

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ MATO GROSSO DO SUL

MAYARA MACHADO DE OLIVEIRA CRUZ

**IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE PUERICULTURA NA UNIDADE BÁSICA
JUAREZ FELIX CARDOSO**

CAMPO GRANDE - MS

2022

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ MATO GROSSO DO SUL

MAYARA MACHADO DE OLIVEIRA CRUZ

**IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE PUERICULTURA NA UNIDADE BÁSICA
JUAREZ FELIX CARDOSO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Fundação Oswaldo Cruz de Mato Grosso do Sul
como requisito para obtenção do título de
Especialista em Saúde da Família.

Orientador(a): CLODOALDO PENHA ANTONIASSI

CAMPO GRANDE - MS

2022

RESUMO

A puericultura é o acompanhamento e orientação da saúde da criança com enfoque na avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil, cobertura vacinal, promoção do aleitamento materno e introdução de alimentos sólidos, prevenção de acidentes, identificação de problemas e riscos de saúde específicos da criança.

Ao detectar a fragilidade da realização da puericultura, com consultas escassas realizadas somente de forma central pelo pediatra, buscou-se a realização de este projeto que tem por objetivo a implantação da puericultura na Estratégia Saúde da Família (ESF) Juarez Felix Cardoso no município de Arraial do Cabo. E visa iniciar o agendamento das consultas de puericultura para crianças na faixa etária de 0 a 2 anos. Serão realizadas sete consultas de rotina 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) com atendimento intercalado entre o profissional médico e a enfermeira da UBS, como recomendado pelo Ministério da Saúde.

Os resultados já consolidados foram a implantação do atendimento médico em puericultura, com estipulação de 1 dia para agendamento semanal e no último mês após troca do quadro de funcionários, iniciou-se a consulta pelo profissional de enfermagem com atendimento intercalado atendimento médico como o proposto. Necessitando de novos cronogramas para ampliação da educação em saúde tanto da equipe como da população, através de paletas, sala de espera, reuniões, entre outros.

Espera-se que após a implantação ocorra uma melhora da adesão as consultas, da regularização do cobertura vacinal, o melhor acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil a fim de reduzir as morbidades e mortalidades para a faixa adscrita.

ÁREAS TEMÁTICAS: Atenção Primária / Saúde da Família , Saúde da Criança .

DESCRITORES: SAUDE DA CRIANCA, PUERICULTURA, ATENCAO BASICA A SAUDE.

1. INTRODUÇÃO

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é integrante da Atenção Primária à Saúde e tem como finalidade a prevenção, promoção e recuperação da saúde em todas as etapas da vida (VIEIRA et al., 2012). O Ministério da Saúde (MS), lançou em 1984, o Programa de assistência Integral Saúde da Criança (PAISC) e PORTARIA Nº 1.130 em 2015, que institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) que segundo a portaria, tem por objetivo promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e cuidados integrais e integrados da gestação aos 9 (nove) anos de vida, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2015)

O Ministério da Saúde, nos últimos anos, vem ampliando a criação de estratégias com foco na assistência integral infantil, em contraponto à doença, com ações que incentivem a autonomia e a corresponsabilidade dos usuários, possibilitando a detecção precoce de agravos. (BRASIL, 2018)

Nessa contextualização de atenção, a puericultura é o acompanhamento e orientação da saúde da criança com enfoque na avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil, cobertura vacinal, promoção do aleitamento materno e introdução de alimentos sólidos, prevenção de acidentes, identificação de problemas e riscos de saúde específicos da criança (OLIVEIRA, 2016). Para prevenir acidentes e buscar modificações de atitudes com finalidade de manter a criança saudável e com bom desenvolvimento até a vida adulta sem eventos adversos provindos da infância. A consulta em puericultura objetiva o acompanhamento desde o pré-natal ao puerpério, tendo como foco principal a saúde da criança, promovendo atenção integral de acordo com suas particularidades, e assim, oferecendo o atendimento da criança já na primeira semana após o nascimento e conseqüentemente consultas no 1º, 2º, 4º, 6º 9º e 12º mês, como também devem acontecer ao 18º e 24º mês e a partir dos 2 anos as consultas serão anuais associadas ao mês de aniversário da criança (BRASIL, 2012).

