

Curso de Especialização em Gestão Pública de Organizações de Saúde



PUERICULTURA NA ESF THOMÉ NO MUNICÍPIO DE CATAGUASES/MG

Autor: Vera Lúcia Ribeiro de Souza Freires

Orientador: Prof. MS. Flávio Galone da Rosa



2016





CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE

**PUERICULTURA NA ESF THOMÉ
ALUNO: VERA LÚCIA R. DE S. FREIRES
ORIENTADOR: FLÁVIO GALONE DA ROSA**

1) Introdução

A mortalidade infantil referente às crianças menores de um ano caiu nas últimas décadas no Brasil devido a diminuição da pobreza, o aumento da cobertura na assistência pela Estratégia Saúde da Família e outros fatores. Entretanto, a garantia do direito à vida e a saúde para toda a criança ainda não foi alcançada devido às desigualdades regionais e sociais que permanecem até então. A morte de crianças menores de um ano ainda no período neonatal (até 27 dias) continua com índices elevados. Essa realidade poderia ser evitada justamente por serviços de saúde competentes que compreendem o pré-natal, parto e recém-nascido. Segundo Cyrulnik (2004, p.213),

O afeto fortalecido e protegido (como forma de apoio e suporte), o acompanhamento do bebê já no pré-natal e o acompanhamento da saúde materno-infantil pelos profissionais de saúde são recursos protetores importantes.

Para Laurent et al., (1987) citado por Poles & Parada (2000, p. 109),

A mortalidade infantil é dividida em dois componentes: mortalidade neonatal ou infantil precoce – que compreende os casos de crianças falecidas durante os primeiros 28 dias de vida e mortalidade por: a neonatal precoce compreendendo os primeiros sete dias de vida - e mortalidade pós-neonatal ou infantil tardia que corresponde aos óbitos ocorridos entre o 29º dia de vida e um ano de idade.

A importância dessa subdivisão deve-se ao fato de que cada componente apresenta causas ou grupos específicos, ou seja, no período neonatal tem-se o inadequado pré-natal e as anomalias congênitas, enquanto que na mortalidade infantil tardia compreende-se a origem de fatores ambientais como: carências nutricionais, afetivas e violência.



O termo puericultura, que etimologicamente significa criação – cultura – da criança – puer -, foi utilizado pela primeira vez pelo suíço Jacques Ballexserd em 1762, e persistiu até os dias atuais dentro da Medicina Pediátrica. “Ela é um conjunto de normas com diferentes graus de cientificidade e que procura assegurar o melhor desenvolvimento para as crianças (BONILHA, 2004: 47 e 83)”.

No Brasil teve início com Carlos Arthur Moncorvo Filho que realizou grande campanha em defesa da criança e da raça fundando em 1899 o Instituto de proteção e Assistência no país. Criou o Departamento da Criança no Brasil e o Museu da Infância com objetivos pedagógicos, dedicados a apresentar os efeitos nocivos do alcoolismo, da tuberculose, da sífilis, do abandono material e oral das crianças e as soluções para tais problemas (MEDEIROS, 2011).

Como se pode observar a puericultura tem um papel de grande relevância na vida do indivíduo no sentido de contribuir para o seu desenvolvimento global proporcionando ao mesmo a chance de um crescimento pleno com condições de estar inserido integralmente na sociedade. O objetivo dessa ação é o acompanhamento periódico e sistemático das crianças com o propósito de avaliar o crescimento e desenvolvimento, vacinação, orientar as mães na prevenção de acidentes, aleitamento materno, higiene corporal e bucal e em casos de intervenção nas ocorrências de agravos como violência sofrida. A ideia é a de não perder as oportunidades nas ações propostas procurando manter o vínculo com a família e assim estimular a responsabilidade contínua e conjunta na atenção à criança.

Para Flavell, (1996), “as avaliações do desenvolvimento infantil devem sempre levar em consideração as informações e opiniões dos pais e da escola sobre a criança” (BRASIL, 2012, p.122).

Também Demott (2006), é importante que os profissionais de saúde estimulem as situações de parentalidade, pois essa relação que se estabelece entre pais e filhos é fundamental para os futuros relacionamentos da criança.

As práticas na puericultura são voltadas para a prevenção e promoção da saúde. Essa atividade em sua plenitude deve compreender a criança em seu ambiente familiar e social, além do contexto sócio econômico, histórico, político e cultural em que está agregada.



