

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

SILVIA IANDRA VIEIRA

**COMPREENSÃO DE MÃES SOBRE A CONSULTA DE PUERICULTURA
REALIZADA PELO ENFERMEIRO**

Juazeiro do Norte-CE
2020

SILVIA IANDRA VIEIRA

**COMPREENSÃO DE MÃES SOBRE A CONSULTA DE PUERICULTURA
REALIZADA PELO ENFERMEIRO**

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: Prof.^a Esp. Ana Karla Cruz de Lima Sales

Juazeiro do Norte-CE
2020

SILVIA IANDRA VIEIRA

**COMPREENSÃO DE MÃES SOBRE A CONSULTA DE PUERICULTURA
REALIZADA PELO ENFERMEIRO**

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: Prof.^a Esp. Ana Karla Cruz de Lima Sales

Data da aprovação:

Banca Examinadora

ORIENTADOR(a)

Prof. Esp. Ana Karla Cruz de Lima Sales

MEMBRO EXAMINADOR 1

Prof. Msc. Andréa Couto Feitosa

MEMBRO EXAMINADOR 2

Prof. Esp. Mônica Maria Viana da Silva

*“Continue sendo forte
Tenha fé no Criador
Fé também em você mesmo
Não tenha medo da dor
Siga em frente a caminhada
E saiba que a cruz mais pesada
O filho de Deus carregou”*

Bráulio Bessa

Dedico esse trabalho a Deus por ser essencial na minha vida, por me guiar, me dar forças nessa longa caminhada e por ser meu socorro nos momentos de angústias.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus que nunca me abandonou, agradeço por ser meu refúgio nos momentos difíceis, e por me dar forças para enfrentar e superar meus obstáculos.

A minha orientadora Ana Karla pela paciência nas orientações, que me apoiou e me incentivou desde o primeiro momento. Saiba que minha gratidão, meu carinho e admiração por você será eterna.

A enfermeira Jeanne Bacurau que prontamente me acolheu com tanta dedicação e carinho em seu PSF e que não mediu esforços para ajudar nessa pesquisa. Obrigada por tudo.

Aos meus pais Adriano e Mércia, que nunca mediram esforços para que eu pudesse ter os recursos necessários para chegar até aqui, e que sempre acreditaram que eu seria capaz. Mainha, Painha obrigada por tanto.

A meu filho Nicolas Ianrley por ser meu pilar durante esses cinco anos. Filho, você me fez crescer como ser humano e me fez querer ser uma pessoa melhor, todas as minhas conquistas são pra você e por você, te amo!

A meu companheiro de vida Danrley que sempre está me apoiando, e nunca me deixou desistir, obrigada por toda paciência que teve comigo nesse período, gratidão meu amor!

E, por fim, agradeço todas as pessoas que, de alguma forma, foram essenciais para que alcançasse este objetivo com o qual sempre sonhei.

RESUMO

O programa de puericultura foi implementado na Estratégia de Saúde da Família, com o objetivo de englobar um conjunto de medidas e cuidados preventivos capazes de orientar a promoção da saúde e o bem-estar, bem como possibilitar a resolução de problemas, atendendo a criança de forma holística, atentando-se para o desenvolvimento nos aspectos físico, emocional e social. Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa, que objetivou avaliar a compreensão das mães sobre a importância da consulta de puericultura realizada pelo enfermeiro. A pesquisa foi realizada através de entrevista virtual com 8 mães, assistidas pela estratégia de Saúde da Família do Parque Grangeiro em Crato. Possuíam idades entre 17 e 32 anos, a maioria casada com o ensino médio completo e com renda mensal de até 2 salários mínimos. A pesquisa obedeceu todos os quesitos impostos pela resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Com base na análise dos dados O conhecimento das mães sobre a consulta de puericultura é que é um atendimento diferencial ao acompanhamento da criança e esclarecimentos de dúvida estando mais voltado apenas para analisar o desenvolvimento infantil, quanto a importância da puericultura, está relacionada aos procedimentos realizados, principalmente a avaliação de medidas antropométricas. As ações dos enfermeiros na Puericultura mais citadas são: a aferição das medidas antropométricas, o acompanhamento do desenvolvimento, a realização de exame físico, orientações de cuidado e registro de dados. Como vantagem houve referência do acompanhamento rotineiro do desenvolvimento da criança pelos profissionais. Já quanto as orientações foram mencionadas a questão alimentar, aleitamento materno, banho de sol, uso de medicamentos, higiene e vacinação. Tendo em vista que o entendimento dessas mães ainda é muito superficial, e que isso pode vir atrapalhar no desenvolvimento da criança, para que isso seja mudado, se faz necessário que o enfermeiro promova palestra, rodas de conversas e ações educativas com o intuito de orientar, esclarecer dúvidas e reforçar as orientações de cuidados com essa criança em casa. Os resultados encontrados neste estudo poderão servir de alerta para todos os profissionais de saúde que atuam diretamente na atenção a criança, pois os discursos apresentados pelas mães, além de mostrar a pouca compreensão destas sobre a consulta de puericultura mostram a necessidade de maior divulgação dessa atividade nos serviços de atenção básica.

Palavras- chave: Puericultura; Enfermagem; Mães.

ABSTRACT

The childcare program was implemented in the Family Health Strategy, with the objective of encompassing a set of preventive measures and care capable of guiding health promotion and well-being, as well as enabling the resolution of problems, meeting the child in a holistic way, paying attention to the development in the physical, emotional and social aspects. It is a descriptive and exploratory research, with a qualitative approach, which aimed to assess the mothers' understanding of the importance of the childcare consultation performed by the nurse. The research was carried out through a virtual interview with 8 mothers, assisted by the Family Health strategy of Parque Grangeiro in Crato. They were between 17 and 32 years old, most married with complete high school and with a monthly income of up to 2 minimum wages. The research obeyed all the requirements imposed by resolution 466/2012 of the National Health Council. Based on the analysis of the data the knowledge of mothers about the childcare consultation is that it is a differential service to the child's follow-up and clarification of doubts, being more focused just to analyze child development, regarding the importance of childcare, it is related to the procedures performed, mainly the evaluation of anthropometric measures. The actions of nurses in Childcare are most often cited: the measurement of anthropometric measures, the monitoring of development, the performance of physical examination, care guidelines and data recording. As an advantage, there was reference to the routine monitoring of child development by professionals. As for the guidelines, the issue of food, breastfeeding, sunbathing, use of medicines, hygiene and vaccination were mentioned. Bearing in mind that the understanding of these mothers is still very superficial, and that this can hinder the child's development, so that this can be changed, it is necessary that the nurse promotes a lecture, conversation circles and educational actions in order to guide clarify doubts and reinforce the care guidelines for this child at home. The results found in this study may serve as an alert for all health professionals who work directly with the child, as the speeches presented by the mothers, in addition to showing their little understanding about the childcare consultation, show the need for greater dissemination of this activity in primary care services.

Keywords: Childcare; Nursing; Mothers.

LISTA DE ABREVIACOES E SIGLAS

ACS	Agente Comunitrio de Saúde
AIDPI	Ateno Integrada as Doenças Prevalentes na Infância
APS	Ateno Primária a Saúde
CE	Ceará
ESF	Estratégia de Saúde da Família
ESP	Especialista
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
KM²	Quilmetros Quadrados
MS	Ministério da Saúde
MSC	Mestre
OMS	Organizao Mundial da Saúde
OPAS	Organizao Pan-Americana da Saúde
PACS	Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PAISC	Programa de Assistência Integral a Saúde da Criança
PNAB	Política Nacional de Ateno Básica
PNAISC	Programa Nacional de Assistência Integral  Saúde da Criança
PNI	Programa Nacional de Imunizao
PNIAM	Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno
PRMI	Projeto de Reduo da Mortalidade Infantil
PROFA.	Professora
PSF	Programa de Saúde da Família
PSMI	Programa de Saúde Materno-infantil
RN	Recém-Nascido
SUS	Sistema nico de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNICEF	Fundo das Naes Unidas Para a Infância

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GERAL.....	12
2.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS	12
3 REFERENCIAL TEÓRICO	13
3.1 POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS À SAÚDE DA CRIANÇA.....	13
3.2 CONTEXTUALIZANDO A PUERICULTURA.....	16
3.3 IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO DE ENFERMAGEM NA PUERICULTURA.....	18
3.4 COMPREENSÃO DAS MÃES SOBRE A CONSULTA DE PUERICULTURA	19
4 METODOLOGIA	21
4.1 NATUREZA E TIPO DE ESTUDO	21
4.2 LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO	21
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	21
4.4 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS	22
4.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS.....	22
4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS	23
5 ANÁLISE E DISCUSSÃO	24
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
REFERÊNCIAS	36
APÊNDICES	40
APÊNDICE A - Solicitação de autorização para coleta de dados	41
APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	42
APÊNDICE C - Termo de Consentimento Pós- Esclarecido	44
APÊNDICE-D - Roteiro de Entrevista Semi - Estruturada	45
APÊNDICE E - Termo de autorização para utilização de imagem e som de voz	46

1 INTRODUÇÃO

A criança é um ser frágil que requer atendimento contínuo. O desenvolvimento infantil, principalmente nos primeiros anos de vida, é um período que contribui para a formação do sujeito, nessa fase alguns distúrbios podem ocorrer e trazer graves consequências, desta forma ações foram desenvolvidas visando garantir e manter a qualidade de vida dessa população, assim é essencial que está receba os cuidados específicos, aptos para promover seu bem estar físico, prevenindo problemas que possa interferir em seu desenvolvimento.

O Programa Nacional de Assistência Integral à Saúde da Criança (PNAISC) foi criado em 1984, no seu começo priorizava crianças que faziam parte dos grupos de riscos, ao mesmo tempo tentava qualificar a assistência, aumentar a cobertura dos serviços de saúde e incentivar ações de promoção e prevenção à saúde (BRASIL, 2018).

O programa de puericultura foi implementado na Estratégia de Saúde da Família (ESF), com o objetivo de englobar um conjunto de medidas e cuidados preventivos capazes de orientar a promoção da saúde e o bem-estar, bem como possibilitar a resolução de problemas, atendendo a criança de forma holística, atentando-se para o desenvolvimento nos aspectos físico, emocional e social (BRITO et al., 2018).

