

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARA GABRIELLE MENDES DE SOUSA PINHO

**ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM ACERCA DOS CUIDADOS COM O RECÉM-
NASCIDO DURANTE A CONSULTA DE PUERICULTURA EM UNIDADE BÁSICA
DE SAÚDE**

Juazeiro do Norte-CE
2019

MARA GABRIELLE MENDES DE SOUSA PINHO

ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM ACERCA DOS CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO DURANTE A CONSULTA DE PUERICULTURA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Ms. Ana Érica O.B. Siqueira.

Juazeiro do Norte-CE
2019

MARA GABRIELLE MENDES DE SOUSA PINHO

ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM ACERCA DOS CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO DURANTE A CONSULTA DE PUERICULTURA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado em Enfermagem.

Orientador: Prof^o. Esp. José Diogo Barros

Data de aprovação: ___/___/___

Banca Examinadora

Prof.
Orientador

Prof^a.
Examinador 1

Prof^a.
Examinador 2

AGRADECIMENTO

Primeiramente a Deus que me deu a oportunidade da realização deste sonho, pelo os cuidados e bênçãos derramadas na minha vida nestes anos como acadêmica, neste período ele foi e é minha fortaleza.

Agradeço a todos os professores que me proporcionaram conhecimento no processo de formação profissional, especialmente a minha professora e orientadora Ana Érica O. B. Siqueira, que por meio do seu conhecimento, conselhos, do seu caráter e afetividade, me conduziu até o final desta jornada, os meus eternos agradecimentos.

Gostaria de agradecer a minha família, especialmente a minha mãe Maria Mendes (Marieta) que me deu apoio, amor, força nos momentos difíceis onde se fez esses momentos mais brandos, ao meu irmão Joao Pedro Mendes por ser tão companheiro, deixo aqui eu agradecimento a minha vovó Francisca Mendes (Josália), onde foi uma inspiração de luta após juntas enfrentar cirurgias e quimioterapias.

Não posso esquecer do meu companheiro e amigo Rárisson Ícaro de Oliveira Pinho, que sempre me deu força nessa jornada que com seu amor esteve comigo sempre me encorajando, obrigada. Aos meus amigos, pelas alegrias, tristezas e dores compartilhadas, Deise Santos da Silva Bezerra, Maria de Fátima de Sousa, Oflia Maria Soares Maia, Chesla Alencar Ribeiro, Julliane Rodrigues Viana, Carla Patrícia Espídola, Antônia Sandra de Oliveira e Carlos Augusto, Paula Letícia Wendy, Josenilda Caetano.

Enfim, Grata a todos que fizeram parte dessa minha história direto ou indiretamente, que Deus recompense derramando ricas bênçãos em suas vidas por cada gesto, palavra e lágrimas derramadas.

Listra de abreviações e siglas

DM Diabetes Mellitus

HAS Hipertensão arterial sistêmica

IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

MS Ministério da saúde

OMS Organização mundial da saúde

RN Recém-nascido

TCLE Termo de Consentimento Livre Esclarecido

TCPE Termo de Consentimento Pós Esclarecido

UBS Unidade Básica de Saúde

UNICEF Fundo das Nações Unidas para a Infância e a Adolescência

RESUMO

A puericultura é uma ferramenta voltada para a saúde da criança, na qual é praticado na consulta de enfermagem na atenção primária, deste modo é orientado sobre cuidados e prevenções de agravos a sua saúde. O presente estudo objetivou identificar as orientações de enfermagem prestadas às mães na consulta de puericultura acerca dos cuidados ao RN na atenção primária de saúde. O estudo foi descritivo e de natureza quantitativa, realizados em 9 ESF na sede da cidade de Várzea Alegre, os dados foram coletados por meios de um formulário estruturado. Participaram da pesquisa 11 enfermeiros e 29 mães de RN em atendimento de puericultura. Os resultados demonstram que as genitoras receberam as orientações necessárias para os cuidados da criança, porém os dados evidenciam que existem lacunas em relação a algumas informações acerca do cuidado direto com o RN. É necessário o incentivo e melhor qualificação dos profissionais em atendimento ao RN, para que reconheçam a importância das orientações de enfermagem na promoção da saúde da criança. O presente estudo contribuirá com informações pertinentes e importantes em relação ao cuidado materno-infantil, enriquecendo a literatura para que a comunidade acadêmica e demais profissionais de atuação na área da neonatologia possam atuar de forma integral na atenção primária de saúde em relação aos cuidados que devem ser prestados ao RN.

Palavras-Chave: Enfermagem; Puericultura; Saúde da Criança; Recém-Nascido

ABSTRACT

Childcare is a tool focused on child health, in which it is practiced in the nursing consultation in primary care, so it is oriented on care and prevention of health problems. The present study aimed to identify the nursing orientations given to mothers in the childcare consultation about newborn care in primary health care. The study was descriptive and quantitative, conducted in 9 ESF at the headquarters of the city of Várzea Alegre, the data were collected using a structured form. Participated in the research 11 nurses and 29 mothers of newborns in child care. The results show that the mothers received the necessary guidance for child care, but the data show that there are gaps regarding some information about direct care with the newborn. It is necessary the encouragement and better qualification of professionals in the care of newborns, so that they recognize the importance of nursing guidelines in the promotion of child health. The present study will contribute with relevant and important information regarding maternal and child care, enriching the literature so that the academic community and other professionals working in the field of neonatology can fully act in primary health care in relation to the care that should be provided to the newborn.

Keywords: Nursing; Childcare; Children's Health; Newborn

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	09
2	OBJETIVOS.....	11
2.1	OBJETIVO GERAL.....	11
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3	REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
3.1	ASSISTÊNCIA NO PUERPÉRIO.....	12
3.2	HISTÓRIA DA PUERICULTURA NO BRASIL.....	12
3.3	EPIDEMIOLOGIA.....	13
3.4	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA CONSULTA DE PUERICULTURA.....	14
3.5	CUIDADOS AO RN EMBASADOS EM CRENÇAS POPULARES.....	16
4	METODOLOGIA.....	18
4.1	TIPO DE PESQUISA.....	18
4.2	LOCAL DE ESTUDO.....	18
4.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	19
4.4	INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS.....	19
4.5	ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS.....	20
4.6	RISCOS E BENEFÍCIOS DA PESQUISA.....	20
4.7	ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	20
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	22
5.1	CARACTERIZAÇÃO DAS MÃES DOS RECÉM-NASCIDOS ATENDIDOS NO SETOR DE PUERICULTURA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE...	22
5.2	ORIENTAÇÕES DO PROFISSIONAL ENFERMEIROS FRENTE AOS CUIDADOS COM RN.....	23
5.3	CONHECIMENTO DAS GENITORAS FRENTE AS ORIENTAÇÕES REALIZADAS PELOS PROFISSIONAIS.....	25
6	CONCLUSÃO.....	27
	REFERÊNCIAS.....	28
	APÊNDICES.....	32
	Apêndice A – Pedido de Autorização para Realização do Estudo.....	33
	Apêndice B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	34
	Apêndice C – Termo de Consentimento Pós-Esclarecido.....	36

Apêndice D – Roteiro de Formulário 1.....	37
Apêndice E – Roteiro de Formulário 2.....	38

INTRODUÇÃO

Apesar dos avanços nos últimos anos acerca da atenção ao pré-natal, tanto a nível de qualificação por parte das equipes de saúde e também pelo arranjo tecnológico, ainda assim existem várias deficiências e desafios no atendimento as gestantes, puérperas e recém-nascidos (RN). No Brasil, conforme Collet et al (2018), entre os anos de 2011 e 2012 os índices de mortalidade dos RN apresenta uma média de 11.1 de óbitos de cada cem mil para cada nascidos vivos. Sendo mais presentes nas primeiras 24h de vida.

