

CONSULTA DE PUERICULTURA NA ATENÇÃO BÁSICA: UM ENFOQUE NA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

CHILDCARE CONSULTATION IN THE BASIC ATTENTION: A FOCUS ON THE PERFORMANCE OF THE NURSE

JANCIELLE SILVA SANTOS^{1*}, ADRIANA DOS SANTOS TEIXEIRA², ALANA MARA ALMEIDA MACEDO³, AMANDA EVELLE DE ARAÚJO OLIVEIRA⁴, ANA CLAUDIA ARAÚJO COSTA⁵, AVANDRA ALVES DOS SANTOS LIMA⁶, CAROLLINE SILVA DE MORAIS⁷, DIONARA ROCHA DA SILVA⁸, JOSIANI MAGALHÃES TEIXEIRA ALENCAR⁹, JOSYANE LIMA MENDES¹⁰, LARISSA SILVA SANTOS¹¹, LILIAN MARIA ALMEIDA COSTA¹², MARINALVA ALMEIDA RIBEIRO¹³, MONICA CAVALCANTE¹⁴, NILMA DE SOUSA SILVA¹⁵, THAYAME LOPES DOS SANTOS¹⁶

1. Orientadora, Enfermeira, Pós-graduanda em Enfermagem Obstétrica pelo Instituto de Ensino Superior Múltiplo (IESM); 2. Enfermeira. Pós-graduanda em Urgência e Emergência pelo Instituto de Ensino Superior Múltiplo (IESM); 3. Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Tecnologia e Educação Superior Profissional (FATESP); 4. Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Tecnologia e Educação Superior Profissional (FATESP); 5. Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Tecnologia e Educação Superior Profissional (FATESP); 6. Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Tecnologia e Educação Superior Profissional (FATESP); 7. Enfermeira. Pós graduanda em Urgência e Emergência pelo Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA); 8. Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Tecnologia e Educação Superior Profissional (FATESP); 9. Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Tecnologia e Educação Superior Profissional (FATESP); 10. Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA); 11. Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário NOVAFAPI; 12. Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário NOVAFAPI; 13. Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Tecnologia e Educação Superior Profissional (FATESP); 14. Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário NOVAFAPI; 15. Graduanda em Enfermagem pela Faculdade ESTÁCIO CEUT; 16. Enfermeira. Pós graduanda em Urgência e Emergência pela Faculdade Evangélica do Meio Norte (FAEME).

* Instituto de Ensino Superior Múltiplo. Avenida Boa Vista, 700, Parque São Francisco, Timon, Maranhão, Brasil. CEP: 65631-430. jancielle.enf@gmail.com

RESUMO

A puericultura destina-se a assistir integralmente a criança e a família, por meio da promoção da saúde e prevenção de agravos, correlacionando determinantes físicos, sociais e psíquicos da criança com o ambiente no qual ela está inserida, com vistas à redução dos adoecimentos, aumentando, assim, as chances de a criança crescer e se desenvolver alcançando todo o seu potencial. Analisar produção científica sobre a consulta de puericultura na atenção básica e a importância do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança na atenção básica. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com abordagem exploratória, qualitativa e descritiva, realizada no período de novembro de 2016 à maio de 2017, por meio das bases de dados LILACS, SCIELO, e PUBMED, assim como livros, revistas e periódicos sobre o tema. A amostra final foi constituída por 21 artigos. Após a leitura minuciosa dos artigos analisados, estes foram classificados por similaridade semântica em 02 categorias temáticas: “A consulta de enfermagem à criança na atenção básica e a importância do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança na atenção básica” e “Principais dificuldades na assistência de crianças na atenção básica”. A consulta de enfermagem à criança na atenção básica é uma temática muito ampla, é imprescindível que a puericultura seja fortalecida através de estratégias inovadoras que integrem as mães e os profissionais na promoção da saúde infantil.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção básica, criança, puericultura, enfermagem.

ABSTRACT

Childcare is intended to fully assist the child and the family by promoting the health and prevention of Agra-Vos, correlating the physical, social and psychic determinants of the child with the environment in which it is inserted, with a view to reducing Adoecimentos, thus increasing the chances of the child growing and developing reaching their full potential. Analyze scientific production on childcare consultation in the basic attention and the importance of the nurse in monitoring the growth and development of the child in the basic attention. It is an integrative review of literature, with an exploratory, qualitative and descriptive approach, held in the period from November 2016 to May 2017, through the LILACS, SCIELO, and PUBMED databases, as well as books, magazines and periodicals on the Theme. The final sample was made up of 21 articles. After thorough reading of the articles analyzed, these were classified by similar semantics in 02 thematic categories: "The nursing consultation to the child in the basic attention and the importance of the nurse in monitoring the growth and Development of the child in the basic attention "and" main difficulties in the assistance of children in the basic attention ". The consultation of Nursing to the child in the basic attention is a very broad theme, it is essential that childcare is strengthened through innovative strategies that integrate the mothers and the Professionals in the promotion of children's health.

KEYWORDS: Basic attention, child, childcare and nursing.

1. INTRODUÇÃO

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto

de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações¹.

Na atenção à criança, as ações realizadas na Atenção Primária à Saúde (APS) são indispensáveis para a prevenção e a promoção à saúde, pois possibilitam a detecção precoce de possíveis alterações, com intervenção em tempo oportuno, reduzindo assim os riscos de morbimortalidade na infância².