Essa proposta é confirmada por Barros (2008), que destaca a importância do acompanhamento do desenvolvimento da criança na atenção básica com o objetivo da promoção, proteção e a detecção precoce de alterações passíveis de modificação que possam repercutir em sua vida futura. Para isso, torna-se necessário utilizar de ações educativas e do acompanhamento integral da saúde da criança.

É importante que a Estratégia Saúde da Família (ESF) reflita sobre esse cuidado na atenção básica, pois o cuidar de criança implica em promover uma acolhida ampla com escuta atenta, vínculo e responsabilização.

O trabalho de uma equipe de saúde por ser interdisciplinar requer construir uma interação entre os profissionais e os usuários para que ambos possam ser produtores do cuidado em saúde.

Almeida & Zanolli (2011) destacam a importância do trabalho em equipe como um desafio para que a Atenção Básica seja bem-sucedida no enfrentamento das questões epidemiológicas da saúde da criança. Aponta que a referida área precisa desenvolver uma atenção baseada em trabalho de equipe multiprofissional, com enfoque biopsicossocial do indivíduo, da família e da comunidade, além de intensa parceria intersetorial.

Verifica-se que na ESF ainda não existe a promoção com a consistência de tal vínculo em que os usuários desenvolvam a consciência de suas responsabilidades com a própria saúde no núcleo em que vivem. Sendo assim para a promoção da prática de uma puericultura de responsabilização o sucesso da ação depende de uma intensa relação interpessoal onde haja confiança plena por parte dos sujeitos envolvidos. É um trabalho que exige fortes laços e cooperação mútua.

A ESF tem como escopo o acompanhamento do indivíduo em todos os ciclos de vida sendo que na primeira infância (do nascimento aos dois anos de idade) é que o mesmo absorverá as informações singulares seja no campo físico, emocional e social através de sua vivência no meio em que se encontra. Na prática ainda permanece o enfoque na criança doente e não ao reconhecimento de uma atividade que possa promover o seu bem estar a fim de garantir-lhe um desenvolvimento em uma dimensão mais abrangente. Contribui para isso as dificuldades enfrentadas tais como: poucos recursos físicos na unidade de saúde



como equipamentos, sobrecarga de trabalho e também o próprio despreparo dos profissionais envolvidos. É fundamental que esse serviço disponha desses elementos adequadamente para que possa ser ofertado com segurança garantindo o vínculo desejável com as famílias. Tendo em vista esses fatos pretende-se executar esse projeto na unidade básica de saúde no município de Cataguases – MG. O trabalho proposto tem também como propósito estimular os profissionais de saúde que enfrentam o dilema em sedimentar tal prática como rotina nos trabalhos realizados nas unidades básicas de saúde em que atuam.

2) Justificativa

A puericultura é uma atividade que está dentro do contexto de promoção à saúde e conseqüentemente é uma prática primordial na Estratégia Saúde da Família. Entretanto, no município em que trabalho essa ação não é observada e desempenhada da forma como deve ser.

As vantagens dessa atividade são imensas no sentido de dar ao indivíduo, desde a mais tenra idade, a oportunidade de ter um acompanhamento adequado de seu desenvolvimento e crescimento contribuindo assim para desenvolver suas habilidades físicas e mentais e, desse modo, colaborar para sua inserção no meio social de forma integral com todas as suas habilidades e competências que lhe são conferidas. Por meio dessa atividade podemos identificar os principais tipos de agravos que atingem a população infantil e desenvolver mecanismos de intervenção apropriados.

A saúde municipal terá futuramente gastos minimizados uma vez que indivíduos saudáveis tornam-se mais contributivos e menos onerosos. Outro aspecto de relevância que justifica a realização do projeto é a de contribuir para mudanças em benefício da comunidade.



3) Objetivo Geral

- Implementar a atividade puericultura de forma atuante e permanente na unidade de saúde (ESF) em que trabalho.

4) Objetivos Específicos

- Envolver a equipe em todo o processo de execução da prática;
- Facilitar o acesso dos envolvidos na ação (pais e filhos) por meio da oferta de um serviço que se adeque a realidade da comunidade facilitando assim a participação dos mesmos;
- Sensibilizar os pais quanto à importância da puericultura como um instrumento de grande valor para acompanhamento do desenvolvimento e crescimento de seus filhos;
- Identificar precocemente problemas que interfiram no desenvolvimento tanto psíquico, físico e social;
- Promover vínculo de confiança entre os profissionais que executam a puericultura e os sujeitos a ação para que haja trocas de informações pertinentes ao longo do acompanhamento realizado;
- Fortalecer a atenção básica no sentido de sua importância na promoção da integração da família ao bem estar físico e social.

