

FACULDADE ATENAS

LORENA APARECIDA SANTOS MONTEIRO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PUERICULTURA

Paracatu

2018

LORENA APARECIDA SANTOS MONTEIRO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PUERICULTURA

Monografia apresentada ao curso de enfermagem da faculdade Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em enfermagem.

Área de concentração: Ciências da Saúde.

Orientadora: Prof^a. Ingridy Fátima Alves Rodrigues

Paracatu

2018

LORENA APARECIDA SANTOS MONTEIRO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PUERICULTURA

Monografia apresentada ao curso de enfermagem da faculdade Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em enfermagem.

Área de concentração: Ciência da Saúde

Orientadora: Prof^a. Ingridy Fátima Alves Rodrigues

Banca Examinadora:

Paracatu – MG, 12 de Julho de 2018.

Prof^a. Ingridy Fátima Alves Rodrigues
Faculdade Atenas

Prof^o. Benedito de Souza Gonçalves Júnior
Faculdade Atenas

Prof^o. Douglas Gabriel Pereira
Faculdade Atenas

Dedico este trabalho a Deus, o que seria de mim sem a fé que tenho nele. Aos meus pais, meus irmãos, meus amigos pelo incentivo e apoio constante. Dedico também a todos os professores que me acompanharam durante a graduação. Em especial à Professora Ingridy por me amparar no meio do caminho, e me mostrar que nada estava perdido.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus o dom da vida e por sempre proporcionar maravilhas na minha vida e por me honrar sempre, sem Deus eu não conseguiria nem estar onde eu estou. Agradeço à ele pelos milagres que ele fez acontecer em minha vida.

Em segundo quero agradecer à minha família por estar sempre do meu lado e não me desamparar nos momentos de dificuldades e estarem sempre me amparando na hora que mais precisei.

Em especial minha mãe que passou todas as dificuldades comigo, e o meu pai por sempre estar me ajudando financeiramente. Aos meus irmãos, agradeço ao apoio, um fator fundamental. Agradeço ao meu namorado pela compreensão e a paciência.

À minha filha Pietra, agradeço por me incentivar a continuar. Sem ela eu não teria motivo para lutar sempre, e peço desculpas pelo nervosismo e a falta de paciência.

Agradeço também aos meus professores e colegas de sala que sempre me ajudaram e tiveram paciência enquanto passávamos pelas dificuldades encontradas no dia a dia da faculdade.

Agradeço especialmente à professora Ingridy por me ajudar no trabalho de conclusão de curso e por me ajudar diversas vezes com as dificuldades que torturava a cada dia durante a construção deste trabalho.

O estudo foi para mim o remédio soberano contra os desgostos da vida, não havendo nenhum desgosto de que uma hora de leitura me não tenha consolado.

Barão de Montesquieu

RESUMO

O termo puericultura, que etimologicamente significa criação-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. Este trabalho tem como objetivo demonstrar a principal função do profissional enfermeiro frente às consultas de puericultura, e demonstrar os principais marcos de desenvolvimento, os sinais de risco e as intervenções e orientações de enfermagem. Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica com abordagem descritiva e explorativa. Segundo Gil (2010), este tipo de trabalho que tem por objetivo verificar a importância da obra consultada para pesquisa. Para a utilização de tal pesquisa foram utilizados livros e periódicos que compõem instrumentos valiosos para área da saúde. O objetivo foi obter informações em artigos científicos e livros de acervo da Faculdade Atenas e dos sites *Scielo*, *Lilacs* e Google Acadêmico. Verificou-se que os resultados foram de grande relevância, pois demonstra que o marco do desenvolvimento deverá ter mais um pouco de atenção perante as unidades básicas por que auxilia a família assistida a passar por grandes mudanças. A assistência de enfermagem na puericultura tem como função avaliar os sinais de risco e perigo que a criança corre durante os marcos do desenvolvimento, evitando possíveis agravamento de doenças, e auxilia na pesquisa para desenvolvimento de trabalho referente a puericultura.

Palavras-chave: Puericultura. Assistência de Enfermagem. Desenvolvimento Infantil.

