A Necessidade Das Consultas De Puericultura Em Uma Unidade Básica De Saúde Do Sertão Paraibano: Um Relato De Experiência



Aline Tavares de Oliveira[1]; Milena Nunes Alves de Sousa[2]
[1,2] *Centro Universitário de Patos - UNIFIP*

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.

ABSTRACT

Introduction: Childcare consists of the promotion and protection of the health of children, through periodic consultations, initiated soon after birth until the age of two, which are carried out by the doctor and nurse, alternately and continuously. Objective: To ascertain whether childcare is being carried out according to the guidelines of the Ministry of Health, in a basic health unit in the hinterland of Paraíba. Method: The study was conducted in a Basic Health Unit, in the municipality of Pombal, state of Paraíba using the methodology of the Arco de Maguerez, which consists of the following steps: 1) observation of reality, 2) key points, 3) theorization, 4) hypothesis of solution and 5) application to reality. Results: Implementation of routine consultations with doctor and nurse, alternately, during a specific shift for this population every week: the morning period on Thursday, facilitating access and continued care. For children from six months of age, the use of the consultation shared with the nutritionist to assist in the phase of food introduction and in cases where a delay in language is noticed, the support of the speech therapist. Conclusion: Thus, despite the challenges imposed by the Covid-19 pandemic, such as social isolation and the mandatory use of masks, combined with the effective work of the entire team of the basic health unit, we were able to carry out the periodic consultations with consequent observation of the Significant improvement of the dietary pattern, updating of the vaccination booklet and referral to specialists in a timely manner, for specific cases.

Keywords: Primary Health Care. Child care. Infant Health.

1. 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.

2. DESENVOLVIMENTO

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).

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.

3. 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.

4. 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