Os problemas que surgem no período da infância trazem consequências para a criança, a família dela e também para a comunidade em que está inserida. Com isso, as ações em prol do bom crescimento e desenvolvimento devem ser adotadas por todos, favorecendo a assistência infantil. Para que a criança se desenvolva de maneira saudável, são fundamentais os cuidados que promovam o bem-estar físico e a prevenção de problemas que interferem no desenvolvimento neuropsicomotor dessa. Uma das ferramentas que acompanha a saúde infantil é o Programa de Puericultura, que faz parte da política assistencial à criança nos serviços de atenção primária à saúde no cenário da prevenção e promoção³.

A puericultura destina-se a assistir integralmente a criança e a família, por meio da promoção da saúde e prevenção de agravos, correlacionando determinantes físicos, sociais e psíquicos da criança com o ambiente no qual ela está inserida, com vistas à redução dos adoecimentos, aumentando, assim, as chances de a criança crescer e se desenvolver alcançando todo o seu potencial⁴.

Nesta perspectiva, a enfermagem, assim como os demais membros da equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF), no cuidado à criança, pode atuar na ampliação do acesso a ações de educação e promoção da saúde e, com isto, contribuir para a redução das desigualdades sociais e melhoria da qualidade de vida das famílias e das crianças, com possibilidades para o incremento dos indicadores de saúde na infância, por ser o principal eixo estruturado do SUS. A Enfermagem na equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) tem exercido atividades além do agir na assistência, gerenciamento, ensino, pesquisa e no controle social assumindo outras demandas sociais, próprias da articulação, organização, mobilização e vivência comunitária⁵.

Em algumas Unidades Básicas de Saúde (UBS), a

maioria das ações de saúde promovidas pelos enfermeiros não conta com a participação dos usuários. A organização do trabalho das equipes permanece, ainda, centrada em procedimentos, com uma oferta de assistência baseada na doença e na dimensão biológica do adoecer das crianças, inviabilizando a construção da abordagem centrada. Os enfermeiros nestas unidades não realizam a consulta de puericultura conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. As consultas são pautadas nas queixas apresentadas pela família e sinais e sintomas das crianças e sem agendamento, pois as crianças são atendidas de acordo com a demanda diária, livre demanda, sem dia específico da semana para puericultura. É comum os enfermeiros justificarem a não realização do acompanhamento da criança sadia, associando a sobrecarga de atividades realizadas na Atenção Básica⁶.

Considerando que a prática da puericultura requer da enfermagem acompanhamento contínuo e flexível de cada criança cadastrada em sua área de abrangência, o seu enfrentamento exige da equipe, além de tempo disponível, reorientação das práticas de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, e mais, empenho e participação da gestão, na tentativa de reorganizar o processo de trabalho da equipe de saúde. A perspectiva da promoção da saúde deve ser entendida como transversal no modo de organização da atenção à saúde da criança⁶.

O trabalho conjunto entre os profissionais de saúde, as famílias e a comunidade são capazes de melhorar a qualidade de vida e de desenvolvimento da infância. Os profissionais de saúde podem construir alternativas de mudança e de promoção dos cuidados infantis, compreenderem as diversas situações e possíveis ações, com diálogo compartilhado com as famílias, para que o cuidado à saúde de todos os seus membros se estabeleça de forma integral e ao longo do tempo⁷.

Esse estudo objetivou analisar produção científica sobre a consulta de puericultura na atenção básica e a importância do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança na atenção básica.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Essa pesquisa trata-se de uma revisão integrativa de literatura, considerada um modelo de pesquisa que possibilita a síntese de estudos relevantes publicados sobre o assunto estudado, além de promover a melhoria da prática clínica e tomada de decisão⁸. Para sua realização, foram seguidas as seguintes etapas: identificação do tema e formulação da questão de pesquisa; estabelecimento do objetivo da revisão; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão

de artigos para seleção da amostra; definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação e apresentação dos resultados da pesquisa.

O levantamento bibliográfico foi realizado no período de novembro de 2016 a maio de 2017, por meio da consulta de publicações nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*) e PUBMED, assim como em livros, revistas e periódicos sobre o tema.

Foram utilizados como critérios de inclusão, para a seleção de amostras, os artigos indexados de 2011 a 2016, em periódicos nacionais e internacionais, disponibilizados na íntegra (texto completo e acesso livre), nos idiomas: português, inglês e espanhol, que respondiam à temática do estudo, sendo utilizados os descritores: Atenção Básica, Criança, Puericultura e Enfermagem.

Como critérios de exclusão não foram utilizados artigos que abordavam a consulta de enfermagem em outra faixa etária, a não ser a criança; que não trabalhavam a temática proposta; textos que se encontravam incompletos; indisponíveis na íntegra *on-line*, que não forneciam informações suficientes acerca da temática do estudo e aqueles publicados com tempo cronológico fora do estipulado. Inicialmente foram encontrados 56 artigos de acordo com os descritores utilizados. A filtragem foi realizada através de seleção de formulário de categorização dos artigos de acordo com o ano, base de dados, área de estudo, titulação dos autores, classificação, modalidade, abordagem, idioma, instrumento de coleta de dados, periódicos e análise dos artigos. A amostra final foi constituída por 21 artigos.

3. DESENVOLVIMENTO

Durante o desenvolvimento do estudo foram analisados 21 artigos, na tabela 01 foi feita a distribuição das produções científicas segundo as variáveis: o ano de publicação, titulação dos autores e modalidades, analisando o percentual encontrado relevante à pesquisa.