Segundo Vasconcelos et al.(2012) o Ministério da Saúde recomenda sete consultas durante o primeiro ano de vida da criança, duas dos 12 aos 24 meses e uma anual dos 36 aos 72 meses. A prioridade do enfermeiro na ESF é garantir que um atendimento de qualidade seja prestado à criança, garantindo seu bem estar social, cultural e socioeconômico. Para desenvolver a promoção em saúde é preciso conhecer o espaço onde essas crianças estão inseridas, tendo assim uma efetividade maior na adesão de cuidados preventivos.

Contudo Tomazi e Gonzaga (2018) destacam que os cuidados com a criança na consulta de puericultura são de extrema importância para prevenção de doenças e óbitos. O acompanhamento da criança desde o nascimento até o 7º ano de vida se faz necessária para detecta doenças imunológica, bacteriana, neurológica, física e outras.

A consulta de puericultura pode ser realizada por médicos e enfermeiros e possuem como atribuição: realizar exame físico, preenchimento dos gráficos de crescimento e desenvolvimento, verificar situação vacinal conforme a idade, solicitar aos agentes comunitários de saúde (ACS) a busca ativa de faltosos, orienta a mãe quanta a prevenção de acidentes, incentivar o aleitamento materno exclusivo e esclarecer dúvidas dessas mães (BENICIO et al.,2016).

Dessa forma, o enfermeiro tem um papel muito importante como educador, onde estabelece meios para orientar mães sobre cuidados com a criança. Diante disso destaca-se a importância de que essa criança seja inserida na ESF para o acompanhamento sistematizado do crescimento e desenvolvimento (TOMAZI; GONZAGA, 2018).

A puericultura dentro da ESF permite que o enfermeiro acompanhe mais de perto essa criança e é interessante que essas mães levem essas crianças para que tenham orientações necessárias para manter o bem estar das mesmas. Diante dessas reflexões, alguns questionamentos surgiram: as mães realmente compreendem todas as informações repassadas? De que maneira as informações são repassadas? Elas sabem a importância da puericultura?

A realização dessa pesquisa justifica-se pelo objetivo de estudar a compreensão das mães sobre a consulta de puericultura. O tema foi escolhido após cursar a disciplina de saúde da criança, onde se pôde observar o quanto é importante o acompanhamento contínuo, para que a prevenção em saúde seja efetiva e essas crianças adoçam menos. Durante o período de estágio pode-se observar que quando as mães possuem certo conhecimento sobre a puericultura e levam as crianças para a consulta continuamente, elas adoecem menos, e quando adoecem em muitos casos é diagnosticado precocemente.

A pesquisa pretende contribuir oferecendo subsídios para novas pesquisas que tratam de temática semelhante, assim como poderá gerar entendimento sobre a percepção das mães, permitindo que os profissionais estabeleçam estratégias adequadas para melhorar a compreensão das mesmas. Quando as informações são repassadas de forma clara e objetiva, podem ser evitados danos a essas crianças. Uma boa consulta de puericultura melhora e promove a qualidade de vida dessas crianças e mães.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar a compreensão das mães sobre a importância da consulta de puericultura realizada pelo enfermeiro.

2.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar o conhecimento das mães participantes sobre a consulta de puericultura;
- Analisar as ações dos enfermeiros na consulta de puericultura na perspectiva das mães.
- Conhecer quais as principais vantagens e desvantagens da consulta de puericultura realizadas pelo enfermeiro, na opinião das participantes;
- Analisar a compreensão das mães quanto às orientações prestadas pelos enfermeiros na puericultura.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS À SAÚDE DA CRIANÇA

No começo do século XX, programas e políticas de saúde eram voltadas a pessoas vulneráveis, como gestantes e crianças. O começo da sistematização de programas direcionado a saúde da criança aconteceu no final dos anos 60 quando foi criado o Programa de Saúde Materno-Infantil (PSMI) (BRASIL, 2018).

Segundo o Ministério da Saúde, foi a partir dos anos 70, que se iniciou uma discussão sobre a universalização do cuidado, incentivada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). A elevada taxa de morbidade e mortalidade de crianças por doenças imunopreveníveis e a disponibilidade de tecnologia custo-efetivas foi determinante na proposição dos organismos internacionais, com marco na declaração de Alma-Ata, de 1978 (BRASIL, 2018).

A atenção Primária a Saúde (APS) passou a ser efetiva a partir da Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, realizada em 1978, em Alma-Ata. A atenção Primária é o primeiro contato do indivíduo com o sistema nacional de saúde, neste setor primário é oferecido serviços para que o usuário receba atenção integral. Essa atenção integral vai garantir que o usuário do serviço tenha promoção, prevenção, cura e reabilitação (SOARES; PINHEIRO; QUEIROZ, 2016).

O programa Nacional de Imunização (PNI), instituído em 1973, foi uma das medidas adotadas para a redução da morbimortalidade infantil que priorizava inicialmente as crianças. Em 1981, o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), foi criado com o intuito de induzir um conjunto de ações voltado à promoção e apoio ao aleitamento materno (BRASIL, 2018).

Em 1984, foi criado o Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança (PAISC), que priorizava crianças do grupo de risco, e ao mesmo tempo buscava qualificar e ampliar a assistência, incentivar promoção e prevenção a saúde de forma integral (BRASIL, 2018).

A atenção à saúde da criança é considerada prioridade quando se fala da saúde da população, para que essa criança se desenvolva saudável e sem morbidade, assim, o PAISC, apresentou ações que asseguram a integralidade da assistência e garantia de um desenvolvimento saudável, com a intenção de reduzir a morbimortalidade de crianças na faixa etária de 0 a 5 anos (SOARES; PINHEIRO; QUEIROZ, 2016).

A PAISC foi decisiva para os avanços dos indicadores assistenciais, as ações

relacionadas à imunização, promoção a saúde, prevenção, o apoio ao aleitamento materno, o acompanhamento de crescimento e desenvolvimento, prevenção de doenças diarreicas e respiratórias (BRASIL, 2018).

Logo depois veio o Programa Nacional de Assistência Integral à Saúde da Criança (PNAISC), constituído por estratégias, com o objetivo de promover atenção integral a saúde das crianças, levando em consideração todos os fatores determinantes de saúde como: qualificação e humanização na consulta de pré-natal, parto, nascimento, ao aleitamento materno exclusivo até o 6º mês, após isso a alimentação complementar saudável, prevenção a acidentes presentes na infância, promover educação, cultura, atenção integral a crianças com deficiência ou vulnerável a riscos, prevenção para a diminuição da mortalidade materna e infantil (GÓES et al., 2018).

Assim sendo, a PNAISC, dentre outros aspectos, vislumbra diminuir os danos que podem acometer a primeira infância, período de grande vulnerabilidade biológica, psicológica e social. Tal fase da vida precisa ser protegida integralmente, dada a sua importância para o desenvolvimento cognitivo, socioemocional e físico do ser humano, tendo em vista que e durante as idades iniciais da vida que o cérebro tende a se desenvolver de forma mais rápida e, por conseguinte, ser mais sensível a influências protetoras ou de risco. Constitui-se na assistência integral do crescimento saudável da criança, usando a Caderneta de Saúde da Criança para vigilância do crescimento e desenvolvimento, tanto físico como psicológico, e também incluindo apoio aos familiares (BRASIL, 2016; DIAS, 2017).

De acordo com Dias (2017), a implantação do SUS trouxe diversos programas benéficos a saúde da criança, um deles foi o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), nos anos 90, esse programa veio como estratégia para intensificar e ampliar a adesão a saúde e para fortalecer e ampliar o vínculo médico e enfermeiro com o usuário.

O Programa de Saúde da Família (PSF), desde a sua criação em 1993, se consolidou como um dos eixos estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio de movimento de expressiva expansão de cobertura populacional, aprimorando em muito o acesso da população às ações de saúde é a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país (COSTA et al., 2016).

Em 1995, o Ministério da Saúde lançou o Projeto de redução da Mortalidade Infantil (PRMI), seu objetivo era intensificar os diversos programas já existente, e promover a intersetorialidade com as instituições internacionais, como o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e OPAS, organizações não governamentais, sociedades científicas, conselhos de secretários de saúde e sociedade civil (BRASIL, 2018).

Em 1997, foi incorporado a Atenção Integrada as Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), que mostrava uma nova forma de oferta de assistência à criança, abordando de forma contínua e integral, o conjunto de doenças de maior prevalência na infância. O principal objetivo era reduzir as taxa de morbimortalidade por desnutrição, diarreias, pneumonias, malária e sarampo, além das dificuldades de acesso ao registro de nascimento (BRASIL, 2018).

Em 2005, o Ministério da Saúde (MS) publicou a Agenda de Compromissos com a Saúde Integral da Criança e a Redução da Mortalidade Infantil, com o objetivo de apoiar a organização de uma rede única e integrada de assistência, Procurando diretrizes e políticas a serem seguidas pelas instâncias estaduais e municipais (MOREIRA, 2018).

O programa de imunização ao longo dos anos vem se mostrando sempre de maneiras positivas, e contribuindo para a redução da mortalidade infantil. O PNI vem se revelando bastante efetivo, com ele o Brasil conseguiu a erradicação da poliomielite, varíola, e da rubéola. Também foi registrada uma queda acentuada nos casos de doenças imunopreveníveis, como meningites por meningococos, difteria e tétano neonatal (BRASIL, 2018).

O MS, por meio da Portaria GM/MS nº 1.058, de 4 de julho de 2005, prevê a disponibilização da Caderneta de Saúde da Criança, essa caderneta é disponibilizada nas maternidades públicas e privadas do país. Trata-se de um apoio para o acompanhamento integral. Esta caderneta é insubstituível para o registro, e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (BRASIL, 2018).

A criação do PSF veio para garantir um atendimento qualificado a população. Em 2006 foi aprovado a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que transformou o PSF em uma estratégia de abrangência nacional denominada de Estratégia Saúde da Família (ESF). É considerada como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de ampliar a resolutividade e impactar na situação de saúde das pessoas e coletividades (BRASIL, 2017, DIAS, 2017).

