



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Especialização em Saúde da Família



Debora Fonseca Lourenço Diufrayer

**Puericultura e a atenção à saúde da criança na Clínica da
Família Figueira em Nova Iguaçu- RJ**

Rio de Janeiro
2016

Debora Fonseca Lourenço Diufrayer

**Puericultura e a atenção à saúde da criança na Clínica Da Família Figueira
em Nova Iguaçu- RJ**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado, como requisito parcial para
obtenção do título de especialista em
Saúde da Família, a Universidade Aberta
do SUS.

Orientadora: Ana Maria Porto da Costa

Co Orientador: Paulo C. Apratto Júnior

Rio de Janeiro

2016

RESUMO

A atenção básica tem como pilar a Estratégia de Saúde da Família (ESF), com a finalidade de ampliar o acesso a saúde e reorganizar o fluxo dos pacientes no Sistema Único de Saúde. Uma das vertentes da ESF é a Atenção a Saúde da Criança. A puericultura é uma de suas propostas, na qual ocorre o acompanhamento contínuo de crianças entre 0 e dois anos de idade visando a promoção e prevenção a saúde; No bairro Figueiras no município de Nova Iguaçu- Rio de Janeiro não há aplicação deste conceito. O objetivo desse acompanhamento é a ausência de doença e a manutenção de uma boa qualidade de vida através de orientações feitas as mães e cuidadoras, devido a dependência dessas crianças; A equipe da Clínica da Família fez orientações e conscientização das mães e cuidadoras que frequentavam sala de vacina, das gestantes que faziam pré-natal e busca ativa das crianças cadastradas que se encontravam nessa faixa etária. Através desse acompanhamento, pontos importantes que garantem um desenvolvimento e crescimento saudáveis são avaliados frequentemente e a criança passa a ser menos susceptível a adoecimentos.

.

Palavras Chaves: Puericultura. Prevenção. Promoção. Atenção básica

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
1.1 Situação Problema.....	7
1.2 Justificativa	7
1.3 Objetivo.....	8
Objetivo Geral.....	8
Objetivo Específico.....	8
2. REVISÃO DE LITERATURA	9
3. METODOLOGIA	10
3.1 Procedimentos da intervenção.....	10
3.2 Resultados Esperados.....	11
4. CONCLUSÃO	11
· REFERÊNCIAS	13

1. INTRODUÇÃO

A motivação para a criação desse estudo surgiu da atuação em uma Clínica da Família Figueira no bairro Figueiras do município de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro durante o Curso de Especialização em Saúde da Família oferecido pela universidade aberta do Sistema Único de Saúde-SUS, com o intuito de resgatar a proposta da puericultura pois as crianças moradoras dessa área cadastrada não apresentavam um acompanhamento regular.

A Puericultura é uma prática que está sujeita a diversos fatores, como políticos, econômicos e sociais. Como as influências sociais e ambientais têm grande impacto na saúde e bem-estar das crianças e de seus familiares, necessitam também ser foco de atenção da Pediatria. (Vidal,V.U.,2011)

Segundo BEHRMAN, (2003), os problemas de saúde variam dependendo de vários fatores que estão frequentemente interligados. Dentre estes fatores estão a prevalência de agentes infecciosos e seus hospedeiros, a frequência de genótipos para algumas desordens, o clima e a geografia, assim como as considerações educacionais, econômicas, sociais e culturais.

A abordagem da Puericultura ocorre na fase precoce da vida da criança, promovendo saúde, procurando evitar inúmeros transtornos na idade adulta. Quanto mais cedo iniciarem-se as ações de promoção da saúde, melhores os resultados. Quanto menor a criança, maior sua dependência dos cuidados maternos e maior a importância da autonomia das mães. (CIAMPO,L.A.d.et al.,2006)

Estudos de CAMACHO e SOUZA, (2005), demonstra que diversas são as dificuldades maternas relacionadas à amamentação e aos cuidados com o recém-nascido, que muitas vezes terminam por levar à insegurança materna e ao desmame precoce.

Após a alta materna da maternidade, o acompanhamento de Puericultura é fundamental para o apoio e para a manutenção da amamentação (OLIVEIRA, CAMACHO e SOUZA, 2005)

Consideramos então que a Puericultura é uma oportunidade valiosa para a promoção da saúde da criança. Para que se garanta o cuidado e a integralidade das ações de saúde, é importante a reorientação dos serviços de saúde na direção da concepção da promoção da saúde, além do provimento de serviços assistenciais (BUSS, 2000).