ABSTRACT

*The term puericulture, which aetiologically refers to the generation of child-
puer, was first used by Jacques Ballexserd in 1762, the first ages of pediatric
medicine persisted, and a set of norms with different degrees of scientificity and
which seeks to ensure the best development for children. This work has as main
objective one of the main functions of nurses in the face of childcare consultations,
and to demonstrate the main developmental milestones, risk signs and nursing
indications. This is a bibliographic review research with a descriptive and explorative
approach. According to Gil (2010), this type of work aims to verify the importance of
the work consulted for research. For the use of such research were used the books
and periodicals that make up valuable instruments for the health area. The Scielo,
Lilacs and Google Scholar. It was found that the results were of great relevance,
since the development indicators must have more than a number of identical cases.
Nursing care in life as an indicator of risk and life signs runs during developmental
milestones, and the possibility of pre-worsening illnesses, and research for the
development of childcare work.*

Keywords: *Childcare. Nursing Assistance. Child development.*

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
1.1. PROBLEMA	10
1.2. HIPÓTESE	10
1.3. OBJETIVOS	10
1.4. OBJETIVO GERAL	10
1.5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
1.6. JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	11
1.7. METODOLOGIA DO ESTUDO	11
1.8. ESTRUTURA DO TRABALHO	11
2 OS PRINCIPAIS MARCOS DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL	12
2.1. PRINCIPAIS DESENVOLVIMENTOS DE MÊS A MÊS	13
3 CALENDÁRIO E CONTEÚDO DAS CONSULTAS	15
4 SINAIS GERAIS DE PERIGO E INTERVENÇÕES E ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM	19
4.1. PRINCIPAIS SINAIS DE RISCO	19
4.2. INTERVENÇÕES E ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM	20
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS	23

1 INTRODUÇÃO

O termo puericultura, que etimologicamente significa criação-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 e um conjunto de normas com diferentes graus de cientificidade e que procura assegurar o melhor desenvolvimento para as crianças. (BONILHA, 2004)

A puericultura no Brasil teve início por Carlos Arthur Moncorvo Filho em 1871 a 1944 ele foi o primeiro especialista em medicina pediátrica no país, realizou a campanha em defesa da criança, e criou o departamento da criança no Brasil visando apresentar os efeitos nocivos do alcoolismo, tuberculose e sífilis do abandono materno e moral das crianças e as soluções para tais problemas, com doze filiais espalhadas pelo país sendo que em 1927 aumentou a vinte e duas filiais e todas elas fazem o atendimento da puericultura visando melhorar o atendimento das crianças do nosso país. (MEDEIRO, 2011)

A puericultura é um dos programas mais importantes do programa da estratégia da família, pois tem como estratégia a promoção da saúde da criança, tendo em enfoque garantir à melhoria nas políticas voltadas a população infantil, garantindo o desenvolvimento infantil saudável. (AMARAL, et. al. 2015)

"A puericultura hoje pode ser chamada de pediatria preventiva, a qual analisa os serviços desde as consultas de pré-natal, estendendo-se ao longo da infância até o final da adolescência." (ROCHA, 1990 apud SUTO, LAURA e COSTA, 2014 p.3128)

Este conjunto de ações acontece prevendo o bem estar da criança e possibilitando a elas uma boa qualidade de vida, facilitando o cuidado individual da mãe puérpera e garantindo um bom desenvolvimento infantil. (BRASIL, 2012)

Essas ações são executadas pela equipe de enfermagem da família, conforme descrito pelo protocolo de consultas, facilitando o acompanhamento dos principais marcos do desenvolvimento infantil, as consultas são realizada uma vez ao mês e se achar algum sinal de risco essa criança vai ser encaminhado ao medico especialista. (AMARAL, et. al. 2015)

As orientações são dadas conforme as consultas de enfermagem e o desenvolvimento da criança, colocando enfoque a prevenção dos acidentes conforme a faixa etária de idade. (OLIVEIRA, 2015)

1.1. PROBLEMA

Qual a importância do acompanhamento da puericultura na atenção básica pelo enfermeiro enquanto parte integrante de uma equipe multiprofissional para garantia do crescimento infantil adequado?

1.2. HIPÓTESE

As consultas de enfermagem são de grande relevância porque são nesses encontros que são identificados sinais de risco no recém-nascido e na criança, além de contribuir para o acompanhamento dos principais marcos do desenvolvimento.

1.3. OBJETIVOS

1.4. OBJETIVO GERAL

Identificar o papel do profissional enfermeiro no acompanhamento de puericultura.