5) Metodologia

Público alvo da intervenção: crianças de 0 a 2 anos

Material utilizado: reuniões com a equipe de saúde, de pais e associação de moradores do bairro, cartão vacinal da criança, material expositivo, cartazes e convites



Passo a passo:

- a. Reunião com a equipe da unidade de saúde (ACS e médicos) para fortalecer a proposta quanto a realização da puericultura de forma sistemática em crianças de 0 a 2 anos, bem como aprofundar sua importância e impactos esperados;
- b. Reunião com os pais para a sensibilização da importância da atividade puericultura através da explanação do tema por meio de material didático com comprovações positivas da ação na saúde das crianças;
- c. Qualificar o acompanhamento dos ACS nos domicílios na tarefa de avaliação do comprometimento familiar junto à criança frente ao seu desenvolvimento e crescimento;
- d. Organizar o atendimento de puericultura instituindo protocolos e fluxograma;
- e. Reconhecer a população alvo: crianças de 0 a 2 anos;
- f. Realizar atividades com temas afins para proporcionar o envolvimento dos pais com a unidade de saúde objetivando maior adesão destes e conseqüentemente a consolidação da atividade na comunidade.

6) Resultados Esperados

- Realizar uma assistência mais abrangente e humanizada;
- Estreitar vínculo com as famílias;
- Conscientizar as famílias no sentido de suas responsabilidades no desenvolvimento dos filhos;
- Adesão consistente das famílias à puericultura;
- Promover mudanças individuais e coletivas;
- Desenvolver instrumentos que possam contribuir para ações de saúde na comunidade;
- Despertar nos profissionais da saúde a percepção da importância da puericultura para a promoção do desenvolvimento de indivíduos saudáveis de forma integral (físico, psíquico e social);

- Fortalecer o vínculo entre os membros da equipe de trabalho;
- Sensibilizar o gestor de saúde para que proporcione condições satisfatórias de trabalho às equipes.

7) Cronograma

Cronograma de atividades												
Atividades / período	2015			2016								
	out	nov	dez	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set
Definição do tema	■											
Seleção Bibliográfica		■										
Elaboração do projeto			■	■								
Reunião com os Membros da Equipe					■							
Treinamento com ACS e Tec. Enf.						■						
Elaboração de protocolos e fluxograma							■					
Reconhecimento da população alvo								■				
Palestras/Sala de espera sobre o tema									■	■	■	
execução da puericultuta no PSF										■	■	■
Avaliação de resultados alcançados												■

8) Orçamento

ORÇAMENTO				
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QUANT.	UNIDADE (preço)	TOTAL (preço)
1	Profissional médico clínico	01	500,00	500,00
2	Profissional médico pediatra	01	300,00	300,00
3	Profissional enfermeiro	01	166,66	166,66
4	Profissional ACS	07	33,33	238,00
5	Técnico de enfermagem	01	37,14	37,14
6	Data show para palestras	01	1.990,00	1.990,00
7	Cartolina para cartazes de divulgação	08	0,50	4,00
8	Canetas	07	1,00	7,00
9	Lápis	07	1,00	7,00
10	Folha A4 (pacote) para impressos	01	15,90	15,90

11	Pincel atômico para cartazes	03	2,00	6,00
12	Fita adesiva transparente p/ colagem	01	3,50	3,50
13	Computador	01	1.250,00	1.250,00
14	Impressora	01	818,00	818,00
15	Cartucho impressora	01	70,00	70,00
13	Xerox convites das palestras	100	0,10	10,00
17	Balança antropométrica	01	1.200,00	1.200,00
18	Balança infantil	01	620,00	620,00
19	Régua antropométrica	01	57,00	57,00
20	Fita métrica	01	3,00	3,00
21	Mesa para exame	01	2.700,00	2.700,00
22	Mesa profissional	01	270,00	270,00
23	Estetoscópio infantil	01	16,00	16,00
24	Papel toalha (pacote)	01	6,30	6,30
25	Lençol papel (rolo)	01	7,80	7,80
26	Álcool (litro)	01	2,60	2,60
27	Algodão (pacote)	01	18,00	18,00
TOTAL				10.323,90

9) Referências

ALMEIDA, P. V. B.; ZANOLLI, M. L. O papel do pediatra no PSF – Paideia de Campinas (SP). **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, p. 1479-1488, 2011. Suplemento 1. Disponível em: Acesso em: abr 2016.