O Ministério da Saúde – MS baseado na Organização Mundial de Saúde – OMS e o Fundo das Nações Unidas para a Infância e a Adolescência (UNICEF), criou uma capacitação para profissionais da saúde, a fim de diminuir a mortalidade infantil. A falha ou ausência das orientações na assistência de enfermagem às mães acerca do cuidado com o RN durante o pré e pós-parto, podem ocasionar riscos de desenvolvimento e de agravos, que poderiam ser facilmente detectados de forma precoce, caso o serviço assistencial oferecido a mãe e ao RN fosse ofertado sem riscos na atenção básica (COLLET et al.,2018).

Sendo assim, de acordo com o Ministério da Saúde, é importante que os profissionais da área da saúde tenham um maior cuidado na abordagem e tratamento a mulher. Desta forma, é necessário ainda, que esse tratamento leve em conta a mulher em sua integralidade, ou seja, sua história de vida, sentimentos, família, aspectos emocionais, o convívio social, para que a relação seja de familiaridade e respeito, considerando assim a especificidade de cada ser.(BRASIL,2004).

Através da consulta de puericultura é possível assistir o crescimento e desenvolvimento da criança, corroborando para a prevenção de processos patológicos através da consulta qualificada a cada lactente. Além disto, esse momento é de relevância para coleta de dados, e realização das orientações prestadas ao binômio mãe-filho (BRASIL, 2002). O profissional de enfermagem nesse momento, conduz a mãe aos cuidados sobre o aleitamento materno, carteira de vacinação, higienização do coto umbilical, entre outras instruções para o desenvolvimento do RN.

Essa problemática despertou o interesse da autora ao refletir e analisar as orientações de enfermagem durante uma visita realizada a um RN cuja mãe estava no puerpério imediato e desconhecia alguns cuidados a serem realizados com o bebê.

A presente pesquisa propõe identificar as orientações realizadas pela equipe de enfermagem na consulta de puericultura em relação aos cuidados ao RN e tem como hipótese

a de que as mães são orientadas adequadamente na consulta de puericultura quanto aos cuidados necessários com o RN.

O presente estudo contribuirá com informações pertinentes e importantes em relação ao cuidado materno-infantil, enriquecendo a literatura para que a comunidade acadêmica e demais profissionais de atuação na área da neonatologia possam atuar de forma integral na atenção primária de saúde em relação aos cuidados que devem ser prestados ao RN.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Identificar as orientações de enfermagem prestadas às mães na consulta de puericultura acerca dos cuidados ao RN na atenção primária de saúde.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Caracterizar a mães dos recém-nascidos de acordo com os dados sócios demográficos, profissão e número de filhos.
- Averiguar se as mães foram orientadas pelo enfermeiro acerca dos cuidados ao RN na consulta de puericultura;
- Identificar os cuidados que são orientados pelo enfermeiro às mães dos recém-nascidos atendidos na UBS em estudo.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ASSISTÊNCIA NO PUERPÉRIO

No ciclo gravídico, durante o parto e puerpério, pesquisas apontam que nessas fases há uma modificação nas emoções psíquicas, o que se refere a um cuidado qualificado dos profissionais assistentes no referido período gestacional na UBS. Nesse período de adaptação na vida da mulher há um amadurecimento emocional, entretanto com o nascimento do bebê os profissionais de saúde devem observar as necessidades da mãe e do seu cônjuge para evitar solidão, trazer a sensação de utilidade, assim na sua assistência apontar dificuldades de cuidar do RN (BRASIL, 2018).

Conforme o Ministério da Saúde, o puerpério é:

Um estado de alteração emocional essencial, provisório, em que existe maior vulnerabilidade psíquica, tal como no bebê, e que, por certo grau de identificação, permite às mães ligarem-se intensamente ao recém-nascido, adaptando-se ao contato com ele e atendendo às suas necessidades básicas. A puérpera adolescente é mais vulnerável ainda, portanto necessita de atenção especial nessa etapa (BRASIL, 2006).

Silva et al (2016), afirma que a puérpera precisa de orientações acerca de sua saúde como também sobre o RN, contendo um apoio de atenção a mesma em uma assistência humanizada. Tendo isso em discussão o papel da enfermagem e de extrema importância uma vez que se é necessário a qualificação da equipe para ampliar uma assistência no cuidado; desejando a redução de níveis de complicações ocorridas durante o pré-natal como também no puerpério.

As intervenções desenvolvidas na UBS pela a equipe durante a assistência prestada no pré-natal e no período do puerpério, deve garantir o acompanhamento no acolhimento do atendimento, desta forma reconhecer as intercorrências maternas e fetais, da mesma maneira instruir a gestante/ puérpera no que se diz a respeito acerca dos cuidados do RN (MENDES et al; 2016).

3.2 HISTÓRIA DA PUERICULTURA NO BRASIL

A Puericultura é um mecanismo onde a criança se beneficia do seu nascimento até seus 10 anos de idade, tendo em vista as orientações prevenindo complicações em frente do desenvolvimento da criança. A consulta é de relevância para a saúde da criança pois promove o crescimento e desenvolvimento saudáveis, de modo que a mesma tenha qualidade de vida

na sua infância, prevenindo os agravos que podem ser conjurados na sua infância. (BALDISSERA et al, 2015).

Em 1984, no Brasil, o Ministério da Saúde tendo em vista serviços que poderiam ter capacidade resolutive no serviço de saúde na atenção à saúde da criança, foram escolhidas cinco ações básicas que praticadas apresentem efetividade no desenvolvimento da criança, incentivo ao aleitamento materno, imunizações, promoção e domínio de doenças diarreicas e de infecções respiratórias agudas. Nesta perspectiva novas técnicas e instrumentos foram estabelecidas para promover a capacitação de recursos humanos. Ainda encontrando deficiências na assistência ao RN, foi elaborado pelo o ministério de saúde o Programa de humanização no pré-natal e nascimento (PHPN) através da portaria /GM n o 569, de 01/06/2000, tendo como objetivo ofertar uma assistência qualificada no pré-natal, parto, puerpério e ao RN tendo como direitos de cidadania (BRASIL, 2002).

Em 2004, o país ainda enfrentava alto índices de morte infantil e materna, assim foi efetivado O Pacto Nacional Pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, considerando-se que esses índices existiam elevada deficiência dos serviços de saúde no período puerperal e ao recém-nascido (BRASIL, 2004).

Por meio da Rede Atenção Materna, Neonatal e Infantil – Rede Cegonha (RC), pela Portaria n.º 1.459, de 24 de junho de 2011, foi lançado ações para fortalecimento da saúde da mulher e crianças até 2 anos, desta maneira é trabalhado as políticas públicas objetivando a redução de mortes maternas e de RN que se ocorrem nas primeiras 24 a 48horas após concepção (BRASIL, 2018).

