

## PUERICULTURA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Área de concentração em Saúde Coletiva

Tamires Daiane de Souza Bezerra<sup>1</sup>; Rakely Fernandes Araújo<sup>2</sup>; Ana Karoline Mendes Brito<sup>3</sup>;  
Kamila Nathielly Souza Leite<sup>4</sup>; Helen Renata Leopoldino Medeiros<sup>5</sup>

1 Faculdades Integradas de Patos, tamires.ly@hotmail.com

2 Faculdades Integradas de Patos, rakelly\_araujo@hotmail.com

3 Faculdades Integradas de Patos, anakarolliny@hotmail.com

4 Faculdades Integradas de Patos, ka\_mila.n@hotmail.com

5 Faculdades Integradas de Patos, hellen\_medeiros@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** A Estratégia de Saúde da Família (ESF), anteriormente denominado programa de Saúde da Família, teve sua criação no ano de 1993, e desde então, tornou-se elemento importante na organização da atenção básica, uma vez que o enfoque desta está na promoção, prevenção e proteção da saúde de qualquer indivíduo, seja mulher, homem, idoso ou criança.

A saúde infantil, um dos focos da Estratégia de Saúde da Família, vem obtendo avanços quanto, à redução da mortalidade infantil e ampliação da cobertura dos serviços de saúde, destacando que a sobrevivência das crianças não é o suficiente, mas que é necessário ofertar condições para que as mesmas vivam com qualidade, possibilitando o desenvolvimento de seu potencial (FALBO, et. al. 2012).

Em função disto, é fundamental o acompanhamento integral do crescimento e desenvolvimento infantil, surgindo como ferramenta oportuna no alcance desses objetivos, o Programa de Puericultura, de modo que a criança alcance a vida adulta sem influências desfavoráveis trazidas na infância (GAUTERIO; IRALA; CEZAR-VAZ, 2012).

Segundo Costa et. al. (2012), a puericultura é entendida como a ciência que abrange noções de fisiologia, nutrição, higiene, sociologia, cultura, e comportamento, proporcionando não só o desenvolvimento físico, mas também psíquico da criança. Assim, **o trabalho tem como objetivo descrever as ações realizadas na consulta de puericultura na Estratégia de Saúde da Família.**

**MATERIAIS E MÉTODOS:** Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica a acerca da temática exposta. A amostra do estudo constou de oito artigos originais indexados nas bases de dados disponibilizadas na internet nas bases eletrônicas Scientific Electronic Library Online, no período de fevereiro a março de 2017, verificando-se as publicações em periódicos nacionais, através dos critérios de inclusão, foram utilizados artigos que tratavam de saúde da criança., estratégia saúde da família e cuidado da criança. Foram determinados como critérios de exclusão artigos disponibilizados apenas mediante pagamento de acesso, pesquisas com delineamento transversal, estudos que envolvessem pesquisas com modelo animal.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A consulta de puericultura se dá na fase inicial da criança, promovendo saúde, e evitando inúmeros transtornos na idade adulta, preocupando-se no acompanhamento integral do processo de crescimento e desenvolvimento. Isto engloba muitos aspectos e por isso, quanto mais cedo iniciarem-se as ações de promoção da saúde, melhores serão os resultados (VIDAL, 2011).

A puericultura, na Estratégia de Saúde da Família (ESF), é realizada pelo enfermeiro responsável, e o mesmo precisa ter um conhecimento amplo acerca da saúde da criança. De acordo, com Costa et. al. (2012) os critérios abordados na consulta de puericultura são: o estado físico, medidas antropométricas, imunização, avaliação da nutrição e desenvolvimento, o meio social, estado mental e a avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM), assim como orientações sobre higiene, alimentação, aleitamento materno e em outras áreas sempre que necessário.

No que diz respeito a imunização, a cada atendimento, o profissional deve avaliar a situação vacinal, se está atualizada ou não, e orientar quanto as próximas vacinas a serem administradas na data correta. Para Vieira et. al. (2012), ações de investigação acerca da vacinação em dia e de orientação sobre o tema, realizada nas consultas de puericultura podem ser destacadas como um dos pontos para chegar a taxas mais elevadas de cobertura vacinal, e mais adiante não só a vacinação mas também, outras medidas adotadas no combate a patologias prevalentes na infância, a exemplo, a higiene do recém nascido, que apesar de ser uma medida simples, faz toda diferença.

Em relação ao DNPM, é imprescindível sua avaliação na puericultura, em vista que detecta precocemente atrasos e deficiências, para que intervenções e encaminhamentos sejam realizados imediatamente, impedindo o comprometimento no desenvolvimento infantil (BARATIERI, et. al. 2014). O manual de consulta de enfermagem para o acompanhamento da saúde da criança, da cidade de Colombo-PR descreve que deve ser observada e questionada a evolução neurológica céfalo-caudal correspondente a idade, por exemplo, se sorri espontaneamente no segundo mês, ou se pega objetos e os leva à boca por volta do quarto e quinto mês.