Essa estratégia garante o cuidado com a saúde da criança desde a gestação até o seu 7º ano de vida, há dois focos principais de assistência infantil na atenção básica, os cuidados na primeira semana de vida do recém-nascido (RN) com visitas domiciliares, para incentivo ao aleitamento materno exclusivo, e o acompanhamento rigoroso do crescimento e desenvolvimento, priorizando menores de dois anos (BORGES, 2019).

Desde a gestação até os dois anos, a criança será alvo de acompanhamento cuidadoso do crescimento e desenvolvimento pela equipe de saúde, com olhar biopsicossocial não

somente para criança, como também para o contexto de saúde e vida da mãe e família, e inclusão dos processos intersetoriais necessários para apoio a cada criança/família. A realização de uma consulta de puericultura possibilita detectar e controlar fatores de risco para saúde da criança, estabelecer um relacionamento de confiança para esclarecimentos de dúvidas e orientações pertinentes à atenção ao binômio mãe/filho. A valorização da puericultura e da atenção à saúde da criança, de forma ampliada, expressa compromisso para garantia de futuras gerações de adultos e idosos mais saudáveis. (CEARÁ, 2016).

3.2 CONTEXTUALIZANDO A PUERICULTURA

O termo Puericultura é de origem latina e tem ampla significação (puer - criança; cultos - criação ou cuidados dispensados a alguém), é um programa existente na Atenção Básica, é um conjunto de ações que garantem o desenvolvimento físico e mental desde a gestação até o 7º ano de vida da criança. É uma prática de grande relevância para a prevenção e promoção da saúde infantil (TOMAZI; GONZAGA, 2018).

De acordo com Vasconcelos et al. (2012) a consulta de puericultura tem o objetivo de acompanhar a criança saudável, na perspectiva de reduzir doenças prevalentes da infância, com isso, a criança tem a oportunidade de alcançar todo o potencial para um crescimento e desenvolvimento completo, sem comorbidades.

A consulta de puericultura consiste na supervisão do crescimento e desenvolvimento da criança nos dois primeiros anos de vida. Trata-se de um acompanhamento periódico que objetiva promover a saúde, prevenir doenças e detectar precocemente alterações que comprometam a evolução saudável da criança (ZANARDO et al., 2017).

Crescimento e desenvolvimento infantil não são sinônimos, e sim correlativos, fazendo parte do ciclo vital. O Crescimento diz respeito ao aumento de tamanho dos tecidos, massa corporal, ossos, ou seja, uma sequência de transformações mais complexas (MONTEIRO et al., 2016).

Já o desenvolvimento, pode ser norteado por fatores intrínsecos (genética) e extrínsecos (alimentação, ambiente, vínculo familiar, etc). Nessa fase, os pais ou responsáveis devem ficar em constante alerta para qualquer anormalidade, pois o sistema nervoso está se desenvolvendo intensamente, onde a criança fica pré-disposta a contrair alguma patologia, prejudicando o correto desenvolvimento (ZAGO et al., 2017).

Para promover o bem estar físico das crianças, prevenindo problemas que possa interferir em seu desenvolvimento infantil, proporcionar seu crescimento de maneira saudável

e enfrentar as transformações que ocorrem em seu organismo é essencial que estas recebam os cuidados específicos através da assistência à saúde da criança, que vem sendo uma atividade de fundamental importância na fase do desenvolvimento infantil (BENICIO et al., 2016).

A Atenção Primária em Saúde proporciona essa assistência à criança no Programa de Puericultura, que se baseia na promoção, prevenção, diagnóstico precoce e recuperação dos agravos à saúde e tem como meta monitorar a 100% das crianças nascidas na área de abrangência da ESF, logo são preconizadas sete consultas durante o primeiro ano de vida, duas consultas dos 12 aos 24 meses e uma consulta anual dos 36 aos 72 meses (BENICIO et al., 2016).

A puericultura na Estratégia de Saúde da Família, com o objetivo de englobar um conjunto de medidas e cuidados preventivos capazes de orientar a promoção da saúde e o bem-estar, bem como possibilitar a resolução de problemas, atendendo a criança de forma holística, atentando-se para o desenvolvimento nos aspectos físico, emocional e social. (SUTO; LAURA, COSTA, 2014).

Com isso a puericultura é um importante meio para a integralidade na promoção a saúde, com a puericultura é possível promover a coletividade, equidade, qualidade de vida, e ainda reduzir vulnerabilidades que essa criança possa estar exposta (SOARES; PINHEIRO; QUEIROZ, 2016).

Para atender a essas necessidades, o MS recomenda o mínimo de sete consultas de rotina no primeiro ano de vida da criança, duas consultas no segundo ano e, a partir do mesmo, consultas anuais. Para isso, demanda a atuação de toda a equipe de saúde e multiprofissional, que assiste a criança e sua família, por meio da consulta de enfermagem, consulta médica, consulta odontológica, grupos educativos e visitas domiciliares, no âmbito da atenção básica, estando o profissional enfermeiro diretamente atuando nessas ações, pautado no planejamento e conhecimento científico (SUTO; LAURA, COSTA, 2014).

Sabe-se que a puericultura é considerada uma área de atuação multiprofissional, no entanto há um destaque para a contribuição do enfermeiro para essa prática, sendo esta reconhecida pela sua dedicação e ações executadas de promoção da saúde, obtendo, por vezes, maior satisfação dos usuários. Assim, o trabalho deste profissional na puericultura necessita cada vez mais ser melhor aproveitado e reconhecido (GÓES et al., 2018).

3.3 IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO DE ENFERMAGEM NA PUERICULTURA

A participação da enfermagem é de grande relevância, pois é de competência do enfermeiro e de sua equipe, da assistência e estimular a ida das mães com seus filhos(as) até a Unidade Básica de Saúde (UBS) para o acompanhamento de puericultura. Na consulta de enfermagem é que se conhece o meio onde essa família está inserida, com isso o enfermeiro(a) pode implementar medidas de prevenção, recuperação e reabilitação da saúde (TOMAZI; GONZAGA, 2018).

A consulta de puericultura tem o objetivo de promover um crescimento e desenvolvimento saudável a criança, para isso é necessário um acompanhamento contínuo e rigoroso até o 7º ano de vida da mesma. Para que esse acompanhamento seja mais efetivo o enfermeiro(a) precisa saber as condições em que a mãe e a família estão inseridas, para adequar a consulta para sua realidade, entendendo e compreendendo as necessidades destes indivíduos (SOARES; PINHEIRO; QUEIROZ, 2016).

Além de realizar uma assistência de enfermagem sistematizada, a fim de promover uma atenção de qualidade aos usuários da Estratégia de Saúde da Família, a equipe profissional visa estabelecer vínculo com a comunidade assistida, de forma que possibilite o cuidado contínuo e o alcance dos seus benefícios. O enfermeiro estabelece maior vínculo com a população, desempenhando um papel importantíssimo na percepção dos sentimentos dos usuários, podendo agir de forma efetiva em cada caso (REICHERT et al., 2016).

De acordo com Moreira e Gaiva (2016) na consulta de puericultura deve-se promover estimulação aos pais a oferecerem condições adequadas para que seu filho possa crescer, e se desenvolver adequadamente. Por isso, o enfermeiro precisa da uma atenção maior as ações educativas de promoção e prevenção a saúde, preparando os pais para o cuidado com seu filho, é preciso estimulá-los a participarem ativamente para torná-los pais suficientemente capazes para cuidar de seus no seu dia a dia.

Para que isso seja efetivo é necessária uma boa comunicação, para que se consiga uma boa relação entre enfermeiro(a) e pais, o melhor caminho é o diálogo, onde o enfermeiro tenha uma escuta qualificada, respeito de valores e crenças, aceitando opiniões que visam o bem estar da criança (MOREIRA; GAÍVA, 2016).

Desta forma, é imprescindível ressaltar a importância do Enfermeiro como educador, onde este estabelece meios para conduzir as mães sobre os cuidados prestados, e para melhoria da saúde da criança, dando respaldo de cada assistência prestada e aproximando as

mães para as consultas. Mediante isso, destaca-se a importância que a criança seja inserida na UBS para o acompanhamento sistematizado do crescimento e desenvolvimento através dos programas inseridos na Atenção Básica de Saúde (TOMAZI; GONZAGA, 2018).

A consulta de puericultura pode ser desenvolvida tanto pelo médico quanto pelo enfermeiro e possuem atribuições como: realizar o exame físico na criança, identificando riscos em seu crescimento e desenvolvimento e agravos à saúde; solicitar ao ACS a busca ativa dos faltosos do programa; preencher o gráfico de peso e estatura nos cartões da criança, verificando e administrar as vacinas conforme o calendário básico de vacinação; incentivar o Aleitamento Materno Exclusivo; orientar a alimentação complementar e sobre prevenção de acidentes de acordo com a faixa etária, esclarecendo as dúvidas e dificuldades da mãe ou cuidadores que participam das consultas (BENICIO et al.,2016).

Contudo, Vieira et al (2017) ressaltam que além de todas essas ações, ainda é notório que uma parte da população só procuram a UBS quando já se tem alguma comorbidade existente, valorizando a doença, e não a prevenção e promoção a saúde.

É preciso desmistificar esse tipo de comportamento da população, pois essa perspectiva ainda é voltada para o modelo biomédico, com atuações prescritivas e impositivas. Para que esse modelo seja rompido, é necessário intensificar as ações de promoção da saúde, com uma linguagem simples e objetiva (MOREIRA; GAÍVA, 2016).

Portanto, os profissionais devem ter sempre a preocupação de informar aos familiares às ações que serão realizadas, assim como a importância do seguimento adequado do calendário de consultas para a manutenção da saúde de seu filho. Somente por meio desta conscientização gradativa da população usuária será possível transformar o paradigma dominante, caracterizado pela valorização das técnicas e da medicalização, centralizando o foco da atenção no atendimento integral do indivíduo, a partir de suas reais necessidades de saúde (MALAQUIAS; GAÍVA; HIGARASHI, 2015).