3.3 EPIDEMIOLOGIA

De acordo com Gomes et al (2015), durante o período neonatal, existem variados riscos como vulnerabilidade para agravos à saúde do RN, em razão disto há uma indispensabilidade de cuidados especiais, desde modo a atuação qualificada atua como proteção e saúde. Por meio das práticas educativas é possível realizar a redução a exposição do RN a esses riscos e assim evitá-lo ao processo de adoecimento, consequentemente atua negativamente nos índices de mortalidade infantil.

A probabilidade de um recém-nascido do sexo masculino não completar o primeiro ano de vida foi de 0,01380, isto é, para cada 1000 nascidos aproximadamente 13,8 deles não completariam o primeiro ano de vida. Para o sexo feminino este valor seria 0,01175 (11,8 meninas em mil nascidas vivas não completariam um ano de vida), uma diferença entre os sexos de 2,0 óbitos de crianças menores de 1 ano para cada

mil nascidos vivos. E para ambos os sexos a taxa de mortalidade infantil foi de 12,8 por mil (IBGE, 2017).

Estratégias foram introduzidas com o objetivo de redução das taxas da mortalidade infantil no Brasil: dentre elas estão as campanhas de vacinação em massa, atenção ao pré-natal, aleitamento materno, programa de nutrição infantil, etc. outras ações também contribuíram para essa redução, como o aumento da escolaridade, aumento da renda, aumento da proporção de domicílios com saneamento básico, etc. e como consequência destas ações foi elevado a expectativa as vidas dos Brasileiros (BRASIL, 2018).

Assim é de relevância a consulta de puericultura para a avaliação do desenvolvimento e crescimento infantil de forma aprofundada, desta forma permite identificar as vulnerabilidades para atuar promovendo a sua prevenção de agravos. Para o ministério da saúde, para que essas necessidades sejam recomendado no mínimo sete consultas de rotina no seu primeiro ano de vida, além de suas consultas subsequentes no seu segundo ano de vida (BRASIL, 2012).

3.4 CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA CONSULTA DE PUERICULTURA

Para contextualizar a temática saúde da criança, apresentam-se nestes tópicos os principais cuidados de enfermagem na consulta da puericultura, que fundamentam este estudo, os quais estão relacionadas as orientações de enfermagem acerca dos cuidados com o recém-nascido, abordando as principais crenças que estão prevalentes nesse período, (GUBERT *et al*, 2015).

De acordo com ROPER, *et al* 2001, no que se referiu ao ambiente seguro, este foi caracterizado por uma diversidade de perigos ambientais, aos quais as crianças permaneceram expostas, e que punham em risco sua segurança, saúde e sobrevivência, como o estresse, o abuso físico, emocional ou sexual e a perturbação.

Sobre o aleitamento materno exclusivo, acordo com Oliveira (2015) as atividades de educação em saúde são implementadas com maior frequência durante as consultas sendo focadas no aconselhamento quanto à manutenção do aleitamento materno exclusivo, (*apud* DOMINGOS, *et al* 2010).

Segundo Oliveira (2015) o aleitamento materno exclusivo tende a ser estimulado desde o pré-natal. Nas consultas e nas visitas domiciliárias, procura-se apoiar a continuidade da amamentação, justificando sua importância e demonstrando sua influência positiva no gráfico de crescimento da criança, (*apud* SILVA, *et al* ,2009).

O enfermeiro também irá realizar orientações acerca da necessidade da caderneta de Saúde da Criança explicando que ela constitui o primeiro documento utilizado pelos serviços de saúde para o acompanhamento integral da criança, esclarecer que é direito de toda criança receber gratuitamente as vacinas e as suplementações nutricionais, bem como é dever de seu responsável e dos profissionais viabilizar o acesso aos serviços públicos de saúde (VIEIRA, 2016).

Cabe aos profissionais de saúde encaminhar as crianças à sala de vacina e fornecer a suplementação de ferro durante a consulta à criança, mas é de responsabilidade da equipe de enfermagem administrar, registrar as doses necessárias, realizar o aprazamento das vacinas e o fornecimento das suplementações no prontuário e na Caderneta de Saúde da Criança (CSC) para fins de acompanhamento da situação vacinal e verificação da distribuição dos suplementos (BRASIL,2013).

Sobre o exame físico da criança, é considerado uma etapa essencial para o planejamento do cuidado, busca avaliar através de sinais e sintomas a presença de alterações que quando identificadas são avaliadas criteriosamente e encaminhadas quando necessário a profissionais específicos. Destaca-se a realização do exame físico à criança, iniciada por meio da inspeção céfalo caudal, após a ausculta cardíaca e pulmonar, seguida pela ausculta gastrointestinal que permite auscultar a presença ou ausência dos sons peristálticos, na sequência a palpação e percussão, com a finalidade de detectar a presença de linfonodos, hérnias, dentre possíveis alterações (ANDRADE,2011).

(Roper,2001) relata que a respiração é a base para o processo de sustentação da vida, como transporte de oxigênio, respiração, ventilação e troca gasosa, com base no padrão respiratório, manifestação clínica é possível detectar alguns problemas respiratórias comuns na infância, como infecção de vias aéreas superiores, pneumonia, asma, tosse, febre, obstrução nasal, sinusite, entre outras, trazendo definições, sinais e sintomas, avaliação e classificação da doença, diagnósticos, fluxogramas e cuidados.

Orientações de Enfermagem nesse ponto está concentrada acerca da importância de conversar com os pais sobre a higienização do ambiente para melhorias no padrão respiratório, bem como evitar que pais fumantes tivessem contato com a criança durante a prática do tabagismo, (GUBERT, *et al* 2015).

Ainda sobre avaliação, a avaliação é realizada por meio dos testes dos reflexos que permitem a identificação do desenvolvimento neuropsicomotor. Dentre eles, destaca-se: o teste de reflexo da preensão palmar e plantar, de babinski, no qual realiza-se estímulo tátil na

região plantar provocando hiperextensão plantar dos dedos do pé o dorsiflexão do hálux,(FERREIRA *et al*, 2015).

Para realização do reflexo de marcha, o RN é estimulado para a flexão e extensão dos membros inferiores, no teste tônico cervical assimétrico gira-se a cabeça da criança para identificar a flexão dos membros para o lado induzido. No reflexo moro ocorre à extensão dos membros e estiramento dos dedos, no reflexo do engatinhar a criança, a mesma é colocada em decúbito ventral, realizando movimentos de engatinhar com os braços e as pernas (WILSON,2011).

Ferreira *et al* (2015 *apud* BRASIL,2012) em todas as consultas à criança, deve realizar a avaliação das medidas antropométricas, onde se mensurar os valores de perímetro cefálico e torácico. Estas medidas são de extrema importância para a identificação de doenças neurológicas, como microcefalia, de causa genética ou ambiental e hidrocefalia, o que exige, portanto, melhor avaliação e encaminhamento. Além disso, o peso e comprimento da criança permitem avaliar o ganho ponderal e a comparação na curva de crescimento e desenvolvimento na caderneta das mesmas, (FERREIRA *et al*, 2015, *apud* DUARTE, 2011).

