

## AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA A CONSULTAS PEDIÁTRICAS NA PUERICULTURA

ISADORA GONÇALVES ROCHA<sup>1,2</sup>, IVANA LORAINÉ LINDEMANN<sup>2,3</sup>, GUSTAVO  
OLSZANSKI ACRANI<sup>2,3</sup>, DANIELA TEIXEIRA BORGES<sup>2,3</sup>, LISSANDRA  
GLUSCZAK<sup>4</sup>

### 1. Introdução

Segundo o Ministério da Saúde, a puericultura busca acompanhar o desenvolvimento da criança até a adolescência, englobando todos os componentes necessários para um desenvolvimento contínuo, completo e saudável. Os eixos utilizados para tal finalidade são família, comunidade e cultura. A saúde integral durante esse processo visa proporcionar o pleno aperfeiçoamento do físico, emocional, intelectual, moral e social (BRASIL, 2024).

O termo puericultura surgiu em 1762 com a publicação do Tratado de Puericultura que abordou questões de higiene das crianças, porém com o tempo ele começou a abranger os aspectos necessários para alcançar o bem-estar infantil. O Ministério da Saúde priorizou cinco ações básicas para reduzir a morbimortalidade infantil, sendo elas: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil; promoção do aleitamento materno e orientação alimentar para o desmame; prevenção e controle das doenças diarreicas; prevenção e controle das infecções respiratórias agudas; e imunização (UNIFESP, 2013).

Essa iniciativa visa uma abordagem multidisciplinar que abrange centros de educação infantil, escolas, igrejas, associações de bairro e todas as esferas dos serviços de saúde pública assegurando, assim, um crescimento em todas as esferas sociais (UNIFESP, 2013)

Devido à proposta realizada pela atenção básica, os trabalhadores que fazem o pré-natal frequentemente são os que vão acompanhar a família durante a puericultura da criança, sendo assim, estabelecido o vínculo entre a equipe de saúde e a família do recém-nascido (DEMOTT et al., 2006).

No Brasil, as consultas de puericultura acontecem na primeira semana de vida do recém-nascido e depois no primeiro, segundo, quarto, sexto, nono e décimo segundo mês no primeiro ano de vida. Após isso, duas consultas devem acontecer no segundo ano de vida

1 Discente do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo, contato: Isadora.rocha@estudante.uffs.edu.br

2 Grupo de Pesquisa: Agravos, morbidade e assistência à saúde na atenção primária

<sup>3</sup>Docente Doutor (a) do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo RS.

<sup>4</sup>Docente Doutora do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo- RS;  
**Orientadora.**

(décimo oitavo e vigésimo quarto mês) e o seguimento deve permanecer com consultas anuais, próximas ao mês do aniversário. A escolha dessas datas foi realizada devido à proximidade do calendário vacinal infantil. As crianças que apresentam algum agravante necessitam de maior atenção, desse modo, devem ser vistas com maior frequência (BRASIL, 2012).

Ademais, há a Caderneta da Criança - Passaporte da cidadania, a qual é dada para todos os recém-nascidos no Brasil e é utilizada pelos profissionais da saúde e pela família até a criança completar nove anos. A primeira parte dela é destinada para os responsáveis da criança com informações sobre os direitos e garantias sociais e orientações sobre os cuidados necessários nos primeiros anos de vida. A segunda parte é destinada para profissionais da saúde que anotarão informações sobre o desenvolvimento infantil e o processo de construção da saúde do infante (BRASIL, s.d.).

Visto a importância da puericultura devido ao seu papel para prevenir o desenvolvimento de doenças e também para rastrear comorbidades precocemente, evidencia-se a importância deste estudo para analisar a frequência das consultas de puericultura na Atenção Primária à Saúde (APS).

## 2. Objetivos

Determinar a frequência da realização das consultas de puericultura na Atenção Primária à Saúde na cidade de Marau.