A necessidade de redução da mortalidade infantil foi um dos principais indicativos para incentivo mundial a necessidade de implementação de políticas públicas que visassem à modificação dessa realidade e promoção de cuidados integrais a criança. Para a redução e prevenção de agravos nas crianças. Entre as principais causas de óbitos infantis, destacam-se a prematuridade e as malformações congênitas no período neonatal precoce e as infecções da criança – principalmente pneumonias e diarreias – bem como as malformações congênitas, no pós-neonatal.

Atualmente trabalho na Unidade de Saúde da Família Juarez Felix Cardoso localizada na Rua Tome de Souza, S/N - Morro da Cabocla, localizado no município de Arraial do Cabo – RJ.

Arraial do Cabo é um município brasileiro da Região dos Lagos, no estado do Rio de Janeiro. Fundado em 1503 pelo conquistador Américo Vespúcio, foi elevado a município apenas em 1985, após a emancipação de Cabo Frio. As rodovias que servem o município são a RJ-140/BR-120 e a RJ-102.

Segundo o censo 2010 do IBGE, o município se estende por 160,3 km² e apresenta uma população média de 27.715 habitantes. A densidade demográfica é de 172,91 hab/km² no território do município e apresentava 91.1% de domicílios com esgotamento sanitário adequado e índice de desenvolvimento humano (IDH) de 0,733. A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 8.87 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 0.4 para cada 1.000 habitantes.

A ESF é composta de um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem, sete agentes de saúde, um recepcionista, dois dentistas que intercalam o atendimento, um técnico saúde bucal, um auxiliar de serviços gerais, 2 fisioterapeutas que intercalam atendimento, um auxiliar administrativo e obstetra que realiza atendimento quinzenal.

Após a análise situacional foi evidenciado que o serviço de puericultura praticamente não existe em nosso serviço, devido o atendimento pediátrico não ser realizado no âmbito da USB, onde o médico anterior apenas atendia 20 fichas semanais para atendimento adulto. As crianças eram enviadas para a policlínica municipal para a realização de consulta de rotina e de demanda espontânea com o pediatra. Foi verificado que tínhamos um número significativo de crianças na área

que demandavam o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, além de uma desinformação entre a equipe e população quanto à importância e a necessidade de se fazer puericultura. A observação por meio das informações do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) evidenciou um número reduzido de consultas de puericultura e que as crianças de 0 a 5 anos só comparecem à unidade de saúde com o objetivo de fazer consulta médica, quando se encontravam doentes. Na prática, não eram realizadas as consultas de puericultura para nenhuma faixa etária na UBS, nem pelo médico da UBS e nem pela enfermagem. E decorrente a isso foi necessário a implementação da Puericultura para o início do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento para promoção de saúde e redução de agravos compatível para a faixa etária.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Elaborar um plano de ação para a implantação de puericultura para idade adscrita de 0 a 2 anos de forma coerente, ético, econômico e social, conforme critérios específicos da Saúde da Criança, de modo a atender à necessidade de adequação da Atenção Primária à Saúde, na Unidade de Saúde da Família Juarez Felix Cardoso , cidade Arraial do Cabo, estado Rio de Janeiro.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Acompanhar o crescimento, desenvolvimento das crianças residentes na área de atuação;

Orientar a importância da vacinação e melhorar a cobertura Vacinal;

Estimular o aleitamento materno exclusivo até 6 meses e a alimentação complementar saudável;

Orientar introdução de alimentos sólidos;

Reduzir a morbimortalidade infantil;

3. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

O projeto será implantado na Unidade Básica de Saúde Juarez Felix Cardoso, localizada Rua Tome de Souza, S/N - Morro da Cabocla, Arraial do Cabo - RJ. A ESF é composta por 7 Agentes Comunitários de Saúde, 1 Técnico de Enfermagem, 1 Enfermeiro, 1 Técnico de Saúde Bucal, 1 Dentista, 1 Médico, 1 Recepcionista, 1 Auxiliar de serviços Gerais e 1 Gerente, 2 fisioterapeutas realizando atendimento domiciliar 2 vezes por semana e 1 Psicólogo cujo atendimento 1 vez por semana e 1 Obstetra com atendimento quinzenal.

