



## **AVALIAÇÃO DO PROGRAMA DE PUERICULTURA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PELOTAS/RS**

**GARCIA, Bianca Lessa de <sup>1</sup>; MACHADO, Cati Milene <sup>2</sup>; FERNANDES, Janaina Machado <sup>3</sup>; MIRAPALHETE, Inajara Martins Corrêa <sup>4</sup>; BURILLE, Andréia <sup>5</sup>; QUADROS, Lenice de Castro Muniz de <sup>6</sup>**

<sup>1</sup> *Graduanda de Enfermagem e Obstetrícia do 7º semestre da UFPel. E-mail: biancagarcia@yahoo.com.br*

<sup>2</sup> *Graduanda de Enfermagem e Obstetrícia do 7º semestre da UFPel. E-mail: cati.milene@hotmail.com*

<sup>3</sup> *Graduanda de Enfermagem e Obstetrícia do 7º semestre da UFPel. E-mail: niinafernandes@yahoo.com.br*

<sup>4</sup> *Graduanda de Enfermagem e Obstetrícia do 7º semestre da UFPel. E-mail: minajara@yahoo.com.br*

<sup>5</sup> *Graduanda de Enfermagem e Obstetrícia do 7º semestre da UFPel. E-mail:*

*andreiaburille@yahoo.com.br*

<sup>6</sup> *Enfermeira, Professora substituta da UFPel, especializando-se em Saúde da Família e Atenção Psicossocial [lenicemuniz@pop.com.br](mailto:lenicemuniz@pop.com.br)*

### **1- INTRODUÇÃO**

O termo “puericultura” surgiu em 1762, em um tratado do suíço Jacques Ballexserd, sendo definida como um conjunto de regras e noções sobre a arte de criar fisiológica e higienicamente as crianças (ROCHA, 1987). Mais tarde, em 1865, o termo foi reafirmado chegando ao Brasil, a partir da França, por Moncorvo Filho, que funda, em 1899, o Instituto de Proteção e Assistência à Infância do Rio de Janeiro.

Trata-se da ciência médica que se dedica ao estudo dos cuidados com o ser humano em desenvolvimento. Mais especificamente com o acompanhamento do desenvolvimento infantil. É tradicionalmente uma sub especialidade da Pediatria, mas, se conceituada no Lato senso, envolve também ações Pré-Natais e mesmo Pré-Concepcionais dedicadas à prevenção de patologias que se desenvolvem no feto e afetam a vida do futuro recém-nascido. Além disso, sabemos que para estimular o crescimento e desenvolvimento saudável durante a infância, principalmente durante o primeiro ano de vida, todas as crianças devem receber cuidados básicos de assistência à saúde.

Dessa forma, o programa de puericultura tem por finalidade a avaliação mensal, já que esta é necessária para o acompanhamento dos avanços no desenvolvimento neuro-psicomotor e para identificar se não existe nenhum atraso na aquisição de aptidões; busca também nas diversas consultas a existência de malformações congênitas que porventura possam não ter sido diagnosticadas; reforçando constantemente a necessidade do aleitamento materno exclusivo, como o mais importante promotor de saúde para toda a vida do indivíduo.

Além disso, observa as diversas curvas de crescimento – peso, perímetro cefálico e estatura diagnosticam com precocidade os problemas existentes e que possam repercutir em idades posteriores; acompanha a formação dos diferentes vínculos mãe-pai-filho-irmãos; orientando o modo correto de imunização da criança, assim esclarecendo a utilidade dos imunobiológicos não disponíveis na rede pública.

Portanto, nos foi proposto durante a disciplina de Saúde Pública da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia, desenvolver esta avaliação programática, com o intuito de avaliar o Programa de Puericultura de uma Unidade Básica de Saúde (UBS); além de avaliar o preenchimento das fichas de puericultura da UBS e dessa forma, identificar aspectos positivos e negativos do programa oferecido à comunidade local, a fim de aprimorar o serviço.

## **2- METODOLOGIA**

Para a realização deste estudo, fez-se uma pesquisa quantitativa, descritiva e exploratória, na Unidade Básica de Saúde (UBS), pertencente à Prefeitura Municipal de Pelotas, com uma população de abrangência de aproximadamente dez mil habitantes, mais quinhentos habitantes adstritos, moradores de uma área de assentamento, localizada na periferia da cidade de Pelotas, no estado do Rio Grande do Sul. Esta UBS está integrada na Estratégia de Saúde da Família (ESF) e conta com três equipes de Saúde da Família e com o Programa de Agentes Comunitários (PACS). A unidade ainda dispõe de serviço odontológico, nutricional e assistência social os quais não pertencem à ESF.

Os sujeitos do estudo foram usuários desta UBS e que estavam cadastrados no serviço de puericultura, sendo selecionados através do levantamento de dados das fichas de puericultura das crianças que completaram um ano no primeiro trimestre do ano de 2008, num total de vinte e quatro usuários. Como critério de seleção dos sujeitos deste estudo foi necessário que os usuários preenchessem os requisitos de seleção acima mencionados.

Com as fichas em mãos, de cada usuário cadastrado, fez-se a busca dos prontuários dos sujeitos em estudo para complementar os dados necessários a esta pesquisa, para assim comparar a veracidade das informações obtidas. Dessa forma, analisamos as seguintes variáveis: Captação; Peso ao nascer; Número de consultas do nascimento até o primeiro trimestre de 2008; Programa de Vacinação; Teste do Pezinho e Aleitamento Materno.

