

ORIENTAÇÕES SOBRE O ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL (PUERICULTURA)

I- Introdução

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, do nascimento até os 5 anos de idade, é de fundamental importância para a promoção à saúde da criança e prevenção de agravos, identificando situações de risco e buscando atuar de forma precoce nas intercorrências.

Ações aparentemente simples, como, pesar, medir, avaliar aquisição de novas habilidades e utilizar o cartão da criança, nem sempre são realizadas de forma correta e sistemática pelas equipes de saúde.

Para que estas ações contribuam para a melhoria da saúde infantil, é necessária a capacitação técnica e o seguimento de normas já estabelecidas, bem como o trabalho integrado das equipes de atenção à criança, articulando as ações básicas de saúde.

As propostas apresentadas a seguir, se inserem dentro da proposta de reorganização da Atenção à Criança na SMSA-BH, que objetiva ampliar o acesso e garantir a qualidade do atendimento às crianças (0 - 5 anos) através da organização do trabalho em equipes e da sistematização do atendimento.

II - Objetivos:

- sistematizar o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças de 0 - 5 anos, realizado pelas unidades de saúde;
- implantar novo calendário de atendimento à criança sadia, envolvendo atendimento intercalado entre pediatra, enfermeira e grupo educativo, possibilitando o acesso das crianças aos serviços de saúde;
- instrumentalizar a equipe de saúde para realização do controle de crescimento e desenvolvimento, definindo suas atribuições;
- capacitar equipe para identificar e captar precocemente crianças de risco (RN de risco, desnutridas) para acompanhamento na unidade de saúde.

III - Organização do atendimento :

A - Equipe Básica:

Pediatra, enfermeiro e auxiliar de enfermagem.

B - Equipe de Apoio:

Profissionais de Saúde Mental, Saúde Bucal e outros especialistas quando necessário.

C - Fluxo de Atendimento:

A captação da criança para o controle de crescimento e desenvolvimento, deve ser o mais precoce possível, sendo propostas as seguintes alternativas:

- a) visitas às maternidades, realizadas por auxiliares de enfermagem treinadas, onde as mães serão orientadas sobre cuidados com o recém-nascido, aleitamento materno e será agendado atendimento para a unidade de saúde, mais próxima da residência da mãe;
- b) captação dos recém-nascidos que chegam às unidades de saúde para realização do teste do pezinho, imunização, etc.;
- c) visitas domiciliares para crianças nascidas com critérios de risco, identificados pelo SINASC, que não compareceram na unidade de saúde nos primeiros 15 dias de vida;
- d) orientação às gestantes acompanhadas nos centros de saúde para retorno ao serviço até 15 dias após o parto para avaliação do RN e teste do pezinho;
- e) divulgação dos serviços de atenção materno-infantil oferecidos pela SMSA-BH, através de cartazes e folhetos, afixados e disponibilizados em maternidades, outros serviços de saúde, creches, escolas, ônibus, etc.

D - Calendário de Atendimento:

O calendário proposto para o controle do crescimento e desenvolvimento, de crianças saudáveis, pressupõe a atuação de toda a equipe de atenção à criança, de forma intercalada, possibilitando ampliação na oferta de atendimentos da unidade de saúde.

No caso de RN prematuros, de baixo peso, crianças desnutridas, e crianças apresentando patologias agudas ou crônicas , este calendário poderá sofrer alterações, a critério da equipe de saúde e deverá ser priorizado o acompanhamento pelo Pediatra, além das atividades educativas, imunização, teste do Pezinho, etc.

SUGESTÃO DE CALENDÁRIO PARA PUERICULTURA	
IDADE	ATIVIDADE
1º ANO DE VIDA	
05 dias	consulta enfermagem (teste do pezinho)
01 mês	consulta pediátrica
02 meses	grupo educativo
03 meses	consulta enfermagem
04 meses	consulta pediátrica
05 meses	grupo educativo
06 meses	consulta pediátrica
07 meses	grupo educativo
09 meses	consulta enfermagem
12 meses	consulta pediátrica
2º ANO DE VIDA	
15º meses	consulta pediátrica
3º ao 5º ANO DE VIDA	
	uma consulta pediátrica anual

A primeira consulta de puericultura, preferencialmente deverá ser pediátrica, contudo, a impossibilidade desta não impede o Agendamento para outra atividade (grupo educativo, consulta enfermagem).

As gestantes acompanhadas no centro de saúde serão encaminhadas para consulta de enfermagem até 15 dias após o parto.

As atividades de grupo educativo serão coordenadas por um integrante da equipe de atenção à criança. Ao final da atividade, deverão ser tomadas as medidas antropométricas das crianças participantes. Somente serão encaminhados para consulta os casos que porventura mostrem necessidade.

E - Inscrição na Unidade:

Serão inscritas no controle de crescimento e desenvolvimento crianças menores de 5 anos, destacando-se a importância da captação precoce e garantia de acesso, principalmente dos RN de risco e criança desnutridas.