3.4 COMPREENSÃO DAS MÃES SOBRE A CONSULTA DE PUERICULTURA

A opinião da mãe é de fundamental importância para que se obtenha informações relevantes sobre a saúde da criança, pois ela é a pessoa que mais conhece a realidade do seu filho, por ser, na maioria das vezes, a principal cuidadora da criança. É necessário considerar a importância dos pais para a manutenção e a proteção da saúde da criança, caso contrário a assistência prestada a esta ficará limitada (REICHERT, et al, 2016).

Para que o acompanhamento puericultura se desenvolva de maneira efetiva e sem

falhas, se faz necessária a participação ativa das mães no atendimento, pois é através delas que as crianças chegam à consulta. Portanto a mãe tem um papel muito importante na conexão entre a criança e o enfermeiro(a) (PEREIRA et al., 2012).

As mães devem ser orientadas e manterem um vínculo com equipe, para desta forma possibilitar a sua participação no cuidado infantil, aumentando a adesão às consultas e em maior interesse em proporcionar bem-estar à criança. A relação entre mãe/família e o enfermeiro são vistos como peça vital no fortalecimento do vínculo mãe-bebê, uma vez que esse profissional é preparado para ofertar cuidados e incentivos à participação dos pais na atenção à criança, facilitando a reciprocidade, o senso responsabilidade e a adequação das respostas maternas ao filho. Portanto, mães que recebem apoio são mais propensas a construir uma relação positiva e saudável com seu bebê (REICHERT, et al, 2016).

A mãe é aliada ao enfermeiro (a) e deve comprometer-se em prestar assistência ao seu filho, estando saudável ou doente. A puericultura é uma grande aliada para a promoção à saúde, tanto dentro do consultório como também na sala de espera (VASCONCELOS et al., 2012).

De acordo com Tomazi e Gonzaga (2018) a consulta de puericultura possibilita o estreitamento do vínculo entre a família e a equipe de saúde. Reconhece que a interação entre profissional e família é muito importante no sentido de possibilitar confiança entre ambos, de modo que a confiança vá se fortalecendo com o passar do tempo.

Vale salientar que o profissional de saúde deve ver a mãe como corresponsável no cuidado à criança, com uma relação que privilegie o vínculo, com troca e construção de consensos com está e o respeito à sua autonomia, fugindo de uma perspectiva que a considere passiva, apta apenas a seguir as orientações profissionais (REICHERT, et al, 2016).

Por isso, o incentivo à participação da família em toda a atenção à criança, envolvendo-a com informações sobre os cuidados e os problemas de saúde, bem como nas propostas de abordagem e intervenções necessárias, entendidas como direito de cada cidadão e potencial de qualificação e humanização da assistência, é uma ação de saúde adequada para prover resposta satisfatória na produção do cuidado (HALLAN et al., 2016).

4 METODOLOGIA

4.1 NATUREZA E TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de abordagem descritiva, exploratória e de natureza qualitativa. A pesquisa descritiva tem como meta realizar uma análise minuciosa do objeto de estudo, seja ele população ou fenômeno, tendo como finalidade identificar possíveis conexões entre variáveis. E a exploratória permite que o pesquisador ganhe maior familiaridade com o objeto que está sendo analisado a fim de se obter explicação dos fenômenos em estudo (GIL, 2017).

A abordagem qualitativa é interpretada como o estudo de significados, representando opiniões, perceptiva e pensamento de cada pessoa. Busca compreender a complexidade e a particularidade de cada pensamento. O interesse dessa abordagem não é explicar, e sim compreender o fenômeno a ser estudado (YIN, 2016; LAKATOS, 2017).

4.2 LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO

A coleta de dados foi realizada virtualmente com informações da Unidade Básica de Saúde no município de Crato, localizado no interior do estado do Ceará.

O município de Crato situa-se no cariri cearense, a 508 km da capital do estado. Dados do censo 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) evidenciam que Crato possui uma área territorial de 1.138,150(Km²) e população de 121.428 (IBGE, 2010).

A escolha deste lugar se deu em decorrência de ofertar consultas de enfermagem em puericultura para as mães interessadas, onde há uma quantidade significativa de participantes.

Antes de iniciar a coleta foi solicitado a Secretaria Municipal de Crato o pedido de autorização para a realização da pesquisa em campo (APÊNDICE A), e após autorização foi dado início as entrevistas.

O período da coleta de dados ocorreu em Outubro de 2020.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

As pessoas envolvidas no estudo foram mães, cadastradas na equipe da ESF em questão.

Foram incluídas na pesquisa todas as mães, cujos filhos possuem até dois anos de idade e realizam acompanhamento de Puericultura na ESF contemplada no estudo e que

aceitaram participar da pesquisa virtual voluntariamente, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) e do Termo de Consentimento Pós-Esclarecido (TCPE) (APÊNDICE C).

Foram excluídas da pesquisa as mães que apresentem algum déficit cognitivo que as impossibilitem de participar.

4.4 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados foi utilizado à entrevista semiestruturada (APÊNDICE D).

Segundo Lakatos e Marconi (2019), a entrevista é uma conversa entre duas pessoas, a fim de uma delas obtenha informações sobre um determinado assunto. A entrevista possui vantagens como: poder entrevistar toda a população (analfabetos e alfabetizados), possui uma maior flexibilidade nas perguntas e respostas e possibilita a obtenção de dados mais fidedignos. No entanto pode apresentar algumas desvantagens como: risco de o entrevistado ser influenciado pelo entrevistador, consciente e inconscientemente, e dificuldade de comunicação de ambas as partes.

Considerando o momento atual de pandemia pela COVID-19, com as medidas sanitárias colocadas à população, tais como de isolamento social, que prevê diminuição do contato físico pessoal, a coleta de dados desse estudo atende às orientações das autoridades políticas e da Saúde, e portanto será realizada de modo virtual visando preservar a saúde dos envolvidos e reduzir os riscos de contaminação, respeitando as diretrizes previstas pela Organização Mundial de Saúde. Assim, os participantes não serão expostos ao contato físico, havendo a coleta de dados por meio de plataformas virtuais como Whatsapp.

Após anuência foram solicitados os telefones de contato das mães cadastradas na equipe em questão, público alvo da pesquisa, e em seguida, houve uma comunicação informando o projeto e convidando-as a participar, assim como será enviado o TCLE para assinatura mediante manifestação de aceite em participar da pesquisa. Após aceite, foi realizada a entrevista via mídias sociais, utilizando-se de áudios, sendo solicitada a autorização do entrevistado através do Termo de Autorização de Uso de Imagem e Voz (APÊNDICE E).

4.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Para a análise e interpretação dos dados inicialmente houve a organização dos relatos obtidos através das entrevistas, mediante escuta e posterior transcrição completa das falas das

participantes, onde estas foram interpretadas de acordo com a afinidade disposta nas respostas dadas e com base no referencial teórico.

De acordo com Lakatos, Marconi (2019), a análise e interpretação dos dados em uma pesquisa qualitativa não têm a finalidade de contar opiniões, e sim de explorar aquele conjunto de opiniões expressas pelo entrevistado.

Uma vez obtido as informações necessárias para continuar o projeto, os dados foram analisados por meio de análise temática.

A análise temática tem o objetivo de compreender ideias, preocupações, raciocínios e pensamentos. Tendo assim uma maior fidedignidade em relator o que o entrevistado quer que seja compreendido (LAKATOS; MARCONI, 2017).

4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

A pesquisa obedeceu todos os quesitos impostos pela resolução 466/2012 Conselho Nacional de Saúde, no qual garante total segurança e respeito com os entrevistados e garante a estes que os dados coletados serão usados para fins científicos, preservando a ética, a privacidade e a confidencialidade (BRASIL, 2012).

A pesquisa apresentou riscos mínimos como: constrangimento ao responder as perguntas, desconforto, medo, vergonha, estresse e cansaço ao responder as perguntas.

Para redução dos riscos os dados foram coletados somente pelo pesquisador e foi garantido a privacidade e confidencialidade, assegurando a não utilização das informações em prejuízo dos participantes. A identidade dos participantes do estudo foi mantida em total sigilo e a pesquisa podia ser interrompida, a qualquer momento, a critério do participante. Para garantir o anonimato dos participantes do estudo, foram atribuídos codinomes de flores para cada um deles.

Quanto aos benefícios, a pesquisa servirá como fonte de pesquisa para outros estudos, como orientação para profissionais e atualização sobre práticas atuais.

5 ANÁLISE E DISCUSSÃO

A puericultura é um programa que aborda os cuidados com as crianças, visando compreender seu crescimento e desenvolvimento. As atividades inseridas no programa são efetuadas principalmente pelo o enfermeiro, tendo papel principal nesse contexto, pois é atribuição do profissional da enfermagem, fazer o acompanhamento sistemático e ampliar a cobertura no atendimento a criança na Estratégia da Saúde da família, onde ocorre maior participação no programa.

O acompanhamento de puericultura é de suma importância para a vida da criança, pois previne doenças e agravos a saúde infantil. Tem como intuito de instruir as mães sobre os cuidados necessários as crianças, visto que é nessa consulta que as mães são orientadas quanto ao calendário vacinal, alimentação, higiene, realizado exame físico e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento dessa criança.

Levando em conta a consulta de puericultura como um importante aliado a saúde da criança, e sabendo também dos benefícios desta, buscou-se analisar a compreensão de mães sobre a consulta de puericultura realizada pelo enfermeiro.

No estudo foram entrevistadas 8 mães, com idades entre 17 e 32 anos, a maioria casada com o ensino médio completo e com renda mensal de até 2 salários mínimos.

A partir dos conteúdos inerentes às falas das participantes, que foram analisados e organizados, foi possível extrair cinco categorias, sendo elas: Conhecimento das mães sobre a consulta de puericultura, Importância da puericultura para a criança, Ações realizadas pelo enfermeiro(a) no momento da consulta, Principais vantagens e desvantagens da consulta de Puericultura e Orientações dadas pelos enfermeiros(as).

Visando resguardar a identidade das participantes e manter o sigilo das informações dadas, foram utilizados codinomes de flores para identificar as falas.