E Visa a implantação das consultas de puericultura para crianças na faixa etária de 0 a 2 anos. Serão realizadas sete consultas de rotina 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).

Ao detectar a fragilidade da realização da puericultura, buscou-se estabelecer um turno específico no cronograma semanal para o atendimento dessa demanda. A divulgação do cuidado infantil, se inicia durante o pré-natal com a cooperação do obstetra, que atende na UBS, além de ampla divulgação pelos ACS, devido à sua importante inserção comunitária e seu potente agir comunicativo na comunidade. >

Após a assistência ao pré-natal, é essencial a visita puerperal, recomendada pelo Ministério da Saúde na primeira semana pós-parto. Se não for possível nessa data, deve ser pactuada com a família a melhor forma de desenvolver esse acompanhamento em outro momento, para que não ocasione danos aos envolvidos. Nessa visita domiciliar, deve-se ter o olhar atento para a identificação de alguns sinais de alerta à saúde da criança e, coleta de dados de complicações pós parto e também, um momento propício para a construção de vínculo com a família.

De acordo com a SBP (Sociedade Brasileira de Pediatria), o Calendário Mínimo de Consultas para Assistência à Criança na ESF contempla oito consultas no 1º ano de vida: Mensal até 6º mês, trimestral do 6º ao 12º mês e semestral de 12 até 24 meses. O que diverge com a orientação do Ministério da Saúde no CAB (Caderno

de Atenção Básica) Nº33, cujo recomenda sete consultas de rotina 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) e, a partir do 2º ano de vida, consultas anuais, próximas ao mês do aniversário.

Nesse projeto seguiremos a Orientação do Ministério da Saúde, seguindo o planejamento supracitados as consultas serão realizadas com responsabilidade do Médico e Enfermeiro da UBS e o monitoramento e busca ativa dos pacientes será realizado pelos agentes de saúde. As consultas de acompanhamento serão intercaladas sempre que possível entre o médico e enfermeiro da UBS, além do pediatra quando disponível.

Na primeira consulta Médica será realizado o Roteiro proposto no Caderno Atenção à Saúde da Criança - Primeiro ano de vida. Que consiste no registro da Anamnese referindo as

Queixas referidas pela mãe e intercorrências; Condições gestacionais e perinatais; Presença de risco ao nascer e risco evolutivo; Verificar a realização e os resultados dos testes de triagem neonatal (olhinho, orelhinha, coraçãozinho e pezinho) para encaminhamentos necessários; Alimentação: dificuldades e necessidades de intervenção; Diurese e hábito intestinal; Higiene física: banho diário, coto umbilical, com os utensílios da criança; Higiene mental: condições emocionais e ambientais; Situação vacinal.

Exame físico: com avaliação estado geral, ganho de peso, comprimento e perímetro cefálico, frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura; exame da cabeça, palpação das fontanelas e suturas, olhos, implantação das orelhas, otoscopia, exame da orofaringe, pescoço, tórax, abdome, genitália, membros, gânglios, pulsos e perfusão periférica; desenvolvimento neuropsicomotor e realizar as manobras de Ortolani e Barlow nos primeiros 3 meses de vida (para avaliar displasia do desenvolvimento do quadril).

Orientar sobre a condição de saúde da criança, esclarecendo o diagnóstico à mãe ou responsável, em linguagem de fácil compreensão; A importância do aleitamento

materno exclusivo, imunização, cuidados com a higiene, sono e desenvolvimento normal da criança; Sinais de alerta e se presentes procurar a Unidade de Saúde; Importância do acompanhamento de puericultura no 1º ano de vida da criança; Imunização com a vacina BCG; Medidas preventivas e terapêuticas; quando necessário: Referências e/ou especialidades; Cuidados na prevenção de acidentes; Importância da construção do vínculo afetivo mãe/ cuidador(a) com a criança.