Sobre a higiene e o vestuário são assuntos de extrema importância para abordar com a mãe. Quanto enfermeiro, irá avaliar as condições higiênicas da criança e de suas roupas, bem como orientar sobre a frequência e os produtos utilizados no banho da criança, a troca de fraldas, a limpeza do coto umbilical, a higiene bucal e dicas para a prevenção de assaduras, (GUBERT, 2015).

3.5 CUIDADOS AO RN EMBASADOS EM CRENÇAS POPULARES

Iserhard *et al* (2009) a crença é uma fé, acreditar no dito e no ouvido no cotidiano é aderir este pensamento.

Iserhard *et al* (2009), traz em seu estudo um relato de uma mãe que faz a utilização de banha de galinha no coto umbilical, após o banho para facilitar o processo de mumificação do coto umbilical, acelerando seu processo fisiológico. Desde modo o enfermeiro deve instruir a genitora a higienização do coto umbilical com álcool a 70% sobre a região até o fim do processo de cicatrização, assim evitando complicação como a infecção.

A mãe tem em mente crenças a respeito de seu leite ser fraco ou até mesmo de não ser suficiente para alimentar o seu bebê, fazendo assim com que complementem a alimentação do recém-nascido ou até mesmo substituam o leite materno por leite artificial, principalmente pelo fato das mães analisarem essa situação com o choro da criança. Sendo comum recorrerem aos chás para tratar as causas assim podendo obter soluções positivas,

evidenciando que os saberes popular, ainda estão muito presente em nossa sociedade sendo caracterizada, por exemplo, quando as mães antes mesmo de realizar o cuidado, recorrem a algum tipo de recurso popular no intuito de resolver ou amenizar problemas de saúde de seus filhos, (XAVIER, *et al*, 2015).

Stadler *et al* (2016 apud PRAÇA et al, 2000), em relação à amamentação, o benzimento é considerado como uma fonte de apoio perante as dificuldades encontradas no período de amamentação. Além disso, as benzedeadas simbolizam uma proteção e até a cura na presença de alguma alteração tanto do bebê quanto da mãe.

Segundo Stadler *et al* (2016 apud LANA,2001), a maioria das mulheres apresenta dificuldades e necessitam de ajuda para amamentar. Mediante essas situações, justifica-se o fato delas procurarem esse auxílio. Outros motivos que levam as mães a utilizarem a prática de benzimento destaca-se as iatrogenias e os altos custos da medicina, a insatisfação das mulheres com a medicina tradicional ou de uma possível cura das disfunções do corpo.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa descritiva de natureza quantitativa. Para Gil (2017) “As pesquisas descritivas têm como objetivos a descrição das características de determinadas população ou fenômeno. Podem ser elaboradas também com a finalidade de identificar possíveis relações entre variáveis.”

As técnicas descritivas permitem fazer uso da observação, do registro e da análise, estabelecendo relações entre os fenômenos sociais sem o uso de formas de manipulação. Possibilitando a compreensão da frequência com que os mesmos ocorrem, suas relações, natureza e características.

As pesquisas quantitativas possibilitam demonstrar as interações e relações entre os eventos. De acordo com Gil (2017) esse método “caracteriza-se pela interrogação direta das pessoas cujo comportamento se deseja conhecer. Basicamente, procede-se à solicitação de informações a um grupo significativo de pessoas acerca do problema estudado”.

Assim, será realizado a partir da revisão bibliográfica de parte da produção acadêmica disponível sobre o tema, em seguida, utilizando-se dados empíricos e informações obtidas através de uma sistematização, onde será realizada uma análise descritiva, através da aplicação de questionários.

4.2 LOCAL DE ESTUDO

A pesquisa foi realizada em 9 Unidades Básicas de Saúde, localizada na sede da cidade no município de Várzea Alegre - CE.

A cidade de Várzea Alegre está localizada no interior do Ceará, mais precisamente na região do cariri segundo a nova regionalização, possui uma área territorial de 835,706 km². Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2018), o município conta com uma população estimada em 40.704 habitantes.

De acordo a secretaria de saúde (2019) o município é composto por 14 ESF's em sua totalidade, 5 equipes na zona rural e 9 equipes na sede, sendo 2 equipes com selo bronze de qualidade em 2018, assim foi escolhida as unidades da sede para realização de coleta da pesquisa, pois a pesquisadora tem fácil acesso as ESF's.

Nestas unidades são oferecidos programas de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes mellitus (DM), Saúde da mulher, criança e idoso, vacinação, consulta de enfermagem e médica, dentre outros de segunda a sexta-feira, onde estão cadastradas diferentes públicos, sendo registadas cerca de 1.307 famílias.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Participaram do estudo os profissionais enfermeiros mães de RN atendidas na UBS, durante ao atendimento de puericultura, na sede da cidade. Dessa forma, para selecionar a amostra da pesquisa, foram utilizados os critérios de inclusão e exclusão.

Como critério de inclusão, os profissionais de enfermagem que atuam na ESF do município, além de concordaram participar e assinaram os termos de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) e de consentimento pós esclarecidos (TCPE) (APÊNDICE C).

Foram adotados como critérios de exclusão, os profissionais que estavam de férias, de licença, afastados ou ausentes dentro do período de coleta de dados, como também os que se recusaram a participar, negando-se a assinar os termos acima citados.

Como critério de inclusão, as mães cadastradas na UBS e que não estavam presentes no período da coleta de dados. Foram excluídas do estudo, as mães cujos bebês não estivessem em acompanhamento de puericultura na UBS.

4.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Como instrumento de coleta de dados da pesquisa, foi utilizado um questionário com perguntas fechadas (APÊNDICE D) que foi respondido pelos os profissionais de enfermagem de nível superior. Foi aplicado outro formulário com as mesmas características às mães dos recém-nascidos (APÊNDICE E). Para Gil (2017), “o formulário pode ser definido como técnica de coleta de dados em que o pesquisador formula questões previamente elaboradas e anota as respostas”. Para realização da coleta dados, foi solicitado o termo de anuência ao gestor do município através da documentação de solicitação de coleta de pesquisa (APÊNDICE A) contendo o período da pesquisa que foi de setembro a outubro do recorrente ano.

4.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS

Para a análise e interpretação dos dados foi utilizado o programa Microsoft office Excel (2016) para obtenção dos dados quantitativamente através de tabelas, para assim serem apresentados os valores numéricos e percentuais que foram analisados conforme a literatura.

Os gráficos são figuras que representam os dados obtidos através do estudo, enquanto as tabelas representam os dados utilizando a estatística sistemática em colunas verticais ou fileiras horizontais, obedecendo a classificação dos objetos ou materiais da pesquisa (MARCONI; LAKATOS, 2010).

4.6 RISCOS E BENEFÍCIOS DA PESQUISA

Os riscos da pesquisa estão na dimensão psíquica e emocional. Desta forma, a pesquisadora observou a todos com cuidado para minimizá-los. O procedimento utilizado (Questionário) apresenta um risco mínimo, onde poderá trazer algum desconforto, como por exemplo: constrangimento quanto as perguntas pessoais, receio, preocupação, hesitação ao responder alguma pergunta específica, mas que será reduzido mediante a adoção de algumas técnicas. A entrevista ocorreu em um local reservado e confortável favorecendo a privacidade dos participantes, sem a presença de outros profissionais. Ao participante foi lembrado do seu livre arbítrio para responder ou não a alguma questão na qual não se sinta à vontade.