1.5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) avaliar as observações de enfermagem nos marcos do desenvolvimento infantil;
- b) conhecer o protocolo de atendimento de puericultura do Ministério da Saúde;
- c) identificar os sinais gerais de perigo na criança, bem como as principais orientações de enfermagem.

1.6. JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

Este trabalho tem como relevância a identificação dos principais marcos do desenvolvimento da criança e demonstrar a importância do profissional enfermeiro frente às consultas de puericultura.

A consulta de puericultura tem grande relevância para a enfermagem por que tem algumas metodologias que são exclusivos do enfermeiro durante as consultas e acompanhamento dos grandes marcos do desenvolvimento da criança. As consultas são importantes pra a sociedade porque ajuda na identificação dos sinais de risco e a mãe acompanha o desenvolvimento do filho sabendo quanto é importante para a sociedade essas consultas.

1.7. METODOLOGIA DO ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica com abordagem descritiva e explorativa. Segundo Gil (2010), este tipo de trabalho que tem por objetivo verificar a importância da obra consultada para pesquisa. Para a utilização de tal pesquisa foram utilizados livros e periódicos que compõe instrumentos valiosos para área da saúde. O objetivo foi obter informações em artigos científicos e livros de acervo da Faculdade Atenas e dos sites *Scielo*, *Lilacs* e *Google Acadêmico*.

1.8. ESTRUTURA DO TRABALHO

O presente trabalho é constituído em sua estrutura em três capítulos. O primeiro capítulo aborda o calendário de consultas como são feitas as consultas de puericultura e quais os assuntos que deverão ser abordadas durante a evolução de enfermagem.

O segundo, por sua vez, relata os principais marcos de desenvolvimento infantil, e as orientações que serão dadas ao decorrer das consultas a visitas.

O terceiro demonstra os sinais de risco que o recém-nascido ou criança apresenta e quais as intervenções que deverão ser feitas a partir de achados importantes que poderão levar a doenças.

2 OS PRINCIPAIS MARCOS DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Um bom desenvolvimento infantil se inicia desde da amamentação o leite materno e de grande importância para o desenvolvimento do corpo auxiliando no bom desenvolvimento dos órgãos, funcionando como uma vacina, o aleitamento também faz com que cria um vínculo com a mãe trazendo apoio e tranquilidade a criança fazendo com que ele se sinta protegido, e falando que o ato de sugar ajuda no desenvolvimento da face, do crescimento dentário, e ajuda no desenvolvimento da fala e ter uma boa respiração (BRASIL, 2013).

A amamentação deverá ser prazerosa quanto para a mãe quanto para o recém-nascido o primeiro mês a criança não tem horário para alimentá-lo que faz o seu horário, a amamentação tem que ser exclusiva até os seis meses de idade sem suplementação de outro tipo de alimento, pois o leite tem os nutrientes necessários para uma boa alimentação, a oferta deverá ser feita até o recém-nascido se sentir satisfeito (SOUTO e VERISSIMO, 2015).

O uso de mamadeira e chupetas pode trazer transtornos ao desenvolvimento da criança fazendo com que ele tenha um atraso no bom desenvolvimento da dentição e da fala, e fazendo com que atrapalha na alimentação materna, e causando possíveis infecções. Remédio que a mãe precisa tomar deverá ser administrado conforme a prescrição médica, devido o aleitamento materno, pois o remédio utilizado de forma inadequada poderá passar para o recém-nascido trazendo transtornos e atrapalhando o desenvolvimento e uma boa nutrição (BRASIL, 2013).

É de grande importância nos marcos do desenvolvimento a suplementação do ferro e da vitamina A (SOUTO e VERISSIMO, 2015):

- a) Ferro: evita anemia, toda criança de 6 a 24 meses deverá ter suplementação de ferro.
- b) Vitamina A: criança de 6 a 59 meses deverá ter suplementação de vitamina a, pois diminui o risco de diarreia e infecções respiratórias e auxilia no bom desenvolvimento da criança.