Registrar as informações obtidas na anamnese e exame físico, orientações e tratamento no prontuário da criança e na Carteira de Saúde da Criança, inclusive os gráficos de crescimento .

Nas consultas subsequentes, avaliar: intercorrências, alimentação, diurese e hábito intestinal, Higiene física, estado mental, situação vacinal, realizar Exame físico, investigando aquisições neuropsicomotoras, uso de vitamina e/ou outras medidas terapêuticas instituídas anteriormente.

Orientar: Medidas terapêuticas necessárias; Conduta alimentar; Cuidados de higiene; Imunização; Estimulação para o desenvolvimento neuropsicomotor; Prevenção de acidentes. E Registrar as informações obtidas na anamnese e exame físico, orientações e tratamento no prontuário da criança na Carteira de Saúde da Criança, inclusive os gráficos de crescimento. E encaminhar se necessário para o serviço especializado.

Em caso de não adesão as consultas preventivas, realizar busca ativa dos pacientes e realizar visitas domiciliares para melhor estabelecimento de vínculo e verificação da realidade individual de cada família.

O monitoramento será realizado através de consultas mensais intercaladas entre o médico e enfermeiro da UBS, e iniciados, após o período da pandemia, grupos para dar as orientações sobre cuidados desde o período gestacional até o segundo ano de vida, sendo os mesmo realizados de forma mensal, com temas importantes como aleitamento, vacinação, desenvolvimento inicial, prevenção de agravos, introdução alimentar, entre outros. Buscando também suporte do NASF para

algumas palestras.

A avaliação do resultado e monitoramento das ações serão realizados a cada 12 meses para a verificação da adesão as consultas de puericultura, implantando uma boa análise do desenvolvimento e crescimento, cobertura vacinal, acompanhamento das principais afecções da primeira infância. Após a análise dos dados poderemos avaliar um panorama melhor da população atendida e realização de busca ativa e planejamento para intervenções que melhorem o desenvolvimento do projeto de acordo com a realidade da população. Visando de forma permanente a implantação do acompanhamento para essa faixa etária para redução da mortalidade infantil, além de prevenção de agravos na faixa etária de 0 - 2 anos.

4. AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS

Foi realizada a implantação do atendimento infantil, reservando um dia na agenda por semana com foco principal na puericultura de crianças na faixa Etária de 0 - 2 anos. O atendimento até o atual momento está sendo realizado apenas pelo médico. A escolha da segunda-feira foi propicia decorrente a vacinação na unidade básica inicialmente só ocorria neste dia e após janeiro de 2022, foi ampliada para 2 vezes na semana e com isso possibilitou melhor resolutividade na cobertura vacinal. No período de implantação foram atendidas X crianças com o total de X % com baixo peso, X% estavam com cobertura vacinal em atraso, X% demandaram atendimento especializado em decorrência principal de alteração na curva de crescimento e desenvolvimento, sífilis congênita, pé torto congênito e alergias respiratórias e alimentares. No decorrer do ano passado, foram realizados algumas rodas de conversa e palestras, abordando importância do aleitamento materno, alterações no organismo da mulher durante a gestação, cuidados iniciais do recém nascido, importância da adesão ao Pré-Natal e realização dos exames, introdução da alimentação, entre outras. Mas após o início do ano quando foram modificados vários integrantes da equipe, não houve mais palestras ou roda de conversa. O atendimento da enfermagem tem previsão de início em Junho de 2022, após a capacitação nesse mês de Abril de todo o setor da enfermagem. As contribuições principais para a saúde foram o acompanhamento mesmo ainda que somente parcial das crianças dessa faixa etária que estavam totalmente descobertas de atendimento, pois o mesmo só era realizado pelo atenção secundária através do pediatra, cuja a consulta era agendada com dificuldade e o acompanhamento não seguia o calendário proposto pelo Ministério da Saúde e nem o proposto pelo sociedade Brasileira de Pediatria em decorrência da escassez de vagas e houve um aumento significativo da regulação da cobertura vacinal e das suplementações vitamínicas e ferro recomendados pelo MS.

