



Facilitadores e barreiras da consulta de enfermagem em puericultura

Facilitators and barriers of the childcare nursing consultation

Facilitadores y barreras de la consulta de enfermería en el puerperio

Cíntia Vanuza Monteiro Bugs¹, Amanda Suélen Monteiro¹, Aline Cammarano Ribeiro¹, Raquel Einloft Kleinubing¹, Flávia de Mello Disconsi¹, Francielli Fernanda Schanne², Jocielle Anchieta do Nascimento¹, Denise Comin Silva Almeida¹, Liane Bahú Machado¹, Maira Daniele Soares de Oliveira¹

RESUMO

Objetivo: Identificar as evidências científicas acerca dos elementos facilitadores e barreiras encontradas pelos enfermeiros durante a realização da consulta de puericultura na Atenção Primária à Saúde. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura nas fontes de dados do Portal Regional da BVS, Pubmed e SciVerse Scopus, realizada no mês de abril de 2023. Foram incluídos artigos publicados em português, inglês ou espanhol, exclusivamente com enfermeiros no cenário brasileiro da Atenção Primária à Saúde. **Resultados:** A amostra final foi composta por 18 artigos, em que apontaram como elementos facilitadores: vínculo com as famílias; conhecimento das suas condições sociais, culturais e econômicas; comunicação efetiva e educação em saúde. As barreiras refletem na necessidade de educação permanente e continuada; precariedade na estrutura física e materiais; equipe reduzida; sobrecarga de trabalho e acúmulo de funções. **Considerações finais:** Considera-se que a prática da puericultura deve estar pautada em subsídios teórico-práticos para uma condução segura, objetivando impactar positivamente no cuidado das crianças e qualificar a assistência dos profissionais que as atendem.

Palavras-chave: Enfermagem, Saúde da criança, Puericultura, Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: Identify the scientific evidence about the facilitating elements and barriers encountered by nurses during the performance of childcare consultations in Primary Health Care. **Methods:** Integrative review of the literature in the data sources of the VHL Regional Portal, Pubmed and SciVerse Scopus, carried out in April 2023. Articles published in Portuguese, English or Spanish, exclusively with nurses in the Brazilian scenario of Primary Health Care were included. **Results:** The final sample consisted of 18 articles, in which they pointed out as facilitating elements: bond with families; knowledge of their social, cultural and economic conditions; effective communication and health education. Barriers reflect the need for permanent and continuing education; precarious physical structure and materials; reduced team; work overload and accumulation of functions. **Conclusion:** It is considered that the practice of childcare should be based on theoretical and practical subsidies for safe driving, aiming to positively impact the care of children and qualify the assistance of professionals who attend to them.

Keywords: Nursing, Child Health, Childcare, Primary Health Care.

¹Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria – RS.

²Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), Santa Maria – RS.

RESUMEN

Objetivo: Identificar las evidencias científicas sobre los elementos facilitadores y las barreras encontradas por los enfermeros durante la realización de las consultas de puericultura en la Atención Primaria de Salud.

Métodos: Revisión integradora de la literatura en las fuentes de datos del Portal Regional de la BVS, Pubmed y SciVerse Scopus, realizada en abril de 2023. Se incluyeron artículos publicados en portugués, inglés o español, exclusivamente con enfermeros en el escenario brasileño de Atención Primaria de Salud.

Resultados: La muestra final estuvo conformada por 18 artículos, en los cuales señalaron como elementos facilitadores: vínculo con las familias; conocimiento de sus condiciones sociales, culturales y económicas; comunicación efectiva y educación para la salud. Las barreras reflejan la necesidad de educación permanente y continua; estructura física y materiales precarios; equipo reducido; sobrecarga de trabajo y acumulación de funciones. **Conclusión:** Se considera que la práctica del cuidado de los niños debe basarse en subsidios teóricos y prácticos para la conducción segura, con el objetivo de impactar positivamente el cuidado de los niños y calificar la asistencia de los profesionales que los atienden.

Palabras clave: Enfermería, Salud Infantil, Cuidado de niños, Atención Primaria de Salud.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é caracterizada como a porta preferencial de entrada no Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, deve assistir as pessoas e sua família de maneira longitudinal e resolutiva frente aos problemas mais comuns da comunidade, por meio de ações de promoção à saúde, prevenção, tratamento e reabilitação de agravos (STARFIELD B, 2002). Com isso é possível a APS atuar como ordenadora do SUS e coordenadora do cuidado, desenvolvendo suas três funções essenciais: comunicação, responsabilização e resolutividade (MENDES EV, 2019).

A criança faz parte de um grupo prioritário de atenção à saúde, o que pressupõe garantir a implementação de uma assistência sistematizada que favoreça o processo de cuidado. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) define a APS como o ponto de atenção à saúde de primeiro contato com as crianças e famílias (HANZEN IP, et al., 2019). Atender as necessidades essenciais da criança para o seu desenvolvimento representa uma valiosa estratégia para promoção, vigilância e acompanhamento da saúde infantil, tendo em vista abarcar e instigar o aproveitamento de todo o potencial intrínseco de seu crescimento (GAÍVA MA, et al., 2019).

A enfermagem tem atuação expressiva na APS, sendo propulsora da maioria das ações desenvolvidas nesse ponto de atenção, desvelando-se como um instrumento de mudanças nas práticas de atenção à saúde no SUS. Isso se dá por meio de uma modalidade de assistência não focada somente na clínica e na cura, mas na integralidade do cuidado frente aos fatores de risco, resultando na melhoria da qualidade de vida de seus usuários (FERREIRA SRS, et al., 2018).