Dentre os 21 artigos selecionados para o estudo, após a aplicação dos critérios inclusão e exclusão, observou-se que o período de 2011 a 2013, destacou-se significativamente com 18 publicações de periódicos, referente ao tema do estudo, se comparado ao período de 2014 a 2016, com apenas 3 publicações.

Quanto à titulação dos autores ficou evidenciado que os graduados tiveram maior número de publicações submetidas nas bases de dados.

Quanto à modalidade, a pesquisa de campo foi a que mais se destacou como estudo utilizado na base nos artigos coletados. Os artigos ainda foram classificados de acordo com a abordagem metodológica,

podendo ser vistos de acordo com a Figura 1.

Tabela 1. Distribuição das produções científicas segundo as variáveis: o ano de publicação, periódicos, titulação dos autores e modalidades (n=21). Teresina-PI, 2017.

Variáveis	Nº	%
Ano de publicação		
2011	3	14,29
2012	7	33,33
2013	8	38,10
2014	2	9,52
2015	0	0,00
2016	1	4,76
Periódicos		
Caderno de Saúde Coletiva	1	4,76
Cad. Saúde Públic.	1	4,76
Ciência Cuidar Saúde	1	4,76
Cogitare Enferm.	2	9,52
Esc. Anna Nery	2	9,52
Esc. Enf USP	2	9,52
Journal of Research Fundamental Care Online	1	4,76
Rev. Bras. Enferm.	3	14,29
Rev. Bras. Prom. da Saúde	1	4,76
Rev. Enferm. Nord.	1	4,76
Rev. Enferm. UERJ	3	14,29
Rev Rene	2	9,52
Rev Reme		
Titulação dos Autores		
Graduado	12	57,14
Especialista	2	9,52
Mestre	3	14,29
Doutor	3	14,29
Pós-Doutor	0	0,00
Não-Especificado	1	4,76
Modalidade		
Revisão Integrativa de Literatura	0	0,00
Pesquisa de Campo	19	90,47
Estudo de Caso	1	4,76
Relato de Experiência		

Fonte: pesquisa direta, 2017.

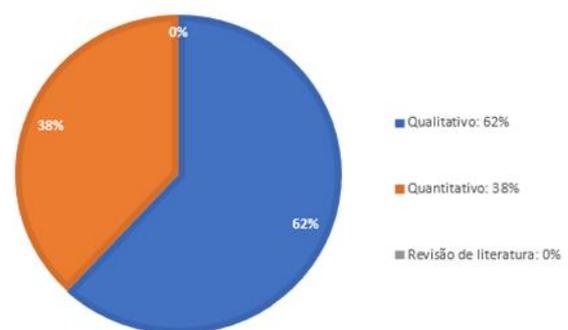


Figura 1. Classificação dos artigos de acordo com a abordagem. Fonte: pesquisa direta, 2017.

Na abordagem metodológica, os artigos foram classificados em: qualitativo, quantitativo e revisão de literatura. Foram encontrados de 13 artigos de abordagem qualitativa com percentual de 62%, 08 artigos de abordagem quantitativa com percentual de 38% e

de nenhum artigo de revisão de literatura com percentual de 0%, totalizando 21 artigos analisados.

Durante a categorização dos artigos, foram selecionados 21 artigos em que foram encontrados formulários, entrevistas, questionários e outras técnicas que não estavam presentes na lista. A análise do gráfico de coluna mostra a quantidade de artigos conforme a pesquisa realizada.

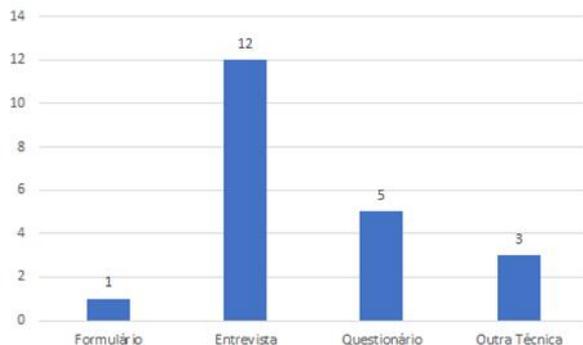


Figura 2. Classificação dos artigos de acordo com o instrumento de coleta de dados. **Fonte:** pesquisa direta, 2017.

Quanto à classificação dos artigos de acordo com o instrumento de coleta de dados, uma das técnicas mais utilizadas pelos pesquisadores e que teve maior destaque, foi à entrevista.

4. DISCUSSÃO

Com base nos artigos coletados foi possível montar um quadro (Quadro 1), com as respectivas categorias, autores e ano. A apresentação foi feita com base na classificação por similaridade semântica, categorizando os artigos em duas categorias de acordo com o núcleo do sentido dos artigos, como mostra o Quadro 1.

Após a leitura minuciosa dos resultados e discussões dos artigos analisados na pesquisa, estes foram classificados por similaridade semântica em 02 categorias temáticas: “A consulta de enfermagem à criança na atenção básica e a importância do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de crianças na atenção básica” e “Dificuldades na assistência de crianças na atenção básica”. Onde as publicações foram divididas nessas duas categorias.