2.1. PRINCIPAIS DESENVOLVIMENTOS DE MÊS A MÊS

Do nascimento até os dois meses: nesses primeiros meses é necessário que o recém-nascido seja desejado por toda a família oferecendo sempre carinho, tentando satisfazer seus sentimentos e sua necessidade, inicia também a dar diferenças ao estímulo da voz e o tom de cada pessoa diferenciando e criando vínculo com a família. (BRASIL, 2013)

- a)** a 4 meses: nessa fase a criança deverá ter o apoio da mãe para brincadeiras, a mãe e as pessoas que ajudam no cuidado deverão oferecer brinquedos e estimular a criança a fazer barulhos com a boca (SOUTO e VERISSIMO, 2015).
- b)** a 6 meses: ofereça alimentos à criança mais sempre estimulando o comportamento de recusa e aceitação, incentivar sempre a ele se alimentar sozinho e a mastigação, incentivar a higienização da boca devido ao crescimento dos dentes incentivem a estar dormindo sempre à noite trazendo à mãe a possibilidade de descanso, ofereça também brinquedos para a longa distância incentivando a alcançá-lo. (BRASIL, 2013)
- c)** 6 a 9 meses: incentivar a fala da criança com palavras que ela possa repetir demonstrar a criança que está atenta sempre nos seus pedidos, estimula a criança a se sentar e se rastejar, oferecer brinquedos educativos para estimular o modo de pensar (LIMA et al, 2009).
- d)** 9 meses a 1 ano: brinca com a criança usando músicas e brinquedos com cores diferentes, incentivá-lo a pegar coisas pequenas para trabalhar com o movimento de pinças com os dedos e movimentos com as mãos. (BRASIL, 2013)
- e)** 1 ano a 1 ano e 3 meses: ensinar a criança sempre o que é certo responder as perguntas sempre que for necessário para esclarecer dúvidas, trabalhar sempre com os movimentos motores incentivando o uso de todos os membros, ensinar atividades que trabalham com o pensamento, ficar sempre atento quanto as curiosidades, ensinar a brincar e conversar com outras pessoas, avaliar sempre o desenvolvimento da carga dentária, incentivar a comer alimentos saudáveis, evitar alimentos doces e rico em sódio, avaliar o crescimento e desenvolvimento dessa criança. (LIMA et al, 2009).

- f) 1 ano e 3 meses a 5 anos: incentivar sempre a alimentação saudável, incentivar a conversar com outras pessoas, ficar atento quanto a troca dos dentes de leite pelos permanentes. (BRASIL, 2013)

O desenvolvimento da criança e de grande importância nesse momento a cada gesto que a criança passa a apresenta de diferente pode ser um problema que deverá ser resolvido o mais rápido possível, para que não traga outros problemas mais grave e que interrompa o crescimento saudável, por isso o profissional enfermeiro e toda a sua equipe deverá ficar atento quanto ao desenvolvimento e os movimentos e toda a sua avaliação antropométrica para que se houver alguma intercorrência o médico ou enfermeiro já entrara com as intervenções necessárias. (BRASIL, 2013)

E de grande importância sempre estar anotando a altura peso no gráfico da ficha de vigilância para auxiliar num bom acompanhamento, sempre colocando em relevância os sinais de risco que essa criança vem apresentando e orientar sempre a mãe para que esse risco seja descartado. (LIMA et al, 2009).

O bebe que nasce de baixo peso (menor que 2.500g) e um bebe que necessita de maiores cuidados. Ele deve ter acompanhamento com mais frequência até atingir o peso e a altura adequada para a idade. (BRASIL, 2013, p.22)

3 CALENDÁRIO E CONTEÚDO DAS CONSULTAS

A consulta de puericultura vai conta com toda a equipe multidisciplinar possibilitando um acompanhamento individual e personalizado, ajudando toda a família que está passando por grandes mudanças lidar com todas essas dificuldades fazendo com que essa criança tenha um crescimento saudável, evitando acidentes domésticos e doenças que pode vim adquirir no marco do desenvolvimento. (BRASIL, 2012)

“O Ministério da Saúde recomenda sete consultas de rotinas no primeiro ano de vida e consultas anuais próximos ao mês do aniversário”. (BRASIL, 2012)

A primeira consulta deve acontecer na primeira semana de vida para que sejam dadas as principais orientações quanto o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida a importância dos testes de pezinho que e realizado até os sete dias vida se não houver nenhuma intercorrência, alheirinha, e olhinho relembra que as vacinas deverão ser dadas nos dias certos e conforme as orientações e o cronograma as consultas podem ser marcadas até dois horários para que o profissional enfermeiro consiga realizar todas as observações para avalias todos os sinais de risco que pode levar a alguma enfermidade sempre dando as orientações para a mãe estar sempre por dentro de todas as mudanças que o recém-nascido pode estar apresentando e quais os malefícios que pode estar ocorrendo durante esse desenvolvimento (VIEIRA et al., 2012).

