

## IMPASSES DA PUERICULTURA DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DE LITERATURA

***Fernanda Ferreira Souza<sup>1</sup>, Isabel Cristina Araújo Brandão<sup>1</sup>, Emanuella de Castro Marcolino<sup>1</sup>, Antônio Ermerson Ferreira de Lima<sup>2</sup>, Bre no L. P. de Souza Diniz<sup>2</sup>, Felipe R. G. de Carvalho Dias<sup>2</sup>, Ana Fábria Medeiros<sup>2</sup>, Cláudia Santos Martiniano<sup>1</sup>***

<sup>1</sup>Universidade Estadual da Paraíba

<sup>2</sup>Universidade Federal de Campina Grande

<sup>1</sup>fernandaferreira-ffs@hotmail.com

**Resumo** - O presente artigo trata-se de uma revisão de literatura acerca das principais lacunas deixadas durante a realização da puericultura em Unidades Básicas de Saúde, partindo do pressuposto que a puericultura é a principal forma de produção de saúde para as crianças. Foram selecionados oito artigos, os quais foram publicados desde o ano de 2008, nas bases de dados LILACS, IBICS e CidSaúde. Foram obtidos os seguintes resultados: cinco artigos apontam a orientação acerca da alimentação como uma das principais falhas da puericultura; dois afirmam ser a pouca informação sobre as ações e o próprio conceito de puericultura; e um elenca as falhas no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança a principal lacuna. Precisa-se, então, que a puericultura seja fortalecida através de estratégias inovadoras e eficientes que integrem as mães e os profissionais na promoção da saúde infantil.

**Palavras-chave:** Puericultura, Atenção Básica, Estratégia Saúde da Família.

**Área do Conhecimento:** Ciências da Saúde

### Introdução

No âmbito da promoção da saúde, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem como uma de suas áreas estratégicas de atuação a saúde da criança. Logo, a puericultura, a qual consiste na realização de um conjunto de técnicas que visam garantir à criança um bom desenvolvimento mental, físico e moral, dando ênfase, portanto, a sua integralidade, exerce um papel primordial na promoção da saúde infantil (MARCONDES, 2003).

A puericultura, que pode também ser entendida pelo acompanhamento integral do processo de desenvolvimento da criança, necessita da interação puericultor – criança – família – comunidade para se concretizar. Trata-se de responsabilizar-se pelo crescimento e desenvolvimento da criança; sua alimentação; higiene mental, anti-infecciosa, ambiental e física;

por orientações aos cuidadores acerca de alimentação, imunização, medicação, etc.; e, de forma mais tímida, pela observação clínica da criança.

O atendimento da puericultura é feito desde o nascimento, a cada mês, até os dois anos de idade, onde são realizadas visitas domiciliares, atendimentos na Unidade Básica de Saúde da Família, criando um acompanhamento contínuo da criança.

Assim, o objetivo desse trabalho é identificar as principais lacunas deixadas durante a atenção à saúde da criança, no âmbito da puericultura realizada em Unidades Básicas de Saúde da Família.

### Metodologia

Para desenvolvimento desse trabalho foram selecionados oito artigos empíricos nas bases de dados LILACS, IBICS e CidSaúde, utilizando os descritores puericultura, atenção básica e enfermagem. Durante a escolha dos artigos, foram priorizados aqueles que apresentavam o texto completo disponível em português e que tivessem sido publicados do ano de 2008 ao ano de 2010.

## Resultados

Percebe-se que algumas lacunas são deixadas durante a puericultura de enfermagem, assim, a análise dos estudos indicam três dessas falhas como sendo as principais, a saber: orientações quanto à alimentação; informações sobre conceito e ações da puericultura; e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento.

Cinco artigos apontam a orientação acerca da alimentação como uma das principais falhas da puericultura. Apesar de aparentar uma orientação bastante simples, a falta desta acarreta sérios problemas de morbimortalidade. Nesse sentido, Silva, Rocha e Silva (2009) defendem que por a infância se constituir um estágio da vida biologicamente vulnerável, uma alimentação e nutrição adequadas são primordiais para que seja garantida a manutenção da saúde, do crescimento e desenvolvimento da criança.

Além disso, esse resultado vai de encontro ao que foi estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), as quais, desde 1979, recomendam que o sistema de saúde deve ser o responsável por assegurar às mães orientações visando garantir que a amamentação seja mantida por o maior tempo possível, orientações essas, que devem estar de acordo com a política de promoção da saúde e do aleitamento materno (OLIVEIRA et al, 2009).

Dois estudos afirmam ser a pouca informação sobre as ações e o próprio conceito de puericultura a principal falha. Considerando a puericultura como um dos pilares da saúde materno infantil por ser a melhor forma de garantir um perfeito desenvolvimento físico e psíquico da criança, Vitolo, Gama e Campagnolo (2010) e Santos, Henrique e Silva (2009) sinalizam a necessidade de medidas educacionais acerca da puericultura a fim de que se consigam melhoras na saúde infantil, de modo que sejam alcançadas a médio e longo prazo, como é característica das conquistas garantidas pela Educação em Saúde.