Cabe ao enfermeiro a avaliação da criança, a tomada de decisão e orientação da família, o conhecimento das diferentes etapas do desenvolvimento da infância, incluindo o contexto cultural e social de sua família. Na condução da consulta em puericultura, o enfermeiro tem papel fundamental na criação de vínculos e na realização do atendimento humanizado e qualificado a este público específico, desenvolve um olhar global e específico à criança e sua família, cujo propósito é permitir o reconhecimento oportuno de possíveis problemas de saúde e realizar intervenções efetivas (FERREIRA FA, et al., 2019; SANTOS GS, et al., 2019).

Esta prática não se trata apenas de verificar medidas antropométricas, tendo em vista que o enfermeiro avalia a criança como um todo, acompanhando o crescimento e desenvolvimento, com ênfase na orientação do seu cuidado (FALLER TT, et al., 2018). Neste cenário, entende-se ainda, que existem fatores que podem dificultar ou facilitar a assistência de enfermagem à criança, podendo influenciar na relação do cuidado praticado no contexto da puericultura; pois para garantir uma consulta de enfermagem qualificada, deve-se promover uma assistência integral, contínua e resolutiva (SILVA MM, et al., 2020).

Justifica-se a realização dessa revisão com vistas a contribuições voltadas para o contexto da consulta de enfermagem em puericultura. Localizar de maneira sistematizada as barreiras e facilitadores, poderá

vislumbrar uma prática efetiva e segura na saúde da criança. Assim, tem-se como objetivo identificar as evidências científicas acerca dos elementos facilitadores e barreiras encontradas pelos enfermeiros durante a realização da consulta de puericultura na Atenção Primária à Saúde.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura. Para a realização deste estudo foram desenvolvidas seis etapas: identificação do tema e seleção da questão de revisão; estabelecimento de critérios de elegibilidade e localização dos estudos; definição das variáveis a serem extraídas dos estudos; avaliação crítica das informações; interpretação dos resultados e, apresentação e síntese do conhecimento (MENDES KDS, et al., 2008).

Na primeira etapa, foi utilizada a estratégia PICo que representa um acrônimo para paciente (P), interesse (I) e contexto (Co). Definiu-se a seguinte questão de revisão: Quais as evidências científicas acerca dos elementos facilitadores e barreiras encontradas pelos enfermeiros durante a realização da consulta de puericultura na APS? O elemento (P) refere-se a enfermeiros brasileiros, o (I) à consulta de enfermagem em puericultura, e o (Co) à APS no Brasil (MENDES KDS, et al., 2008). Na segunda, foram definidos os critérios de elegibilidade dos estudos e realizado o levantamento bibliográfico. Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos originais disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, realizados exclusivamente com enfermeiros no cenário brasileiro da APS. Não foi estabelecido recorte temporal.

O levantamento bibliográfico foi realizado durante o mês de abril de 2023 no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) a partir da combinação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs). Para as buscas no portal *PubMed* e na base de dados *SciVerse Scopus* foram combinados os *Medical Subject Headings Mesh Terms* (MeSH). Estratégias utilizadas (**Quadro 1**).

Quadro 1 - Estratégias de busca utilizadas na revisão integrativa.

Portais eletrônicos e Bases de Dados	Estratégias de busca
Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)	(enfermeira OR enfermeiras OR enfermeiro OR enfermeiros) AND (“enfermagem no consultório” OR “consulta de enfermagem”) AND (“cuidado da criança” OR “cuidado infantil” OR puericultura) AND (“atenção primária à saúde” OR “atendimento básico” OR “atendimento primário” OR “atendimento primário de saúde” OR “atenção básica” OR “atenção básica de saúde” OR “atenção básica à saúde” OR “atenção primária” OR “atenção primária de saúde” OR “atenção primária em saúde” OR “cuidado primário de saúde” OR “cuidado de saúde primário” OR “cuidados primários” OR “cuidados primários de saúde” OR “cuidados primários à saúde” OR “cuidados de saúde primários” OR “primeiro nível de assistência” OR “primeiro nível de atendimento” OR “primeiro nível de atenção” OR “primeiro nível de atenção à saúde” OR “primeiro nível de cuidado” OR “primeiro nível de cuidados”)
PubMed	((("nurse"[All Fields]) OR ("nurses"[All Fields])) AND ("child care"[All Fields])) OR ("puericulture"[All Fields]) AND ("primary health care"[All Fields]))
SciVerse Scopus	(TITLE-ABS-KEY (nursing) AND TITLE-ABS-KEY (care AND child) OR TITLE-ABS-KEY (puericulture) AND TITLE-ABS-KEY (primary AND health AND care))

Fonte: Bugs CVM, et al., 2023.

Optou-se por utilizar os termos de estratégia de busca de forma ampla, com o propósito de abarcar os estudos publicados na temática, em que somente foram selecionados para compor o corpus desta revisão, os artigos originais que continham as “barreiras e/ou facilitadores” da consulta de enfermagem em puericultura evidenciados por enfermeiros, em seus resultados.