Os benefícios esperados com este estudo foi os de ampliar os conhecimentos dos profissionais da área materno-infantil e servir como base para futuros estudos, pensando em uma melhoria na qualidade das informações prestadas às mães em relação aos cuidados com o RN.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

Esta pesquisa foi enviada para apreciação do Comitê de ética e pesquisa Do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO), cabe ressaltar que serão seguidas todas as recomendações formais da resolução 466/2012 do conselho nacional de saúde do Ministério da Saúde, referente a estudos com seres humanos, garantindo os referencias básicos da bioética que são: autonomia, não maleficência, justiça e benevolência, assegurando assim os direitos e deveres dos participantes. Ainda assim, os mesmos foram informados sobre a

pesquisa quanto aos seus métodos, objetivos, vantagens e danos que poderiam acontecer durante o projeto. Será informado ainda, o direito de desistir da pesquisa a qualquer momento.

Para assegurar o princípio da autonomia, foi solicitada inicialmente a autorização para a realização da pesquisa. Os participantes da pesquisa receberam um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), foi também solicitada a assinatura do termo de consentimento pós-esclarecido (TCPE), onde foi disponibilizada a 2ª via para o participante, ficando a 1ª via sob a guarda da pesquisadora, garantindo assim todo o sigilo e confidencialidade dos participantes.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O estudo contou com uma amostra composta por onze enfermeiros atuantes na Estratégia de Saúde da Família, e vinte e nove genitoras atendidas no setor de puericultura e que estavam dentro dos critérios de inclusão estabelecidos na pesquisa. Os mesmos responderam um questionário previamente elaborado, visando identificar as orientações de enfermagem prestadas às mães na consulta de puericultura acerca dos cuidados ao RN na atenção primária de saúde, por meio das respostas selecionadas pelos mesmos.

No estudo, foi observado entre os profissionais uma maior prevalência do sexo feminino (nove participantes) quando comparado ao sexo masculino (dois participantes), destacando assim, o fato da enfermagem ser uma profissão com valores culturalmente históricos, sustentada a uma vinculação do gênero feminino, pautada na maioria das vezes no princípio da mulher possuir capacidade natural de responsabilidades nos cuidados domésticos.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN 2010), apresenta nos seus dados que cerca de 87% dos profissionais da categoria em todo o Brasil são mulheres. Corroborando com os dados apresentados, Lopes e Leal (2005) retratam que o trabalho predominantemente feminino na área baseia-se em valores simbólicos e vocacionais, perpetuando ainda um discurso homogêneo em relação ao sexo.

5.1 CARACTERIZAÇÃO DAS MÃES DOS RECÉM-NASCIDOS ATENDIDOS NO SETOR DE PUERICULTURA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE.

As informações coletadas acerca das genitoras estavam relacionadas aos dados sócio demográficos como: idade, profissão e número de filhos. Esses dados podem representar o comportamento, a cultura e forma de compreensão e entendimento acerca das informações prestadas. Esses dados estão distribuídos na tabela a seguir:

Tabela 1: Caracterização das Mães de RN acompanhados no setor de Puericultura da Estratégia Saúde da Família. Município de Várzea Alegre. Ano 2019.

DADOS SOCIO DEMOGRÁFICOS	N	PERCENTUAL%
IDADE DAS MÃES		

De 15-29	16	55
De 30-49	13	45
PROFISSÃO		
Agricultora	11	37,9
Do lar	10	34,4
Téc. De enfermagem	02	6,8
Aux. serviços gerais	01	3,4
Vendedora	02	6,8
Microempresária	01	3,4
Ag. Administrativo	01	3,4
Ag. Comunitário de saúde	01	3,4
NÚMERO DE FILHOS		
De 01-02 filhos	27	93
De 03-04 filhos	02	7

De acordo com a tabela 01, a idade prevalente das mães foi entre 15 a 29 anos, com 55%, em segundo de 30 a 49 anos, com 45%. Ainda com base na tabela 01, pode-se afirmar que a maior parte das mães são agricultoras e do lar. Desta forma, percebe-se a importância da orientação por parte do enfermeiro em relação as mães com base no seu grau de instrução, pois isso implica diretamente no nível de entendimento de cada mãe. A cerca da quantidade de filhos, 93% das mães entrevistadas tem de 1 a 2 filhos e apenas 7% possuem até 4 filhos.

5.2 ORIENTAÇÕES DO PROFISSIONAL ENFERMEIROS FRENTE AOS CUIDADOS COM RN

No que diz respeito às orientações dos profissionais de enfermagem frente às consultas de puericultura, foram realizadas perguntas no questionário relacionado à temática, baseadas nas principais condutas para o cuidado adequado ao RN.

Buscando investigar a realização ou não das orientações dos profissionais de enfermagem para genitoras, a tabela 2 traz informações relativas quanto à prestação dos cuidados mais específicos com o RN. De acordo com os dados, todas as mães relataram ter

recebido informações em relação aos cuidados com o RN. Em relação ao tipo de orientações, estas foram distribuídas e identificadas como recebidas ou não durante a consulta.

Tabela 2: Orientação profissional na consulta de puericultura às Mães de RN acompanhados no setor de Puericultura da Estratégia Saúde da Família. Município de Várzea Alegre. Ano 2019.

PROFISSIONAIS	FREQUÊNCIA	%
SIM	11	100
NÃO	0	0
Orientações		
TOTAL	11	100

Ao serem indagados sobre a realização das orientações na consulta de puericultura, acerca dos cuidados com o RN um total de 100% dos profissionais afirmou que realizam as técnicas de educação, o que favorece o processo de saúde e desenvolvimento infantil adequado, tendo em vista que os cuidados prestados são essenciais.

Segundo a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Criança a continuidade do cuidado no contexto do crescimento e desenvolvimento infantil se sucede por meio das consultas de puericultura na Atenção Primária a Saúde e as instruções repassadas na mesma, no qual o programa de puericultura se constitui como um dos instrumentos mais utilizados para acompanhando da criança. No contexto de suas atribuições, o Ministério da Saúde propõe um quantitativo mínimo de consultas para que seja realizada uma assistência qualificada ao paciente, sendo este acompanhamento profissional podendo ser realizado tanto pelo médico, como pelo enfermeiro (BRASIL, 2018).

Deste modo, através da consulta de enfermagem, o enfermeiro deve instruir as mães com orientações específicas sobre os cuidados ao RN, informando sobre: atenção ao coto umbilical, características da pele observando presença de icterícia, bem como sono e repouso, a importância da realização do teste do pezinho, a relevância do processo de vacinação e das consultas da puericultura na proteção e cuidados com a saúde do RN.

Nesta perspectiva, podemos analisar que a educação em saúde é o foco pautado no momento da realização das orientações, tornando-se fundamental para auxiliar as genitoras ao conduzir a prestação dos cuidados ao seu filho, promovendo uma assistência sistematizada, de forma global e individualizada, com acompanhamento periódico e sistemático na contribuição para promoção e identificação de possíveis problemas de saúde (VIEIRA *et. al*, 2012).

5.3 CONHECIMENTO DAS GENITORAS FRENTE AS ORIENTAÇÕES REALIZADAS PELOS PROFISSIONAIS

O próximo tópico da análise, retrata informações relativas as orientações que as genitoras receberam dos profissionais no momento da consulta de puericultura, evidenciado na tabela a seguir.