A consulta de enfermagem à criança na atenção básica e a importância do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de crianças na atenção básica

Nas publicações analisadas observou-se que os autores abordam assuntos que tratam da consulta de enfermagem, a importância da sua realização para a criança na atenção básica, assim como as principais atividades realizadas pelos enfermeiros na puericultura envolvidos na estratégia saúde da família e a importância dos mesmos no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, em que pode-

se observar que a interação do enfermeiro/criança e família é de fundamental importância na comunicação entre ambos no decorrer do desenvolvimento da criança, pois proporciona a adoção de medidas, bem como as contribuições destas na melhoria da qualidade de vida da criança. Esta interação ocorre, sobretudo, pelo olhar, pela fala e pelo toque, gerando uma relação de confiança e de responsabilidades compartilhadas.

Quadro 1. Classificação dos artigos de acordo com as categorias.

CATEGORIAS	AUTOR (ES), ANO
A consulta de enfermagem à criança na atenção básica e a importância do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança na atenção básica.	ANDRADE <i>et al.</i> , 2013. CAMPOS <i>et al.</i> , 2011. GAUTERIO; AZEVEDO; CEZARVAZ, 2012. LIMA <i>et al.</i> , 2013. LUCIANO <i>et al.</i> , 2014. OLIVEIRA <i>et al.</i> , 2013. REICHERT, A. <i>et al.</i> , 2012. RIBEIRO <i>et al.</i> , 2014. SOARES <i>et al.</i> , 2016. SOUSA; ERDMANN, 2012. SOUZA <i>et al.</i> , 2013. SOUZA, R. <i>et al.</i> , 2013. VASCONCELOS <i>et al.</i> , 2012. VASCONCELOS, V. <i>et al.</i> , 2012. VIEIRA <i>et al.</i> , 2012.
Dificuldades na assistência de crianças na atenção básica.	ASSIS <i>et al.</i> , 2011. BESERRA <i>et al.</i> , 2014. CUNHA <i>et al.</i> , 2013. OLIVEIRA, F. <i>et al.</i> , 2013. SILVA; MORAES; REICHENHEIM, 2012. VIEIRA, V. <i>et al.</i> , 2012.

Fonte: pesquisa direta, 2017.

De acordo com o artigo, a consulta de enfermagem é habitualmente inserida na programação local e deve ser articulada com outras atividades, de caráter individual ou coletivo, para garantir a integralidade e a resolutividade da assistência. Os autores ainda evidenciam em seus estudos que a consulta de enfermagem à criança traz um conteúdo amplo de puericultura, tanto de situações de normalidade como anormalidade, com destaque para os diagnósticos de desvio de normalidade. Durante a consulta de enfermagem a comunicação, o diálogo e a interatividade entre enfermeiros e as crianças e os outros profissionais, contribuem para o cuidado da criança, facilitando a comunicação entre os enfermeiros e outros profissionais de saúde⁹.

Os estudos evidenciaram que a Promoção da Saúde ultrapassa o estilo de vida saudável, na direção do bem-estar global, não sendo responsabilidade exclusiva do setor saúde. A mãe, aliada ao profissional da saúde, deve comprometer-se em prestar assistência ao filho, estando este sadio ou doente. Neste sentido, a puericultura contribui para estratégias de Promoção da Saúde na sala de espera e durante a consulta, proporcionando acompanhamento do binômio mãe-filho, de forma a ensinar troca de experiências e superação de dificuldades¹⁰.

Corroborando com esses achados e com

assistência que a consulta de enfermagem à criança na atenção básica deve promover, outros autores reforçam a importância do enfermeiro no acompanhamento do seu crescimento e desenvolvimento ao afirmar que a consulta de enfermagem à criança realizada logo nos primeiros dias de vida é de fundamental importância, pois possibilita ao enfermeiro a realização de diagnóstico precoce e a orientação mais eficaz sobre o aleitamento materno. Sendo esse um momento único, uma vez que a enfermeira desperta o respeito, a atenção e a confiança da mãe que se abre e fala sobre suas ansiedades em relação ao bebê e à família, viabilizando a comunicação terapêutica¹¹.

Outro dado importante observado no estudo dos supracitados autores é em relação ao local da consulta de enfermagem, que também pode ser realizada durante a visita domiciliar, compreendendo o contexto no qual se insere a criança. Essa estratégia é uma ferramenta importante na ESF utilizada pelos enfermeiros, permitindo ao profissional conhecer as condições reais de vida e saúde das famílias, as concepções que têm acerca do processo de adoecer, seus hábitos e as estratégias que usam para prevenir e tratar doenças¹¹.

Já os estudos dos autores enaltecem a importância da assistência e do acompanhamento no desenvolvimento infantil, pois segundo os mesmos, tal acompanhamento deve ser realizado na atenção primária à saúde, contando com o apoio da família, comunidade e profissionais da saúde, através da interatividade entre esses três entes, para que a orientação e a tomada de decisões por parte do enfermeiro sejam a mais eficaz e satisfatória. Oferecendo assim, um cuidado integral e humanizado, em que sejam observadas o contexto socioeconômico, cultural e familiar no qual está inserida à criança¹².

Através da pesquisa verificou-se que o enfermeiro deve ao realizar à consulta à criança na atenção básica, considerando não apenas os fatores biológico, mas a realidade socioeconômica, uma vez que esse é um fator determinante da situação de saúde e de acesso aos serviços preventivos ou assistenciais. Assim, os autores concluem que para que haja o melhoramento em relação aos indicadores de saúde, deve-se considerar a renda familiar e a baixa escolaridade, que inegavelmente interferem no acesso a serviços de saúde. A grande quantidade de filhos e o curto espaço interpartal também podem influenciar no acompanhamento de saúde durante o primeiro ano de vida dessas crianças, pois em famílias com muitas crianças, as mães tendem a considerar como prioridade apenas o adoecimento¹³.