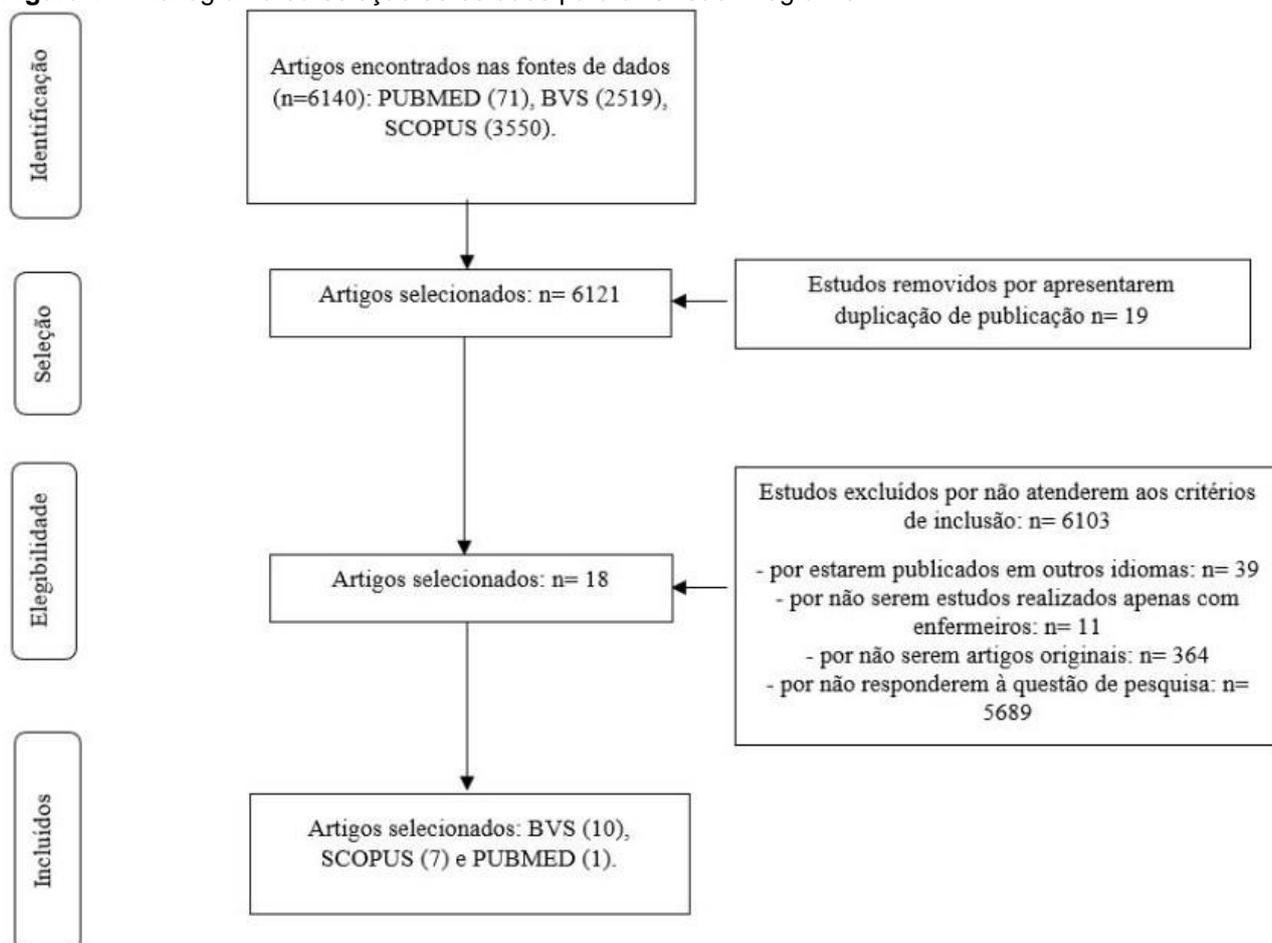
Na terceira etapa, a partir da leitura criteriosa dos títulos, resumos e palavras-chave, foi organizado um banco de dados no programa Microsoft Word® para extração das informações dos estudos. Após, os estudos pré-selecionados foram lidos na íntegra de modo a extrair as seguintes variáveis: título, autor, ano de publicação, procedência geográfica, objetivo, delineamento do estudo e principais resultados. A quarta etapa compreendeu a identificação dos níveis de evidência. Para tanto, utilizou-se três pirâmides: a primeira, quando a questão de revisão está relacionada a tratamento ou intervenção; a segunda, corresponde às questões de

prognóstico ou etiologia; e a terceira, refere-se às questões voltadas aos significados, experiências ou sentimentos (MELNYK BM e FINEOUT-OVERHOLT E, 2022). Na quinta etapa, as informações dos artigos foram interpretadas de modo a compreender os possíveis resultados diferentes e/ou conflitantes. No que se refere à execução da sexta etapa, buscou-se compreender a síntese do conhecimento e construção da revisão. Ademais, foram respeitados os aspectos éticos e definições apresentados pelos autores, que foram devidamente citados e referenciados. A seleção foi desenvolvida independentemente por dois revisores, em situação de divergência buscou-se reunião de consenso com um terceiro revisor.

RESULTADOS

Inicialmente, identificou-se 6.140 artigos nas fontes de dados elencadas. Os estudos duplicados foram contabilizados apenas uma vez e, após a remoção das duplicações, permaneceram 6.121 publicações. Dessas, 364 foram excluídas por não serem artigos originais, 39 por não estarem publicados nos idiomas pré-estabelecidos, 11 por não serem estudos realizados apenas com enfermeiros e 5.689 por não responderem à questão de revisão/não pertencerem à temática em estudo. Foram selecionados 18 estudos, localizados a partir do ano de 2010 a 2020 que compuseram o corpus desta revisão. A seguir, o fluxograma da figura 1 descreve o percurso para a seleção dos artigos.

Figura 1 – Fluxograma da seleção de estudos para a revisão integrativa.



Fonte: Bugs CVM, et al., 2023.

Em relação à caracterização dos estudos, estes apresentaram predominância da abordagem qualitativa em 15 (83,33%) e estudos quantitativos com 3 (16,66%). Estão apresentados os artigos que compuseram a revisão integrativa no **Quadro 2**.