Um artigo elenca as falhas no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança a principal lacuna, falhas essas que merecem uma atenção peculiar dos profissionais e mobilização dos mesmos em tentar corrigi-las, tendo em vista que esse acompanhamento é de fundamental importância porque confere um parâmetro geral sobre a situação de saúde da criança e é tido como eixo integrador das ações básicas de puericultura, já que essas são realizadas com base na sistematização de retornos das crianças à Unidade Básica para realizar tal acompanhamento (MELLO et al, 2009).

## Discussão

A puericultura, segundo Madeira (2007), preocupa-se em garantir meios para que se tenha uma infância normal, através de ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças na criança, relacionando o ambiente onde ela está inserida e o comportamento das pessoas que lhe prestam cuidados nas etapas do seu desenvolvimento.

No entanto, para que esse objetivo seja alcançado é necessário empenho dos profissionais de saúde em oferecer aos cuidadores informações que lhes permitam melhor vigiar suas crianças e, assim, contribuir para a produção de saúde das mesmas.

Em relação às orientações quanto à alimentação da criança, sobretudo o aleitamento materno exclusivo, muitos fatores devem ser considerados, tais como: questões culturais, a exemplo da capacidade do leite materno em garantir uma completa nutrição à criança; a própria resistência da mãe para cumprir essa orientação, principalmente devido à necessidade de voltar ao trabalho; ou, a indisciplina dos profissionais de saúde que, muitas vezes, não têm a preocupação de orientar o cuidador sobre a importância do aleitamento exclusivo.

Porém, Vasconcelos, Lira e Lima (2006) indicam ser primordial a exclusividade do leite materno até os quatro ou seis meses de vida da criança por conter todos os nutrientes necessários para o seu desenvolvimento, bem como estimulam sua utilização em associação com outros alimentos até os dois anos de vida, cabendo aos profissionais de saúde, orientar acerca da alimentação complementar, a qual ocorre após os seis meses de idade.

Além disso, as mães devem ser informadas sobre as dificuldades da amamentação, as quais Marcondes et al (2003) cita sucção em má posição, quando as mães colocam apenas o mamilo para a criança sugar, quando esta deve abocanhar toda a auréola; mamilos planos e invertidos, formatos esses que dificultam a criança a sugar o leite; dificuldade de sucção devido a sucção fraca, fenda palatina, etc.; mamilos doloridos ou fissurados; ingurgitamento da criança; mastite ou abscesso mamário; trabalho materno.

Em se tratando das orientações sobre conceito e ações da puericultura, percebe-se, implicitamente, a pouca comunicação existente entre profissional e cuidador, o que culmina na pouca adesão à puericultura e a baixa regularidade das consultas, que passam a ocorrer, apenas, em casos de intercorrências clínicas, contrapondo-se ao Manual de Normas para Saúde da Criança na Atenção Primária (BRASIL, 2002), o qual estabelece a realização de, pelo menos, nove consultas de puericultura no primeiro ano de vida da criança.

Essa falha pode, também, ser atribuída, em partes, ao agente comunitário de saúde (ACS), o qual possui um papel primordial na divulgação dessa prática, visto que, dentre os profissionais de uma Unidade Básica de Saúde da Família, é o que possui um maior contato com a população.

No que se refere ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, as falhas são, principalmente, dos profissionais que realizam a consulta de puericultura que não anotam aquilo que executam ou que observam, e perdem a oportunidade de individualizar o cuidado à criança, bem como a elevação da qualidade da assistência prestada.

Além disso, as anotações dos profissionais constituem um documento que pode ser necessário em determinadas situações.

Considera-se crescimento o aumento do tamanho corporal de forma contínua e dinâmica, o qual deve ser acompanhado através do preenchimento periódico do Gráfico Peso/Idade, (BRASIL, 2002). Já desenvolvimento é tido como um conceito mais amplo que envolve crescimento, aquisição de habilidades físicas, intelectuais e de linguagem cada vez mais complexas e que dependem, em grande parte, de fatores ambientais para progredir. Este, de acordo com o Ministério da Saúde, deve ser acompanhado durante a consulta geral da criança, atentando para a forma como a mãe lida com o filho, bem como para alguns marcos que a

criança deve apresentar durante seu período de desenvolvimento

Então, é possível inferir que o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança é de fundamental importância porque conferem ao puericultor um parâmetro global acerca da situação de saúde da mesma, funcionando como eixos fundamentais para todas as atividades de atenção à criança, sob os aspectos biológico, afetivo, psíquico e social.

Dessa forma, as anotações dos profissionais de saúde acerca desses aspectos da criança permitiriam essa visão geral da mesma, bem como deixaria essa informação disponível para todos os profissionais que necessitassem de um contato com o infante.

Assim, a partir desse estudo, percebe-se a necessidade de qualificação da puericultura, visto que cuidados preventivos, como controle do crescimento e desenvolvimento, atenção às enfermidades infantis, alimentação, vacinação e dados maternos permitem a eficiência da promoção da saúde infantil.