Etapas:

a) Cadastramento da criança na unidade:

O cadastro da criança na unidade de saúde, pode ser feito através de registro em livro (SINASC) e/ou ficha para arquivo rotativo.

O cadastro deve ser organizado de forma a facilitar o controle de faltosos e a vigilância às crianças de risco.

Devem constar do cadastro da criança, as seguintes informações:

- Nome da criança e da mãe;
- Endereço completo com referência e telefone para contato;
- Número do prontuário e número da DN (se possível)
- Data de nascimento
- Data dos atendimentos (agendados/previstos)
- Idade (correspondente a cada atendimento)
- Motivo/tipo de atendimento (opcional)

Obs.: As unidades de saúde que não possuem sistema organizado para registro de puericultura de desnutridos, podem utilizar modelo proposto em anexo.

b) Abertura de prontuário para anotação dos atendimentos realizados pela equipe multiprofissional;

c) Abertura do cartão da criança com preenchimento dos dados relativos ao crescimento e desenvolvimento em cada atendimento. Este cartão deverá ficar com a mãe da criança;

F - Agendamento:

Na recepção, as atividades que compõem o controle de puericultura, serão agendadas conforme o calendário proposto e registradas na ficha de cadastro da criança, e no cartão da criança ou cartão de consultas que fica com a mãe.

G - Controle de Faltosos:

A equipe de saúde deve realizar controle de crianças faltosas (mais de 30 dias) , a partir do arquivo rotativo ou livro de registro.

Serão encaminhadas correspondências às mães, solicitando o comparecimento na unidade. Após 30 dias, as mães de crianças com critérios de risco que não comparecerem à unidade de saúde, receberão visita domiciliar.

A visita objetiva, verificar motivo do não comparecimento, enfatizar importância do controle periódico da criança e oferecer agendamento de nova consulta ou atividade.

H - Atribuições dos profissionais:

1 - Enfermeiro:

- a - consulta de enfermagem;
- b - orientar, treinar e supervisionar as auxiliares de saúde em suas atividades;
- c - definir atribuições e delegar tarefas para a equipe de enfermagem;
- d - promover a integração de equipe no desenvolvimento do programa;
- e - promover visitas domiciliares às crianças de risco, quando necessário;
- f - promover atividades educativas;
- g - prescrição de medicamentos básicos, estabelecidos pelas Normas da SMSA/BH, e previsto na lei de exercício profissional da enfermagem (sulfato ferroso profilático, polivitamínicos, pasta d`água, nistatina,etc) quando necessário, conforme rotina em anexo;
- h - Promover orientação e acompanhamento sobre aleitamento materno;
- i - orientar a prescrição;

j - marcar o peso no gráfico de crescimento ensinando as mães como interpretá-lo e informar sobre a importância do mesmo.

2 - Médico:

a - consulta médica;

b - dar apoio a enfermagem;

c - promover e participar das avaliações periódicas e dos grupos educativos;

d - visitar domiciliar quando necessário;

e - preencher o cartão da criança, ensinando às mães como interpretá-lo e sobre a importância do mesmo;

f - promover a integração da equipe;

g - incentivo ao A.M e ações de promoção à saúde;

3 - Auxiliar de Enfermagem:

a - realizar medidas antropométricas, sinais vitais e imunizações;

b - executar atividades definidas pelo enfermeiro;

c - inscrever as crianças no programa e agendá-las conforme calendário e atendimento proposto;

d - preencher o cartão da criança, ensinando as mães como interpretá-lo e sobre a importância do mesmo;

e - participar e promover atividades de educativas;

f - avaliar o cartão de imunização sistematicamente, enfatizando sua importância;

g - realizar visitas domiciliares quando se fizer necessário;

h - orientar os responsáveis pela criança em relação a prescrição médica e de enfermagem;

i - realizar pós consulta, que consiste na orientação sobre as condutas médica e de enfermagem, reforçando as orientações sobre uso de medicamentos, pedidos de exames e encaminhamento da criança para o agendamento da próxima consulta;

j - orientar sobre a importância do aleitamento materno e demais ações de prevenção e promoção à saúde.

4 - Assistente Social - Psicólogo:

a - promover atividades educativas, individuais e em grupos;

- b - realizar visitas domiciliares quando se fizer necessário;
- c - promover a integração da equipe no desenvolvimento do programa;

I - Procedimentos Técnicos

1 - Consulta de Enfermagem:

Descrição:

Avaliação das condições de saúde das crianças e seu estado de desenvolvimento e crescimento. Deverá abranger educação para saúde, condutas preventivas e curativas conforme padronização das ações no programa.