No tocante, as medidas antropométricas, dentre as quais está o peso, altura, perímetro cefálico, torácico e abdominal, necessitam ser feitas periodicamente, a fim de detectar alterações no estado nutricional, e em seguida intervir para garantir o crescimento saudável da criança. Outro ponto que deve ser ressaltado na puericultura e que não é muito abordado é sobre os testes de triagem neonatal, ou seja, teste do pezinho, teste da orelhinha e do olhinho. Esses testes detectam precocemente doenças como: fenilcetonúria, hipotireoidismo, hemoglobinopatias, catarata, opacidades da córnea, retinoblastomas, entre outras, que podem ameaçar a visão da criança (VIDAL, 2011).

Mediante esses aspectos investigados, e não menos importante, os registros, a cada consulta não podem ser negligenciados, e principalmente na Caderneta de Saúde da Criança, que auxilia no acompanhamento, mesmo porque sem esses registros, traduz-se que não foi feito as ações.

O Ministério da Saúde preconiza que se realize a primeira consulta aos 15 dias de vida (BRASIL, 2012) com regularidade do atendimento seguindo, sete consultas no primeiro ano de vida, três no segundo ano, e uma consulta anual a partir do terceiro ano (BRASIL, 2005). Todavia, diversas situações, tal qual, baixo peso ao nascer, prematuridade, malformações, dificuldade para amamentação, condição socioeconômica e de higiene precárias, e até mesmo o preparo da mãe para cuidar do recém-nascido, podem ultrapassar a frequência de consultas recomendada pelo MS (BARATIERI, et. al. 2014).

Além de tudo isso abordado, o profissional enfermeiro precisa realizar um atendimento integral não só ao infante, como também à família, indo além das intercorrências, e valorizando a questão educativa. Neste sentido, a puericultura, não é somente pesar e medir, ela está ligada a orientações seja relacionada a prevenção ou a tratamento, é necessário a orientação acerca do cuidado com o filho, utilizando como auxílio as estratégias educativas em saúde.

**CONCLUSÕES:** As ações da consulta de puericultura no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento são primordiais para atuação do enfermeiro na ESF, e desse modo pode-se fazer a promoção, prevenção e atuar na recuperação do infante. Realizando essas ações, problemas na vida adulta podem ser evitados, tendo assim, um desenvolvimento saudável da criança, sendo importante também que o profissional esteja sempre orientando os responsáveis continuamente durante as consultas.

**Palavras-Chave:** Saúde da criança. Estratégia saúde da família. Cuidado da criança.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. BARATIERI, T. et al. Consulta de enfermagem em puericultura: um enfoque nos registros de atendimentos. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 4, n. 1, p. 206-216, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/8553/pdf>. Acesso em: 25 de Fevereiro de 2017.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento infantil**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. Disponível em: <[https://mooc.campusvirtualsp.org/repository/coursefilearea/file.php/27/zika\\_es/res/u3/caderno\\_33.pdf](https://mooc.campusvirtualsp.org/repository/coursefilearea/file.php/27/zika_es/res/u3/caderno_33.pdf)>. Acesso em: 25 de fevereiro de 2017.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. **Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil. Normas e Manuais Técnicos**. Brasília (DF), 2005. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda\\_compro\\_crianca.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_compro_crianca.pdf)>. Acesso em: 25 de fevereiro de 2017.
4. COSTA, L. et al. Significado da consulta de enfermagem em puericultura: percepção de enfermeiras de estratégia saúde da família. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 11, n. 4, p. 792-798, 2012. Disponível em: <[http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/19414/pdf\\_1](http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/19414/pdf_1)>. Acesso em: 25 de fevereiro de 2017.
5. FALBO, Bruna Cristine Peres et al. Estímulo ao desenvolvimento infantil: produção do conhecimento em enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 65, n. 1, p. 148-154, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n1/22.pdf>>. Acesso em: Acesso em: 10 de março de 2017.
6. GAUTERIO, D. P.; IRALA, D. de A.; CEZAR-VAZ, M. R. Puericultura em Enfermagem: perfil e principais problemas encontrados em crianças menores de um ano. **Rev Bras Enferm**, v. 65, n. 3, p. 508-13, 2012. Disponível em: <<http://oaji.net/articles/2014/672-1403899090.pdf>>. Acesso em: Acesso em: 22 de março de 2017.
7. VIDAL, V. U. A. Puericultura e autonomia das mães: uma relação possível. 2011. **Tese de Doutorado**. Universidade Federal Fluminense. Disponível em: <<http://www.uff.br/saudecoletiva/images/Documentos/dissertacoes/defesa%202012/valeria%20ubaldo%20araujo%20vidal.pdf>>. Acesso em: Acesso em: 22 de março de 2017.
8. VIEIRA, V.C. et al. Puericultura na atenção primária à saúde: atuação do enfermeiro. **Cogitare enferm**, v. 17, n. 1, p. 119-25, 2012. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/26384/17577>>. Acesso em: 10 de março de 2017.