CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

A NECESSIDADE DAS CONSULTAS DE PUERICULTURA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO SERTÃO PARAIBANO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

ALINE TAVARES DE OLIVEIRA

PATOS-PB
2022

ALINE TAVARES DE OLIVEIRA

A NECESSIDADE DAS CONSULTAS DE PUERICULTURA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO SERTÃO PARAIBANO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Orientadora: Profª Drª Milena Nunes Alves de Sousa.

PATOS-PB

2022

A NECESSIDADE DAS CONSULTAS DE PUERICULTURA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO SERTÃO PARAIBANO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Aline Tavares de Oliveira
Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil
aline.ok@hotmail.com

Milena Nunes Alves de Sousa
Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil
milenanunes@fiponline.edu.br

RESUMO

Introdução: A puericultura consiste na promoção e proteção à saúde das crianças, através de consultas periódicas, iniciadas logo após o nascimento até os dois anos de idade, que são realizadas pelo médico e enfermeiro, de forma alternada e continuada. **Objetivo:** Averiguar se a puericultura está sendo realizada segundo as diretrizes do Ministério da Saúde, em uma unidade básica de saúde do sertão paraibano. **Método:** O estudo foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde, no município de Pombal, estado da Paraíba utilizando a metodologia do Arco de Maguerez, que consiste nas seguintes etapas: 1) observação da realidade, 2) pontos-chave, 3) teorização, 4) hipótese de solução e 5) aplicação à realidade. **Resultados:** Implementação das consultas de rotina com médica e enfermeira, alternadamente, durante um turno especifico para essa população toda semana: o período da manhã na quinta-feira, facilitando o acesso e o cuidado continuado. Para as crianças a partir dos seis meses de idade, a utilização da consulta compartilhada com a nutricionista para auxiliar na fase de introdução alimentar e em casos que seja notado atraso na linguagem, o apoio da fonoaudióloga. **Conclusão:** Assim, apesar dos desafios impostos pela pandemia do Covid-19, como o isolamento social e o uso obrigatório de máscaras, aliado ao efetivo trabalho de toda a equipe da unidade básica de saúde, conseguimos efetivar as consultas periódicas com consequente observação da melhora significativa do padrão alimentar, atualização da caderneta de vacinação e encaminhamento para especialistas em tempo hábil, para casos específicos.

Palavras chave: Atenção Primária à Saúde. Cuidado da Criança. Saúde do Lactente.

INTRODUÇÃO

A puericultura consiste na promoção e proteção à saúde das crianças, através de consultas periódicas, iniciadas logo após o nascimento até os dois anos de idade, que são realizadas pelo médico e enfermeiro, de forma alternada e continuada. Dessa forma é possível intervir apropriadamente na promoção, prevenção e tratamento, para um completo reestabelecimento da saúde desses indivíduos, além da capacidade de reduzir à morbimortalidade infantil (VIEIRA et al., 2021).

Trata-se de uma atenção integral, compreendendo a criança como um ser em desenvolvimento com suas particularidades. Na consulta são avaliados aspectos importantes como o aleitamento materno e uso de fórmulas infantis, avaliação de crescimento e desenvolvimento, situação vacinal, suplementação de vitaminas e ferro, além de outros cuidados com o recém-nascido. É de suma importância conhecer o núcleo familiar e considerar os aspectos psicológicos e socioculturais do entorno da criança.

A alimentação das crianças, principalmente aquelas menores de 24 meses de idade, passa por diversas mudanças em um período curto de tempo. Inicialmente o aleitamento materno exclusivo sob livre demanda, que precisa ser incentivado, e em seguida há a introdução alimentar, habitualmente iniciada aos seis meses de idade, que consiste em um marco importante para o desenvolvimento do lactente. Consiste em um período cercado por dúvidas que precisa ser individualizado e até supervisionado em alguns casos. Essa introdução não se restringe apenas ao fato de oferecer alimentos, mas a oferta de alimentos adequados em cada fase da vida (FLORES et al., 2021).