5.1 CATEGORIZAÇÃO DOS RESULTADOS

Categoria 1: Conhecimento das mães sobre a consulta de puericultura

O conhecimento das mães sobre a consulta de puericultura é importante, pois é através delas que se chega à criança, é importante estabelecer um vínculo de confiança, com escuta qualificada e acolhendo suas angústias. Quando essas mães possuem certo conhecimento sobre essa consulta a criança será beneficiada.

Algumas mães compreendem que a consulta de puericultura é um atendimento diferencial ao acompanhamento da criança, onde há uma relação de ajuda, promoção de aprendizado e esclarecimentos de dúvidas. Como vislumbra as seguintes falas:

“Mulher, a consulta de puericultura eu entendo que serve pra poder acompanhar o desenvolvimento da criança, pra ver se tá tudo bem direitinho, e tirar as dúvidas que a mãe tem.” (TULIPA)

“Pra mim é pra saber o desenvolvimento da criança né, se tá indo certo, se tá com algum problema porque é que não tá se desenvolvendo, pra mim significa isso.” (ROSA)

“É pra acompanhar o bebê, o desenvolvimento do bebê se ele tá desenvolvendo bem, e se ele tiver algum problema de saúde, falar pra enfermeira ou pra médica, pra resolver.” (ORQUIDEA)

A consulta de puericultura é o momento em que se faz orientações gerais, é realizado exame físico, aprazamento e orientações voltadas a imunização, orientações quanto ao sono da criança e a alimentação. O pensamento de algumas mães é que a puericultura serve apenas para analisar o desenvolvimento infantil, não levando em conta os benefícios que vão além do acompanhamento do desenvolvimento.

A consulta de puericultura é caracterizada pelo acompanhamento do desenvolvimento e do crescimento infantil. Com a puericultura se garante uma saúde estável, com o desenvolvimento adequado para cada idade. Para que no futuro essas crianças cresçam livres de comorbidades, obesidade e que tenha um completo desenvolvimento físico, motor e mental. (MOURA; CARVALHO; RIBEIRO, 2018).

É importante deixar claro para essas mães que, a consulta é de caráter preventivo e de promoção a saúde, e não de caráter curativista, ou seja, visando a doença. Para que a puericultura flua sem falhas é indispensável à participação destas mães, é necessário que essas sigam de forma correta o calendário de consultas.

Ainda sobre o conhecimento da consulta de puericultura algumas mães demonstraram uma compreensão superficial do assunto, como visto nas falas de Cravo e Lírios D'água.

“É o acompanhamento do bebê.” (CRAVO)

“Eu acho assim que é pelo desenvolvimento da criança né.” (LÍRIOS D'ÁGUA)

O não entendimento dessas mães pode se dá pela falta de orientação no momento da consulta, pois nesse momento é necessário que haja uma troca de saberes, onde o enfermeiro tendo conhecimento da individualidade de cada mãe e de cada criança, oriente e esclareça dúvidas que venham a surgir. Para a maioria dessas mães, a puericultura é uma consulta onde o enfermeiro irá focar apenas a doença, não entendendo que a promoção a saúde e a prevenção de doenças é a razão determinante desta consulta.

Silva; Silva e Figueiredo (2017) falam que a incompreensão dessas mães pode acontecer por conta de saberes culturais, mitos de família e a baixa escolaridade. Com isso a adesão da consulta de puericultura se torna mais difícil.

Para Tomazi e Gonzaga (2018), a enfermagem frente à consulta de puericultura tem um papel muito importante, que é o de educador. Pois educando e orientando as mães é que o profissional vai conseguir desmistificar os mitos existentes. E saberá conduzir essa mãe a prestar um cuidado de qualidade a sua criança, prevenindo agravos permanentes a saúde.

Já o relato de Azaleia, mostra uma compreensão restrita da assistência à saúde, dando ênfase ao profissional médico, o que mostra a falta de conhecimentos das usuárias, no que tange à dinâmica do processo assistencial da puericultura, que é pautada na multidisciplinaridade e no compartilhamento de atribuições e responsabilidades.

“Na minha opinião é que envolve o bebê né? Que é o pediatra, assim na minha opinião, acho que é isso”. (AZALEIA)

De acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde (2012), a consulta de puericultura pode ser desenvolvida tanto pelo médico como pelo enfermeiro. Em conformidade com este documento, na ESF o atendimento às crianças vem sendo realizado por meio de consultas individualizadas, visitas domiciliares e participação da família em grupos educativos.

A falta de compreensão dessas mães muitas vezes acontece por falta de orientação antes mesmo do nascimento da criança, que é durante a gestação, pois essas podem ser mães de primeira viagem e não entender nem conhecer a consulta de puericultura, por isso o enfermeiro como educador é indispensável na ESF, pois o usuário que utiliza um serviço sem compreender verdadeiramente seu significado não participa dele efetivamente.

Quando a mãe não está inserida da forma que deveria no processo da puericultura, isso faz com que exista uma falha substancial do trabalho, onde há uma interrupção na busca pelo

atendimento de saúde da criança, estando este fato principalmente relacionado ao não conhecimento da mãe sobre a puericultura.

Categoria 2: Importância da puericultura para a criança

A consulta de puericultura tem grande importância na vida da criança, visto que é através dessa consulta que problemas futuros poderão ser evitados com o diagnóstico precoce. Com o acompanhamento da puericultura seguido à risca essas crianças terão garantias de um crescimento e desenvolvimento livre de intercorrências.

A puericultura é importante para evitar agravos à saúde da criança, essa consulta é usada como instrumento de prevenção e promoção à saúde infantil. O acompanhamento de puericultura reduz as chances de enfermidades na infância, as taxas de mortalidade e as chances de doenças imunopreveníveis, portanto esse acompanhamento é indispensável na vida da criança (DIAS,2017; VASCONCELOS et al., 2012).

Quando questionadas sobre a importância da consulta de puericultura para seus filhos, as mães entrevistadas relacionam com o acompanhamento e a avaliação que são realizados, para as mães, a puericultura tem importância porque é nessa oportunidade que os profissionais conseguem identificar alterações de forma precoce, que poderiam passar despercebidas por elas, como vislumbra as falas a seguir:

“Eu acho que é benéfico, é importante pra tá acompanhando, e a ajuda de profissionais que entendem de várias coisas mais do que a gente né?.,Coisa de saúde”.(ORQUIDEA)

“A importância é assim, é eu saber o peso todo mês quando eu ia, eu queria saber o peso a altura e o que ele tinha, o desenvolvimento dele né?”.(LÍRIOS D’ÁGUA)

*A “pesagem” e o acompanhamento para o desenvolvimento.”
(GIRASSOL)*

“A importância é justamente poder acompanhar o desenvolvimento dela, por que todo mês agente fazia a puericultura, ai nesses dias por conta do vírus foi interrompido né?,mas sempre eu ia pra poder

acompanhar o peso, o crescimento, as vitaminas que tem que tomar, todos os cuidados com a criança que é até os dois anos né?”.(TULIPA)

“Pra mim é importante, é porque ela vai avaliar minha filha pra saber se ela tá bem ou se ela não tá bem, como ela tá desenvolvendo, principalmente porque ela nasceu de sete mês, então ai tem que acompanhar né?” (ROSA)

Embora alguns das participantes tenham referenciado atividades pertinentes à consulta de puericultura, nenhum deles possuía noção mais aprofundada deste atendimento. A importância da consulta foi tida pela descrição de procedimentos, mas especificamente através das medidas antropométricas, estando estas atreladas ao acompanhamento do desenvolvimento e crescimento da criança.

As medidas antropométricas são muito importantes na infância, pois elas são usadas como indicador de crescimento e desenvolvimento, durante a consulta essas medidas são registradas na caderneta da criança, pois servirá de indicadores. É através desses indicadores, que o profissional saberá se a criança está com o peso, comprimento, perímetro cefálico adequados para a idade.

Neste aspecto, observa-se a necessidade de esclarecimentos sobre quais são as ações ofertadas as crianças na Puericultura, de modo que permita que a população assistida consiga perceber todos os benefícios gerados pela sua participação, cabe destacar que apesar de técnicas como as medidas antropométricas serem fundamentais para acompanhar o crescimento e manutenção da saúde da criança, elas não devem ser executadas de forma isolada.

Soares, Pinheiro e Queiroz (2016) referem que a prática de puericultura tem por finalidade a promoção e a prevenção a saúde da criança e tem o objetivo de promover um crescimento e desenvolvimento adequado, e assim garantindo que no futuro essa criança seja um adulto saudável, livre de comorbidades, obesidade e de doenças imunopreveníveis.

A consulta de puericultura é de extrema importância para a saúde da criança, pois é através dessa consulta que o enfermeiro (a) vai avaliar essa criança ao longo de seus anos. Com a puericultura é possível identificar futuros problemas de saúde precocemente, é possível também identificar má formações genéticas e outros problema que venha a causar danos.

Dessa forma, é primordial que sejam realizadas intervenções para que as mães compareçam às consultas e sejam orientadas a respeito da importância do acompanhamento regular de seus filhos na puericultura. Deve-se demonstrar os objetivos do programa e os benefícios que as crianças possuem ao participar desses atendimentos.

Categoria 3: Ações realizadas pelo enfermeiro (a) no momento da consulta

É no momento da consulta de puericultura que o enfermeiro avalia o crescimento e o desenvolvimento da criança, é nesse momento também onde são feitas orientações quanto à alimentação, sono e repouso e higiene, prevenção de acidentes, entre outras.