## **3- RESULTADOS**

Em relação a variável Captação, o Ministério da Saúde preconiza que a Unidade Básica de Saúde trabalhe com uma captação de 1,98 % para o programa de puericultura, sendo que o resultado obtido neste estudo foi de 24 crianças, sendo que o preconizado pelo MS seria de 53 crianças.

A respeito da variável Peso ao Nascer, que é o indicador que melhor retrata o que ocorre durante a fase fetal. Pudemos identificar a incidência de crianças baixo peso na amostra do estudo, ou seja, possuíam peso inferior à 2.500g, já que 8% das crianças analisadas apresentaram peso inferior a 2500g ao nascer.

Quanto ao Aleitamento Materno, a Organização Mundial da Saúde recomenda, para a população em geral, que os bebês recebam exclusivamente leite materno durante os primeiros seis meses de idade. Depois deste período, com o objetivo de suprir suas necessidades nutricionais, a criança deve começar a receber alimentação complementar segura e nutricionalmente adequada, juntamente com a amamentação, até os dois anos de idade.

De acordo com dados do Prontuário e da ficha-cadastro dos sujeitos de estudo, pode-se verificar no total das crianças que, 54% tiveram alimentação exclusiva com leite materno (AME) até os três meses de vida, e 17% continuaram com aleitamento materno após inserirem outros complementos. Observou-se que 8,5% da população alvo tiveram o desmame antes ou até os três meses de vida. Do total analisado 21% não foi possível computar por falta de dados.

Com relação ao Aleitamento Materno até os seis meses, observou-se que 21% das crianças sujeito do estudo, mantiveram AME; 46% receberam aleitamento materno e complemento; 8% tiveram desmame até os seis meses e 21% não apresentaram dados registrados no seu prontuário e/ou ficha-cadastro.

Quanto à cobertura vacinal das duas crianças de baixo peso do estudo, observou-se que, uma não realizou a vacina do Rotavírus e a outra o reforço da DTP.

No que se refere as Consultas, de acordo como MS, no primeiro ano de vida são preconizados um mínimo de 7 consultas de puericultura. Com base nisso observou-se que 83% das crianças realizaram consultas de intercorrências na UBS; 58% atingiram a meta preconizada pelo MS, já que realizaram 7 ou mais consultas de puericultura; 42% realizaram menos que o preconizado pelo MS, com relação as consultas de puericultura; e 17% dessa amostra não apresentavam registro de dados.

Cabe salientar que as crianças baixo peso deste estudo, duas, obtiveram o número de consultas de puericultura superior ao preconizado pelo MS. Quanto a média de consultas de puericultura, encontrou-se um valor de 7,75 consultas por crianças; já a média de consultas de intercorrências foi de 4,41 consultas; e a média geral de consultas (puericultura + intercorrências) foi de 12 consultas por criança, até o momento do estudo.

Já a variável Teste do Pezinho, constatou-se que 75% das crianças possuíam registros quanto a realização do teste e 25% não possuíam registros do mesmo.

#### **4-CONCLUSÃO**

Acreditamos que para prestar o cuidado em saúde, devemos ter uma visão integral do ser humano em todas as suas faixas etárias, estando o cuidado aliado ao acolhimento, vínculo, responsabilização e implantações das ações de saúde, para que, desta forma, seja prestada uma atenção qualificada e com resolutibilidade frente à população.

Neste sentido, a promoção da saúde integral da criança e o desenvolvimento das ações de prevenção de doenças e assistência adequada são objetivos, que

devem promover maior qualidade de vida, ou seja, possibilitando que cresça e que desenvolva todo o seu potencial. Sendo, para tanto, essencial à organização de serviços de saúde e também sua avaliação, pois esta permite identificar as falhas e implementar ações para atingir os objetivos preconizados pela puericultura.

E ao chegarmos ao término desta Avaliação Programática constatamos que deveriam ser utilizados meios, a fim de ampliar algumas variáveis como a captação, o aleitamento materno exclusivo ou não, o número de consultas realizadas por esta UBS, para isso seria válido o uso de campanhas de conscientização da população sobre quanto é importante para as crianças a participação em um programa de puericultura, além de atividades mais eficientes ainda durante o pré-natal para que seja erradicada ou diminuída a ocorrência de crianças baixo peso nesta comunidade.

Cabe salientar, é claro, que outra dificuldade que encontramos foi a deficiência de informações nos registros dos usuários disponíveis na referida UBS, o que acreditamos que tenha causado viés neste trabalho. Sendo assim, se faz necessário o adequado preenchimento destes, para assim facilitar a avaliação e a implementação das ações necessárias.

## REFERÊNCIAS

ROCHA, S.M.M. **Puericultura e Enfermagem**. São Paulo: Cortez, 1987.

DUNCAN, Bruce B. **Medicina Ambulatorial: Conduta de Atenção Primária Baseadas em Evidências**. 3ª ed, Porto Alegre: ArtMed, 2004.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretárias de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Parâmetros para Programação das Ações Básicas de Saúde**. 2001 **Manual de Normas para Saúde da Criança na Atenção Primária**. 34 folhas. Módulo I: Puericultura, Secretaria da Saúde do Ceará - Fortaleza: SESA, 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Caderno da Atenção Básica número 11. **Saúde da Criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil**. Secretaria de Políticas da Saúde. Brasília – Distrito Federal, 2002.

REZENDE, MAGDA ANDRADE. FUJIMORI, ELIZABETH. **Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação da Criança**. Departamento de Enfermagem Materno- infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da USP e Depto de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da USP, 2001.