Quadro 2 - Síntese do corpus da revisão integrativa

Autores, ano	Nível de evidência/ Questão Clínica	Objetivo
SAPAROLLI ECL e ADAMI NP, 2010	N4/ prognóstico/ etiologia	Avaliar a qualidade da estrutura disponível para a consulta de enfermagem prestada à criança de até um ano de idade, em unidades básicas do Programa de Saúde da Família do Município de São Paulo.
ZANATTA E, et al., 2020	N4/ significados/ experiências	Identificar as dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros na Consulta de Enfermagem em puericultura à criança haitiana na Atenção Primária à Saúde e as possibilidades para superar esses desafios.
DE SOUZA AA, et al., 2020	N2/ significados/ experiências	Analisar as situações-limite enfrentadas pelos enfermeiros na atenção à saúde da criança, dentro da perspectiva do empoderamento na promoção da saúde.
VIEIRA DS, et al., 2018	N4/ prognóstico/ etiologia	Analisar as ações de cuidado realizadas pelo enfermeiro durante as consultas de puericultura.
FURTADO MCC, et al., 2018	N2/ significados/ experiências	Compreender, na visão do enfermeiro, como se configura a assistência a crianças menores de cinco anos em Unidades de Saúde da Família (USF), com foco na integralidade do cuidado.
REICHERT APS, et al., 2016	N4/ significados/ experiências	Identificar se existe vínculo entre enfermeiras e mães de crianças menores de dois anos na consulta de enfermagem, na percepção de enfermeiras que atuam na Estratégia Saúde da Família.
YAKUWA MS, et al., 2016	N2/ significados/ experiências	Caracterizar as necessidades de enfermeiros sobre conhecimentos científicos que apoiam o cuidado de enfermagem na prática clínica da atenção primária à saúde da criança.
RIBEIRO SP, et al., 2014	N2/ significados/ experiências	Descrever o cotidiano de enfermeiras na consulta em puericultura e identificar fatores que influenciam a realização dessa consulta.
PEDRAZA DF e SANTOS IS, 2017	N4/ prognóstico/ etiologia	Avaliar aspectos estruturais e processuais das consultas de puericultura na Estratégia Saúde da Família, quanto à vigilância do crescimento.
ALVES MDSM e GAÍVA MAM, 2019	N4/ significados/ experiências	Analisar as ações de promoção da saúde implementadas pelo enfermeiro na consulta de enfermagem à criança.
BRITO GV, et al., 2018	N2/ significados/ experiências	Compreender o atendimento de puericultura na perspectiva de enfermeiros atuantes na área.
CAVALHEIRO APG, et al., 2021	N2/ significados/ experiências	Descrever a experiência de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde na consulta de enfermagem à criança de 0 a 24 meses, com foco na importância atribuída a essa intervenção, dificuldades para sua implementação e sugestões para torná-la mais efetiva.
MOREIRA MDS e GAÍVA MAM, 2017	N4/ significados/ experiências	Analisar as ações desenvolvidas pelos enfermeiros durante consultas relacionadas ao contexto de vida e ambiente familiar da criança na perspectiva de promover sua saúde.
MOREIRA MDS e GAÍVA MAM, 2016	N4/ significados/ experiências	Analisar como a comunicação interpessoal dos enfermeiros favorece ou limita a autonomia das mães/ família no processo de cuidado na consulta à criança.
PEREIRA NETO GG, et al., 2020	N2/ significados/ experiências	Analisar como ocorre a implementação da vigilância do desenvolvimento infantil no processo de cuidado de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família.
PEREIRA MM, et al., 2015	N4/ significados/ experiência	Identificar a concepção de educação em saúde que norteia a prática educativa de enfermeiras que atuam na Atenção Primária à Saúde, visando à promoção do desenvolvimento infantil saudável.
VIEIRA VCL, et al., 2012	N4/ significados/ experiências	Conhecer aspectos relacionados à atuação do enfermeiro na puericultura.
YAKUWA MS, et al., 2018	N2/ significados/ experiências	Apreender as estratégias impulsionadas por enfermeiros no contexto da vigilância à saúde da criança, relevantes ao desenvolvimento na primeira infância.

Fonte: Bugs CVM, et al., 2023.

Estão apresentadas as evidências científicas acerca das barreiras e facilitadores no contexto da consulta de enfermagem em puericultura na APS (**Quadro 3**).

Quadro 3 - Apresentação das evidências acerca das barreiras e facilitadores da consulta de enfermagem em puericultura na APS.