Desse modo, ao analisar a consulta de enfermagem como sendo um espaço destinado ao apoio, discussão e compartilhamento, permitindo o fortalecimento de vínculos afetivos na relação e proporcionando um cuidado de si e do outro, o estudo esclarece que essa relação precisa ser prazerosa, envolta por demonstração de afeto e respeito, já que o vínculo entre

o profissional, criança e família torna as ações de saúde mais eficazes e auxilia na participação dos mesmos no processo de cuidar da criança¹⁴. Diante disso, os autores observaram que a consulta de puericultura é importante tanto para as crianças que procuram o serviço, mesmo sem agendamento prévio, quanto para o responsável que, por vezes, aproveita o momento para atender a alguma necessidade específica.

Já outros autores levaram em consideração as ações de vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil, que segundo os autores, consistem em ouvir o que os pais têm a dizer sobre o desenvolvimento da criança. Esses relatos se mostram importantes porque, trata-se da relação fidedignidade das informações sobre o desenvolvimento dos seus filhos, mantendo um registro da história do seu desenvolvimento, que pode ser realizado sistematicamente, através do exame físico e da avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor de maneira minuciosa, identificando a presença de fatores de risco e registrando todos os procedimentos realizados na criança e os achados das consultas².

Outra pesquisa que também aborda a temática da consulta de enfermagem à criança na atenção básica e a importância do enfermeiro no acompanhamento do seu crescimento afirmam que na realização da consulta à criança, o cuidar relaciona-se às práticas dos trabalhadores de saúde, no sentido de que esses sejam capazes, de promover o diálogo recursivo, gerar acolhimento, vínculo e responsabilização em um esforço, para desfragmentar o atendimento e gerar um legítimo encontro com o outro, no caso, criança e família¹⁵.

Ainda de acordo com os supracitados autores, estes observaram que ao caracterizar o cuidado integral, esse pode ser percebido nos modos de cuidar da criança por onde circulam afetos e emoções. Esse envolvimento e preocupação com o outro permitem conceber práticas de cuidado integral à criança. Assim a integralidade do cuidado à criança ganha cada vez mais centralidade nos modos e atitudes de cuidado pelos profissionais de saúde, que devem estar em consonância com as conexões desencadeadas pela mobilização de atitudes subjetivas¹⁵.

Nos achados evidenciou-se que, na consulta da enfermagem a criança, é realizada primeiramente, a anamnese e, em seguida, a avaliação do crescimento e do desenvolvimento por meio do exame físico céfalo-podálico, com mensuração de medidas antropométricas (peso, perímetro cefálico, perímetro torácico, estatura), além de avaliação da formação de dentição, ausculta cardíaca e pulmonar, marcos do desenvolvimento infantil, bem como a investigação de todo o estado geral da criança, procedimentos esses, que fazem a diferença na assistência e no cuidado à criança atendida na atenção básica¹⁶.

Os autores também verificaram que, além de pesar, medir e examinar a criança é importante realizar os cuidados básicos de rotina, tais como: orientar as mães sobre ações de promoção da saúde, tais como: o

incentivo ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade e após esse período, introdução da alimentação complementar, banho de sol diariamente, higiene oral, íntima e ambiental, verificação do cartão vacinal¹⁶.

Confirmando esses resultados, foi observado que na consulta de enfermagem os enfermeiros inserem o cuidado, a avaliação do crescimento e desenvolvimento, através de procedimentos mensuráveis como peso, altura e avaliação nutricional, sendo essas ações preventivas para doenças infantis¹⁷.

O acompanhamento do enfermeiro no crescimento e desenvolvimento é de extrema importância para a saúde da criança, pois com a realização da avaliação periódica do peso e do progresso da criança, pode-se identificar aquelas em risco maior de morbimortalidade, o que permite a prevenção precoce da desnutrição ou obesidade e a promoção do crescimento infantil².

Já outro estudo concluiu que, ao realizar as avaliações e orientações, o enfermeiro se vê como um mediador entre diversos atores, no processo de cuidar e proteger a saúde das crianças. Para os autores, a puericultura se mostrou um momento no qual o olhar e a escuta estão voltados para a criança, a mãe e a família, em que muitas se sentem amadas, respeitadas e a sensação que a enfermagem tem é que as vivências da mãe e da família repercutem sobre a criança¹⁸.

As ações de promoção da amamentação são prioritárias no acompanhamento da criança, pois a amamentação exclusiva até os seis meses e complementada com alimentos apropriados até os dois anos de idade ou mais tem impactos positivos sobre o crescimento e desenvolvimento, prevenindo doenças na infância e idade adulta. Assim, fica evidente a preocupação em reforçar orientações referentes ao aleitamento materno, sendo esta uma ação iniciada desde o pré-natal, conforme explanação anterior. A maior dificuldade para realizar a consulta de enfermagem, é a forte influência da cultura, das crenças e dos mitos familiares que, muitas vezes, impedem a adesão às orientações dos profissionais do serviço¹¹.

Nesse sentido, observa-se que os autores analisados sabem da importância que a consulta de enfermagem à criança na atenção básica proporciona para o crescimento e desenvolvimento das mesmas, sendo necessário a implantação da consulta de puericultura, conforme os preceitos do Ministério da Saúde, pois esta favorece o cuidar das mães ao filho, superando incertezas, proporcionando, conseqüentemente, saúde e qualidade à criança, por meio da promoção da saúde e prevenção de doenças, por estratégias educativas.