O acompanhamento tem que ser por toda a equipe da estratégia da saúde da família para promover a saúde integral e individualizada por isso as consultas sempre vai contar com um cronograma que organiza sempre essas consultas para que a mãe não precise de ficar por várias horas esperando ou acontecer de ir no dia errado, elas vão acontecer sempre no ESF mais próximo da casa onde o recém-nascido ou criança está morando no momento , o preenchimento do cadastro e de extrema importância por que possibilita outros profissionais da saúde a ter acesso as mudanças que vem apresentando e quais os problemas que pode apresenta ,a anamnese vaie ser feita pra saber quais tipos de doenças que o grupo famílias apresenta para que fique cientes de quais tipo que o recém-nascido ou criança pode apresentar durante o marco do desenvolvimento , avaliar qual foi a nota do APGAR (7 no quinto minuto e 10 no estado normal) avaliar sempre as queixas que a mãe vem

trazendo fazer sempre as avaliações antropométricas que pode leva a algum achado importante que pode intervir a algum tipo de doença. (CAMPOS et. al, 2011)

As orientações são dadas conforme as consultas que serão feitas e a linha de desenvolvimento as consultas de puericulturas trabalha sempre com a prevenção de doenças e na baixa da mortalidade infantil, fazendo com que as mães fiquem sempre cientes dos marcos do desenvolvimento e quais as atitudes que serão tomados durante esse desenvolvimento e ajudar sempre a lidar com a dificuldade, que recém-nascido apresenta, que ela pode sempre contar com todo o grupo que trabalha sempre para ajudar não ela mais sim toda a família que passa por dificuldades para encaixa um novo membro na família e pode causar vários transtornos por isso o profissional enfermeiro vai sempre estar em destaque nessas consultas de puericultura para evitar que possíveis doenças venham a aparecer. (CAMPOS et. al, 2011)

As orientações são feitas a todas as mães as adolescentes até as que já possuem experiência as recomendações são todas educativas que podem possibilita mudanças diárias que podem contribuir com bom desenvolvimento e que previne doenças simples até as mais graves que pode levar a diagnostico de enfermagem que permite nortear trabalhos de prevenção não só para aquela família mais pra toda a comunidade, e passa a compreender quando e importante às consultas e que todas as consultas tem sua importância porque ajuda toda a família passa pelas dificuldades que a criança ou o recém-nascido vem apresentando, e bom ressaltar também a importância do pai está sempre no acompanhamento porque ele também contribui com os cuidados da criança ou recém-nascido e na ausência dele pode vim falhar alguma das fases devido a mãe ter que cuidar de toda a família. (CAMPOS et. al, 2011)

Dentro desta perspectiva, o enfermeiro, por meio de revisões periódicas, desempenha seu trabalho com ações não apenas clínicas, mais com uma concepção epidemiológica e social, relacionando-as intimamente com complexo saúde-individual-familiar-comunidade. (VIEIRA et.al,2012, p120)

Este conjunto de ações acontece prevendo o bem estar de toda a família e a comunidade que contribui participando das consultas conforme o programado e que consegue sempre está seguindo o que foi pedido e com isso contribuir para o desenvolvimento infantil saudável, facilitando e possibilitando uma alimentação saudável que pode sempre está contribuindo com o desenvolvimento, este acompanhamento também conta com as visitas domiciliares que fazer parte dessas

consultas para um acompanhamento mais perto da criança assistida e também auxiliar a mãe nos seus cuidados da higienização e alimentação que pode levar as alergias e diarreias que para criança que precisa ganha peso não é um bom diagnóstico. (BRASIL, 2012)