Evidências encontradas acerca da Consulta de Enfermagem em Puericultura na APS	
Evidências	Referências
Facilitadores	
Orientações; comunicação; educação em saúde	FURTADO MCC, et al., 2018; REICHERT APS, et al., 2016; YAKUWA MS, et al., 2016; ALVES MDSM e GAÍVA MAM, 2019; BRITO GV, et al., 2018; MOREIRA MDS e GAÍVA MAM, 2017; PEREIRA NETO GG, et al., 2020; PEREIRA MM, et al., 2015; VIEIRA VCL, et al., 2012.
Interação com equipe de saúde; vínculo	FURTADO MCC, et al., 2018; REICHERT APS, et al., 2016; YAKUWA MS, et al., 2016; RIBEIRO SP, et al., 2014; ALVES MDSM e GAÍVA MAM, 2019; BRITO GV, et al., 2018; CAVALHEIRO AP, et al., 2021; MOREIRA MDS e GAÍVA MAM, 2017; MOREIRA MDS e GAÍVA MAM, 2016.
Segurança; afinidade; confiança	FURTADO MCC, et al., 2018; YAKUWA MS, et al., 2016; RIBEIRO SP, et al., 2014; MOREIRA MDS e GAÍVA MAM, 2017.
Estrutura física adequada; materiais disponíveis	SAPAROLLI ECL e ADAMI MP, 2010; RIBEIRO SP, et al., 2014; BRITO GV, et al., 2018.
Registros de Enfermagem; Caderneta de Saúde da Criança	SAPAROLLI ECL e ADAMI MP, 2010; VIEIRA DS, et al., 2017; RIBEIRO SP, et al., 2014; ALVES MDSM e GAÍVA MAM, 2019; PEREIRA NETO GG, et al., 2020.
Ferramentas tecnológicas	ALVES MDSM e GAÍVA MAM, 2019; BRITO GV, et al., 2018.
Agendar consultas subsequentes; consulta em livre demanda; consulta vinculada Programa Bolsa Família	SOUZA AA, et al., 2020; FURTADO MCC, et al., 2018; RIBEIRO SP, et al., 2014; ALVES MDSM e GAÍVA MAM, 2019; BRITO GV, et al., 2018.
Qualificação profissional	SAPAROLLI ECL e ADAMI MP, 2010; YAKUWA MS, et al., 2016; BRITO GV, et al., 2018.
Contexto familiar e social; rede de apoio	FURTADO MCC, et al., 2018; REICHERT APS, et al., 2016; ALVES MDSM e GAÍVA MAM, 2019; MOREIRA MDS e GAÍVA MAM, 2017; VIEIRA VCL, et al., 2012; YAKUWA MS, et al., 2018.
Barreiras	
Diálogo impositivo e falha na comunicação; falta de entendimento da consulta pelas famílias; famílias não seguem as orientações;	ZANATTA EA, et al., 2020; SOUZA AA, et al., 2020; REICHERT APS, et al., 2016; BRITO GV, et al., 2018; CAVALHEIRO AP, et al., 2021; MOREIRA MDS e GAÍVA MAM, 2016.
Foco curativista	SAPAROLLI ECL e ADAMI MP, 2010; ZANATTA EA, et al., 2020; SOUZA AA, et al., 2020; VIEIRA DS, et al., 2017; PEDRAZA DF e SANTOS IS, 2017; BRITO GV, et al., 2018; CAVALHEIRO AP, et al., 2021; MOREIRA MDS e GAÍVA MAM, 2017; MOREIRA MDS e GAÍVA MAM, 2016.
Aspectos culturais e socioeconômicos	ZANATTA EA, et al., 2020; REICHERT APS, et al., 2016; RIBEIRO SP, et al., 2014; MOREIRA MDS e GAÍVA MAM, 2017; PEREIRA NETO GG, et al., 2020.
Estrutura física inapropriada; insuficiência material de apoio	SAPAROLLI ECL e ADAMI MP, 2010; PEDRAZA DF e SANTOS IS, 2017; CAVALHEIRO AP, et al., 2021.
Número reduzido de profissionais; sobrecarga de trabalho	SAPAROLLI ECL e ADAMI MP, 2010; SOUZA AA, et al., 2020; VIEIRA DS, et al., 2017; REICHERT APS, et al., 2016; BRITO GV, et al., 2018; CAVALHEIRO AP, et al., 2021.
Tarefas gerenciais e administrativas	SOUZA AA, et al., 2020; REICHERT APS, et al., 2016; BRITO GV, et al., 2018; CAVALHEIRO AP, et al., 2021.
Metas e indicadores	SOUZA AA, et al., 2020; VIEIRA DS, et al., 2017.
Falta de sistematização da consulta e registros de enfermagem; ausência de protocolos	SOUZA AA, et al., 2020; VIEIRA DS, et al., 2017; YAKUWA MS, et al., 2016; PEDRAZA DF e SANTOS IS, 2017; BRITO GV, et al., 2018; VIEIRA VCL, et al., 2012.
Ineficiência na busca ativa de faltosos	SOUZA AA, et al., 2020; REICHERT APS, et al., 2016; BRITO GV, et al., 2018.
Carência de educação permanente e continuada; educação em saúde deficiente e desvalorizada; necessidade de atualização e qualificação	SAPAROLLI ECL e ADAMI MP, 2010; SOUZA AA, et al., 2020; VIEIRA DS, et al., 2017; FURTADO MCC, et al., 2018; REICHERT APS, et al., 2016; YAKUWA MS, et al., 2016; RIBEIRO SP, et al., 2014; PEDRAZA DF e SANTOS IS, 2017; BRITO GV, et al., 2018; CAVALHEIRO AP, et al., 2021; PEREIRA MM, et al., 2015.

Fonte: Bugs CVM, et al., 2023.

DISCUSSÃO

Elementos facilitadores no contexto da consulta de enfermagem em puericultura

A consulta de enfermagem em puericultura tem, dentre outros, o objetivo de proporcionar por meio da comunicação entre o profissional de saúde e o familiar da criança, orientações referentes ao teste do pezinho, imunizações, alimentação infantil, amamentação, prevenção de acidentes, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, bem como a realização do exame físico da criança, tendo como fundamento a integralidade do cuidado (FURTADO MCC, et al., 2018; ALVES MDSM e GAÍVA MAM, 2017).

Estes atendimentos são vistos pelos enfermeiros como um espaço que deve ir além da obtenção de medidas antropométricas e exame físico em geral, mas que abranja amplamente um fluxo de orientações aos pais e/ou responsáveis pelas crianças em relação aos cuidados necessários para um adequado crescimento e desenvolvimento (VIEIRA VCL, et al., 2012).

As orientações realizadas pelo enfermeiro devem compreender também a higiene corporal, estado nutricional e vacinal da criança. Desta forma, é possível problematizar dúvidas, proporcionando facilidades a este processo, bem como realizar ações de educação em saúde para que o cuidador seja corretamente instruído e se torne parceiro nesse processo (PEREIRA NETO GG, et al., 2020).

A partir da comunicação tem-se o desenvolvimento da educação em saúde sendo uma importante ferramenta para compartilhar conhecimentos e sensibilizar a população acerca de problemas individuais ou coletivos, como o entendimento do usuário sobre seus direitos e deveres, na busca por uma melhor qualidade de vida (PEREIRA MM, et al., 2015).