Tabela 2: Orientações recebidas pelas genitoras

ORIENTAÇÕES	Recebeu	%	Não recebeu	%
Orientações	27	93,1	2	6,89
Aleitamento materno	25	86,2	4	13,7
Higienização	22	75,8	7	24
Higienização do coto umbilical	24	82,7	5	17,2
Teste do pezinho	28	96,5	1	3,4
Icterícia	11	37,9	18	62,06
Vestimenta adequada	14	48,2	15	51,7

Quando questionadas sobre orientações ou informações repassadas, cerca de 93,1% das genitoras afirmaram que dispuseram das orientações repassadas pelos profissionais, em contrapartida 6,89% negaram receber alguma informação. Desta forma, ainda que o percentual de genitoras que de certo modo receberam auxílio encontram-se em maior prevalência, a negligência em não prestar o cuidado adequado ainda se torna preocupante, haja vista que o processo de educação em saúde é o foco principal para promoção do bem-estar, como já constatado anteriormente.

Sabe-se que recém-nascidos e as crianças são particularmente vulneráveis às diversas doenças por não apresentarem defesa do sistema imunológico a determinadas agressões. Ao

serem indagadas a respeito do aleitamento materno 86,2% relataram receber informações dos profissionais, no entanto 13,7% não receberam. Diniz e Figueiredo (2014), afirmam que o leite materno possui funções antimicrobianas, anti-inflamatórias e imunorreguladoras, tornando-o ferramenta importantíssima no processo de nutrição e desenvolvimento imunológico, e segundo Vieira et al. (2012) é papel do enfermeiro realizar orientações adequadas, incluindo o incentivo ao aleitamento materno exclusivo, e abordagem do processo de alimentação complementar.

Em relação a higienização corporal 75,8% referiram receber informes quanto a forma correta e os cuidados na qual devem ser realizados, porém 24% não apresentaram ciência no assunto, verificando-se a necessidade de intensificar a estimulação dos cuidados gerais com o RN, levando em consideração os riscos que o mesmo se espoe ao não serem submetidos a higienização adequada, como uso por longo período de tempo de fraldas descartáveis, sem a realização da troca a mesma pode ocasionar um processo conhecido como “dermatite de contato”.

Ainda relacionado a higienização, de forma mais específica, a higienização do coto umbilical foi evidenciada que 82,7% receberam orientação acerca dos cuidados, enquanto 17,2% foram de certa forma negligenciadas por não obterem informações. Orientar quanto a cerca deste cuidado apresenta-se de grande relevância pois percebe-se que algumas mães ainda se apresentam resistentes e inseguras ao realizar o cuidado.

Ao serem indagadas acerca de orientações relacionadas ao teste do pezinho observou-se que um percentual de 96,6% foi informado, representado o tema mais abordado durante as consultas. O teste do pezinho consiste em um exame preventivo de fundamental importância para o rastreamento no RN. Arduine et al., (2017) corrobora com a importância desta informação, ao retratar que (72%) das mães não apresentam conhecimento preciso em relação ao TP, não sabem quais doenças são triadas pelo teste e o porquê ser realizado no pé.

Foi possível identificar uma grande deficiência nas orientações relacionadas ao processo de Icterícia, apenas 37,9% relataram receber informação, cerca de menos da metade das puérperas que participaram do estudo. Vale destacar que a hiperbilirrubinemia pode estar associado a deficiência do leite materno exclusivo, sendo assim causando diversos agravos na vida da criança.

Em relação a vestimenta adequado do RN, foi possível observar que 51,7% das genitoras não receberão orientações sobre o vestiário, apenas 48,2% foram orientadas, deste modo o enfermeiro deve tratar a esse assunto de forma relevante visando a prevenção da desidratação bem como a assaduras.

6 CONCLUSÃO

Tendo em vista os resultados alcançados no decorrer da presente pesquisa, onde foi avaliada a assistência de enfermagem na consulta de puericultura ao RN na atenção básica, foi observado e constatado que os enfermeiros possuem conhecimentos necessários para prestarem uma assistência de qualidade, porém há uma deficiência em alguns aspectos das orientações de enfermagem mostrando a necessidade de melhor qualificação profissional em relação aos cuidados específicos a serem prestados ao RN na consulta de puericultura para que o atendimento seja conduzido de forma adequada para cada caso, abordando os principais cuidados ao RN e objetivando o bem-estar do binômio mãe/filho, considerando que a enfermagem trabalha diretamente na promoção à saúde e prevenção de doenças.

Os enfermeiros devem, mediante a consulta, desenvolver uma linguagem acessível para facilitar o entendimento e compreensão, tendo em vista que a maioria das mães tendo como profissão a agricultura, subjetivando pouca escolaridade.

Desta forma os enfermeiros mostraram conhecimentos sobre a maioria das orientações, porém uma carência foi encontrada na orientação sobre o aumento da bilirrubina caracterizado pela icterícia, onde foi apresentado que 62,06% das genitoras afirmam não terem recebido instruções sobre a doença. Contudo foram repassadas outras orientações como aleitamento materno com 86,2%, higienização 75,8%, higienização do coto umbilical 82,7%, teste do pezinho 96,5%, vestimenta adequada 48,2% que obtiveram os maiores índices de orientações prestadas.

Acredito que esses achados, além de cursos de capacitações e treinamentos para os profissionais, os mesmos precisam desenvolver mais a promoção da saúde, intensificando precocemente patologias e atuando de forma a prevenir complicações. Isso afetará positivamente no atendimento e permitirá as mães conhecerem mais características e adquirirem mais conhecimentos sobre os cuidados e observarem melhor as alterações no seu bebê.

REFERÊNCIAS

ANDRADE. R.; VEIGA. P.; SANTOS, N. Importância da anamnese e do exame físico para o cuidado do enfermeiro. *Rev. Bras. Enferm*, Brasília. v.64, n.2, p. 355-358, mar/abr 2011.

ARDUINE, G. A. O; BALARIN, M. A. S; GRECCO, R. L. S; MARQUI, A. B. T. Conhecimento das puérperas sobre o teste do pezinho. **Rev. Paulista de Pediatria**. vol. 35, 2017. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-05822017000200151&script=sci_arttext

BADKE.R.M, BUDÓ.D.L.M, ISERHARD.M.R.A, NEVES.T.E. **Práticas culturais de cuidados de mulheres mães de recém-nascidos de risco do sul do brasil**, *Rev. Enferm- Esc Anna Nery*. 2009

BALDISSERA, Vanessa Antoniassi Denardi; HIGARASHI, Leda Harumi; MALAQUIAS, Tatiana da Silva Melo. **Percepções da equipe de saúde e de familiares sobre a consulta de puericultura**. *Cogitare Enferm*. 2015 Abr/Jun.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual instrutivo das ações de alimentação e nutrição na Rede Cegonha [recurso eletrônico] – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. **POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA** Orientações para implementação, 2018. Disponível: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Politica_Nacional_de_Atencao_Integral_a_Saude_d_a_Crianca_PNAISC.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança: acompanhamento e crescimento do desenvolvimento infantil**. Série Cadernos de Atenção Básica; n 11. Brasília, DF, 2002. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acompanhamento_crescimento_desenvolvimento_infantil_cab11.pdf. Acesso em: 21 de abril de 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde da criança: orientações para implementação**. Brasília, DF, 2018. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Politica_Nacional_de_Atencao_Integral_a_Saude_d_a_Crianca_PNAISC.pdf. Acesso em: 20 de abril de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agenda de Compromisso para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil/ Brasília, DF, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. 3 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. Manual Técnico. Pré-Natal e Puerpério: **Atenção qualificada e humanizada**. Ministério da Saúde, Brasília, 2006.