A Rede de atenção básica de saúde foi criada com o intuito de ser a porta de entrada para o sistema de saúde e utiliza três princípios do Sistema Único de Saúde como base: a universalidade, a integralidade e a equidade. (MINISTÉRIO DA SAÚDE,2012)

A Estratégia de saúde da família (ESF), criada em 1993, segundo o Ministério da Saúde,2001 é uma das principais vertentes dessa rede de atenção básica. Foi criada com o objetivo de ampliar o acesso da população ao sistema de saúde e proporcionar uma melhor qualidade de vida ao paciente abordando todo o contexto familiar e social que o mesmo está inserido através de um acompanhamento contínuo, e não somente nos casos de enfermidades.

Além disso, a ESF também tem como objetivo redirecionar o fluxo dos pacientes que possuem o hábito de procurar o atendimento hospitalar como primeira escolha. As clínicas da família implantadas nos municípios funcionam com ações voltadas para a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde da população adscrita ao território. (MINISTÉRIO DA SAÚDE,2012)

O primeiro contato do paciente com o sistema de saúde passa a ser através destas clínicas de família, e na maioria das vezes solucionados, porém, existem situações em que só o médico da família não consegue suprir a necessidade do paciente, e somente nesses casos, este é encaminhado para um médico especialista, diminuindo a sobrecarga do nível secundário e proporcionando o atendimento especializado para os pacientes que realmente necessitam.

A atenção voltada para a saúde da criança é uma das propostas apresentadas pela ESF. As crianças que se encontram dentro da faixa etária de zero a dois anos de idade apresentam um acompanhamento especial chamado puericultura, que é realizado pela equipe de saúde.

O Ministério da Saúde (2012) preconiza que até os dois anos de idade a criança tenha pelo menos nove consultas: na 1º semana, no 1º mês, no 2º mês, no 4º mês, no 6º mês, no 9º mês e no 12º mês, além de 2 consultas no 2º ano de vida com 18 e 24 meses.

A puericultura tem como principais objetivos a promoção e a prevenção a saúde da criança. Durante as consultas são avaliados diversos critérios e entre eles estão o desenvolvimento, o crescimento e a parte nutricional da criança.

Alguns pesquisadores como CIAMPO (2006) relatam que o acompanhamento contínuo do paciente, a puericultura, é um momento de criação do vínculo do profissional de saúde não só com a criança, mas com o cuidador também. Através desse contato constante pode-se perceber particularidades apresentadas por cada família o que possibilita o puericultor a fazer orientações específicas, avaliando individualmente as necessidades de cada caso.

1.1 Situação-problema

A não aplicação da proposta da ESF sobre a saúde da criança na clínica da família, e conseqüentemente, a não aplicação da puericultura nas crianças moradoras do bairro Figueiras do município de Nova Iguaçu.

1.2 Justificativa

A puericultura, é uma área voltada principalmente para os aspectos de prevenção e de promoção da saúde, atua no sentido de manter a criança saudável para garantir seu pleno desenvolvimento, de modo que atinja a vida adulta sem influências desfavoráveis e problemas trazidos da infância. 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. (CIAMPO,L.A.D.et al,2006)

O profissional médico que pratica a Puericultura, por meio de revisões periódicas, deve desempenhar seu trabalho com ações não apenas clínicas, mas com uma concepção epidemiológica e social, relacionando-as intimamente com o complexo saúde-indivíduo-família-comunidade. (MINISTÉRIO DA SAÚDE,2009)

Dentre os vários papéis desempenhados pelo puericultor destacam-se o de orientador e educador para a saúde, cujo trabalho se direciona à mãe e à família. Esta, por ser o núcleo principal dos fatores ambientais e psicossociais, e aquela,

tendo fortalecido o vínculo com o filho e mantendo sua auto-estima elevada, podem assegurar os melhores cuidados à criança. (CIAMPO,L.A.D.et al.,2006)

A infância, e principalmente os primeiros dois anos de vida da criança, é o momento em que ocorre muitas mudanças no crescimento e desenvolvimento da criança. Sendo assim, aquelas que não apresentam um acompanhamento contínuo ficam susceptíveis a apresentar alterações evitáveis no estado de saúde, além da possibilidade de um diagnóstico tardio caso apresentem doenças. Além disso, pontos importantes para um desenvolvimento saudável deixam de ser avaliados como a parte nutricional e a situação vacinal das crianças. (CIAMPO,L.A.D.et al.,2006)

1.3 Objetivos

- Objetivo geral

Implantar a consulta de puericultura na ES para crianças de 0 a 2 anos de idade residentes na localidade de Figueira, no município de Nova Iguaçu no estado do Rio de Janeiro-RJ.