As vacinas devem fazer parte desse momento que é de grandes mudanças, elas têm a função de proteger a criança de diversas doenças que podem ser adquiridas com o tempo, e auxiliar a mãe de que quanto é importante estar vacinando o filho é uma função não só enfermeiro mais sim de toda a equipe que o acompanha fazendo com que o crescimento seja saudável e longe de doenças que como hepatite, caxumba, febre amarela, sífilis, entre outras que podem vir aparecendo durante os anos, a puericultura também ajuda na alimentação saudável que vai ser oferecida as crianças a partir dos seis meses de vida e com a má alimentação dessas crianças e passa a adquirir doenças infecciosas que pode até levar a morte e a desnutrição ela pode acarretar vários tipos de doenças e outros problemas psicológicos por isso a criança que começa a alimentar deve crescer de forma saudável e longe de qualquer risco a saúde da criança que está passando por grande mudança. (OLIVER, 2015)

Os sinais gerais são todos os tipos de perigo que a criança ou recém-nascido está à mercê que pode ocasionar alguma doença que pode atrasar ou retardar o crescimento saudável e que pode causar deficiências e paralisias que pode prejudicar a criança na aprendizagem. (AMARAL et al, 2015)

O sinal de risco no recém-nascido vai ser relatado pela mãe que vai avaliar e observar a cada dia o que a recém-nascido vem apresentando de diferente e quais obstáculos de diferente que o acomoda para que as orientações e as intervenções que deverão ser tomadas para um bom desenvolvimento. (OLIVEIRA, 2015)

O risco de mortalidade infantil caiu muito nos últimos anos, depois que foi implantado a puericultura nas unidades básicas as famílias passarão a ter mais conhecimento das doenças que as crianças podem adquirir durante os marcos do desenvolvimento, fazendo com que toda a família e equipe de saúde fiquem preparados para acolher a criança que está passando por grande mudança, a puericultura também auxilia na troca de conhecimentos que as mães podem estar vindo trocando durante as consultas, observando que cada criança vai ter uma forma de desenvolvimento. (BRASIL, 2012)

As intervenções auxiliam no desenvolvimento trazendo a mãe e toda a família uma segurança dos problemas e risco que a criança ao decorrer do tempo pode vir apresentar elas são feitas desde a primeira consulta estas orientações são feitas tanto ao domicílio quanto pode ser feitas nas consultas na unidade básica, as orientações também serve para identificar quais as crianças que necessitam de um atendimento mais individualizado e quais precisa que a mãe seja mais orientada para que a criança fique longe dos sinais de risco que ela está apresentando (VIEIRA, et al. 2012)

Em todas as consultas deverá ser orientado quanto ao peso, comprimento, altura, perímetro cefálico, vacinas, prevenção de acidentes, identificação de sinais de risco, e outros cuidados para uma boa saúde. (BRASIL, 2013)

É importante anotar todas as informações para um acompanhamento e comparação do desenvolvimento de um mês para o outro, colocar sempre no gráfico da caderneta para um melhor desenvolvimento. (BRASIL, 2013)

4 SINAIS GERAIS DE PERIGO E INTERVENÇÕES E ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Os sinais gerais são todos os tipos de perigo que a criança ou recém-nascido está à mercê que pode ocasionar alguma doença que pode atrasar ou retardar o crescimento saudável e que pode causar deficiências e paralisias que pode prejudicar a criança na aprendizagem. (AMARAL et al, 2015)

O sinal de risco no recém-nascido vai ser relatado pela mãe que vai avaliar e observar a cada dia o que a recém-nascido vem apresentando de diferente e quais obstáculos de diferente que o acomoda para que as orientações e as intervenções que deverão ser tomadas para um bom desenvolvimento. (OLIVEIRA, 2015)

O risco de mortalidade infantil caiu muito nos últimos anos, depois que foi implantado a puericultura nas unidades básicas as famílias passarão a ter mais conhecimento das doenças que as crianças podem adquirir durante os marcos do desenvolvimento, fazendo com que toda a família e equipe de saúde fiquem preparados para acolher a criança que está passando por grande mudança, a puericultura também auxilia na troca de conhecimentos que as mães podem estar vindo trocando durante as consultas, observando que cada criança vai ter uma forma de desenvolvimento.(BRASIL, 2012)

4.1. PRINCIPAIS SINAIS DE RISCO

O bebê não consegue mamar ou ingerir líquidos, possui dificuldades de respirar ou está com a respiração rápida, tem sonolência, episódios de convulsão ou perda de consciência, vomita tudo que ingere. (BRASIL, 2013)

