

AVALIAÇÃO DO SERVIÇO DE PUERICULTURA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE PELOTAS-RS

DIOGO HENRIQUE TAVARES¹; MANUELLA DOS SANTOS GARCIA VANTI CARVALHO²; FERNANDA LANDSKRON PFEIFER³; GABRIELA DE SOUZA JORGE⁴; MAURÍCIO PELEGRINI⁵; ELAINE THUMÉ⁶

¹UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS – diogoht89@gmail.com

²UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS - manuellagc@hotmail.com

³UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS - pfeiferfernanda@gmail.com

⁴UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS – gabriela.jorgesj@gmail.com

⁵UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS – mauricio.pelegrini1@gmail.com

⁶UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS – elainethume@gmail.com

1. Introdução

A puericultura é o acompanhamento que visa à promoção e prevenção de agravos para crianças em crescimento e desenvolvimento, como também, a imunização para diversas doenças e a reabilitação quando necessário (DEL CIAMPO et al, 2005). Esse método propõe aos profissionais, um acompanhamento organizado do recém-nascido até o seu quinto ano de vida (BRASIL, 2012). Dentro dessa perspectiva, se acompanha a criança visando a qualidade de vida, através da avaliação objetiva e subjetiva, que interliguem questões que coloquem em risco o crescimento e desenvolvimento da criança, para que assim, os profissionais de saúde possam fazer as devidas intervenções. A puericultura é uma das ações prioritárias no âmbito da atenção primária à saúde.

Esse trabalho objetiva apresentar o resultado da avaliação do programa de puericultura em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Pelotas, de modo a capacitar criticamente os acadêmicos de enfermagem, fazendo uma análise através dos registros em fichas e prontuários, de fundamental importância para a comunicação entre os profissionais da saúde, como também, para forma em que a Enfermagem pode ser percebida por ela mesma e pelo sistema de saúde, sendo esses registros, o parâmetro obtido para a tomada de futuras decisões (VERÍSSIMO, 2013).

2. Metodologia

Esse trabalho foi realizado durante as atividades propostas na Unidade do Cuidado VI - Atenção Básica e Hospitalar na área materno – infantil, do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.

O levantamento de dados foi realizado durante o mês de maio de 2014, a partir dos registros nas Fichas de Puericultura, de crianças até um ano de idade. As variáveis coletadas foram: sexo, crescimento, desenvolvimento, estatura, vacinas, consultas e teste do pezinho. Dentro do território, foi estudada a população de duas áreas, com a estimativa de 12.000 habitantes, 72 crianças acompanhadas.

Após coletados, os dados foram digitados em uma planilha pelo Excel adaptada no Curso de Especialização em Saúde da Família ofertado pela UFPel à médicos, enfermeiros e odontólogos vinculados a Unidades Básicas de Saúde. A estatística descritiva, foi utilizada para a análise dos dados.

3. Resultados e Discussões

A puericultura se caracteriza pela importância do acompanhamento do RN em variados aspectos, não se resume a metragem cefálica/torácica, averiguação de estatura e pesagem. Dentro da política de Estratégia e Saúde da Família, que busca a prevenção de doenças e/ou minimização de agravos, a puericultura vai além: é o acompanhamento periódico e sistemático do bebê, sendo avaliado de forma regrada o crescimento e desenvolvimento, vacinação, orientações à mãe sobre prevenção de acidentes, aleitamento materno, higiene pessoal e ambiental, se fazendo necessário o engajamento multiprofissional para atender a família que recebeu o Recém Nascido. Assim, a consulta de enfermagem à criança na puericultura, tem como objetivo atender a família e ao bebê no que tange as orientações sobre o cuidado de forma integral e individualizada, de modo que, essas, possibilitem a promoção, proteção, recuperação e reabilitação a saúde (CAMPOS et al, 2011).

Na época do estudo, a responsabilidade do acompanhamento de puericultura neste serviço ficava a cargo da equipe de Enfermagem. Sendo assim, observou-se que o serviço seguia o protocolo de puericultura proposto pelo Ministério da Saúde, usava a caderneta da criança de forma regular, havia registros específicos deste serviço nas fichas de puericultura, no prontuário familiar e o agendamento para consultas. Porém, percebeu-se que, algumas questões básicas do cuidado no território sob responsabilidade da ESF não eram realizadas, como por exemplo: busca ativa para crianças faltosas no acompanhamento, monitoramento e avaliação regular do programa, e os registros realizados não possuíam um plano de cuidados para futuras intervenções.

Dentro da análise quantitativa descritiva, observou-se que do total de 72 crianças acompanhadas, apenas 47% das crianças havia realizado a primeira consulta na primeira semana de vida, 51% estavam com o registro de monitoramento do crescimento em dia e 1,4% com o registro de desenvolvimento. De modo geral, 14% estavam com o registro atualizado, 27% estavam com as vacinas em dia de acordo com a idade, e 28% tinham realizado o teste do pezinho entre o terceiro ao quarto dia de vida, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2012).

Através dessa análise, verificou-se a precariedade nos registros das ações em saúde na caderneta da criança e prontuários. Portanto, há necessidade de melhorar o registro de modo a garantir as informações sobre o crescimento e desenvolvimento da criança e a realização de busca ativa aos faltosos, garantindo a continuidade do cuidado. Sabendo-se da importância deste acompanhamento, para a qualidade de vida da criança, foi observado que na UBS em estudo, não é

realizada a avaliação do programa, como também, não há um método de qualidade para controle deste e das crianças em acompanhamento.

Entendemos que os resultados apresentados podem estar com alguma alteração devido à falta de preenchimento documental. Sabe-se a importância dos registros realizados pelas equipes de saúde na atenção básica à saúde. Assim, a busca da uniformização da comunicação e qualidade dos registros é constante, justo que esse, viabiliza a avaliação do trabalho na UBS, através do levantamento de dados, análise que permitem comparações e a orientação de intervenções que possam ser significativas para a saúde da população infantil (VERÍSSIMO, 2013).

4. Conclusão

Através dos dados levantados, percebemos que, de todos os problemas identificados na avaliação do programa de puericultura da ESF no bairro de estudo, se destaca a gestão incipiente no âmbito local e municipal. Sabemos da importância deste e precisamos que o mesmo seja controlado pela administração de saúde da cidade, com avaliações constantes. Assim, entendemos que o serviço melhoraria em sua assistência constantemente, e em todos os âmbitos. Logo, salientamos a importância da educação permanente para profissionais da saúde, com o intuito de aprimorar a assistência nos serviços, justo que foi percebido falhas nos registros e descontinuidade no cuidado ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de algumas crianças. Contudo, precisamos repensar a política de ESF, refletir acerca da sua real função e importância, com o intuito de estar proporcionando à população em geral, prevenção e promoção à saúde.

5. Referências Bibliográficas

CAMPOS, R, M, C. RIBEIRO, C, A. SILVA, C, V. SAPAROLLI, E, C, L. Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia e Saúde da Família. **Revista Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 566 – 574.

DEL CIAMPO, M, A. RICCO, R, G. DANELUZZI, J, C. DEL CIAMPO, L, R, L. FERRAZ, I, S. ALMEIDA, C, A, N. O Programa de Saúde da Família e a Puericultura. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Ribeirão Preto, v. 11, n.3, p.739-343, 2006.

VERÍSSIMO, R, C, S, S. MARIN, H, F. Protótipo de sistema de documentação em enfermagem no puerpério. **Revista Acta Paul Enferm**, v. 26, n. 2, p. 108-115.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : crescimento e desenvolvimento / Ministério da



Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 272 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, nº 33)