Núcleo: Enfermeiro:

Ações

- a - recepção do cliente;
- b - solicitar cartão do crescimento;
- c - colher e anotar informações sobre história pregressa e familiar;
- d - indagar e anotar dados sobre alimentação, vacinação e hábitos;
- e - realizar exame clínico (avaliar o crescimento e desenvolvimento, dirigir o exame para queixa, pesquisar outros dados semiológicos);
- f - descrever estado clínico encontrado e formular hipótese diagnóstica;
- g - anotar condutas (tratamento, orientações, encaminhamentos);
- h - orientar as mães ou responsáveis pela criança sobre: higiene, alimentação, aleitamento materno, prevenção de acidentes, vacinas;
- i - registrar intercorrências no gráfico de crescimento e encaminhar para pediatra quando necessário;
- l - orientar sobre a próxima consulta;
- m - encaminhar para vacina e/ou pós-consulta;
- n - orientar sobre prescrição.

2 - Consulta Pediátrica:

Descrição:

Avaliação das condições de saúde da criança e seu estado de desenvolvimento e crescimento. Deverá abranger educação para saúde, condutas preventivas e curativas conforme necessidade do caso.

Núcleo: Médico Pediatra

Ações:

- a - recepção do cliente;
- b - solicitar cartão de crescimento;
- c - realizar anamnese;
- d - realizar exame clínico (avaliar crescimento e desenvolvimento)
- e - avaliar e registrar resultados de exames;
- f - registrar diagnósticos ;
- g - anotar condutas (exames solicitados, tratamento quando indicado, orientações dadas);
- h - orientar responsáveis pela criança sobre higiene, alimentação, aleitamento materno, prevenção de acidentes, vacinação;
- i - registrar intercorrências no gráfico de crescimento;
- j - encaminhar para serviços de maior complexidade caso necessário;
- l - encaminhar para aplicação de vacina e/ou pós-consulta;
- m - orientar sobre prescrição e próxima consulta;

3 - Pós - Consulta:

Descrição:

Consiste na orientação sobre as condutas (exames; medicamentos) da consulta médica ou de enfermagem e sobre medidas preventivas e curativas. A orientação será individual, considerando a necessidade de cada caso. A pós-consulta será realizada para todos os clientes que se submeterem a consulta médica ou de enfermagem.

Núcleo: Auxiliar de enfermagem:

Ações:

- a - recepção do cliente;
- b - registrar e avaliar dados da criança, da prescrição médica ou de enfermagem;
- c - orientar dieta e importância do aleitamento materno, e outras ações de promoção à saúde;
- d - orientar sobre uso de medicação;
- e - orientar sobre imunização;

4 - Atividades de Grupo:

Descrição:

Um conjunto de ações educativas que visa a promoção da saúde .

Núcleo: Representantes da equipe de atenção à criança, mães e responsáveis pelas crianças inscritas na puericultura.

Ações:

- a - selecionar temas segundo as prioridades detectadas;
- b - selecionar bibliografia e material gráfico educativo;
- c - recepção do grupo de mães pela equipe do centro de saúde;
- d - apresentação do grupo;
- e - tempo de duração: 01 hora a 01 hora e 30 minutos;
- f - estimular diálogo entre pais e profissionais;
- g - registrar ação no formulário de produção.

J - Material Gráfico e Educativo:

O material gráfico e educativo deverá ser conhecido por toda a equipe multiprofissional e usado em todas as atividades da puericultura.

A tabela de desenvolvimento deverá ser afixada na sala de reuniões e consultórios pediátricos.

K- Requisitos Básicos:

1 - Garantia de:

- a - fornecimento de medicamentos;
- b - prescrição de medicamentos básicos pelos enfermeiros , desde que estabelecidos e normatizados pelos programas de saúde pública da instituição (SMSA/BH) , prevista pela lei no.7.498 que dispõe sobre o exercício de enfermagem;
- c - fornecimento de impressos necessários;
- d - pleno funcionamento das atividades de atenção aos desnutridos com fornecimento de multimistura;
- e - organização do sistema de referência e contra-referência;

f - suporte adequado para apoio diagnóstico e terapêutico;

g - fornecimento de material educativo (brinquedos, álbum seriado sobre aleitamento materno e outros, cavalete, livro “Aprendendo e Ensinando a Cuidar da Saúde”.

L- Avaliação:

Propõe-se que a equipe de atenção à criança faça avaliações periódicas do atendimento à criança, considerando aspectos qualitativos e quantitativos.

Sugere-se que a equipe avalie as seguintes questões:

- cobertura do programa, em relação às crianças da área de abrangência, incluindo as crianças com critérios de risco (baixo peso, mãe adolescente, mãe analfabeta, área de risco, desnutridos);
- capacidade da equipe captar precocemente RN de risco;
- capacidade de resposta aos casos agudos, inclusive através de encaminhamentos ;
- indicadores relativos às crianças acompanhadas: % com vacinação em dia;
% com alimentação adequada; % com aleitamento materno (<6 meses); % com desenvolvimento normal e alterado; % com cartão da criança preenchido; % de desnutridos (por grau); intercorrências (diarréias, pneumonias, internações, óbitos) etc.;
- avaliação de satisfação das mães.