As intervenções auxiliam no desenvolvimento trazendo a mãe e toda a família uma segurança dos problemas e risco que a criança ao decorrer do tempo pode vir apresentar elas são feitas desde a primeira consulta estas orientações são feitas tanto ao domicílio quanto pode ser feitas nas consultas na unidade básica, às orientações também serve para identificar quais as crianças que necessita de um atendimento mais individualizado e quais precisa que a mãe seja mais orientada para

que a criança ficasse longe dos sinais de risco que ela está apresentando (VIEIRA, et al. 2012)

As intervenções são de grande responsabilidade do enfermeiro e da sua equipe, detectando precocemente os sinais de risco e agravos à criança, elaborando um acompanhamento e para diversas intervenções a família que está passando por grande mudança promovendo um ambiente seguro e saudável facilitando o crescimento e tornando-o saudável. (VIEIRA, et al, 2012)

As orientações são feitas conforme os sinais de risco que a criança está correndo no momento, depois de toda a avaliação que ocorre dentro do consultório são avaliados o perímetro cefálico, peso, tamanho, e conforme a avaliação é dada as orientações que a mãe ou a pessoa que cuida deverá seguir para que essa criança não venha a adquirir os problemas que a criança está. (VIEIRA, et. al, .2012)

O ato de orientar, segundo os entrevistados, pode ser compreendido também como um momento para realizar a educação em saúde e neste sentido a família está diretamente relacionada devendo ser ouvido ser ouvida e acolhida. (VIEIRA, 2012 et.al, p. 121)

A orientação nesse momento é de grande importância por que ensina a família a passar por diversas dificuldades, e também demonstra quanto é importante às consultas de puericultura e que a criança ou recém-nascido necessita desse cuidado individualizado e as grandes descobertas são nesse período do desenvolvimento e por isso é preciso que toda a equipe de saúde esteja sempre atenta a essa mudança, pois a família que acolhe um novo membro na família também necessita de cuidados devido à mudança de rotina que os membros da família deverão enfrentar a partir da chegada de uma nova criança. (VIEIRA et,al, 2012)

4.2. INTERVENÇÕES E ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM

Amamentação prejudicada: tomar sol na parte da manhã para hidratação da mama para melhora das rachaduras, amamentarem de posição adequada, fazer ordenha para esvaziar a mama, esvaziar sempre a toda a mama para oferecer a outra, amamentar com as duas mamas. (NANDA, 2014.)

Síndrome de morte súbita: deitar o recém-nascido sempre de barriga para cima e com a cabeça lateralizada, sempre após a amamentar fazer com que o recém-nascido arrote. (NANDA, 2015.)

Risco de infecções: manter a higienização adequada do coto umbilical com álcool 70%, manter a troca e de fralda em horários adequados com higienização correta, manter mamadeiras, chupetas e acessórios pessoais limpos e higienizados, manter a higiene pessoal. (NANDA, 2015)

Risco do desenvolvimento atrasado: ficar atento quanto ao desenvolvimento do recém-nascido, participar sempre das consultas de puericultura nos dias corretos e manter a vacinação em dia. (NANDA, 2015)

Insônia: evitar alimentos ricos em cafeína, manter o silêncio no horário do sono da criança. (NANDA, 2014)

Estilo de vida sedentário: incentivar a criança a ter contato com outras crianças, evitar ficar só na televisão, incentivar a participar das atividades da escola. (NANDA, 2015)

Risco de contaminação: evitar brincadeiras em áreas, lavar a mão sempre antes de se alimentar, lavar adequadamente as frutas e verduras antes de ingeri-los, evitar contatos com produtos químicos. (NANDA, 2015)

Enfrentamento família comprometido: manter o vínculo familiar com o recém-nascido, incentivar o vínculo pai e filho, auxiliar a mãe com as necessidades do recém-nascido. (NANDA, 2015)

As intervenções e orientações de enfermagem auxiliam no diagnóstico de várias doenças de base que os recém-nascidos podem adquirir durante os marcos dos desenvolvimentos as principais intervenções auxilia a mãe dando um apoio nas grandes mudanças da criança assistida e facilita o tratamento das doenças adquiridas por isso o diagnóstico de enfermagem tem que ser rápido e preciso para uma melhora rápida e eficaz. (OLIVEIRA, 2015)

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como finalidade demonstrar a verdadeira importância do profissional enfermeiro frente às consultas de puericultura visando os cuidados de enfermagem e os conteúdos das consultas.

