

CAPACITAÇÃO EM PUERICULTURA

O Agente Comunitário de Saúde

DIVISÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

DIRETORIA DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA A SAÚDE

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

- Promove o adequado crescimento e desenvolvimento das crianças nos primeiros anos de vida, além de diminuir o índice de mortalidade na infância.
- O objetivo é acompanhar o crescimento e desenvolvimento de todas as crianças, prioritariamente com um olhar biopsicossocial.

TRABALHO DO ACS

- Objetivo principal: contribuir para a qualidade de vida das pessoas e da comunidade
- Características:
 - Líder natural
 - capacidade de comunicação junto aos membros da comunidade
 - conhece os problemas enfrentados pela comunidade, as demandas e necessidades peculiares de cada morador
 - atua junto a situações problema que afetam a qualidade de vida das famílias

AÇÕES DO ACS

- O ACS deve acompanhar todas as famílias e pessoas do seu território através da visita domiciliar onde irá desenvolver ações de educação em saúde, porém sua atuação não está restrita ao domicílio, e deve ocorrer também nos diversos espaços comunitários.

VISITA DOMICILIAR

- Ação mais importante do ACS
- Planejar a visita para que ela seja efetiva
- Baseado no planejamento da equipe, pautado na identificação das necessidades de cada família
- Após a visita verificar se o objetivo foi alcançado

5º DIA DE SAÚDE INTEGRAL

- Linha de Cuidado perinatal integral – continuidade do cuidados na APS
- No dia da alta Hospital/Maternidade deve comunicar UBS de referência sobre as condições de saúde da mãe e do bebê.
- Estratégia e oportunidade de atenção à saúde da mulher e da criança, em um momento especial e de maior vulnerabilidade na vida da mulher e da criança.
- Realizar visita domicilair até o 5º dia de vida do recém-nascido

Seu bebê nasceu! Esta Unidade te acolhe!

Entre o 3º e 5º dia de vida do bebê, mãe e filho devem ir a uma Unidade Básica de Saúde. Vários cuidados importantes serão oferecidos para promover a saúde da criança e de sua mãe.



Consulta do bebê com verificação da Caderneta de Saúde da Criança

Orientações sobre os cuidados com o bebê e sinais de alerta

Consulta de pós-parto da mulher com verificação da Caderneta da Gestante

Testes do Pezinho, do Olhinho e da Orelhinha*

Orientações para o planejamento familiar

Checkagem das vacinas contra Tuberculose e Hepatite B

Vacina contra Rubéola para a mãe

Agendamento da próxima consulta do bebê

Apoio e incentivo ao aleitamento materno

Pai, aproveite a licença-paternidade e acompanhe este atendimento!

5º Dia de Saúde Integral

Um direito da mulher e do bebê



SUS+

Ministério da Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PÁTRIA EDUCADORA

VISITA DOMICILIAR ATÉ O 5º DIA DE VIDA DO RECÉM-NASCIDO

- Atualizar o cadastro familiar
- Observar o estado geral da mãe
- Checar caderneta do pré-natal da mãe

VISITA DOMICILIAR ATÉ O 5º DIA DE VIDA DO RECÉM-NASCIDO

- Verificar na carteirinha do bebê informações sobre o nascimento
 - Até completar 28 dias de vida a criança é chamada de recém-nascida
 - Normalmente nascem com peso entre 2,5kg a 4kg e entre 47cm e 54cm de comprimento
 - É normal a perda de peso do bebê nos primeiros dias de vida. Ele deve recuperar o peso do nascimento até o 10º dia de vida

VISITA DOMICILIAR ATÉ O 5º DIA DE VIDA DO RECÉM-NASCIDO

- Verificar na carteirinha do bebê informações sobre o nascimento
 - Escore de Apgar: é a “nota” que o bebê recebe no 1º e 5º após o nascimento conforme sua vitalidade e dados vitais
 - O Apgar do 5º minutos deve ser maior que 7 para ser considerado normal

VISITA DOMICILIAR ATÉ O 5º DIA DE VIDA DO RECÉM-NASCIDO

- Verificar na carteirinha do bebê os testes de triagem neonatal:
 - Teste da orelhinha: deve ser realizado de preferências nas primeiras 48 hora de vida do bebê, ainda na maternidade. Ou então até 30 dias de vida em serviços de referência ou conveniados.

VISITA DOMICILIAR ATÉ O 5º DIA DE VIDA DO RECÉM-NASCIDO

- Verificar na carteirinha do bebê os testes de triagem neonatal:
 - Teste do olhinho: pode identificar diversos problemas dos olhos, sendo o principal a catarata congênita
 - Deve ser realizado pelo pediatra ainda na maternidade e repetido na UBS até os 3 anos de idade.

TESTE DO OLHINHO



Imagem retirada da internet

VISITA DOMICILIAR ATÉ O 5º DIA DE VIDA DO RECÉM-NASCIDO

- Verificar na carteirinha do bebê os testes de triagem neonatal:
 - Teste do coraçãozinho: descarta doenças do coração graves
 - Realizado através da oximetria de pulso, deve ser realizado nas primeiras 36-48 horas de vida, antes da alta da maternidade.
 - Resultado normal: saturação maior ou igual a 95% em ambas as medidas (membro superior direito e membro inferior) e diferença menor que 3% entre as medidas do membro superior direito e membro inferior.