- Objetivo específico

- Sensibilizar à equipe de saúde que atua na Clínica de Família em Figueira, Nova Iguaçu –RJ para realizar o atendimento a crianças menores de 2 anos;
- Incentivar o aleitamento materno exclusivo das crianças menores de 6 meses;
- Acompanhar a cobertura vacinal das crianças de 0 a 2 anos;
- Acompanhar o crescimento pondero-estatural e desenvolvimento neuropsicomotor das crianças de 0 a 2 anos;
- Identificar precocemente desvios no padrão de crescimento e desenvolvimento infantil e encaminhar quando necessário
- Orientar as gestantes que fazem pré-natal na Clínica da Família Figueira e as cuidadoras que procuram a sala de vacina sobre a importância da puericultura.

2. REVISÃO DE LITERATURA

O Programa Saúde da família foi implementado em 1994 com a formação de equipes. Cada equipe é composta por um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e seis agentes comunitários de saúde. Além disso, essa equipe pode ser expandida com a participação de um dentista, um auxiliar de consultório e um técnico em higiene bucal. (MS,2001)

A ESF foi criada com a finalidade de reorganizar o sistema de saúde. Com a presença de médicos da família generalistas que possuam amplo conhecimento, e conseqüentemente um aumento do poder resolutivo da atenção básica, a procura de atendimentos em hospitais para o tratamento curativo tende a diminuir, fazendo com que o sistema secundário não fique sobrecarregado. Com isso, o atendimento especializado passa a ser exclusivo dos pacientes que realmente necessitam. Além disso, foi um meio encontrado para proporcionar a população acesso ao sistema de saúde de uma forma menos desigual pois a ESF passou a ser a porta de entrada para o SUS. (CIAMPO,L.A.D.et al.,2006)

O foco da ESF, além do indivíduo passa a ser a família. Cada pessoa passa a ser avaliada dentro do contexto social a que está inserido permitindo que, ao invés de tratar toda a população como um todo, ações específicas sejam implementadas para cada caso. (ESCOREL,S.et al.,2007)

A alimentação, a vacinação e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança são fundamentais, principalmente no primeiro ano de vida, fase de crescimento rápido e de grandes aquisições, com reflexos positivos durante toda a vida. A Puericultura preocupa-se com o acompanhamento integral do processo de desenvolvimento da criança. (VIDAL,V.U.A.,2011)

Dentro da Puericultura, o aleitamento materno assume grande importância na promoção da saúde da criança. O incentivo ao aleitamento materno é uma das principais práticas em saúde, estando associado à diminuição de doenças, de alergia alimentar e da mortalidade na infância. Apesar do grande incentivo à amamentação nas unidades de saúde e na mídia, a prevalência do aleitamento materno ainda não corresponde à preconizada pela OMS (BRASIL/MS, 2009b).

3. METODOLOGIA

Este projeto será desenvolvido na localidade de Nova Iguaçu no bairro de Figueira. As famílias cadastradas no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), com um total 53 crianças menores de 2 anos de idade.

A área adscrita está devidamente coberta por Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A ESF funciona em prédio próprio assim dividido: uma área externa que funciona como sala de espera e acolhimento, uma ante-sala onde se guardam os prontuários, um consultório odontológico, dois consultórios médicos, banheiro para os funcionários, um consultório de enfermagem, um banheiro para uso da população, uma sala de vacina e um ambulatório onde também é dispensada a medicação. A equipe está composta por: um médico, uma enfermeira, uma auxiliar de enfermagem, duas recepcionistas, uma auxiliar de serviços gerais e seis agentes de saúde. Pretendemos acompanhar todas as crianças menores de 2 anos residentes na localidade, pois o acompanhamento de crescimento e desenvolvimento, do nascimento até o segundo ano de vida é de fundamental importância para a promoção à saúde da criança e prevenção de agravos, identificando situações de risco e buscando atuar de forma precoce nas intercorrências. Ações aparentemente simples como, pesar, medir, avaliar aquisição de novas habilidades e utilizar cartão da criança, nem sempre são realizados de forma correta e sistemática pelas equipes de saúde.