Outro aspecto relevante são os marcos do desenvolvimento neurológico e motor, que consiste na aquisição de habilidades com o avançar das semanas, por exemplo, aos três meses é esperado que o lactente possua controle da região cervical, aos seis meses que ele consiga ficar sentado sem apoio, aos onze meses que ele consiga ficar de pé e andar com apoio. É fundamental que esse progresso seja assistido, para que na ocorrência de alguma alteração, o diagnóstico e possíveis intervenções sejam iniciados de forma precoce.

Sendo assim, o objetivo do estudo consiste em averiguar se a puericultura está sendo realizada segundo as diretrizes do Ministério da Saúde, em uma unidade básica de saúde do sertão paraibano.

METODOLOGIA

O estudo foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde, no município de Pombal, estado da Paraíba utilizando a metodologia do Arco de Maguerez, que consiste nas seguintes etapas: 1) observação da realidade, 2) pontos-chave, 3) teorização, 4) hipótese de solução e 5) aplicação à realidade.

O Arco de Maguerez é baseado na elaboração do saber através da problematização com o propósito de desenvolver uma consciência crítica e reflexiva do indivíduo que está inserido na realidade para que atue de modo a reparar, ou minimizar, os erros que foram observados através de uma perspectiva ampliada e integral (SILVA et al., 2020).

Durante as duas primeiras etapas, foi observado a falta de consultas de rotina de puericultura com o médico. As crianças que são levadas à unidade fazem o acompanhamento exclusivamente pela avaliação do peso e altura e verificação da caderneta de vacinação. Consequentemente, as genitoras que levavam as crianças para avaliação médica possuíam algumas queixas, entre elas a dificuldade na introdução alimentar aos seis meses, o atraso na fala e a seletividade alimentar em torno dos quatro anos de idade. Dessa forma, após a análise da situação e teorização, verificou-se a necessidade de realizar busca ativa das crianças pertencentes à área abrangente da unidade através da captação pelos agentes comunitários de saúde.

A educação em saúde é uma das estratégias que será utilizada para que haja a continuidade do cuidado após a primeira consulta, o que constituirá um desafio considerando o período pandêmico que ainda se alastra pela enfermidade do covid-19 (GOMES; SÁ; VÁZQUEZ-JUSTO; COSTA-LOBO, 2021)**.**

Além disso, será produzido um instrumento para facilitar a coleta de dados durante os atendimentos, como alimentação, desenvolvimento neuropsicomotor e situação vacinal; assim será feito o registro correto de todas as informações, o que vai facilitar a continuidade do cuidado pelo médico, enfermeiro ou outro profissional que seja recrutado para cada caso, como nutricionista, fonoaudiólogo ou fisioterapeuta, através do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo foi realizado na UBS X – Santa Rosa, no município de Pombal, estado da Paraíba. A equipe é composta por uma médica, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, cinco agentes comunitários de saúde e um recepcionista, retratados na figura 1.

Figura 1: Equipe da Unidade Básica de Saúde Santa Rosa.

Durante a observação da realidade, primeira etapa do Arco, foi constatado que as consultas de puericultura se restringiam ao “dia do peso”, momento de avaliação antropométrica que incluem peso, altura e perímetro cefálico, e à situação vacinal das crianças. Como não havia consultas de rotina com o médico, as demandas mais frequentes que chegavam ao consultório eram queixas relacionadas ao processo de desenvolvimento, como o atraso na fala e erros alimentares, além de outras patologias como gastroenterites e sintomas de resfriado e/ou gripe, que no cenário atual também podem indicar infecção pelo covid-19. Como também o uso excessivo de aparelhos eletrônicos como televisão, celulares e smartphones.

Os pontos-chaves abrangem o impacto da falta de consulta de rotina no desenvolvimento neuropsicomotor durante os primeiros anos de vida da criança, e o quanto à pandemia do covid-19 agravou essa situação.

Segundo o ministério da saúde, o número de consultas durante o primeiro ano de vida, para um paciente de risco habitual, ou seja, sem patologias crônicas ou algum tipo de vulnerabilidade, deve ser sete. Durante o segundo ano, duas. E a partir daí as consultas passam a ser anuais. Para crianças com algum tipo de fragilidade, os

números das consultas passam a ser doze, quatro e duas, respectivamente (NOTA TÉCNICA 01/2019).