Para que isso seja possível, os enfermeiros precisam conhecer o contexto de vida das famílias e, durante as consultas, considerar a voz dos familiares, usando comunicação de fácil entendimento, acolhedora, sem pré-julgamentos ou imposições (ALVES MDSM e GAÍVA MAM, 2019).

Um elemento facilitador na condução da puericultura se evidencia quando há a interação e troca de conhecimentos entre os profissionais de saúde que realizam puericultura, como enfermeiros e médicos (FURTADO MCC, et al., 2018). O trabalho em equipe entre os profissionais que atendem a criança e uma boa comunicação entre eles, se faz necessária para efetivar cuidados que respeitem a singularidade de cada família (FURTADO MCC, et al., 2018; BRITO GV, et al., 2018).

Por meio da consulta, tem-se a possibilidade de fomentar a construção de confiança e vínculo da mãe/família com o profissional enfermeiro, no intuito de promover a aproximação com a unidade de saúde, melhorando o cuidado com a criança. Esse vínculo se intensifica quando o pré-natal é realizado com o mesmo profissional (REICHERT APS, et al., 2016; RIBEIRO SP, et al., 2014; ALVES MDSM e GAÍVA MAM, 2019). Desta forma, os enfermeiros relatam que o fortalecimento desses laços é efetivado quando as famílias percebem a empatia e as ações competentes, tornando o trabalho prazeroso e satisfatório de ser realizado (BRITO GV, et al., 2018; CAVALHEIRO AP, et al., 2021).

Nesta conjuntura, os enfermeiros aliam às consultas a participação dos pais, a fim de torná-los orientados e seguros quanto aos cuidados de seus filhos, instigando ações de prevenção, alicerçadas pela promoção da saúde e resolução dos problemas. Os enfermeiros entendem que estas ações estão diretamente relacionadas com as parcerias firmadas com a família por meio de relações de afinidade e confiança (YAKUWA MS, et al., 2016; MOREIRA MDS e GAÍVA MAM, 2017).

Em relação a estrutura física e materiais disponíveis para a realização da puericultura, observou a importância das salas utilizadas disporem de conforto e ventilação para bem atender os usuários, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (MS) (BRITO GV, et al., 2018). Os materiais utilizados durante a consulta precisam atender as necessidades e propósitos da mesma, para a realização do exame físico completo da criança em condições mínimas de conforto, precisão e higienização (SAPAROLLI ECL e ADAMI MP, 2010). Assim, quando a consulta é organizada, estruturada e registrada de maneira completa, indica que foi conduzida de forma comprometida e responsável pelo enfermeiro (RIBEIRO SP, et al., 2014). Destaca-se

nesta conjuntura, a Caderneta de Saúde da Criança como instrumento facilitador desse processo (ALVES MDSM e GAÍVA MAM, 2019). Para o desenvolvimento das ações durante a consulta, o profissional necessita ainda, ter acesso ao prontuário da criança e de sua família, para conhecimento de antecedentes, e utilizar a Caderneta de Saúde da Criança para que possa preencher os gráficos relativos ao seu crescimento e desenvolvimento (VIEIRA DS, et al., 2017; PEREIRA NETO GG, et al., 2020). Faz-se necessário, portanto, que os enfermeiros utilizem estas estratégias e aliem ferramentas tecnológicas no desenvolvimento da consulta, que auxiliem de forma dialógica e que permita a construção dos saberes envolvidos neste processo de atenção à criança (ALVES MDSM e GAÍVA MAM, 2019; BRITO GV, et al., 2018).

Como outra estratégia para adesão às consultas de puericultura, os enfermeiros adotam agendamento da consulta subsequente durante a visita domiciliar no puerpério, conciliação das consultas no dia em que a criança tem vacina de rotina, e também a vinculação da consulta com os dias de pesagem do Programa Bolsa Família (FURTADO MCC, et al., 2018; BRITO GV, et al., 2018).

Enfermeiros entendem ainda, que a facilidade de prover o acesso das famílias na puericultura em livre demanda, pode viabilizar e influenciar a adesão à consulta (ALVES MDSM e GAÍVA MAM, 2019). Ainda neste processo, como elemento facilitador, o enfermeiro necessita estar qualificado para identificar anormalidades e desajustes, tendo domínio da avaliação clínica da criança, pois esta qualificação é expressa nas condutas demandadas na puericultura, atentando para um atendimento adequado às crianças (BRITO GV, et al., 2018).

Se faz importante ainda neste cenário, conhecer como a família vive e o contexto no qual se encontra, para que os profissionais de saúde tenham clareza de sua cultura, das suas condições sociais e ambientais, o que permite entender a forma como a criança é cuidada e realizar intervenções pertinentes (MOREIRA MDS e GAÍVA MAM, 2017).

O acompanhamento constante da criança, permite ao enfermeiro prever os riscos e possíveis agravos que possam surgir (YAKUWA M, et al., 2018). A efetivação de uma rede de apoio em saúde, para encaminhamento de casos específicos que necessitem de intervenções, se destaca facilitando as condutas em puericultura, e representa o processo de integralidade e organização das ações prestadas às crianças, culminando na resolutividade dos casos referenciados (FURTADO MCC, et al., 2018; ALVES MDSM e GAÍVA MAM, 2019).

Barreiras relacionadas à implementação e execução da consulta de enfermagem em puericultura

A consulta de enfermagem em puericultura necessita que a comunicação entre enfermeiro e familiar e/ou responsável pela criança seja estabelecida de forma clara, valorizando assim, a participação do usuário nas ações realizadas ao cuidar da criança. Entretanto, a interação do enfermeiro com a família durante a puericultura, algumas vezes, baseia-se em um diálogo verticalizado e impositivo, sem valorizar as queixas e dúvidas dos usuários (MOREIRA MDS e GAÍVA MAM, 2016).