BARROS, F. C.; VICTORIA, C. G. Maternal-child health in Pelotas, Rio Grande do Sul State, Brazil: major conclusions from comparisons of the 1982, 1993, and 2004 birth cohorts. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2008.

BONILHA, Luis Roberto de Castro Martins. **Puericultura: olhares e discursos no tempo**. Campinas: UNICAMP, 2004

BRASIL. Ministério da Saúde - **Cadernos de atenção básica, nº 33** – Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. 2012

CYRULNIK, B. **Os patinhos feios**. São Paulo: M. Fontes, 2004.

DEMOTT, K. et al. **Clinical guidelines and evidence: review for post natal care: routine post natal care of recently delivered women and their babies**. London: National Collaborating Center for Primary Care and Royal College of General Practitioners. 2006. Disponível em: . Acesso em: abr 2016.

FLAVELL, J. H. A psicologia do desenvolvimento de Jean Piaget. São Paulo: Pioneira, 1996. IN: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.



Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 272 p.:(**Cadernos de Atenção Básica, nº 33**).

LAURENTI, R. et al. Estatísticas de saúde.2. ed. São Paulo: EPU, 1987. p. 101-34.
IN: POLES, Katia; PARADA Cristina Maria Garcia de Lima. Mortalidade infantil tardia em município do interior do estado de São Paulo – **Rev. Latino-Americana de Enfermagem** vol 8. Nº5. 2000.

MEDEIROS ,H.R.F. **O passado e o presente da puericultura através da história do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira**. Julho 2011 p.1.
Disponível em:
<http://www.snh2011.anpuh.org//anais/14/1297124293_ARQUIVO_ANPUHNAC11IPPMG.pdf> Acesso em: abr. 2016



10) Apêndice

CARTAZES PARA DIVULGAÇÃO

EU AMO PUERICULTURA !!!

Dia: / /

Horário:

LOCAL:

ESF Thomé

PARTICIPEM !!!

CONVITE AOS PAIS

**PUERICULTURA: A MELHOR FORMA DE PROMOVER O
SEU FILHO!**

Data: / /

Local:

Horário:



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO

**Curso de Especialização em Gestão Pública de Organização e
Serviços de Saúde - PNAP**

Termo de Declaração de Autenticidade de Autoria

Declaro, sob as penas da lei e para os devidos fins, junto à Universidade Federal de Juiz de Fora, que meu Trabalho de Conclusão de Curso **“Puericultura na Estratégia Saúde da Família Thomé”** no município de Cataguases/MG do Curso de Especialização em Gestão Pública de Organização e Serviços de Saúde GPOS - é original, de minha única e exclusiva autoria. E não se trata de cópia integral ou parcial de textos e trabalhos de autoria de outrem, seja em formato de papel, eletrônico, digital, áudio-visual ou qualquer outro meio.

Declaro ainda ter total conhecimento e compreensão do que é considerado plágio, não apenas a cópia integral do trabalho, mas também de parte dele, inclusive de artigos e/ou parágrafos, sem citação do autor ou de sua fonte.

Declaro, por fim, ter total conhecimento e compreensão das punições decorrentes da prática de plágio, através das sanções civis previstas na lei do direito autoral¹ e criminais previstas no Código Penal², além das cominações administrativas e acadêmicas que poderão resultar em reprovação.

Juiz de Fora, 30 de maio de 2016.

Vera Lúcia Ribeiro de Souza Freires

112230157B

NOME LEGÍVEL DO ALUNO (A)

Matrícula

596322326-15

ASSINATURA

CPF

¹ LEI N° 9.610, DE 19 DE FEVEREIRO DE 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências.

² Art. 184. Violar direitos de autor e os que lhe são conexos: Pena - detenção, de 3 (três) meses a 1 (um) ano, ou multa.



Universidade Federal de Juiz de Fora
Comissão de Trabalho de Conclusão de Curso - CTCC
Curso de Especialização PNAP



ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

+++PREENCHA EM LETRA DE FORMA+++

Ata de defesa do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do curso de ESPECIALIZAÇÃO PNAP da Universidade Federal de Juiz de Fora, realizada no Pólo UAB, Polo Illicinea Pólo Lafaiete Pólo Ubá.

