

**ISSN 2238-9113****ÁREA TEMÁTICA:**

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TRABALHO
- TECNOLOGIA

## **ANÁLISE DA PRIMEIRA CONSULTA DE PUERICULTURA EM UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA**

**Jéssica Mayara G. Melo (jessica\_melo06@yahoo.com.br)**  
**Stéfany Andruszchak (ste.andruchak@hotmail.com)**  
**Sabrina Barbara Dalcanal (bynabarbara@hotmail.com)**  
**Alexandra Moreira Cunha (am.cunha@uol.com.br)**  
**Elaine Cristina Antunes Rinaldi (ecrisrinaldi@yahoo.com.br)**

RESUMO – O acompanhamento em puericultura volta-se à prevenção de doenças e promoção da saúde da criança a fim de garantir um desenvolvimento saudável. Segundo o Ministério da Saúde o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (CD) faz parte da avaliação integral à saúde da criança entre 0 a 2 anos de idade, sendo parte integrante da puericultura visando o acompanhamento das medidas antropométricas, desenvolvimento neuropsicomotor, esquema vacinal, intercorrências clínicas, entre outros, não deixando de registrar todos os procedimentos no cartão e prontuário da criança. Objetivou-se com o trabalho analisar a primeira consulta de puericultura, trata-se de uma pesquisa descritiva realizada em três unidades saúde da família de Ponta Grossa. Foi coletada uma amostra de noventa e cinco questionários; nesse apresentavam questões relacionadas a primeira consulta de puericultura. Foi observado que há diferenças de atendimento nas USF onde foram aplicados os questionários. Concluímos que os profissionais responsáveis pela puericultura precisam esclarecer melhor as fases do desenvolvimento sanando as dúvidas bem como percebendo se houve entendimento por parte da mãe para que ocorra um acompanhamento da criança correto e eficaz. Sugere-se que o município implante um protocolo para padronização da consulta de puericultura.

**PALAVRAS-CHAVE** – Promoção à saúde. Puericultura. Saúde Infantil.

### **Introdução**

As ações na puericultura voltam-se para a prevenção de doenças e promoção da saúde da criança a fim de garantir um desenvolvimento saudável (ASSIS,2011). Segundo o Ministério da Saúde o acompanhamento do CD faz parte da avaliação integral à saúde de crianças entre zero e dois anos, visando avaliar o peso, altura, desenvolvimento neuropsicomotor, esquema vacinal, saúde bucal, intercorrências clínicas, estado nutricional, bem como orientações à mãe ou responsáveis sobre os cuidados com a criança em todo atendimento, não deixando também de registrar todas as informações no prontuário e na caderneta da criança.

A equipe da unidade saúde da família deverá realizar visita domiciliar na primeira semana após o parto e nascimento (até o quinto dia), para acompanhamento da puérpera e da criança (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

De acordo com a linha guia rede mãe paranaense o acompanhamento de puericultura prevê um mínimo de consultas contemplando um intervalo de oito consultas no primeiro ano de vida: Uma consulta mensal até sexto mês, uma trimestral do sexto ao décimo segundo mês, duas consultas no segundo ano de vida, uma consulta a partir do terceiro ano de vida além de uma consulta odontológica para o bebê, mesmo antes da primeira dentição, com o objetivo de prevenir e controlar a doença cárie em crianças de zero a trinta e seis meses.

Ressalta que toda a equipe de saúde precisa estar preparada para identificar crianças de risco, fazendo busca ativa de faltosas e abordando alterações que venham a ser detectadas durante o atendimento na unidade seja ele médico, odontológico ou social. (PARANÁ, 2013).

Para que haja um acompanhamento efetivo, deve-se compreender a criança em seu ambiente familiar, social, socioeconômico, histórico, político e cultural em que está inserida, além do histórico de pré-natal da mãe e o trabalho de parto (ASSIS, 2011).

Na primeira consulta verifica-se: Dados antropométricos (peso, altura, perímetro cefálico, torácico e abdominal), estímulo a amamentação exclusiva até os seis meses, cicatrização do coto umbilical, esclarecer a melhor posição para a criança dormir, se houve questionamentos como: se a criança já possui certidão de nascimento e cartão de vacinas e cartão SUS e se realizaram os testes: pezinho, coraçãozinho, olhinho e orelhinha. (PARANÁ, 2013).

## **Objetivos**

O objetivo desse trabalho foi analisar a primeira consulta de puericultura, qual a idade que ocorre seu início, o tempo de espera para o mesmo, que são avaliados durante o procedimento, bem como os parâmetros que são avaliados.

## **Referencial teórico-metodológico**

Trata-se de uma pesquisa descritiva realizada em três Unidades Saúde da Família no município de Ponta Grossa: Abrahão Federmann, Horácio Droppa e Nilton Luiz de Castro, no período de dezembro de 2014 a janeiro de 2015, por meio de questionários aplicados para mães que aguardavam atendimento. A amostra foi composta de noventa e cinco participantes. No questionário constavam determinantes socioeconômicos, demográficos, e de acompanhamento pré-natal e de puericultura. Esse trabalho prioriza as questões sobre a primeira consulta de puericultura, avaliando se a criança foi pesada, medida, colocada para mamar, questionado se possuía certidão de nascimento, avaliação do coto umbilical, verificado se a criança já havia realizado o teste do pezinho, olhinho, orelhinha e coraçãozinho, orientado sobre a melhor posição para o bebê dormirem e se possuía a caderneta de vacinação.

