

# **PUERICULTURA EM CRIANÇAS NO NÚCLEO DE SAÚDE SÃO JOÃO DA CIDADE DE FOZ DO IGUAÇU – PR**

Michele Ghellere<sup>1</sup>  
Tatiana Fernandes Cardoso<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Graduanda em Nutrição pela Faculdade União das Américas  
\* michele\_akomanda@hotmail.com

<sup>2</sup> Nutricionista, Especialista em Nutrição Clínica (UFPR), Especialista em Nutrição Clínica Funcional (UNICSUL) e Docente da Faculdade União das Américas (UNIAMÉRICA) Foz do Iguaçu-PR.

## **INTRODUÇÃO**

A puericultura é relação pediatra, criança, família e comunidade; observação clínica da criança; crescimento; desenvolvimento e atividade; higiene alimentar; higiene mental; higiene anti-infecciosa; higiene ambiental; higiene oral; prescrição pediátrica (alimentação, imunização, medicação e orientação).

A nutrição em puericultura é realizada através de prevenção e orientação sobre alimentação adequada, pois é nesse período que ocorre uma maior prevalência de desnutrição e deficiência de micronutrientes. A grande preocupação desta prevenção é que após os dois anos de idade, é mais difícil reverter o retardo no crescimento ocorrido em idade precoce.

Durante a puericultura podemos observar e acompanhar um período de transição alimentar da amamentação materna exclusiva para uma alimentação complementar. A partir dos 6 meses de idade a criança atinge um estágio de desenvolvimento geral e neurológico (mastigação, deglutição, digestão e excreção) que a habilita a receber outros alimentos que não o leite materno.

Tendo em vista a problemática do processo de nutrição das crianças em faixa etária abrangidas pela puericultura (0 a 24 meses), este estudo teve por objetivo avaliar crianças assistidas no Núcleo de Saúde São João do município de Foz do Iguaçu –PR e oferecer orientação e educação alimentar às mães das crianças avaliadas.

## **OBJETIVO**

Avaliar o estado nutricional de crianças de 0 a 24 meses, durante puericultura no Núcleo de Saúde São João.

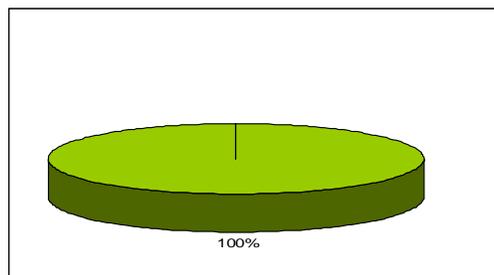
## **METODOLOGIA**

Foi utilizado método de pesquisa aplicada nas puericulturas assistidas de crianças de 0 a 24 meses, realizadas mensalmente e agendadas pela enfermeira responsável. Os indicadores antropométricos utilizados foram: peso, estatura, perímetro cefálico, perímetro torácico e perímetro abdominal. A classificação do estado nutricional foi realizada por percentis do NCHS, e cartão da criança SUS (OMS, 2006). Ao final da avaliação as mães foram orientadas através dos 10 passos para uma alimentação saudável (Ministério da Saúde, 2009)

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

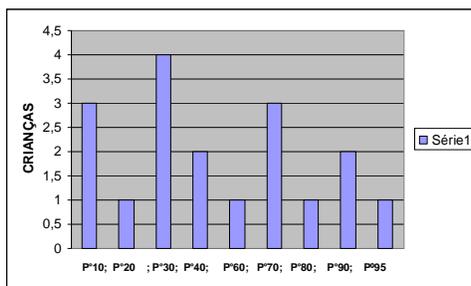
Verificou-se que 21% da amostra era composta do sexo feminino e 79% do sexo masculino, sendo que 100% das crianças apresentaram-se dentro da normalidade, porém 15% das crianças avaliadas estão com risco de desnutrição e 10% em risco de sobrepeso, tendo em vista que a anamnese alimentar identificou maus hábitos alimentares na grande maioria dos casos. Portanto as mães foram orientadas sobre alimentação saudável para cada faixa etária.

**Figura 1: Avaliação do estado nutricional**



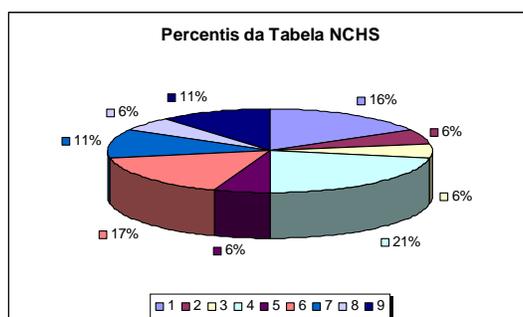
**Fontes: Dados coletados em Foz do Iguaçu, 2009.**

**Figura 2:** quantidade das crianças avaliadas e percentil segundo tabela NCHS



**Fontes:** Dados coletados em Foz do Iguaçu, 2009

**Figura 3:** porcentagem das crianças avaliadas segundo Percentis da tabela NCHS



**Fontes:** Dados coletados em Foz do Iguaçu, 2009

## 10 Passos para Alimentação Saudável da Criança Menor de 2 anos

- 1-Dar somente leite materno até os seis meses, sem oferecer água, chás ou qualquer outro alimento;
- 2- A partir dos seis meses, introduzir de forma lenta e gradual, outros alimentos, mantendo o leite materno até dois anos de idade;
- 3-Após seis meses, dar alimentos complementares (cereais, tubérculos, carnes, leguminosas, frutas, legumes) três vezes ao dia;
- 4- A alimentação complementar deve ser oferecida sem rigidez de horários, respeitando-se sempre à vontade da criança;
- 5- A alimentação complementar deve ser espessa desde o início e oferecida de colher, deve-se começar com consistência pastosa (papas e purês) e, gradativamente, aumentar a consistência até chegar à alimentação da família;

- 6- Oferecer à criança diferentes alimentos ao longo do dia. Uma alimentação variada é uma alimentação colorida;
- 7- Estimular o consumo diário de frutas, verduras e legumes nas refeições;
- 8- Evitar açúcar, café, enlatados, frituras, refrigerantes, balas, salgadinhos, guloseimas nos primeiros anos de vida. Usar sal com moderação;
- 9- Cuidar da higiene no preparo e manuseio dos alimentos, garantir o seu armazenamento e conservação adequada;
- 10- Estimular a criança doente e convalescente a se alimentar, oferecendo sua alimentação habitual, seus alimentos preferidos e respeitando sua aceitação.

(Ministério da Saúde, 2009).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A presente pesquisa obteve um resultado satisfatório, onde 100% das crianças avaliadas estão dentro da normalidade, porém é importante salientar que a proposta de avaliação nutricional do programa puericultura não garante que a qualidade da alimentação esteja em conformidade com o exigido ou estabelecido pela RDA (Recomendação Nutricional Diária) haja visto que durante as consultas observou-se a ausência de conhecimento das mães das crianças avaliadas sobre alimentos adequados para esta faixa etária. Portanto o programa não se trata apenas de identificar o estado nutricional e sim orientar a alimentação saudável desde a primeira infância.

## **BIBLIOGRAFIAS**

CURSINO, Maria Rosa. *Enfermagem Pediátrica*, Sarvier, 1992.

GUILIANE, E.R.J. *Jornal de Pediatria, Alimentação Complementar*, 2000.

Ministério da Saúde, 2005

Ministério da Saúde, 2009.

STAPE, A. *Núcleo de Pediatria baseada em evidências Hospital Albert Einstein*, 2009.