Sobre as ações do enfermeiro que são de conhecimento das entrevistadas, embora alguns das participantes tenham referenciado atividades pertinentes à consulta de puericultura, não houve expressão de uma noção mais aprofundada deste atendimento, são citados, como parte da consulta, a aferição das medidas antropométricas, o acompanhamento do desenvolvimento, a realização de exame físico, orientações de cuidado e registro dos achados, como mostram as falas a seguir:

*“Olha o peso e o tamanho, acompanhar, vê se tá tudo ok”
(ORQUIDEA)*

“Ela pesa, mede a criança, e orienta.” (CRAVO)

“Peso, tamanho, desenvolvimento da cabecinha, de tudo né?, e orienta na alimentação da criança.” (ROSA)

“(...) ele pesava, ele olhava a altura dele, é, examinava dos pés à cabeça.” (LÍRIOS D’ÁGUA)

“Assim na minha opinião as ações da enfermeira é coletar dados do paciente é, ela também ajuda o médico a ter mais informações sobre o paciente, exame físico (...), pega a criança pesa, olha se tá com febre entre outras coisa.” (AZALEIA)

“Assim quando eu levava ela pra puericultura eles faziam as medidas dela, ai tinha o peso(...), o tamanho dela, ai media a cabeça, o abdome, e tinha umas perguntas que a enfermeira também faz sobre a alimentação, se tá comendo direitim se ela está sentindo alguma coisa, se o coco tá direitinho.” (TULIPA)

As ações dos enfermeiros foram definidas com base nos procedimentos realizados durante os atendimentos da criança na unidade de saúde, principalmente os que fazem referência as medidas antropométricas, pouco se falou do exame físico da criança, das orientações dadas, onde foi citada principalmente a alimentação e da elucidação de dúvidas, que também compõem as ações da enfermagem na Puericultura.

No momento da consulta o enfermeiro realiza suas ações de acordo com o que é preconizado, essas ações são: orientações a mãe, ausculta, medidas antropométricas e nutricionais, avaliação e o orientação do calendário vacinal, estimular o aleitamento materno exclusivo, e educação em saúde (ZANARDO et al., 2017).

A consulta de puericultura é uma destas ações que visa acompanhar o crescimento e desenvolvimento da criança de 0 a 2 anos por meio da avaliação antropométrica, resposta neuropsicomotora conforme faixa etária possibilitando a detecção precoce de alterações. As atribuições do enfermeiro durante a puericultura são: estimular o aleitamento materno e orientar sobre o momento adequado para a introdução de alimentação complementar, avaliar o estado nutricional, verificar as imunizações, orientar sobre higiene, observar lesões de pele como as assaduras, esclarecer as perguntas da mãe ou outro familiar sobre o cuidado e tranquilizá-los para poder atender as demandas da criança e registrar esse momento no cartão da criança e seu retorno (BENICIO; SANTANA; BEZERRA, 2016).

A puericultura deve ser feita periodicamente, de forma que seja possível a detecção precoce de alterações, para estabelecer as devidas condutas em tempo hábil, visando proporcionar à criança oportunidades para um desenvolvimento adequado, contribuindo para que suas potencialidades sejam desenvolvidas, refletindo assim de forma positiva em toda sua vida.

Para Malaquias; Gaíva e Higarashi (2015) as atividades pertinentes ao atendimento da Puericultura, devem ser percebidas pelos familiares de forma a evitar os agravos irreversíveis à saúde. À medida que se conhece mais profundamente estas propostas e ações, elas passam a ter mais valor para a população, que passa assim, a reconfigurar suas concepções sobre o

processo saúde doença e a vislumbrar uma nova lógica em relação ao modelo assistencial de saúde.

A falta de conhecimento mais aprofundado dessas mães sobre as ações de enfermagem na puericultura, é que muitos enfermeiros não fornecem as orientações certa do que é feito na puericultura. Muitos profissionais priorizam medidas antropométricas e o registro do mesmo na caderneta, e esquecem que uma ação complementa a outra, ou seja, medidas antropométricas são importantes, mas as orientações, esclarecimento de dúvidas, exame físico, ausculta também são importante, e é esse conjunto que caracteriza a puericultura.

Categoria 4: Principais vantagens e desvantagens da consulta de puericultura

A consulta de puericultura possui muitas vantagens entre elas está o acompanhamento contínuo da criança pelo enfermeiro, onde ele vai acompanhar o desenvolvimento e o crescimento da mesma. O enfermeiro também tem o papel de orientar, esclarecer dúvidas e prevenir doenças existentes na infância.

Quanto às desvantagens a maioria das mães entrevistadas relata que não existem, e que só existem vantagens para seus filhos (a), como apresenta as falas a seguir:

“As vantagens é porque eu vou saber se meu bebê tá desenvolvendo bem, vou saber se ele tá com saúde e vou acompanhar o desenvolvimento tudo certim (...).” (ORQUIDEA)

“Mulher, eu só vejo vantagens, porque vou estar acompanhando de perto o desenvolvimento das minhas filhas.... e não tem desvantagens.” (CRAVO)

“Não vejo desvantagem não, só vejo vantagem, porque você leva sua criança ela vai lhe orientar em tudo né?(...)”(ROSA)

“Mulher, o bom é agente poder tá acompanhando todo mês o crescimento, o desenvolvimento da criança, saber se está no padrão né?, que anota na caderneta de saúde, tudo isso acontece na puericultura, e se agente não for, tipo agora, tipo a pandemia agente parou de ir, fica sem saber o peso da criança ai pra dá um

medicamento tem que saber o peso, porque o medicamento é de acordo com o peso as ml do remédio, é de acordo com o peso da criança né?, ai tudo isso leva em conta. Eu não acho que tenha desvantagens.” (TULIPA)

As entrevistadas falam muito de acompanhar o desenvolvimento da criança, porém a puericultura vai muito além disso. O objetivo dessa consulta é promover saúde, para que no futuro tenha-se crianças saudáveis e sem comorbidades, e é por isso que essa consulta só tem vantagens.

Segundo Malaquias; Gaíva e Higarashi (2015) a vantagem da consulta de puericultura é o acompanhamento da criança desde o nascimento até seu 7º ano de vida, com esse acompanhamento será possível o diagnóstico precoce, prevenção de futuros agravos a saúde da criança e um futuro livre de doenças.

De acordo com Tomazi e Gonzaga (2018) a partir da implementação desse programa de puericultura na saúde, foi observado uma grande diminuição dos óbitos infantis. Os cuidados com a criança se tornaram essenciais para a queda da taxa de mortalidade infantil, e de doenças preveníveis.

São inúmeras as vantagens da puericultura, no entanto essas vantagens deveriam ser repassadas de forma clara e objetiva a essas mães, para que elas vejam que a puericultura não é só pesar e medir, pois essa consulta tem o objetivo de cuidar de crianças saudáveis, prevenindo doenças futuras.

Categoria 5: Orientações dadas pelos enfermeiros(as)

As orientações realizadas na ESF pelo enfermeiro (a) são de extrema importância para prevenção e promoção a saúde infantil, pois essa consulta tem o objetivo de orientar às mães a cuidados em casa com a criança.

A assistência de enfermagem na puericultura requer conhecimento dos parâmetros normais, pois só assim ele (a) poderá identificar riscos à saúde da criança. Portanto no momento da consulta é importante as orientações, esclarecimento de dúvidas e troca de saberes (ZANARDO et al., 2017).

As mães entrevistadas foram questionadas quanto as orientações que são dadas pelos profissionais de enfermagem na puericultura e são realizadas por elas, apresentando as seguintes respostas:

“Mulher eu seguia, tanto a questão alimentar, que eu converso muito com ela, é a questão do sono da criança, do modo de amamentar, a questão de voltar ao trabalho e deixar a criança em casa, e também orientava... a medicação.” (TULIPA)

“A amamentação, o banho de sol, e a limpeza do umbigo, é isso.” (BEGÔNIA)

“A vacinação, alimentação delas, e com a mais nova a amamentação e o banho de sol” (CRAVO)

Com as falas das participantes é possível observar que elas seguem as orientações certas, no entanto essas orientações podem ser incompletas tendo em vista que as orientações de enfermagem na puericultura são mais abrangentes.

Silva, Silva e Figueiredo (2017) relatam que para estabelecer uma consulta adequada à criança é necessária que o enfermeiro estabeleça cinco ações básicas, sendo elas: incentivar o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida da criança, prevenção de doenças prevalentes na infância como diarreias, orientações e aprazamentos de vacinas, e o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento.

É de extrema importância o enfermeiro ter ciência da situação da saúde da criança, do ambiente onde essa criança está inserida. A consulta de puericultura é pra ser de caráter educativo e assistencial, é também nesse momento que se estabelece uma relação profissional entre criança, mãe e enfermeiro (ZANARDO et al., 2017; VIEIRA et al., 2018).

Essas orientações são de extrema importância na saúde infantil, pois é através delas que essas mães irão se basear para cuidar de seus filhos (a), sabendo o que é benéfico e o que não é para a saúde da criança. E quando essas mães sabem dos benefícios dessas orientações quem vai sair ganhando é a criança que terá uma menor chance de agravos futuros a sua saúde.

É perceptível na fala de GIRASSOL que mesmo sendo dada a orientação correta, a mãe não dá importância, diz estar o profissional enganado e ainda não segue o que lhe está sendo orientado.

“Mulher, eu não realizo nenhuma porque ela queria que eu desse água ao menino só ‘cum’ seis meses, e um calor da ‘bexiga’ eu comecei a dar foi cedo, e chupeta e mamadeira. Não podia comer antes dos 6 meses nada só o peito, eu dei foi logo a ele comida essas coisas, papinha, sopa com 4 meses, ele já estava comendo era tudo, só que liquidificada.”(GIRASSOL)

As orientações na consulta de puericultura têm o objetivo de prevenir doenças prevalentes na infância como a diarreia, que pode acontecer por alergia e por infecções devido a alguns alimentos. Por isso a importância das orientações sobre a alimentação da criança.

Santos (2018) diz que é comprovado que até o 6º mês da criança ela só precisa do leite materno, pois os benefícios desse leite suprem todas as necessidades da criança, a amamentação exclusiva oferece a esse RN proteção ao sistema imunológico, proteção ao sistema digestório e respiratório, e é necessário que o enfermeiro deixe isso bem claro durante a consulta.

A assistência de enfermagem na puericultura está além do cuidado a criança, também estendendo este cuidado a mãe e a família, portanto, esse profissional deve ter um olhar atento e criterioso acerca da criança e aqueles que a rodeiam, e realizar o monitoramento, avaliação e intervenção da saúde/doença com conhecimento e qualidade (ZANARDO et al., 2017).