Ainda presente neste cenário, existe uma cultura com predomínio de ações curativas na consulta de puericultura, em detrimento do foco preventivo que deveria ser enfatizado neste atendimento (SOUZA AA, et al., 2020; PEDRAZA DF e SANTOS IS, 2017).

Nesta vertente, enfermeiros relatam em muitos casos, que as mães não seguem as orientações prestadas nas consultas de puericultura, pois não compreendem a importância deste atendimento e sua periodicidade; trazendo as crianças somente quando estão doentes, o que confere a estes profissionais sentimento de frustração (SOUZA AA, et al., 2020; BRITO GV, et al., 2018; CAVALHEIRO AP, et al., 2021). Observa-se que os diferentes aspectos culturais evidenciados pelas famílias, determinados por suas crenças, mitos e saberes populares, representam dificuldades na dinâmica da consulta e posteriormente na prestação dos cuidados à criança (ZANATTA EA, et al., 2020; MOREIRA MDS e GAÍVA MAM, 2017).

Frente a isso, os enfermeiros precisam aliar seus conhecimentos às crenças das famílias, pois estas são passadas de geração em geração e sua desmistificação é difícil. Assim, necessita-se respeitar esses saberes e adequá-los às orientações, o que pode promover o melhor entendimento e aceitação da consulta de puericultura (PEREIRA NETO GG, et al., 2020).

Para tanto, os enfermeiros entendem que necessitam ampliar a aproximação e conhecer as diferentes culturas, seus hábitos e, especialmente o contexto socioeconômico em que as famílias vivem para facilitar o entendimento, a comunicação e a criação de confiança e vínculo (ZANATTA EA, et al., 2020). Além disso, sabe-se que as orientações devem atentar para a situação financeira e possíveis vulnerabilidades sociais e intelectuais das famílias, de forma humanizada e individualizada, adequando-se realmente às condições que serão possivelmente praticadas por elas, o que muitas vezes é uma barreira um limitador na condução da consulta (PEREIRA NETO GG, et al., 2020). Nesta mesma vertente, os enfermeiros relatam ainda a ineficiência da estrutura física nas unidades de saúde, no qual precisam realizar as consultas de puericultura em espaços inapropriados, em consultórios adaptados e, muitas vezes, indisponíveis (CAVALHEIRO AP, et al., 2021). A insuficiência de materiais de apoio aos enfermeiros durante a consulta, especificamente no que se refere ao registro dos principais marcos do desenvolvimento infantil e, também, de material mínimo para realizar a avaliação infantil (PEDRAZA DF e SANTOS IS, 2017).

Também, o reduzido número de profissionais nas unidades, ocasionado muitas vezes, pela distorção da lotação de recursos humanos (SOUZA AA, et al., 2020; CAVALHEIRO AP, et al., 2021). Ainda, o baixo desempenho do enfermeiro no cuidado prestado em puericultura, pode ser resultado da sobrecarga de trabalho, jornadas excessivas e excesso de demandas (VIEIRA DS, et al., 2017; CAVALHEIRO AP, et al., 2021). A rotina do enfermeiro na APS é caracterizada por acúmulo de atividades, o que inclui tarefas gerenciais e administrativas, além das inerentes a assistência de enfermagem diretamente prestada aos usuários (SOUZA AA, et al., 2020; CAVALHEIRO AP, et al., 2021).

A falta de sistematização nas consultas se evidencia também como barreira deste processo, e pode prejudicar o efetivo cuidado às crianças (VIEIRA DS, et al., 2017; BRITO GV, et al., 2018). Outro fator dificultador da efetividade das consultas de puericultura é a falta de registros por parte dos profissionais tanto em prontuários, quanto na Caderneta de Saúde da Criança. Frente a isso, os enfermeiros apontam a necessidade de elaboração de manuais, instrumentos e protocolos que direcionam o atendimento em puericultura (SOUZA AA, et al., 2020).

Além disso, existe a dificuldade da busca ativa das crianças faltosas nas consultas, e de trazer as mães para as unidades. Estas relatam falta de tempo em função de seus trabalhos e dificuldade de acesso, resultando em um déficit no acompanhamento deste público (SOUZA AA, et al., 2020; BRITO GV, et al., 2018). O reduzido número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nos territórios das unidades de APS, também dificultam a busca ativa, permeando a interrupção no processo de acompanhamento do seu crescimento e desenvolvimento (SOUZA AA, et al., 2020).

As ações de educação em saúde são citadas como ferramentas no processo de educação dos usuários, porém alguns enfermeiros ressaltam que tais atividades ficam em segundo plano ou nem são realizadas devido às inúmeras atribuições que o profissional desempenha dentro de uma unidade de APS (PEREIRA MM, et al., 2015). Outro estudo também evidenciou que a prática de cuidados e orientações de cunho preventivo na puericultura desenvolvida por enfermeiros, é pouco explorada, sendo a educação em saúde a menos realizada (VIEIRA DS, et al., 2017).