Exame:	DATA	HORA
Curso	<input type="checkbox"/> GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL	<input checked="" type="checkbox"/> GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE
Aluno:	VERA LUCIA RIBEIRO DE SOUZA FREIRES	
Orientador:	PROF. MS. FLÁVIO GALONE DA ROSA	

Banca Examinadora:

NOME COMPLETO	INSTITUIÇÃO/CARGO

Título do Trabalho de Conclusão de Curso:

PUERICULTURA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA THOMÉ - CATAGUASES/MG

De acordo com as normas do Curso de Especialização PNAP da Universidade Federal de Juiz de Fora, aprovadas pela Comissão de Trabalho de Conclusão de Curso (CTCC), o aluno submeteu seu **Trabalho de Conclusão de Curso** em forma escrita e oral, sendo, após exposição de cerca de _ _ _ _ _ minutos, argüido oralmente pelos membros da banca, tendo tido como resultado:

- Aprovação por unanimidade.
 Aprovação somente após satisfazer as seguintes exigências solicitadas pela banca e no prazo estipulado pela mesma (não superior a trinta dias).

- Reprovação.

Documentos anexados a esta ata durante a apresentação:

- Declaração de autenticidade
 Ficha de Avaliação
 Projeto Final impresso assinado pelo aluno

Na forma regulamentar foi lavrada a presente ata que é abaixo assinada pelos membros da banca na ordem acima determinada e pelo candidato.

Banca Examinadora: (assinatura)

Juiz de Fora , de de

Candidato: (assinatura)



Universidade Federal de Juiz de Fora
Comissão de Trabalho de Conclusão de Curso - CTCC
Curso de Especialização PNAP



ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

+++PREENCHA EM LETRA DE FORMA+++

Ata de defesa do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do curso de ESPECIALIZAÇÃO PNAP da Universidade Federal de Juiz de Fora, realizada no Pólo UAB, Polo Illicinea Pólo Lafaiete Pólo Ubá.

Exame:	DATA	HORA
Curso	<input type="checkbox"/> GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL	<input checked="" type="checkbox"/> GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE
Aluno:	VERA LUCIA RIBEIRO DE SOUZA FREIRES	
Orientador:	PROF. MS. FLÁVIO GALONE DA ROSA	

Banca Examinadora:

NOME COMPLETO	INSTITUIÇÃO/CARGO

Título do Trabalho de Conclusão de Curso:

PUERICULTURA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA THOMÉ – CATAGUASES/MG

De acordo com as normas do Curso de Especialização PNAP da Universidade Federal de Juiz de Fora, aprovadas pela Comissão de Trabalho de Conclusão de Curso (CTCC), o aluno submeteu seu **Trabalho de Conclusão de Curso** em forma escrita e oral, sendo, após exposição de cerca de _ _ _ _ _ minutos, argüido oralmente pelos membros da banca, tendo tido como resultado:

- Aprovação por unanimidade.
 Aprovação somente após satisfazer as seguintes exigências solicitadas pela banca e no prazo estipulado pela mesma (não superior a trinta dias).

- Reprovação.

Documentos anexados a esta ata durante a apresentação:

- Declaração de autenticidade
 Ficha de Avaliação
 Projeto Final impresso assinado pelo aluno

Na forma regulamentar foi lavrada a presente ata que é abaixo assinada pelos membros da banca na ordem acima determinada e pelo candidato.

Banca Examinadora: (assinatura)

Juiz de Fora , de de

Candidato: (assinatura)



**Curso de Especialização em Gestão Pública de Organização e
Serviços de Saúde - PNAP**

Termo de Declaração de Autorização para Publicação

Eu, **Vera Lúcia Ribeiro de Souza Freires**, autorizo a publicação do projeto de intervenção intitulado: **“PUERICULTURA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA THOMÉ” DO MUNICÍPIO DE CATAGUASES/MG.**

Declaro estar ciente dos itens presentes na LEI Nº 9.610, DE 19 DE FEVEREIRO DE 1998 (DIREITOS AUTORAIS), responsabilizando-me por quaisquer problemas relacionados a questões de PLÁGIO.

Autorizo, ainda, a revisão do texto, conforme os padrões ortográficos e editoriais adotados pelo Centro de Educação a Distância da UFJF, além da aplicação de sua padronização e identidade visual.

Declaro que o trabalho supra é de minha autoria, assumindo publicamente a responsabilidade pelo seu conteúdo.

Estou ciente de que não obterei nenhuma remuneração ou lucro de nenhuma espécie com esta publicação, bem como, de que não me serão devidos direitos autorais decorrentes da dela.

Por ser verdade, firmo o presente e dou fé.

Juiz de Fora, 30 de maio de 2016.

Vera Lúcia Ribeiro de Souza Freires

112230157B

NOME LEGÍVEL DO ALUNO (A)

Matrícula

596322326-15

ASSINATURA

CPF