## 3. Metodologia

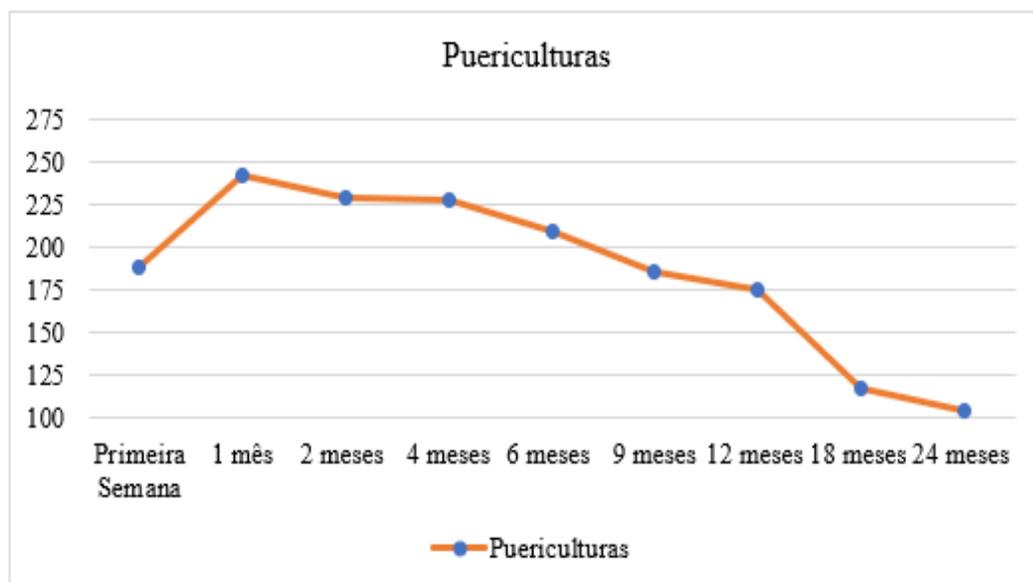
A pesquisa caracteriza-se como transversal e de natureza descritiva. A população do estudo abrange pacientes de 0 a 19 anos, de ambos os sexos, acompanhados na APS do município de Marau/RS, no ano de 2019. O projeto de pesquisa, do qual esta iniciação científica faz parte, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente (parecer número 4.769.903). A coleta dos dados foi realizada por meio de consulta aos prontuários eletrônicos disponíveis no sistema de prontuários integrados das Estratégias de Saúde da Família do município, G-MUS - Gestão Municipal de Saúde, através de login e senha fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

Os dados contemplaram diversas informações, como sexo, faixa etária, cor da pele, tipo de aleitamento materno e a realização ou não das consultas de puericultura ao longo dos primeiros 24 meses de vida. Os dados foram diretamente digitados no software EpiData versão 3.1 (distribuição livre) e as análises estatísticas foram realizadas no software PSPP (distribuição livre). Foram calculadas as frequências absolutas, com intervalo de confiança de 95% (IC95), das consultas de puericultura ao longo dos primeiros 24 meses de vida.

#### 4. Resultados e Discussão

O estudo incluiu 1.553 crianças, das quais 76,2% (n=189/248) realizaram a consulta da primeira semana de vida, 86,1% (n=242/281) a do primeiro mês, 82,1% (n=229/282) a do segundo mês, 81,7% (n=228/228) a do quarto mês, 77,2% (n=210/272) a do sexto mês, 69,4% (n=186/268) a do nono mês, 65,5% (n=175/267) a do décimo segundo mês, 47,5% (n=117/246) a do décimo oitavo mês e 44,4% (n=104/234) a do vigésimo quarto mês (Figura 1).