Com o advento da pandemia pelo covid-19 e a necessidade de isolamento social para prevenção da doença, os pais ficaram receosos para cumprir o calendário das consultas de puericultura, visto que não havia nenhum sinal ou sintoma de adoecimento em seus filhos. O que prejudicou o acompanhamento neuropsicomotor. Entretanto, a recomendação segue a mesma descrita anteriormente (NOTA ORIENTATIVA 29/2020).

Os aparelhos eletrônicos utilizados pelos pais como forma de distração têm atrapalhado o desenvolvimento saudável das crianças em todas as suas fases. Denominada de distração passiva, tem impacto negativo no desenvolvimento mental e cerebral (SBP, 2019).

Para solucionar esse cenário foram elaboradas hipóteses como a implementação das consultas de rotina com médica e enfermeira, alternadamente, durante um turno especifico para essa população toda semana: o período da manhã na quinta-feira, facilitando o acesso e o cuidado continuado. Para as crianças a partir dos seis meses de idade, utilizaremos a consulta compartilhada com a nutricionista para auxiliar na fase de introdução alimentar e em casos que seja notado atraso na linguagem, contaremos com o apoio da fonoaudióloga. A busca ativa desse público e o agendamento dos atendimentos ficou como responsabilidade dos agentes comunitários de saúde (ACS), em suas respectivas micro áreas de atuação, além do acolhimento na unidade na data e horário determinados.

Na última etapa, durante a aplicação à realidade, foi notado a relevância do trabalho em equipe. Através da captação da população pueril pelos ACS para o primeiro dia de atendimento, foram atendidas todas as crianças menores de um ano de idade cadastradas na área da unidade, o que gerou sobrecarga dos profissionais de saúde envolvidos no atendimento pois há uma necessidade maior de tempo, visto que durante a puericultura são feitos seis diagnósticos, conhecidos pelo mnemônico CEVADA: crescimento, estado nutricional, vacinação, alimentação, desenvolvimento e ambiente físico e emocional.

Para otimização do tempo, criamos uma ficha de avaliação, apresentada na figura 2, contendo todos esses diagnósticos, além de espaço para possíveis queixas e registro de exame físico, o que reduziu em até 40% o tempo utilizado para registro dos dados. A organização da agenda precisou ser refeita para que não houvesse

aglomeração na unidade e garantir um atendimento de qualidade, então dividimos os dias disponíveis para esse atendimento em micro áreas, com o agendamento como responsabilidade dos agentes comunitários de saúde.

PUERICULTURA
Paciente: _____ Idade: _____ CNS/CPF: _____ Data de nascimento: _____ Nome da mãe/pai: _____ Endereço: _____ Agente de saúde: _____
Queixa principal:
História da doença atual:
Histórico pessoal / Doenças crônicas:
Ambiente físico / Emocional: ( ) Adequado ( ) Inadequado
Medicações em uso: ( ) Ad-til 2 gotas VO ao dia ( ) Sulfato ferroso _____
Alimentação: ( ) Aleitamento materno exclusivo ( ) Aleitamento materno + Fórmula ( ) Fórmula ( ) Introdução alimentar
Situação vacinal: ( ) Atualizada ( ) Atrasada
Desenvolvimento neuropsicomotor: ( ) Adequado para a idade ( ) Inadequado
Medidas antropométricas: Peso _____ Altura ____ Perímetro cefálico _____ IMC _____ Adequadas para idade: ( ) Sim ( ) Não
Exame físico:

Hipótese diagnóstica:
Conduta:

Figura 2: Ficha elaborada para auxiliar na coleta de dados durante a consulta de puericultura.

No primeiro dia de atendimentos, de oito crianças avaliadas, uma precisou ser encaminhada para o pediatra devido icterícia neonatal, e outras seis para a nutricionista para correção e ajuste da alimentação. O que reforçou a importância da puericultura, tanto para a equipe como para a família dos pacientes.