- 3.1 Procedimentos da Intervenção**
- Sensibilizar toda a equipe da unidade de saúde objetivando um atendimento humanizado direcionada à criança;
 - Organizar um atendimento seguindo as normas da Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro no que se refere ao acompanhamento do desenvolvimento da criança
 - Adotar na ESF um modelo de consulta de enfermagem de puericultura conforme sugerido pelo PSF;
 - Realizar encontros periódicos com a equipe para a discussão baseada em estudos de casos
 - Realizar ações educativas de promoção à saúde intensificando a importância do aleitamento materno exclusivo, nas visitas domiciliares, nos grupos e nos meios de comunicação populares existentes na comunidade;
 - Intensificar a visita ao recém-nascido e a puérpera, garantindo a consulta nos quinze primeiros dias de vida aprazando a primeira consulta ;
 -

Acompanhar a situação vacinal de todas as crianças de 0 a 2 anos, realizando busca ativa dos faltosos, acolhimento na sala de vacina e orientando as mães e/ou cuidadores sobre o esquema básico de vacinação e sua importância para a saúde do ser humano; • Aferir e registrar medidas antropométricas visando identificar desvios e/ou atrasos no desenvolvimento e crescimento da criança; • Realizar ações educativas voltadas para a saúde da criança, buscando parceria nos equipamentos municipais e priorizando informar sobre a segurança e acidentes domésticos comuns para cada idade.

3.2.Resultados esperados

Espera-se implantar efetivamente a consulta de puericultura para crianças de 0 a 2 anos, possibilitando a melhoria na queda do índice de mortalidade infantil, melhoria na qualidade do atendimento à criança na decisão e manejo dos problemas diagnosticados, na resolutividade e eficiência dos serviços de saúde, gerando indicadores reais que certamente 18 irão contribuir para a organização do atendimento à criança nesta localidade.

Esperamos melhorar também o nível de informação da mãe e/ou responsável pela criança, gerando a promoção à saúde e a prevenção de doenças e acidentes. Identificar em tempo hábil, avanços no desenvolvimento neuropsicomotor, identificar atrasos na aquisição de aptidões e existências de má formação congênitas, que por ventura não tenham sido identificadas no nascimento, são objetivos da consulta mensal de puericultura para crianças menores de seis meses de vida, ressaltando constantemente a necessidade do aleitamento materno exclusivo, como o mais importante promotor de saúde para toda a vida do indivíduo.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A puericultura, sem dúvida, consiste em uma ferramenta oportuna para a realização de educação em saúde e para o acompanhamento integral do

crescimento e desenvolvimento infantil. Faz-se necessário implantar a puericultura como grupo alvo no PSF Figueira para modificar esta realidade com o objetivo de difundir a importância do seguimento periódico e contínuo dos programas de puericultura, estimulando os pais a procurarem, com assiduidade, as unidades de saúde, e diante das intercorrências fazê-la o mais precoce possível. Por fim, com uma política que inclua a qualificação dos profissionais de saúde que atuam nestas USF, ações padronizadas nos municípios, por meio da elaboração de protocolos e criação de um sistema de referência e contra-referência, aliado ao esforço de profissionais e uma visão integrada da saúde acredita-se que os problemas identificados possam ser superados. Dessa forma é possível proporcionar a todas as crianças chances de atingir todo seu potencial de crescimento e desenvolvimento, e conseqüentemente uma melhor qualidade de vida futura.

REFERÊNCIAS

- 1- BEHRMAN, R. E. The field of Pediatrics. In: BEHRMAN, R. E.; KLIEGMAN, R. M.; JENSON, H. B. (Org.) Nelson Textbook of Pediatrics. Philadelphia : W. B. Saunders Company, 2003. Cap.1, p. 1-6.
- 2- BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. Ciência e Saúde Coletiva. v. 5, n. 1, p. 163-177. 2000.
- 3- CIAMPO, L.A.D. ET AL. O Programa de Saúde da Família e a Puericultura* Family Health Care Program and child health care. Departamento de Puericultura e Pediatria, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, SP. 2005.
- 4- ESCOREL, S et al. O Programa de Saúde da Família e a construção de um novo modelo para a atenção básica no Brasil. Revista Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 21(2/3). 2007.
- 5- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria executiva. Programa Saúde da Família- PSF. Brasília, 2001. 5p
- 6- _____ Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Caderno de Atenção Básica n. 23. Brasília: Ministério da Saúde, 2009b. 112 p.
- 7- _____ Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Caderno de Atenção Básica n. 33. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 61 p.
- 8- _____ Governo Federal. Saúde da Família- Atenção Básica e a Saúde da Família. Folder. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/folder/10006001146.pdf>
- 9- OLIVEIRA, M. I. de, CAMACHO, L. A., SOUZA, E. I. Promoção, proteção e apoio à amamentação na atenção primária à saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil: uma política de saúde pública baseada em evidência. Cad Saúde Pública. v. 21, p. 1901-10. 2005.

- 10-VIDAL, V.U.A. Puericultura e autonomia das mães: uma relação possível?
115f. Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva Universidade Federal Fluminense,.Niterói,RJ.2011