O insucesso em grande parte se demandou da rotatividade profissional onde as ações tiveram que ser iniciadas novamente do zero após o início da implantação e também por ter que aguardar novamente a capacitação dos novos profissionais que não tinham uma vivência previa com rotina PSF. A falta insumos básicos como computador e impressora, dificultando a confecção e impressão de materiais informativos para distribuição a população também é um fator que interferiu na

adesão da população.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implantação do projeto ocorreu de forma parcial com a reserva semanal da agenda exclusiva para a puericuluta com foco em crianças de 0 a 2 anos como o proposto, sendo inicialmente as consultas só realizadas pelo médico. Durante o período de avaliação foi verificado que boa parte as crianças não estavam sendo assistidas anteriormente pelo médico da família, pediatra ou enfermeiro como recomenda o Ministério da Saúde. Nos atendimentos realizados foram identificados que boa parte das crianças estavam com o calendario vacinal incompleto e não estavam em uso suplementação vitaminica recomendados para a idade. Foi ampliado, após a implantação, os dias de vacinação na UBS para suprir essa demanda e orientando sempre a importância da vacinação para essa faixa etária. Ocorreu uma boa adesão por parte da população, mas não foi atingido a frequência desejada nas consultas subsequentes.

Entre os objetivos inicialmente propostos não alcançados foi a realização das consultas intercaladas entre o profissional de enfermagem e médico, e essa fragilidade ocorreu principalmente devido a rotatividade profissional, onde as ações tiveram que ser iniciadas do zero após o início da implantação. A falta de insumos básicos como computador e impressora para confecção de informativos e distribuição da população foi um fator que interferiu de forma negativa para as orientações necessárias para ampliação da adesão.

O projeto tem um bom potencial a ser atingido e atualmente após nova troca do profissional de enfermagem houve uma melhor regulação no agendamento e já estão sendo realizadas consultas por esse profissional. Foi reestruturado o agendamento e o dia da vacinação para melhorar a adesão a mesma e atingir a meta estipulada no projeto.

Foi acrescentado ao quadro de funcionarios da UBS o profissional da nutrição com atendimento semanal, e a partir disso já estão sendo realizados reuniões, para a pactuação de cronograma para realização medidas preventivas e palestras focadas para orientação nutricional e avaliação de crianças com maior vulnerabilidade.

A continuidade do projeto é crucial para aperfeiçoar a abordagem e acompanhamento adequado do crescimento e desenvolvimento das crianças na área adscrita, além de desenvolver ações promoção e prevenção de afecções

comuns na 1ª infância, afim de redução a taxa de mortalidade para a faixa etária.

REFERÊNCIAS

Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Unesco; 2002

Ministério da Saúde (BR). Assistência integral à saúde da criança: ações básicas. Brasília: Ministério da Saúde; 1984.

Ministério da Saúde (BR), Organização Mundial da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. AIDPI Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância: curso de capacitação. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2002

Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf> . Acesso em: 24/10/2021

Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância à Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNaPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_pnaps.pdf>

Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. (Série E. Legislação em Saúde)

ALVES, C. R. L.; MOULIN, Z. S.; SANTOS, L. C. Atenção à Saúde da Criança: aspectos básicos. Belo Horizonte: NESCON UFMG, 2013. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3998.pdf>. Acesso em: 21/10/2021

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Cidades@. s.d.a. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/arraial-do-cabo/panorama>

Ricco RG, Del Ciampo LA, Almeida CA. Puericultura: princípios e práticas. Atenção Integral à Saúde da Criança. 1a ed. São Paulo: Editora Atheneu; 2001

Ministério da Saúde(BR), Política nacional de atenção integral à saúde da criança. Brasília: Ministério da Saúde 2018 Disponível em: <
<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf>>

Ministério da Saúde, Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015, disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html>

Secretaria Estado Paraná, CADERNO ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA PRIMEIRO ANO DE VIDA. Disponível em: <
https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-07/pdf4.pdf >