Durante o acompanhamento da puericultura na atenção primária os enfermeiros muitas vezes demonstram dificuldades de operacionalização como falta de preparo técnico-científico, evidenciada pela falta de capacitação, ausência de um protocolo que embasa suas ações e falhas no processo de

comunicação para referência e contra-referência entre os profissionais da própria unidade, dificultando a continuidade da assistência à criança e sua família¹⁹.

O enfermeiro realiza ações sistematizadas e humanizadas, no sentido de estar prestando uma assistência abrangente, que permitem promover mudanças individuais e coletivas. Porém, no decorrer desse processo, ele interage com dificuldades estruturais, pessoais e com a influência de crenças, valores e condições sociais da população assistida, que interferem no cuidado das crianças. Ele sofre com essa situação, sobretudo por se perceber despreparado para lidar com ela, e vai em busca de capacitação para superá-la. Como conseqüência, ele vivencia ora sentimento de gratificação, ora de frustração, mas mantém-se acreditando na importância dessa atividade e com esperança de que as mudanças venham a ocorrer⁴.

De acordo com as ideias apresentadas pelos autores, pode-se perceber que apesar de ter bons resultados, a consulta de enfermagem à criança na atenção básica ainda apresenta algumas dificuldades em sua operacionalização, dimensionamento ou mesmo execução da mesma.

Principais dificuldades na assistência de crianças na atenção básica

Nesta categoria as publicações analisadas abordam assuntos que tratam das principais dificuldades encontradas na assistência de crianças na atenção básica, determinando fatores que interferem na prática de uma assistência de qualidade. Tais como: carga de trabalho excessiva, grande demanda de usuários, condições de trabalho às vezes insalubres ou sem os recursos necessários, falta de mão de obra qualificada, ausência de educação continuada, entre outros.

Nesse sentido, Assis *et al.* (2011)² evidenciam que as dificuldades da prática da puericultura pela enfermeira estão direcionadas principalmente ao modo de organização do processo de trabalho, há a falta de planejamento nas ações e de acompanhamento mensal das crianças menores de seis anos, alta rotatividade dos profissionais médicos que atuam na ESF, levando a um aumento de carga de trabalho para as enfermeiras e o processo de trabalho da equipe de enfermagem mais voltado para ações de cura em detrimento de ações preventivas.

Já os estudos de Vieira *et al.* (2012)¹⁹ observaram que os maiores entraves dizem respeito à dificuldade de operacionalização, como falta de preparo técnico e científico evidenciado pela falta de capacitação, ausência de um protocolo que embasa suas ações e falhas no processo de comunicação para referência e contra referência entre profissionais da própria unidade, dificultando a continuidade da assistência à criança e sua família.

Contudo, os estudos de Silva; Moraes; Reichenhem (2012)¹³ demonstraram que o cuidado assistencialista pode ser uma das conseqüências do cuidado

prestado pela enfermeira durante a consulta de puericultura. Essa assistência é comumente reconhecida pelas enfermeiras como sendo ações mecanizadas, reproduzindo a fragmentação no modo como se produz o cuidado, não sendo identificadas ações que atendam às necessidades singulares das crianças em seu processo de crescimento e desenvolvimento, objetivo da prática de puericultura, fazendo-se necessária a implantação de novos modelos de assistência e cuidado, que levem em consideração as necessidades reais das crianças e o trabalho qualificado da enfermagem.

De acordo com Vieira *et al.* (2012)²⁰ a observação das consultas de puericultura, pôde-se identificar que as atividades realizadas pelos enfermeiros têm caráter mais curativo, evidenciadas por meio da falta de conhecimento tanto dos profissionais quanto dos pais/responsáveis sobre a importância de investigar o crescimento e desenvolvimento da criança. Esse resultado indica que algumas consultas apresentam fragilidades, sendo a principal delas a falta de completude, inexistindo avaliação completa da criança em muitos dos casos. Sendo assim, verificou-se que o acompanhamento da criança vem sendo realizado de modo incipiente, o que reflete o modelo curativo de cuidado, voltado, principalmente, para sinais e sintomas que poderiam ser detectados durante a consulta, que portanto, não cumprem aos objetivos pretendidos com a puericultura.

Os registros de Ximenes *et al.* (2011)²¹ demonstraram que outro fator que dificulta a assistência da criança é a violência física entre parceiros íntimos. Esse fato retarda o início do acompanhamento da criança no serviço de saúde, principalmente, entre as mães que não fizeram o acompanhamento pré-natal ou o fizeram de modo inadequado. Em seus estudos, os autores também observaram que é possível que essa dificuldade esteja relacionada à falta de vínculo com o serviço e da consequente falta de informação, já que há uma diminuída adesão ao pré-natal, momento em que a mulher recebe as primeiras orientações quanto à importância da continuidade do cuidado no serviço de saúde após o nascimento da criança. Quando o pré-natal é adequado, os profissionais de saúde têm mais oportunidades para orientar as gestantes sobre os cuidados com o recém-nascido, alertar quanto à importância da triagem neonatal na primeira semana de vida do bebê, bem como incentivar o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança desde o seu nascimento e a vacinação.

Ao analisar os estudos de Beserra *et al.* (2014)³, observa-se que o enfermeiro reconhece que as dificuldades existentes no cuidado e assistência à criança na atenção básica está relacionada a situações de vulnerabilidades, tais como: dor, aspectos biopsicossociais, além do sofrimento que a família e a criança sentem. O que faz com que haja uma dificuldade, pois, o enfermeiro se vê impossibilitado de amenizar a dor e sofrimento, devido à falta de aparatos tecnológicos que

amenizem essas dificuldades.