A consulta de puericultura vem sendo de grande importância para as famílias, pois a comunidade se sente auxiliada da dificuldade que o marco do desenvolvimento apresenta, fazendo assim com que este programa se torne um dos mais importantes da unidade básica, por que acompanha o crescimento de um recém-nascido ou criança e de grande importância para o grupo familiar.

A meta do grupo de enfermagem é avaliar, orientar e intervir problemas que pode ocasionar outros tipos de doença mais grave, e com essas metas facilita o acompanhamento individualizado e faz com que a sociedade infantil se torne cada vez mais imunizados e saudáveis.

A taxa de mortalidade infantil vem diminuindo cada vez mais e com isso a puericultura trabalha para que essa taxa continue sendo cada vez menor, que o grupo infantil corra cada vez menos risco de vida e que possa ter um crescimento saudável e com uma garantia de boa vida.

A enfermagem acredita que o crescimento pode ser tranquilo e saudável que basta seguir sempre todas as instruções que o enfermeiro e toda a equipe ensinam e que a mudança vai ser diferente de uma criança para a outra, e os cuidados sempre vão levar em consideração isso. A saúde começa com a prevenção, por que não começa da infância?

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da saúde. **Saúde em casa**. Belo horizonte; 2007, Secretaria de estado de saúde de minas gerais.

BRASIL, Ministério Da Saúde. **Caderneta saúde da criança**. 8 ed. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2013. 96 p.

BRASIL, Ministério Da Saúde. **Cadernos de atenção básica: Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. 1 ed. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2012. 274 p.

BRASIL, Ministerio da Saúde: **Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministerio da Saúde, 2012.

CAMPOS, Roseli Márcio Crozariol; RIBEIRO, Cicero Amálio; SILVA, Conceição Vieira da silva; SAPAROLLI, Eliana Campos Leite. **Consulta de enfermagem puericultura: a vivencia do enfermeiro na estratégia de saúde da família**. Enfermagem.vsp v.45,2011.

GUGERT, Fabiane do Amaral; SANTOS, Daiyanne Augusto dos; PINHEIRO, Maria Talyta MOTA , et.al. **Protocolo de enfermagem para consulta de puericultura**. Revista Rene, v.16, p.1, 2015.

HERDMAN, T. Heather; KAMITSURU, Shigemi. **Diagnósticos de enfermagem da nanda: Definições e classificação 2015-2016**. 10 ed. Porto Alegre: Dieimi Deitos, 2015. 496 p.

LIMA, Gabrielle Gama Teixeira; COUTINHO, Maria de Fatima de oliveira; COSTA, Silva Teresa Neuma alcoforado; NEVES, Ana Flavia Gomes de Brito; DANTAS, Rosane Arruda; LIMA, Anna Rosa e Souza Occhuzzo. **Registro do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento: enfoque na consulta de puericultura**. Fortaleza v.10 julho-setembro,2009.

MEDEIRO, Helber Renato Feydit de. **O passado e o presente da puericultura através da história do instituto de puericultura e pediatria martagão gesteira**. São Paulo, julho, 2011.

OLIVEIRA, Andre Luiz Gomes de. **Diagnósticos de intervenções de enfermagem em pediatria: manual de orientação**. Niteroi, dezembro, 2015.

SOUTO, Cleuma Sueli Santos; LAURA, Taciane Alves de Oliveira Freitas; COSTA, Laura Emmanuela Lima. **Puericultura: a consulta de enfermagem em unidade básicas de saúde**. Revista de Enfermagem - UFPE online Recife v.8, n.9, p.31276-33, setembro, 2014

SOUTO, Juliana Martins de; VERISSIMO, Maria de la ó Ramalho. **Desenvolvimento infantil: análise de um novo conceito**. Revista latina-am enfermagem 2015.
VIEIRA, VCDL et al. PUERICULTURA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA AO SAÚDE: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO. **Cogitare Enfermagem** , Curitiba-Paraná, v. 17, n. 1,

p. 119-125, fev./mar. 2012. Disponível em:
< <http://www.redalyc.org/pdf/4836/483648962017.pdf> >. Acesso em: 26 mai. 2018