Em continuidade aos atendimentos, utilizamos o mês de Agosto conhecido como “Agosto Dourado – Amamentar vale ouro!” para executar uma ação educativa com as gestantes para informá-las sobre a importância da amamentação exclusiva até os seis meses de idade, abordando todos os seus benefícios, além de um espaço para elucidação de dúvidas, conforme ilustrados nas figuras 3 e 4.

Figura 3: Ação educativa durante o Agosto Dourado – momento de palestra e elucidação de dúvidas.

Figura 4: Ação educativa durante o Agosto Dourado – momento de confraternização.

Após as primeiras semanas, com o trabalho de busca ativa mais intenso, a comunidade começou a se adaptar, assim como todos os membros da equipe, ao dia e turno reservado para as crianças, sejam elas as previamente agendadas, assim como as de demanda espontânea.

CONCLUSÃO

Assim, apesar dos desafios impostos pela pandemia do Covid-19, como o isolamento social e o uso obrigatório de máscaras, aliado ao efetivo trabalho de toda a equipe da unidade básica de saúde, conseguimos realizar a implementação das consultas de rotina de puericultura, que estão acontecendo semanalmente, e de forma continuada.

Consequentemente, podemos observar que após alguns meses, durante as consultas periódicas com médica e enfermeira, e as compartilhadas com a nutricionista, as cadernetas de vacinação passaram a ficar atualizadas, uma correta introdução alimentar com menos dúvidas por parte dos genitores, e o acompanhamento apropriado do desenvolvimento neuropsicomotor com encaminhamento para especialistas, como pediatra, neuropediatra ou psiquiatra infantil, para casos específicos e em tempo hábil.

REFERÊNCIAS

FLORES, Thaynã Ramos; NEVES, Rosália Garcia; WENDT, Andrea; COSTA, Caroline dos Santos; BERTOLDI, Andréa Dâmaso; NUNES, Bruno Pereira. Padrões de consumo alimentar em crianças menores de dois anos no Brasil: pesquisa nacional de saúde, 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 26, n. 2, p. 625-636, fev. 2021. FapUNIFESP (SciELO). http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232021262.13152020.

GOMES, Candido Alberto; SÁ, Susana Oliveira e; VÁZQUEZ-JUSTO, Enrique; COSTA-LOBO, Cristina. Education during and after the pandemics. **Ensaio**: Avaliação e Políticas Públicas em Educação, [S.L.], v. 29, n. 112, p. 574-594, set. 2021. FapUNIFESP (SciELO). http://dx.doi.org/10.1590/s0104-40362021002903296.

NOTA ORIENTATIVA 29/2020. ATENDIMENTO EM PUERICULTURA. Secretaria de Saúde do Governo do Estado do Paraná.

NOTA TÉCNICA 01/2019. Assistência À Saúde Da Criança De 0 A 2 Anos Na Atenção Básica. Secretaria de Saúde do Governo Do estado Rio Grande do Sul.

SBP, 2019. #Menos Telas #Mais Saúde - Manual de Orientação (SBP - Dezembro, 2019)

Silva AN, Senna MAA, Teixeira MCB, Lucietto DA, Andrade IM. O uso de metodologia ativa no campo das Ciências Sociais em Saúde: relato de experiência de produção audiovisual por estudantes. Interface (Botucatu). 2020; 24: e190231 https://doi.org/10.1590/Interface.190231

Vieira DS, Brito PKH, Fernandes LTB, Reichert APS. Nursing consultations to children in primary health care: a feedback of researched data. Rev Bras Enferm. 2021;74(Suppl 4):e20200090. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0090

DEFESA TRABALHO DE CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA I (TCR1)

A NECESSIDADE DAS CONSULTAS DE PUERICULTURA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO SERTÃO PARAIBANO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

RESIDENTE: ALINE TAVARES DE OLIVEIRA

BANCA EXAMINADORA

Milena N N de S

MILENA NUNES ALVES DE SOUSA
(ORIENTADORA)

Thuany Rodrigues Dias Nóbrega

THUANY RODRIGUES DIAS NÓBREGA
(AVALIADOR 1)

Alanna Michely Batista de Morais

ALANNA MICHELY B. DE MORAIS
(AVALIADOR 2)

15/02/2022
PATOS-PB