Portanto, a assistência à criança oferecida em unidades de saúde da família tem sido primordial para a melhoria dos indicadores de saúde infantil, contribui para se conhecer melhor as famílias e a comunidade e permite inovação das práticas de saúde, porém, precisa ser melhor divulgada e realizada para que possa atingir um maior número de crianças e expandir esses benefícios.

### **Considerações Finais**

Diante do exposto, percebe-se que a realização da puericultura na atenção básica tem trazido contribuições para a promoção da saúde infantil, o que é facilmente visualizado pela redução da mortalidade infantil; aumento da cobertura vacinal, que culminou na redução dos casos de rubéola, sarampo, difteria, dentre outras doenças, e com a extinção da poliomielite no Brasil.

No entanto, os índices de saúde infantil melhoraram, mas não são suficientes para garantir uma total eficiência da promoção da saúde da criança. A esse fato, atribui-se a deficiências na realização da puericultura pela atenção básica.

Conforme mostra esse estudo, lacunas facilmente corrigidas, principalmente no âmbito da orientação em saúde, são, muitas vezes, omitidas pelos profissionais de saúde ou encontram resistência das mães em segui-las.

Precisa-se, então, que a puericultura seja fortalecida através de estratégias inovadoras e eficientes que integrem as mães e os profissionais na promoção da saúde infantil.

## Referências

-BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde da Criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil**. Brasília, 2002.

-BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Política da Saúde. **Guia alimentar para crianças menores de 2 anos**. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

-FALEIROS, J. J. et al. Avaliação do impacto de um programa de puericultura na promoção da amamentação exclusiva. **Caderno de Saúde Pública**. V. 21, n. 02, 2008. Disponível em: [http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102-311X2005000200014&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102-311X2005000200014&script=sci_arttext). Acesso em 11 de agosto de 2010.

-LEONE, Claudio. Puericultura. In: **Pediatria Básica**. 9ª Ed. São Paulo: Sarvier, 2003.

-MADEIRA, Isabel Rey; SILVA, Rosa Resegue Ferreira da. Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento. In: **Tratado de Pediatria**. 1ª Ed. São Paulo: Manole, 2007.

-MARCONDES, Eduardo. Ser puericultor. In: **Pediatria Básica**. 9ª Ed. São Paulo: Sarvier, 2003.

-MELLO, D. F. et al. Seguimento de enfermagem: monitorando indicadores infantis na saúde da família. **Acta Paulista de Enfermagem**. V. 22, n. 06, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n6/a04v22n6.pdf>. Acesso em 10 de agosto de 2010.

-OLIVEIRA, C. B. et al. As ações de educação em saúde para crianças e adolescentes nas unidades básicas da região de Maruípe no município de Vitória. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**. V. 14, n. 02, 2009. Disponível em: [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-2009000200032&lang=pt&tling=pt](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-2009000200032&lang=pt&tling=pt). Acesso em 10 de agosto de 2010.

-OLIVEIRA, V. C.; CADETTE, M. M. M. Anotações do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. **Acta Paulista de Enfermagem**. V. 22, n. 03, 2009.

Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-1002009000300010&lang=pt&tling=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-1002009000300010&lang=pt&tling=pt). Acesso em 12 de agosto de 2010.

-SANTOS, M. A.; HENRIQUE, V. C.; SILVA, V. C. A compreensão das mães acerca das consultas de puericultura numa unidade de saúde da família. **Rev. Rede de Cuidados em Saúde**. V. 03, n. 03, 2009. Disponível em: <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rcs/article/viewFile/680/565>. Acesso em 12 de agosto de 2010.

-SILVA, M. M.; ROCHA, L.; SILVA, S. O. Enfermagem em puericultura: unindo metodologias assistenciais para promover a saúde nutricional da criança. **Rev. Gaúcha de enfermagem**. V. 30, n. 01, 2009. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4466/6550>. Acesso em 11 de agosto de 2010.

-SILVEIRA, V. G. et al. Percepção da mãe sobre aleitamento materno na puericultura. **Rev. Ciência, Cuidado e Saúde**. V. 07, n. 04, 2008. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6662/3919>. Acesso em 10 de agosto de 2010.

-VASCONCELOS, M. G. L.; LIRA, P. I. C.; LIMA, M. C. Duração e fatores associados ao aleitamento materno em crianças menores de 24 meses de idade no estado de Pernambuco. **Rev. Brasileira de Saúde Materno Infantil**. Recife, v. 06, n. 01, 2006.

-VITOLLO, M. R.; GAMA, C. M.; CAMPAGNOLO, P. D. B. Frequência de utilização do serviço público de puericultura e fatores associados. **Jornal de Pediatria**. V. 86, n. 01, 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-5572010000100014&lang=pt&tling=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-5572010000100014&lang=pt&tling=pt). Acesso em 12 de agosto de 2010.

XIV INIC

Encontro Latino Americano  
de Iniciação Científica

X EPG

Encontro Latino Americano  
de Pós Graduação

IV INIC Jr

Encontro Latino Americano  
de Iniciação Científica Júnior