Por fim, ainda de acordo com o supracitado autor uma das maiores dificuldades a assistência das crianças na atenção básica é o despreparo de alguns profissionais, que não se encontram qualificados ou com uma formação adequada para o exercício da profissão no atendimento à área da família, uma vez que o modelo de atendimento exigido pela ESF exige dos enfermeiros, conhecimentos específicos, já que são complexas e dinâmicas as atribuições desses profissionais.

Mesmo sabendo que problemas e dificuldades existem na assistência às crianças na atenção básica, são poucos os estudos literários que abordam tais dificuldades, a maioria dos estudos trata da assistência como fatores positivos, como realmente são, entretanto, é necessário que sejam implementados programas que visem humanizar os atendimentos na puericultura, assim como na saúde em geral, os estudos também ressaltaram a importância da qualificação técnica, dos recursos necessários para um atendimento eficaz e principalmente, a qualidade ao atendimento pré-natal, pois sendo as mães bem tratadas na gestação, elas continuarão o acompanhamento na puericultura e ao longo da infância das crianças.

5. CONCLUSÃO

A consulta de enfermagem à criança na atenção básica expõe a importância do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança e mostra as dificuldades encontradas na assistência na atenção básica. A consulta de enfermagem à criança realizada inicialmente no começo da vida infantil é de fundamental importância, pois possibilita ao enfermeiro a realização de diagnóstico precoce e a orientação mais eficaz sobre o estado de saúde e desenvolvimento da mesma, também é o momento o qual a família se aproxima da equipe viabilizando a comunicação terapêutica entre os profissionais envolvidos no cuidado e a família. Muitas dificuldades são encontradas pelo enfermeiro durante as práticas de puericultura, as principais destacadas no estudo relacionam-se com o modo de organização no processo de trabalho, a falta de planejamento nas ações executadas durante o processo de acompanhamento das crianças e processo de cuidado assistencialista, as ações de cuidado à criança muitas vezes são executadas de maneira mecanizada.

Diante do estudo apresentado, foi percebido que a realização da puericultura na atenção básica tem trazido contribuições para a promoção da saúde infantil e prevenção de agravos, o que é facilmente visualizado pela redução da mortalidade infantil, aumento da cobertura vacinal, que culminou na redução dos casos de muitas doenças e elevação da qualidade de assistência prestada no Brasil. No entanto, os índices de saúde infantil não melhoraram o suficiente para

garantir uma total eficiência da promoção da saúde da criança, muitas lacunas são identificadas durante o processo de acompanhamento infantil como a falta de preparo técnico e científico evidenciado pela falta de capacitação de muitos profissionais e a falhas no processo de comunicação entre os profissionais de enfermagem e a família da criança.

Faz-se necessário modificar os entraves encontrados durante o processo de puericultura pelos profissionais de enfermagem para a mudança desta realidade, como capacitações das equipes para sensibilizar às mesmas quanto à importância de realização da continuidade do cuidado, difundindo a necessidade do seguimento periódico e contínuo dos programas de puericultura, estimulando os pais a procurarem, com assiduidade, as unidades de saúde, e diante das intercorrências fazê-la o mais precoce possível e apresentar técnicas e procedimentos para ações padronizadas na unidade, por meio da elaboração de protocolos e criação de um sistema de referência e contra referência, aliado ao esforço conjunto entre os profissionais envolvidos e uma visão integrada da saúde.

A consulta de enfermagem à criança na atenção básica é uma temática muito ampla e importante, é imprescindível que a puericultura seja fortalecida através de estratégias inovadoras e eficientes que integrem as mães e os profissionais na promoção da saúde infantil, para isso é de fundamental importância a realização de novas pesquisas relacionadas ao tema.

A pesquisa constitui um ponto de partida para a execução do cuidado no qual os profissionais de enfermagem devem estar aptos para contribuir na conscientização das famílias, ajudando-as a compreender a importância da puericultura na manutenção do crescimento e do desenvolvimento saudável e na prevenção de agravos, além de proporcionar uma interação terapêutica entre a família e os profissionais envolvidos no cuidado à criança. A pesquisa contribui para profissionais de enfermagem, famílias, crianças e demais pessoas da comunidade acadêmica e civil sobre o entendimento que a organização da assistência deve contemplar uma série de atividades programadas, incluindo o atendimento infantil de forma que todas as atividades devem estar centradas no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento que é o eixo da assistência à criança, o acesso de qualidade ao serviço de saúde, com enfoque a puericultura, possa ser realidade nas unidades básicas de saúde.