TESTE DO CORAÇÃOZINHO



Imagem retirada da internet

VISITA DOMICILIAR ATÉ O 5º DIA DE VIDA DO RECÉM-NASCIDO

- Verificar na carteirinha do bebê os testes de triagem neonatal:
 - Teste do pezinho: revela doenças que podem causar graves problemas ao desenvolvimento e crescimento do bebê, que são irreversíveis se não diagnosticadas e logo tratadas.
 - **Deve realizado na maternidade antes da alta, caso seja realizado antes de 48 horas de vida, deve-se orientar o reteste na UBS entre o 3º e 5º dia de vida.**

TESTE DO PEZINHO



Imagem retirada da internet

VISITA DOMICILIAR ATÉ O 5º DIA DE VIDA DO RECÉM-NASCIDO

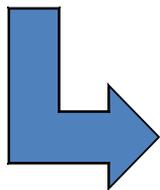
- Orientar e apoiar o aleitamento materno:
 - Deve ser o único alimento do bebê até os 6 meses
 - Não precisa de chá, suco, água ou outro leite
 - Livre demanda – normalmente mama 8 a 12 vezes no dia
 - Todo leite materno é forte e bom, a cor pode variar mas ele nunca é fraco.

POSIÇÃO E PEGA



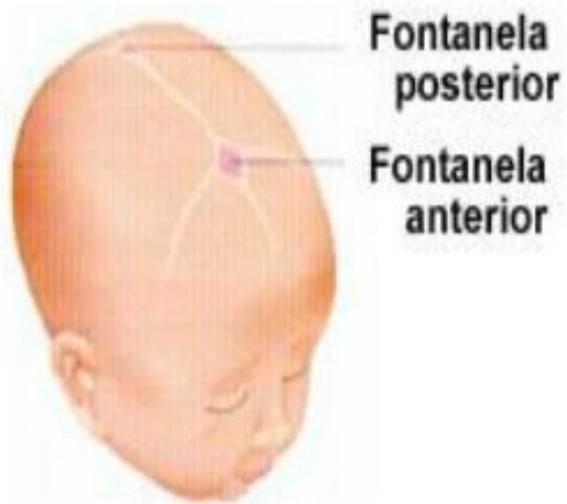
VISITA DOMICILIAR ATÉ O 5º DIA DE VIDA DO RECÉM-NASCIDO

- Verificar o estado geral da criança
- Atenção para presença de icterícia (amarelão)
- Verificar sinais de perigo:
 - gemido, vômito ou diarreia, sinais de dor à manipulação, fontanela abaulada, secreção no ouvido ou no umbigo, letargia, febre (temperatura axilar $> 37,5^{\circ}$), hipotermia (temperatura axilar $< 35,5^{\circ}$), frequência respiratória > 60 mpm e convulsões



Orientar procurar o serviço de saúde o mais rápido possível

FONTANELA ABAULADA



ICTERICIA



Imagem retirada da internet

UMBIGO



Imagem retirada da internet

UMBIGO NORMAL



UMBIGO INFLAMADO



VISITA DOMICILIAR ATÉ O 5º DIA DE VIDA DO RECÉM-NASCIDO

- Orientar sobre cuidados de higiene
 - Banho diário, nos horários mais quentes do dia
 - Água morna, limpa e sabonete neutro
 - Secar bem, principalmente regiões de dobras
 - Não usar perfumes, óleos industriais ou talcos

VISITA DOMICILIAR ATÉ O 5º DIA DE VIDA DO RECÉM-NASCIDO

- Orientar sobre cuidados de higiene :
 - Cortar as unhas do bebê para evitar arranhões
 - Realizar troca de fraldas freqüentes
 - A cada troca de fralda limpar com água morna e limpa
 - Se assaduras que não melhoram, procurar UBS

VISITA DOMICILIAR ATÉ O 5º DIA DE VIDA DO RECÉM-NASCIDO

- Orientar sobre cuidados de higiene
 - Coto umbilical deve ser limpo diariamente durante o banho ou após com uso de álcool 70.
 - Sempre secar bem após a limpeza
 - Queda ocorre entre o 5º e o 14º dia
 - Após a queda pode ocorrer pequeno sangramento

VISITA DOMICILIAR ATÉ O 5º DIA DE VIDA DO RECÉM-NASCIDO

- Orientar sobre cuidados de higiene
 - Se presença de secreção, sangue em grande quantidade ou cheiro desagradável → procurar UBS
 - Não se deve usar faixas, esparadrapos, ervas, fumo, frutas, moedas ou qualquer outro objeto.

VISITA DOMICILIAR ATÉ O 5º DIA DE VIDA DO RECÉM-NASCIDO

- Orientar sobre cuidados de higiene
 - Sempre lavar a mão antes e depois de cada cuidado
 - Utilizar sabão neutro para lavar a roupa do bebê, não utilizar amaciante
 - roupas e fraldas devem ser bem lavadas, enxaguadas e colocadas ao sol para secar. Passar com ferro quente.

VISITA DOMICILIAR ATÉ O 5º DIA DE VIDA DO RECÉM-NASCIDO

- Avaliar início da vacinação:
 - Verificar se a criança recebeu primeira dose da vacina da Hepatite B na maternidade
 - Orientar procurar UBS, caso não tenha recebido
 - Orientar vacina BCG no primeiro mês de vida

VISITA DOMICILIAR ATÉ O 5º DIA DE VIDA DO RECÉM-NASCIDO

- Orientar registro civil da criança, se ainda não realizado
- Orientar a primeira consulta de puerpério e acompanhamento do bebê na UBS, até o 10º dia após o parto
- Realizar busca ativa de gestantes e crianças que não compareceram a UBS para acompanhamento
- Orientar acesso à Assistência Social, se necessário

OBRIGADA!

crianca.adolescente@sesa.pr.gov.br

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia prático do agente comunitário de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. Divisão de Atenção a Saúde da Família e Divisão de Atenção a Saúde da Mulher. Caderno de Atenção a Saúde, Agente Comunitário de Saúde. Curitiba: Secretaria de Estado da Saúde.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.