Para que isso seja mudado é necessário que o enfermeiro tenha um bom acolhimento dessas mães, explicando cada orientação prestada, mostrando os benefícios ao realizar as orientações e os malefícios de não seguir tais orientações. Também é necessário que o enfermeiro tenha uma linguagem clara e objetiva quando for repassar essas orientações.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos relatos das entrevistadas fica explícito que as mães ainda possuem um conhecimento muito deficiente sobre o que é, e o que engloba a consulta de puericultura, tendo esta como característica principal a análise do desenvolvimento infantil. Essa consulta tem como objetivo o acompanhamento de crianças saudáveis, com o intuito de promoção e prevenção a saúde, evitando doenças existentes na infância. Na puericultura é possível acompanhar o desenvolvimento psicossocial, motor e cognitivo, podendo assim intervir de maneira precoce, diminuindo as chances de danos permanentes.

Ao analisar a importância da puericultura, para muitas mães essa consulta está relacionada aos procedimentos realizados, principalmente a avaliação de medidas antropométricas. Quanto as ações dos enfermeiros são citadas: a verificação das medidas antropométricas, o acompanhamento do desenvolvimento, a realização de exame físico, orientações de cuidado e registro de dados. Foi referida como vantagem principal o acompanhamento rotineiro do desenvolvimento da criança pelos profissionais, sem relato de desvantagens. Já quanto as orientações estão relacionadas a questão alimentar, aleitamento materno, banho de sol, uso de medicamentos, higiene e vacinação.

Diante disso, sendo a consulta de puericultura de extrema importância para a saúde infantil, as mães precisam ser melhor orientadas, sobre o que é a puericultura e quais são as ações que fazem parte dessa consulta. Seria apropriado que essas orientações fossem repassadas desde a gestação, durante o pré-natal, para ir estimulando as mães a levarem suas crianças para a puericultura, pois as mães sabendo dos benefícios existentes, apresentariam uma menor resistência à consulta de puericultura.

Tendo em vista que o entendimento dessas mães ainda é muito superficial, e que isso pode vir atrapalhar no desenvolvimento da criança, para que isso seja mudado, se faz necessário que o enfermeiro promova palestra, rodas de conversas e ações educativas com o intuito de orientar, esclarecer dúvidas e reforçar as orientações de cuidados com essa criança em casa.

Os resultados encontrados neste estudo poderão servir de alerta para todos os profissionais de saúde que atuam diretamente na atenção a criança, pois os discursos apresentados pelas mães, além de mostrar a pouca compreensão destas sobre a consulta de puericultura mostram a necessidade de maior divulgação dessa atividade nos serviços de atenção básica.

REFERÊNCIAS

- BENICIO, A. L.; SANTANA, M. D. R.; BEZERRA, I. M. P; SANTOS, R. R. Cuidado à criança menor de um ano: perspectiva da atuação do enfermeiro na puericultura. **RevenfermUFPE online**. Recife, vol.10, n.2,p:576-84, fev. 2016. Disponível em:<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-28280>Acesso em: 31 De Março de 2020
- BORGES, J. P. A. **Avaliação da Atenção à Saúde da Criança na Estratégia Saúde da Família: Uma Abordagem dos Indicadores de Qualidade na Percepção dos Enfermeiros**.2019. 126f. Tese (Doutorado em atenção á Saúde) – Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção a Saúde, Universidade Federal do Triangulo Mineiro, Uberaba, 2019. Disponível em: <http://200.131.62.27/handle/tede/907> Acesso em: 13 de Junho de 2020.
- BRASIL, Conselho nacional de Saúde. **Resolução n° 466**, de 12 de dezembro de 2012.Publicada no DOU n° 12- quinta-feira, 13 de junho de 2013- Seção 1 – pág.59.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento** [Internet]. Brasília; 2012. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf. Acesso em 26 de Outubro de 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Síntese de evidências para as políticas de saúde: promovendo o desenvolvimento na primeira infância**[Internet]. 2016. Disponível em: http://brasil.evipnet.org/wp-content/uploads/2016/11/sintese_primeira_infancia_nov_16.pdf. Acesso em: 12 de Junho de 2020.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria n° 2.436**, de 21 de Setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União 2017; 22 set.
- BRASIL, **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- BRITO, G. V.; ALBUQUERQUE, I. M. N.; RIBEIRO, M. A.; PONTE, E. C. S.; MOREIRA, R. M. M.; LINHARES, M. da G. C.Consulta de puericultura na estratégia saúde da família: percepção de enfermeiros. **Rev. APS**. vol. 21, n.1, p: 48 – 55. Jan/mar 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16040>. Acesso em: 07 de Abril de 2020.
- CEARÁ, Secretaria Municipal de Saúde. **Diretrizes Clínicas: Atenção à Criança**. Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza. – Fortaleza, 2016. 98 p. (Série Organização das Redes de Atenção à Saúde. Normas e Manuais Técnicos.
- COSTA, A. K. dos S.; ABREU, A. M. de; FEIJÓ, E. J.; FREITAS, T. N. T.; FONTES, A. M. A puericultura realizada pelo enfermeiro no Programa de Saúde da Família: Revisão de Literatura.**Revista de Trabalhos Acadêmicos UNIVERSO São Gonçalo**, vol. 1, n. 1, 2016.

Disponível em:

<http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=2TRABALHOSACADEMICOSAOGONCALO2&page=article&op=view&path%5B%5D=2804&path%5B%5D=1806> Acesso em: 12 de Junho de 2020.

DIAS, P. R. de M. **A consulta de puericultura na perspectiva de mães e profissionais de Unidades Básicas de Saúde de Belo Horizonte**. Dissertação de Mestrado UFMG, 2017.

Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/ANDO-AQNPZA> Acesso em: 13 de Junho de 2020.

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

GÓES, F.G.B.; SILVA, M. A.; PAULA, G. K.; OLIVEIRA, L. P. M, MELLO, N. C.; SILVEIRA, S. S. D. Contribuições do enfermeiro para boas práticas na puericultura: revisão integrativa da literatura, **Rev Bras Enferm** [Internet]. vol.7, n.1,(supl 6), p:2974-83, 2018.

Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s6/pt_0034-7167-reben-71-s6-2808.pdf. Acesso em: 12 de Junho de 2020.

HALLAN, J. L.; HOWARD, C.D.; LOCKE, A.; THOMAS, A. Escolha comunicadora: uma exploração das experiências de nascimento das mães. **J Reprod Infant Psych**. 2016; Online.

Disponível em: <http://www.tandfonline.com/loi/cjri20>. Acesso em: 12 de Junho de 2020.

IBGE. **Censo 2010**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/juazeiro-do-norte/panorama> Acesso em: 14 de Abril 2020.

LAKATOS, E. M. MARCONI, M. de A. **Fundamentos de metodologia científica**. – 8. ed. - [3. reimpr.]. – São Paulo : Atlas, 2019.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Metodologia científica**. 7. ed. – São Paulo: Atlas, 2017.

MALAQUIAS, T. da S. M.; GAÍVA, M. A. M.; HIGARASHI, I. H. Percepções dos familiares de crianças sobre a consulta de puericultura na estratégia saúde da família. **Rev Gaúcha Enferm**. vol.36, n.1, p:62-8, 2015 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.01.46907>. Acesso em 10 de Junho de 2020.

MONTEIRO, F. P. M.; ARAÚJO, T. L.; CAVALCANTE, T.F.; LEANDRO, T.A.; SAMPAIO FILHO, S. P. C. Crescimento infantil: análise do conceito. **Texto Contexto Enferm**, vol. 25, n.2. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n2/pt_0104-0707-tce-25-02-3300014.pdf. Acesso em: 10 de Junho de 2020.

MOREIRA A. M. P. **Vigilância do desenvolvimento infantil na prática dos profissionais atuantes na atenção primária do município de Fortaleza**. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Mulher e da Criança) 75 f. - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018. Disponível em:

<http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/37968?mode=full>. Acesso em: 10 de Junho de 2020.

MOREIRA M. D. S.; GAIVA M. A. M, Comunicação do enfermeiro com a mãe/família na consulta de enfermagem à criança. **CiencCuidSaude**. vol.15, n.4, p: 677-684, 2016. Disponível em: [10.4025/ cienccuidsaude.v%vi%i.32093](http://10.4025/cienccuidsaude.v%vi%i.32093) Acesso em 01 de Junho de 2020.

MOURA J.R.C.; CARVALHO A.C.G.; RIBEIRO T.P.B, A percepção das mães sobre os benefícios da puericultura. **Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico**.vol. 4, n 3. 2018. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.20951/2446-6778/v4n3a8>. Acesso em: 10 de Outubro de 2020

PEREIRA A. M. F, SILVA D. O, MESSIASA K. R. L.; PEDROSA, A. K.; BEZERRA A. S. C. E.; CAVALCANTE T. C. S.; MIYAZAW A. P. Consulta de enfermagem em puericultura segundo a visão materna: uma revisão integrativa. **Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde Fits**, Maceió, vol. 1 n.1, p. 55-66 nov. 2012. Disponível em:<https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitsbiosauade/article/view/457> Acesso em 01 de Junho de 2020.

REICHERT, A. P. DA S.; RODRIGUES, P. F.; ALBUQUERQUE, T. M. O.; COLLET, N., MINAYO, M. C. DE S. Vínculo entre enfermeiros e mães de crianças menores de dois anos: percepção de enfermeiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 21, n. 8, p:2375-2382, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.07662016>. Acesso em: 12 de Junho de 2020.

SILVA, D. M.; SILVA, J. G. V.; FIGUEREDO, C. A. R. Assistência de enfermagem em puericultura: um estudo bibliográfico. **Saber Científico**, Porto Velho, vol.6, n.1, p.48 – 60, jan/jun, 2017. Disponível em: <http://revista.saolucas.edu.br/index.php/resc/article/view/608>. Acesso em: 16 out. 2020.

SOARES, D.G; PINHEIRO, M.C.X.; QUEIROZ, D.M.; Implantação da puericultura e desafios do cuidado na estratégia saúde da família em um município do estado do Ceará.**Rev Bras Promoç Saúde**. Fortaleza, vol.29, n.1, p: 132-138, jan./mar., 2016. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2016.p132>Acesso em 01 de Junho de 2020.