REFERÊNCIAS

- [1] Andrade IRD, Mello DF, Silva MAJ, Ventura CAA. Advocacia em saúde na atenção à criança: revisão da literatura. *Rev Bras Enferm*, Brasília 2011 jul-ago; 64(4): 738-44. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672011000400017&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em 01 ago 16
- [2] Assis WD, *et al.* Processo de trabalho da enfermeira que atua em puericultura nas unidades de saúde da família. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2011; 64(1): 38-46. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a06.pdf>>. Acesso em: 17 ago 2016.
- [3] Beserra EP, *et al.* Sofrimento humano e cuidado de enfermagem: múltiplas visões. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Brasil; 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n1/1414-8145-ean-18-01-0175.pdf>>. Acesso em: 12 set 2016.
- [4] Campos RMC, *et al.* Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo. 2011; 45(3): 566-574. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n3/v45n3a03.pdf>>. Acesso em: 17 ago 2016.
- [5] Cunha *et al.* O uso de serviços de atenção primária à saúde pela população infantil em um estado do nordeste brasileiro. *Cad. Saúde Colet.*, 2013, Rio de Janeiro, 21 (2): 115-20. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2013000200003> Acesso em: 17 ago 2016
- [6] Gauterio DP, Irala DA, Cezar-Vaz MR. Puericultura em Enfermagem: perfis e principais problemas encontrados em crianças menores de um ano. *Rev Bras Enferm*, Brasília 2012 mai-jun; 65(3): 508-1. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000300017> Acesso em: 17 ago 2016.
- [7] Lima SCD, Jesus ACP, Gubert FA *et al.* Puericultura e o cuidado de enfermagem: Percepções de enfermeiros da estratégia saúde da família. *fundam. care*. 2013, jul./set 5(3): 194-202. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2163/pdf_837> Acesso em: 14 ago 2016
- [8] Galvão, *et al.* Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. *Rev Latino am Enferm*. 2012; [cited 201 Set 08] 12(3): 549-56. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n3/v12n3a14.pdf>.
- [9] Luciano TS, Nóbrega MML, Saparoli ECL, Barros ABL. Mapeamento cruzado de diagnósticos de enfermagem em puericultura utilizando a Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* 2014; 48(2): 250-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/pt_0080-6234-reeusp-48-02-250.pdf> Acesso em 17 ago 2016.
- [10] Mello DF, *et al.* Seguimento da saúde da criança e a longitudinalidade do cuidado. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2012; 4(65): 675-679. Disponível em: <<http://www.bdpi.usp.br/singlegle.php?id=002405065>>. Acesso em: 15 ago 2016.
- [11] Oliveira M, Trindade M. Atendimento de urgência e emergência na rede de atenção básica de saúde: análise do papel do enfermeiro e o processo de acolhimento. *Revista Hórus*. 2012; 2(4). Disponível em: <http://www.faeso.edu.br/horus/num2_1/atendimento_urgencia.pdf> Acesso em: 15 ago 2016.
- [12] Reichert APS, *et al.* Vigilância do crescimento infantil: conhecimento e práticas de enfermeiros da atenção

- primária à saúde. Revista Rede de Enfermagem do Nordeste. João Pessoa. 2012; 13(1): 114-126. Disponível em: <<http://www.re-dalyc.org/pdf/3240/324027980014.pdf>>. Acesso em: 15 ago 2016.
- [13] Silva AG, Moraes CL, Reichenheim ME. Violência física entre parceiros íntimos: um obstáculo ao início do acompanhamento da criança em unidades básicas de saúde do Rio de Janeiro, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 28(7):1359-1370, jul, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2012000700014&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 17 mai 2016.
- [14] Soares DG, Pinheiro MCX, Queiroz DM, Soares DG. Implantação da puericultura e desafios do cuidado na estratégia saúde da família em um município do estado do Ceará. Rev Bras Promoç Saúde, Fortaleza, 29(1): 132-138, jan./mar., 2016. Disponível em: <<http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/3713>> Acesso em: 17 mai 2016.
- [15] Sousa FGM, Erdmann AL. Qualificando o cuidado à criança na Atenção Primária de Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília. 2012; 65(5): 795-802. Disponível em: <http://www.reitoria.uri.br/~vIVENCIAS/Numero_020/artigos/pdf/Artigo_20.pdf>. Acesso em: 17 ago 2016.
- [16] Souza RS, Ferrari RAP, Santos TFM, Tacla MTGM. Atenção à Saúde da Criança: prática de enfermeiros da saúde da família. Rev Min Enferm. 2013 abr/jun; 17(2): 331-339. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/653>> Acesso em 17 mai 2016.
- [17] Tanaka OY. Avaliação da Atenção Básica em Saúde: uma nova proposta. Saúde Soc. São Paulo. 2011; 20(4): 927-934. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n4/10.pdf>>. Acesso em: 26 ago 2016.
- [18] Vasconcelos EN, et al. A normatização do cuidar da criança menor de um ano: estudo dos significados atribuídos dos profissionais do programa Saúde da Família (PSF). Ciênc. Saúde coletiva. 2011; 14(4). Disponível em: <www.scielo.br/pdf/csc/v14n4/a23v14n4.pdf> Acesso em: 17 mai 2016.
- [19] Vieira, *et al.* Puericultura na atenção primária à saúde: atuação do enfermeiro. Cogitare Enferm. 2012 Jan/Mar; 17(1):119-25. Disponível em: <revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/26384/17577> Acesso em: 17 mai 2016.
- [20] Vieira VCL, *et al.* Puericultura na Atenção Primária à Saúde: Atuação do Enfermeiro. Cogitare Enfermagem, Mandaguari. jan/mar 2012; 17(1):119-125. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/26384/17577>>. Acesso em: 26 ago 2016.
- [21] Ximenes NFRG, *et al.* Práticas do Enfermeiro da Estratégia Saúde da Família na Atenção à Saúde da Criança, Ceará. Revista da Sociedade Brasileira Enfermagem e Pediatria. 2011; 11(1): 9-16. Disponível em: <http://www.sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol11_n1/v.11_n.1-art1.pesq-pratica-do-enfermeiro-da-estrategia-saude-da-familia.pdf>. Acesso em: 17 ago 2016.