *JORNAL DE PEDIATRIA*, v. 91, n. 6, p. 44–51, 2015. Citado na página 13.

MARCHI-ALVES, L. M. et al. Obesidade infantil ontem e hoje: importância da avaliação antropométrica pelo enfermeiro. *ESCOLA ANNA NERY*, v. 15, n. 2, p. 238–244, 2011. Citado na página 14.

OMS, O. M. D. S. *CURVAS DE CRESCIMENTO*: Vigilância alimentar. 2020. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/ape/vigilanciaalimentar/curvascrescimento>>. Acesso em: 27 Jul. 2020. 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. Saude*, v. 26, n. 4, p. 847–855, 2017. Citado na página 13.

SANTOS, R. C. K. dos; RESEGE, R.; PUCCINI, R. F. Puericultura e a atenção à saúde da criança: aspectos históricos e desafios. *Rev. bras. crescimento desenvolv. humano*, v. 22, n. 2, p. 160–165, 2012. Citado na página 13.

SUAREZ-COTELO, M. del C. Conhecimentos sobre aleitamento e a relação com a sua prevalência. *Revista da escola de enfermagem da USP*, v. 53, p. 1–2, 2019. Citado na página 14.

UNASUS. *PUERICULTURA*. 2020. Disponível em: <https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/casos_complexos/Danrley/Complexo_01_Danrley_Puericultura.pdf>. Acesso em: 27 Jul. 2020. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.