BARROS.J.E, COSTA .B.L.S, MENDONÇA.M.O.B , MOTA. M.R, NOGUEIRA.S.D, OLIVEIRA. C.C.V, SANTOS. R. M.G, **Mitos e crenças sobre aleitamento materno que levam ao desmame precoce nas estratégias saúde da família no município de firminópolis-go**, *Rev. Faculdade Montes Belos*, GO, 2014.

BERCINI.O.L, DEMITTO.O.M, FERNANDES.A.C , MARCON.S.S, VIEIRA.L.C.V, SCOCHI.J.M, **Puericultura na atenção primária à saúde: atuação do enfermeiro**. Cogitare Enferm, 2012

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. As mulheres na Enfermagem, 2010. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/>

COLLET, N.; CRUZ, T. M. A. V.; GUEDES, A. T. A.; LUCENA, D. B. A.; REICHERT, A. P. S.; SANTOS, N. C. C. B. **Primeira semana saúde integral do recém-nascido: ações de enfermeiros de Estratégia Saúde da Família**. Rev. Gaúcha Enferm. Vol.39, Porto Alegre, Ago. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472018000100425&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 26 fev. 2019.

DA SILVA, Jéssica Arenhardt; BALESTRIN, Camila Dutra; POLETTO, Débora; DA SILVA, Eveline Franco. **Cuidados puerperais e com o recém-nascido: uma abordagem qualitativa sobre o conhecimento de gestantes de unidades básicas de saúde de Caxias do Sul**. Biblioteca Lascasas, 2016; 12(1). Disponible en <http://www.index-com/lascasas/documentos/lc0885.php>

DIAS.M.S, RIBEIRO.S.N.S, WALT.C.M.R.F, *et al.*, **Atuação do enfermeiro no cuidado ao recém-nascido: proposta de um novo processo de trabalho**, 2016.

DINIZ, L. M. O; FIGUEIREDO, B. C. G. O sistema imunológico do recém-nascido. Revista Médica de Minas Gerais, n. 24(2), p. 233-240, 2014. Disponível: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/1604>

EBLING.E, FERREIRA.T.C.A, PIESZAK3.M.G, RODRIGUES .O.S, , **Consulta de puericultura: desafios e perspectivas para o cuidado de enfermagem à criança e a família**, Rev. Eletrônica de Extensão da URI, RS, 2015.

FERREIRA.S.A.D , JESUS.R.G.M, PEREIRA.S.A, SANTOS.A.K, SALES.V.N.S, XAVIER.A.C.A, **Cuidados com o recém-nascido**, Rev. de inovação, tecnologia e ciências, 2015.

FELIPE.G.F, LIMA.L.H.O, MARQUES.M.B, OLIVEIRA.F.F.S, OLIVEIRA.A.S.S, SENA.I.V.O, **Consulta de puericultura realizada pelo enfermeiro na estratégia saúde da família**. Rev. Rene, Fortaleza, 2013

FUJINAGA.C, STADLER.T.S, **Amamentação e prática de benzimentos: revisão integrativa**, Rev. Tempus, actas de saúde colet, Brasília, 2016.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2018. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/varzea-alegre/panorama>. Acesso em: 10 de março de 2019.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2017. Disponível em: https://ftp.ibge.gov.br/Tabuas_Completas_de_Mortalidade/Tabuas_Completas_de_Mortalidade_2017/tabua_de_mortalidade_2017_analise.pdf. Acesso em: 10 de março de 2019.

ISERHARD.A.R.M, NEVES.E.T, BUDÓ.M.L.D, BADKE.M.R. **Práticas culturais de cuidados de mulheres mães de recém-nascidos de risco do sul do Brasil**, *Rev. Enferm-Esc Anna Nery*, RS, V.13, Nº1, P.116-122, Jan-Mar 2009.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**, 2008.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GOMES, Ana Leticia Monteiro; ROCHA, Cristiane Rodrigues; HENRIQUE, Danielle de Mendonça; SANTOS, Mirza Almeida; SILVIA, Leila Rangel. **Conhecimentos de familiares sobre os cuidados com recém-nascidos**. Rio de Janeiro, RJ, 2015.

GUBERT.F.A,SANTOS.D.A.S, PINHEIRO.M.T.M, BRITO.L.L.M.S, PINHEIRO.S.R.C.S, MARTINS.M.C, **Protocolo de enfermagem para consulta de puericultura**, *Rev. rene*. Fortaleza, 2015.

LOPES, M. J. M; LEAL, S. M. C. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. *Cad. Pagu*, n. 24, p.105-125, 2005. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/cpa/n24/n24a06.pdf>

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Metodologia Científica**. Editora Atlas S. A, cap.8, p. 284-285, 2010.

Mendes, P. D. G. et al. **O papel educativo e assistencial de enfermeiros durante o ciclo gravídico-puerperal: a percepção de puérperas**. *R. Interd.* v. 9, n. 3, p. 49-56, jul. ago. set. 2016.

OLIVEIRA.F.F.S, OLIVEIRA.A.S.S, LIMA.L.H.O, MARQUES.M.B, FELIPE.G.F, SENA.I.V.O. **Consulta de puericultura realizada pelo enfermeiro na estratégia saúde da família**. *Rev. Rene*, Fortaleza,(CE),V.14,Nº 4,P.694-703, 2013.

PREFEITURA MUNICIPAL DE VÁRZEA ALEGRE. **Planta da cidade de Várzea Alegre**,2018. Disponível em: Secretaria de Saúde -Núcleo de projetos e Manutenção. Acesso em 15 de Março de 2019.

REICHERT, A. P. S; GUEDES, A. T. A; LUCENA, D. B. A; SANTOS, N. C. C. B; COLLET, Neusa; CRUZ, T. M. A. V. **Primeira semana saúde integral do Recém-Nascido: ações de enfermeiros da estratégia saúde da família**. *Rev Gaúcha Enferm.* 2018. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=1983-1447&lng=en&nrm=iso

ROPER N, Logan W, Tierney AJ. **O modelo de enfermagem Roper-Logan-Tierney**. Portugal: Climepsi; 2001.

SANTOS.G.M.R, COSTA.S.L.B, MENDONÇA.B.O.M, BARROS.J.E, MOTA. R.M, OLIVEIRA.V.C.C, NOGUEIRA.D.S, **Mitos e crenças sobre aleitamento materno que levam ao desmame precoce nas estratégias saúde da família no município de firminópolis-go**, *Rev. Faculdade Montes Belos*, GO, V.8,Nº4,P.177-202, 2015.

STADLER.S.T,FUJINAGA.C.I. **Amamentação e prática de benzimentos: revisão integrativa**, **Rev. Tempus**, actas de saúde colet, Brasília, (DF), V.10, Nº 1, P.211-220, Mar, 2016.