## **Resultados**

. Identificou-se que dos 95 participantes em sua maioria as mães relataram que a crianças haviam sido pesadas e medidas na primeira consulta de puericultura, conforme a tabela 1 :

Tabela 1. Crianças que foram pesadas e medidas na primeira consulta de puericultura, atendidas em USF no município de Ponta Grossa. Ponta Grossa/PR, 2015.

<b>Variável : Peso e Medida</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Peso (n =95)		
Sim	81	85%
Não	2	2%
Não sabiam/ Não responderam	12	13%
Medida (n = 95)		
Sim	79	83%
Não	3	3%
Não sabiam/ Não responderam	13	14%

Fonte: As autoras (2015)

Dos 95 de questionários avaliados observou-se que o número de mães que relataram que as crianças não foram pesadas, não sabiam ou não responderam foram baixos, ficaram em torno de 15% a 17%.

Os questionamentos sobre amamentação apenas 51% das mães relataram que as crianças foram colocadas para mamar, como mostra a tabela 2:

Tabela 2. Crianças que foram colocadas para mamar durante a primeira consulta de puericultura. Ponta Grossa – PR, 2015.

<b>Variável : Amamentação</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Amamentação (n =95)		
Sim	49	51%
Não	32	34%
Não sabiam/ Não responderam	14	15%

Fonte: As autoras (2015)

Quando instigadas quanto a amamentação, 49% das mães relataram que o profissional responsável pela puericultura não havia colocado a criança para mamar ou não responderam ou não souberam responder.

Quanto se a criança possuía certidão de nascimento, sessenta e uma (64%) mães foram questionadas pela enfermeira no momento da puericultura; vinte e seis (28%) mães não foram questionadas e oito (8%) não sabiam ou não responderam.

Em relação ao exame do coto umbilical sessenta e cinco (68%) tiveram o coto umbilical examinado; quinze (16%) não foram examinados e quinze (16%) não responderam ou não sabiam.

Identificou-se também que dos testes questionados, os testes do pezinho e do olhinho se destacaram positivamente, 97% já haviam sido realizados, conforme mostra a tabela a seguir:

Tabela 3. Relação de Mães que foram questionadas quanto aos testes: Pezinho, Coraçãozinho, Orelhinha e Olhinho, atendidas em USF na primeira consulta de puericultura. Ponta Grossa – PR, 2015.

<b>Variável : Testes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Teste do Pezinho (n =95)		
Sim	93	97%
Não sabiam/ Não responderam	2	3%
Teste Coraçãozinho (n = 95)		
Sim	83	87%
Não sabiam/ Não responderam	12	13%
Teste da Orelhinha (n=95)		
Sim	89	93%
Não sabiam/ Não responderam	6	7%
Teste do Olhinho (n = 95)		
Sim	93	97%
Não sabiam/ Não responderam	2	3%

O Teste do coraçãozinho apresentou-se em maior número (13%) comparado aos outros testes em que a mãe não sabia responder quanto a sua realização.

Referente a melhor posição para o bebê dormir quarenta e cinco (47%) das mães foram esclarecidas ; quarenta e sete (49%) não foram orientadas, três (4%) não sabiam ou não responderam.

### Considerações Finais

Observamos que há diferenças de atendimento nas USF onde foram aplicados os questionários. Isto pode estar ocorrendo devido a falta de padronização de atendimento à primeira consulta de puericultura e os itens nela a serem considerados. Analisamos que a uma escassez de esclarecimento perante as mães sobre a melhor posição para a criança dormir, sobre a amamentação, e cicatrização do coto umbilical. Essa falta de esclarecimento pode causar danos a saúde da criança, pois são itens fundamentais para seu CD. O não incentivo a amamentação durante a consulta poderá comprometer a exclusividade do aleitamento até os seis meses de idade e complementar até os dois anos de idade, podendo desencadear comorbidades que a criança venha a apresentar futuramente ou distúrbios e nutricionais, seja ele desnutrição ou obesidade devido a introdução de suplementos não apropriados para a idade da criança.

As informações sobre os testes neonatais e a caderneta de vacina destacam-se positivamente entre os temas abordados pelo enfermeiro durante puericultura.

Concluimos que os profissionais responsáveis pela puericultura juntamente com a equipe precisam esclarecer melhor as fases do desenvolvimento sanando as dúvidas das mães, bem como percebendo se houve entendimento por parte da mãe para que ocorra um acompanhamento da criança correto e eficaz.

Sugere-se a implantação no município de um protocolo para padronização da consulta de puericultura para que haja a melhora da qualidade de assistência.

1. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual de Ponta Grossa.
2. Acadêmica de Educação Física Universidade Estadual de Ponta Grossa.

3. Enfermeira Programa Saúde da Família. Especialista em saúde pública na Atenção Primária com ênfase em Saúde da Família.
4. Cirurgiã dentista pela Universidade Estadual de Ponta Grossa. Especialista em Saúde da Família. Especialista em saúde com ênfase em Gestão.
5. Enfermeira Mestre em Enfermagem. Docente no Departamento de Enfermagem e Saúde pública da Universidade Estadual de Ponta Grossa.

### **Referências**

SAÚDE, Ministério da- Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil. 2º edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

ASSIS, Wesley Dantas de. Processo de trabalho de uma enfermeira que atua em puericultura nas Unidades de Saúde da Família. Vol. 61. Brasília: Rev.Bras. Enfermagem [online], 2011.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. Linha Guia da Rede Mãe Paranaense, 2013.

PARANÁ, Secretaria do Estado do. –Carteirinha de vacinação. 1º edição, Paraná; Secretaria de Saúde do Estado do Paraná, 2012.