Figura 1 – Frequência de consultas de puericultura na Atenção Básica do município de Marau no ano de 2019



A porcentagem de consultas no primeiro mês de vida demonstra uma superioridade em relação a um outro estudo realizado no Maranhão, onde evidenciou-se a frequência de 35,6% (CUNHA CL, et al., 2013). Um dos motivos para a queda da frequência nas consultas pode ser dado pela falta de conhecimento sobre a importância do acompanhamento regular, dificuldades com a logística para acesso, como falta de tempo para ter acesso ao atendimento e gran-

de distância entre a Unidade Básica de Saúde (UBS) e a moradia (VITOLLO, GAMA, CAMPAGNOLO, 2010).

Um comportamento atípico observado no presente estudo foi a maior frequência das consultas do primeiro mês de vida em comparação com a frequência das puericulturas na primeira semana de vida.

Devido ao baixo número de pesquisas atuais sobre a frequência das consultas de puericultura, foi difícil encontrar um valor elevado de números atuais para realizar uma comparação mais fidedigna, porém um estudo de coorte, realizado na UBS Santa Cecília (UBSSC), localizada no município de Porto Alegre (RS), encontrou uma cobertura de assistência de puericultura de apenas 46% de crianças (MARTINS et al., 2021). Isso pode ser explicado pela implementação de políticas incentivadoras da Atenção Primária no Brasil, a qual é responsável por promover programas de promoção de saúde e aconselhamento sobre a importância de consultas de acolhimento, pré-natal e puericulturas (MARTINS et al., 2021).

## 5. Conclusão

Os resultados deste estudo mostram que a adesão inicial ao aconselhamento sobre cuidados infantis é elevada no primeiro ano de vida, mas diminui gradualmente ao longo do tempo, especialmente após o sexto mês. A maior frequência de discussões no primeiro mês de vida em relação à primeira semana sugere falta de consciência sobre a importância da avaliação precoce. Contudo, o subsequente declínio nas consultas reflete problemas como a falta de informação, problemas de transporte e acesso limitado à sala de tratamento. Essas conclusões apoiam a necessidade de desenvolver estratégias para melhorar a adesão aos cuidados infantis, destacando a importância de programas educativos e políticas de saúde que ajudem a promover o acesso a aconselhamento contínuo para a saúde e o desenvolvimento infantil.

---

## 8. Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Definição de puericultura. Linhas de Cuidado em Saúde. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/puericultura/definicao-puericultura/>. Acesso em: 25 jul. 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO. Puericultura: unidade 12: casos complexos em Puericultura. São Paulo: Unifesp, [s.d.]. Disponível em: [https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/pab/4/unidades\\_casos\\_complexos/unidade12/unidade12\\_ft\\_puericultura.pdf](https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/pab/4/unidades_casos_complexos/unidade12/unidade12_ft_puericultura.pdf).

Acesso em: 30 jul. 2024.

DE MOTT, J.; MCVEIGH, C.; THOMPSON, K., et al. Understanding the Experiences of Postnatal Depression in Parents: A Meta-Synthesis of Qualitative Studies. **BMC Pregnancy and Childbirth**, London, v. 6, n. 1, p. 23-34, jun. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude-crianca-crescimento-desenvolvimento.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta de Saúde da Criança. Brasília: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/caderneta>. Acesso em: 30 jul. 2024.

CUNHA, C. L., et al. O uso de serviços de atenção primária à saúde pela população infantil em um estudo do nordeste brasileiro. **Caderno Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2013; 21: 115-120.

MARTINS, Daysianne Oliveira Magalhães Camelo; CAVALCANTE, Ana Suelen Pedroza; PEREIRA, Wallingson Michael Gonçalves; VASCONCELOS, Aline Ávila; MACIEL, Gabriel Pereira; MARTINS, Antônio David Magalhães. Adesão às consultas de puericultura das crianças: uma intervenção na Estratégia Saúde da Família. **Rev. APS**, v. 24, n. 2, p. 380-386, 2021. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1141343/artigo-2-final.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2024.

VITOLO, 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. 1, p. 80-84, jan. 2010.

**Palavras-chave: Puericultura; Cuidados da Criança; Atenção Primária de Saúde**

**Nº de Registro no sistema Prisma: PES 2023-0193**