VIEIRA, V. C. L; FERNANDES, C. A; DEMITTO, M. O; BERCINI, L. O; SCOCHI, M. J; MARCON, S. S. Puericultura na atenção primária à saúde: atuação do enfermeiro. *Cogitare Enferm*, n. 17, p. 119-125, 2012. Disponível:
<https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648962017.pdf>

VIEIRA.D.S, SANTOS.N.C.C.B, COSTA.D.K.G, PEREIRA.M.M, VAZ.E.M.C, REICHERT.A.P.S. **Registro de ações para prevenção de morbidade infantil na caderneta de saúde da criança**, **rev. Ciência & Saúde Coletiva**, Paraíba, (JP), V.21,Nº7,P.2305-2313, 2016.

XAVIER.A.C.A, JESUS.M.G.R, PEREIRA.A.S, SANTOS.K.A, FERREIRA.D.A.S, SALES.S.N.V. **Cuidados com o recém-nascido**, **Rev. de inovação, tecnologia e ciências**, Jequié, Bahia, V.1,Nº1,P.168-172, 2015.

WILSON, D.; HOCKENBERRY, M. Wong Fundamentos de Enfermagem Pediátrica. 8 ed. Rio de Janeiro, Elsevier, 2011, p.1280.

APÊNDICES

Apêndice A – Pedido de Autorização para Realização do Estudo

- Ao Sr. dirigimo-nos a V. Sa. com a finalidade de solicitar a acolhida do aluno (a) MARA GABRIELLE MENDES DE SOUSA PINHO, devidamente matriculado (a) no Curso de Enfermagem desta Faculdade, para realizar em sua Instituição, a coleta de dados para a pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado: ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM ACERCA DOS CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO DURANTE A CONSULTA DE PUERICULTURA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE. A coleta destas informações será de fundamental importância para o delineamento metodológico do projeto de pesquisa que está sendo orientado pela Professora Ms. Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira. A presente pesquisa tem como objetivo geral: Identificar as orientações de enfermagem prestadas às mães na consulta de puericultura acerca dos cuidados ao RN na atenção primária de saúde. Dessa forma, solicitamos sua colaboração, no sentido de receber e apoiar o (a) aluno (a) na execução da referida atividade.

Certos da aquiescência e apoio dessa Instituição na efetivação das atividades acadêmicas do Curso de Enfermagem da Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, antecipamos nossos agradecimentos.

Atenciosamente,

Juazeiro do Norte-CE _____ de _____ de _____

Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira

ORIENTADORA

Mara Gabrielle M. de Sousa Pinho

ALUNO/PESQUISADOR

Apêndice B - TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Sr.(a).

A Prof^ª. Ms. Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira, RG: 220520392, do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - UNILEÃO está realizando a pesquisa intitulada “ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM ACERCA DOS CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO DURANTE A CONSULTA DE PUERICULTURA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE”, que tem como objetivo geral Identificar as orientações de enfermagem prestadas às mães na consulta de puericultura acerca dos cuidados ao RN na atenção primária de saúde. Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: elaboração do projeto de pesquisa, solicitação de autorização para realização da pesquisa a instituição participante, apresentar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aos participantes do estudo, aplicação do instrumento de coleta de dados àqueles participantes que assinarem o TCLE e que atendam aos critérios de inclusão, organização e análise dos dados, construção do relatório de pesquisa e divulgação dos resultados em meio científico.

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em preencher um formulário com perguntas abertas e fechadas, que serão posteriormente analisadas a fim de contemplar o estudo.

O procedimento utilizado (formulário) apresenta um risco mínimo, onde poderá trazer algum desconforto, como por exemplo: constrangimento quanto as perguntas pessoais, receio, preocupação, hesitação ao responder alguma pergunta específica, mas que será reduzido mediante a adoção de algumas técnicas: a entrevista ocorrerá em local reservado, confortável e que favoreça a privacidade dos participantes, sem a presença de outros profissionais. O participante será lembrado do seu livre arbítrio para responder ou não alguma questão o qual não se sinta à vontade.

Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto ou sejam detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira e Mara Gabrielle M. de Sousa Pinho (aluna da graduação em enfermagem, da UNILEÃO) nos responsabilizaremos pelo encaminhamento do entrevistado ao serviço de atendimento de psicologia da clínica escola do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, no endereço: Rua Ricardo Luiz de Andrade, 311 Planalto – Juazeiro do Norte – CE – CEP 63047-310.

Os benefícios esperados com este estudo serão os de ampliar os conhecimentos dos profissionais da área materno-infantil e servir como base para futuros estudos, pensando em uma melhoria na qualidade das informações prestadas às mães em relação aos cuidados com o RN.

Toda informação que o(a) Sr.(a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas, serão confidenciais e seu nome não aparecerá em formulário inclusive quando os resultados forem apresentados. A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado o formulário.

Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar: Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira e Mara Gabrielle M. de Sousa Pinho, no Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Departamento de Enfermagem, localizada à Avenida Leão Sampaio, Km 8, Lagoa Seca, CEP 63.180-000, (88) 2101.1050, Juazeiro do Norte-CE, em horário comercial.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, localizado na Avenida Leão Sampaio Km 3, telefone (88) 2101-1050, Juazeiro do Norte-CE.

Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Local e data

Assinatura da Pesquisadora

Apêndice C – TCPE

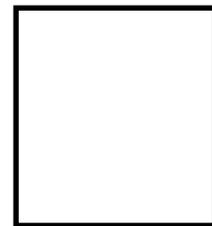
TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa intitulada “ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM ACERCA DOS CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO DURANTE A CONSULTA DE PUERICULTURA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE”, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

Juazeiro do Norte-CE _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

Assinatura do Pesquisador

Apêndice D – Roteiro de Formulário 1

Sexo: M () F ()

Enfermeiro(a) ()

Questões para norteamento do estudo

1. Você realiza consulta de puericultura?
Sim () Não ()
2. Existe crianças na sua UBS que não comparecem na consulta de puericultura?
Sim () Não ()
3. Existe protocolo de atendimento para a puericultura nesta UBS?
Sim () Não ()

Quais?

Ministério da saúde ()

Secretaria municipal de saúde ()
4. Quais orientações são realizadas durante a consulta?

() Aleitamento materno

() Higienização do coto umbilical durante toda a cicatrização

() higienização íntima adequada

() Realização do Banho de sol

() Realização do teste do pezinho

() icterícia

() vestuário adequado

() Ambiente tranquilo
5. A equipe de enfermagem em conjunto com a equipe de saúde da UBS realiza grupos de mães das crianças da puericultura?
Sim () Não ()

Apêndice E – Roteiro de Formulário 2

Idade: _____

Profissão: _____

Números de filhos: _____

1. Já realizou consulta de puericultura no seu recém-nascido?

Sim () Não ()

Na consulta de puericultura, recebeu orientações sobre os cuidados para o recém-nascido?

Sim () Não ()

2. Quais orientações de enfermagem você recebeu na consulta?

() Aleitamento materno

() Higienização do coto umbilical durante toda a cicatrização

() higienização íntima adequada

() Realização do Banho de sol

() Realização do teste do pezinho

() icterícia

() vestuário adequado

() Ambiente tranquilo

3. Você entendeu todas as orientações prestadas pelo o profissional de enfermagem na consulta de puericultura?

Sim () Não ()

4. Já participou de algum grupo de orientações para as mães em relação ao cuidado a criança na puericultura?

Sim () Não ()