Corroborando-se diante das barreiras evidenciadas, a necessidade de educação continuada para qualificação e aprimoramento dos profissionais em puericultura (VIEIRA DS, et al., 2017; FURTADO MCC, et al., 2018; PEDRAZA DF e SANTOS IS, 2017; BRITO GV, et al., 2018). Em muitos casos, os enfermeiros sentem-se despreparados para a realização da consulta, desencadeando sentimentos de insuficiência e incompletude para o desempenho desse atendimento, especialmente em relação à definição dos diagnósticos de enfermagem (SOUZA AA, et al., 2020; CAVALHEIRO AP, et al., 2021). Outras barreiras identificadas referem-se à desvalorização das ações de promoção da saúde, e a necessidade de que estas sejam integradas entre enfermeiros e demais profissionais da equipe. Tal integração deve se dar tanto no compartilhamento das demandas quanto para construção conjunta e interdisciplinar de conhecimentos, de modo a instigar os usuários a se tornarem ativos no seu processo de saúde/doença. Com isso, será possível qualificar a atenção e adesão ao acompanhamento das crianças na APS (SOUZA AA, et al., 2020; BRITO GV, et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação do enfermeiro na consulta de puericultura na APS desvela um amplo cenário de possibilidades, bem como reflete a complexidade das ações envolvidas e demandadas por estes profissionais. A partir dessa revisão é possível vislumbrar os elementos facilitadores como potenciais de continuidade na consulta. E, as barreiras como uma forma de visualizar o que precisa ser melhorado e transformado para benefício da criança em uma perspectiva multidisciplinar, com integração de saberes e ações. A puericultura é um espaço com o foco na promoção à saúde em anos do desenvolvimento humano determinantes, a qual deve estar pautada em subsídios teórico-práticos para condução de uma prática segura o que vai impactar positivamente o cuidado das crianças e qualificar a assistência dos profissionais que as atendem. Cuidar da criança na Atenção Primária à Saúde nos primeiros anos de vida é um investimento de baixo custo com alta eficácia, que reflete tanto no presente quanto no futuro dessas crianças e famílias.

REFERÊNCIAS

1. ALVES MDSM e GAÍVA MAM. Ações de promoção da saúde na consulta de enfermagem à criança. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2019; 18 (2): e45101.
2. BRITO GV, et al. Consulta de puericultura na estratégia saúde da família: percepção de enfermeiros. *Revista de APS*. 2018; 21 (1): 48-55.
3. CAVALHEIRO AP, et al. Consulta de enfermagem à criança: atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde. *Enfermagem em Foco*. 2021; 12 (3): 540-5.
4. FALLER TT, et al. A consulta de enfermagem em puericultura na estratégia saúde da família. *Revista Varia Scientia – Ciências da Saúde*. 2018; 4 (2).
5. FERREIRA FA, et al. Consulta de puericultura: problemas encontrados em menores de 2 anos. *Revista de Enfermagem UFPE*. 2019; 13: e240072.
6. FERREIRA SRS, et al. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2018; 71 (1): 704-9.
7. FURTADO MCC, et al. Ações e articulações do enfermeiro no cuidado da criança na atenção básica. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2018; 27(1): e0930016.
8. GAÍVA MA, et al. Nursing appointments in puericulture in family health strategy. *Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras*. 2019; 19 (2): 65-73.
9. HANZEN IP, et al. Diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem para subsidiar a consulta de enfermagem à criança. *Enfermagem em Foco*. 2019; 10(7):16-21.
10. MELNYK BM e FINEOUT-OVERHOLT E. Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Wolters Kluwer, Lippincott Williams & Wilkins. 2022; 5.
11. MENDES EV. A construção social da atenção primária à saúde. Brasília: CONASS. 2019; 2: 193 p.
12. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2008; 17(4): 758-764.
13. MOREIRA MDS e GAÍVA MAM. Abordagem do contexto de vida da criança na consulta de enfermagem. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*. 2017; 9(2): 432-440.
14. MOREIRA MDS e GAÍVA MAM. Comunicação do enfermeiro com a mãe/família na consulta de enfermagem à criança. *Ciência Cuidado e Saúde*. 2016; 15(4): 677-684.
15. PEDRAZA DF e SANTOS IS. Avaliação da vigilância do crescimento nas consultas de puericultura na Estratégia Saúde da Família em dois municípios do estado da Paraíba, Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde: revista do SUS*. 2017; 26(4): 847-855.
16. PEREIRA MM, et al. Prática educativa de enfermeiras na atenção primária à saúde, para o desenvolvimento infantil saudável. *Cogitare Enfermagem*. 2015; 20(4): 767-774.
17. PEREIRA NETO GG, et al. Vigilância do desenvolvimento infantil: Implementação pelo enfermeiro da Estratégia de Saúde da família. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*. 2020; 12: 1309-1315.
18. REICHERT APS, et al. Vínculo entre enfermeiros e mães de crianças menores de dois anos: percepção de enfermeiros. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2016; 21(8): 2375-2382.

19. RIBEIRO SP, et al. O cotidiano de enfermeiras na consulta em puericultura. *Revista Enfermagem UERJ*. 2014; 22(1): 89-95.
20. SANTOS GS, et al. Contribuições da Primeira Infância Melhor para o crescimento e desenvolvimento infantil na percepção das famílias. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*. 2019; 11(1): 67-73.
21. SAPAROLLI ECL e ADAMI MP. Avaliação da estrutura destinada à consulta de enfermagem à criança na atenção básica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2010; 44(1): 92-8.
22. SILVA MM, et al. Atuação do enfermeiro na consulta de puericultura. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR*. 2020; 32(2): 175-179.
23. SOUZA AA, et al. Situações-limite às práticas de promoção da saúde da criança: desafios ao empoderamento dos enfermeiros. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2020; 54: e03652.
24. STARFIELD B. *Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília, DF. UNESCO, MS. 2002; 726p.
25. VIEIRA DS, et al. A prática do enfermeiro na consulta de puericultura na estratégia saúde da família. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2017; 27(4): e4890017.
26. VIEIRA VCL, et al. Puericultura na atenção primária à saúde: atuação do enfermeiro. *Cogitare Enfermagem*. 2012; 17(1): 119-25.
27. YAKUWA MS, et al. Estratégias de enfermeiros para a vigilância à saúde da criança. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2018; 26: e3007.
28. YAKUWA MS, et al. Saberes dos enfermeiros na atenção primária à saúde da criança. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2016; 25(4): e2670015.
29. ZANATTA EA, et al. Consulta de enfermagem em puericultura à criança haitiana: dificuldades e possibilidades. *Revista Baiana de Enfermagem*. 2020; 34: e35639.