SANTOS, Z, B. Benefícios do Aleitamento Materno Exclusivo para o Lactente e para a Nutriz até o Sexto Mês.**Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 03, Ed. 07, Vol. 02, pp. 84-109, Julho de 2018. ISSN:2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/aleitamento-materno#:~:text=Os%20benef%C3%ADcios%20da%20amamenta%C3%A7%C3%A3o%20exclusiva,infantil%20E2%80%93%20al%C3%A9m%20de%20favorecer%20o>. Acesso em 27 de Outubro de 2020.

SUTO, C. S. S.; LAURA, T. A. O. F.; COSTA, L. E. L. Puericultura: a consulta de enfermagem em unidades básicas de saúde. **Rev Enferm UFPE online**. vol. 8, n.9, p:3127-33. 2014. Disponível em:<file:///C:/Users/Wagner/Downloads/10034-19524-1-PB.pdf>. Acesso em 12 de Junho de 2020.

TOMAZI, B. C; GONZAGA, M. N. F. A importância do conhecimento das mães sobre a consulta de puericultura e a atuação do enfermeiro. **Revista Saúde em Foco – Edição nº 10**,

p. 937-941, 2018. Disponível em:<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps>Acesso em: 31 de Março de 2020.

VASCONCELOS, V. M; FROTA, M. A; MARTINS, C.M; MACHADO, M. T .Puericultura em enfermagem e educação em saúde: percepção de mães na estratégia saúde da família. **Esc. Anna Nery**. Rio de Janeiro. vol. 16, n. 2, p. 326-331, 2012. Disponível em: http://eean.edu.br/2017/detalhe_artigo.asp?id=760 Acesso em: 07 de Abril de 2020.

VIEIRA, D. de S.; SANTOS, BRITO, N. C. C. de.; NASCIMENTO, J. A. do; COLLET, N.; TOSO, B. R. G. DE O. REICHERT, A. P.da S. A prática do enfermeiro na consulta de puericultura na Estratégia Saúde da Família. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, vol. 27, n. 4, 2018 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000400318&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 15 Junho. 2020.

ZAGO, J. T. de C.; PINTO, P. A. F.; LEITE, H. R; SANTOS, J. N.; MORAIS, R. L. de S. Associação entre o desenvolvimento neuropsicomotor e fatores de risco biológico e ambientais em crianças na primeira infância. **Rev. CEFAC**, São Paulo, vol. 19, n. 3, p. 320-329, 2017 . Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462017000300320&lng=en&nrm=iso>. Accesse em: 12 de Junho de 2020

ZANARDO, G. ANDRADE, U.; ZANARDO, G. M.; MENEZES, L. P. Atuação do enfermeiro na consulta de puericultura: uma revisão narrativa da literatura *Revista de EnfermagemFW*. vol. 13, n. 13, p: 55-69, 2017. Disponível em: <http://revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/view/2561>; Acesso em: 12 de Junho de 2020.

YIN, R. K. **Pesquisa qualitativa do início ao fim** [recurso eletrônico] / Robert K. Yin ; tradução: Daniel Bueno ; revisão técnica:Dirceu da Silva. – Porto Alegre : Penso, 2016.

APÊNDICES

APÊNDICE A- Solicitação de autorização para coleta de dados

Da: Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem

Para: Secretaria Municipal de Saúde

Juazeiro do Norte - CE, ____ de _____ de 2020.

Ilmo. (a) Sr. (a)

Ao cumprimentá-lo a aluna, **Silvia Iandra Vieira**, matrícula nº 2016126872, portador do RG nº 20082646095 SSP-CE, CPF 068.599.863-01 do 10º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem, juntamente com seu orientador (a) professor (a) Ana Karla Cruz de Lima Sales, portador do RG nº 95029142250 SSP-CE e do CPF nº 760.103.843-20, solicitam autorização para início da coleta de dados da pesquisa intitulada: “**Compreensão de Mães Sobre a Consulta de Puericultura**”.

Ao tempo em que antecipamos agradecimentos por sua acolhida, aproveitamos a oportunidade e expressamos nossos protestos de elevada e distinta consideração e nos colocamos a inteira disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

Prof.(a).Ana Karla Cruz de Lima Sales
Orientador (a)

Silvia Iandra Vieira
Aluno (a) do Curso de Graduação em Enfermagem

APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado (a) Sr.(a).

Ana Karla Cruz de Lima Sales, CPF 760.103.843-20 do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, está realizando a pesquisa intitulada: “Compreensão de Mães Sobre a Consulta de Puericultura”, que tem por objetivo: Avaliar a compreensão das mães sobre a importância da consulta de puericultura realizada pelo enfermeiro.

Para isso, está desenvolvendo um estudo que se menciona as seguintes etapas: elaboração do projeto de pesquisa, solicitação de autorização para realização da pesquisa a instituição, apresentar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos participantes do estudo, aplicação do instrumento de coleta de dados aos participantes que assinaram o TCLE e que atendam aos critérios de inclusão, sistematização e análise de dados, idealização do relatório de pesquisa e propagação dos resultados em meio científico.

Por essa razão, convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em uma entrevista, realizada através de celular pelo whatsapp. Os riscos previstos na sua participação neste estudo são mínimos, podendo vir ocorrer algum desconforto ou indisposição, podendo desistir de sua participação a qualquer momento, sem nenhum prejuízo da continuidade da pesquisa. Garantimos sigilo dos dados obtidos, ou seja, não será divulgado nenhum tipo de informação que venha a comprometer ou identificar o participante.

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 a entrevista. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar, Ana Karla de Lima Sales ou Josélia Santos Oliveira Evangelista na Avenida Leão Sampaio, Km 3, Bairro Lagoa Seca, Juazeiro do Norte-CE, nos seguintes horários: 08:00h às 12:00h e 13:00h às 16:00h.

Se desejar obter informações se) TCLE de modo virtual (e-mails, gravação de áudio, vídeo, telefone e outros recursos) “A aplicação do TCLE deve ser feita preferencialmente de maneira direta e resultando em documento assinado em papel. Há circunstâncias especiais sob as quais é justificável aplicar o TCLE de modo virtual que não resultem em assinatura formal. Para saber se tais circunstâncias são aplicáveis a um protocolo de pesquisa, ele deverá ser

apresentado ao CEP, trazendo anexa uma justificativa pertinente”. Aceito Não aceito O CEP/UFRN deliberou, por unanimidade, em reunião ordinária, as Normas de Procedimentos nº 001/2010 – CEP/FACISA, apresentada a seguir, que devem ser cumpridas nas pesquisas virtuais encaminhadas a este Comitê: O Comitê de Ética em Pesquisa (FACISA) apoiado no que dispõem os itens VII.13 e VII.14 da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, delibera para as pesquisas que visam a obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE e a coleta de dados por meios virtuais o cumprimento dos seguintes: 1. Apresentar o protocolo ao CEP para revisão ética; 2. os instrumentos para a coleta de dados (questionário e/ou entrevistas) devem compor o protocolo; 3. o TCLE deve esclarecer ao participante que sua privacidade, ou seja, os julgamentos expressos nos questionários e/ou entrevistas e a confidencialidade sobre as informações coletadas correm o risco de ser violadas e, 4. Anexar justificativa pertinente para obtenção do TCLE e coleta de dados de modo virtual. Esta norma, aprovada pelo CEP/FACISA em obre 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 Av. Leão Sampaio km 3, Lagoa Seca, Juazeiro do Norte-Ceará, Fone: (88) 2101 1058.

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.

Juazeiro do Norte- CE _____ de _____ de 2020.

Assinatura da Pesquisadora

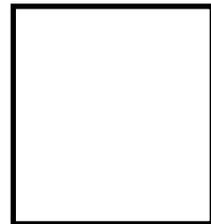
APÊNDICE C - Termo de Consentimento Pós- Esclarecido

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 pelas pesquisadoras.

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 “Conhecimento das nutrizes sobre a produção do leite materno”, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante



Impressão dactiloscópica

Assinatura da Pesquisadora

APÊNDICE-D - Roteiro de Entrevista Semi - Estruturada

Sexo: () Feminino () Masculino

Estado civil: () solteiro(a) () Casado(a) () Viúvo(a) () Separado(a) () outros

Idade: _____ anos

Grau de escolaridade:

() Analfabeto(a)

() Ensino médio completo

() Ensino fundamental incompleto

() Ensino superior incompleto

() Ensino fundamental completo

() Ensino superior completo

() Ensino médio incompleto

Renda familiar: () até ½ SM () até 1 SM () até 2 SM () >2 SM

1. O que a senhora entende sobre a consulta de puericultura?
2. Qual a importância da consulta de puericultura para seu filho(a)?
3. Quais as principais ações do enfermeiro(a) na consulta de puericultura?
4. Na sua percepção quais as principais vantagens dessa consulta para seu filho (a)? E as desvantagens?
5. Que orientações dadas pelos profissionais de enfermagem na puericultura a senhora realiza?

APÊNDICE E - Termo de autorização para utilização de imagem e som de voz

Eu, _____, autorizo a utilização da minha imagem e som de voz, na qualidade de participante/entrevistada na pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso intitulada: Compreensão de Mães Sobre a Consulta de Puericultura sob responsabilidade de Silvia Iandra Vieira vinculada ao Centro Universitário Doutor Leão Sampaio- UNILEÃO.

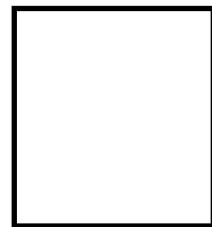
Tenho ciência de que não haverá divulgação da minha imagem nem som de voz por qualquer meio de comunicação, sejam elas televisão, rádio ou internet, exceto nas atividades vinculadas a pesquisa explicitada anteriormente. Tenho ciência também de que a guarda e demais procedimentos de segurança com relação às imagens e sons de voz são de responsabilidade do(a) pesquisador(a) responsável.

Deste modo, declaro que autorizo, livre e espontaneamente, o uso para fins de pesquisa, nos termos acima descritos, da minha imagem e som de voz.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o(a) pesquisador(a) responsável pela pesquisa e a outra com o(a) participante.

Juazeiro do Norte, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante



Impressão dactiloscópica