

**FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ-FACENE/RN  
NÚCLEO DE PESQUISA E EXTENSÃO ACADÊMICA – NUPEA  
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**LAYSA MIRELLY DA COSTA**

**PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS ACERCA DO ACOMPANHAMENTO DE  
CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA.**

**MOSSORÓ  
2020**

**LAYSA MIRELLY DA COSTA**

**PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS ACERCA DO ACOMPANHAMENTO DE  
CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA.**

Monografia apresentada à Faculdade Nova Esperança de Mossoró/RN, como exigência para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Profª. Dra. Sibeles Lima da Costa Dantas

MOSSORÓ  
2020

Faculdade Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.  
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

C837p Costa, Laysa Mirelly da.  
Percepção dos enfermeiros acerca do crescimento e desenvolvimento infantil na atenção primária / Laysa Mirelly da Costa. – Mossoró, 2020.  
27 f. : il.

Orientador: Profa. Dra. Sibeles Lima da Costa Dantas.  
Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Nova Esperança de Mossoró.

1. Enfermagem. 2. Saúde da criança. 3. Atenção Primária à Saúde. 4. Puericultura. I. Dantas, Sibeles Lima da Costa. II. Título.

CDU 616-083:159.922.72

**PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS ACERCA DO ACOMPANHAMENTO DE  
CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA.**

Monografia apresentada à Faculdade Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN – como requisito obrigatório para obtenção do título do grau de Bacharel em Enfermagem

Aprovada em: 30 / 12 / 2020.

**BANCA EXAMINADORA**

*Sibele Lima da Costa Dantas*

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Sibele Lima da Costa Dantas  
FACENE/RN

*Ana Beatriz de Oliveira Fernandes*

---

Prof.<sup>a</sup> Esp. Ana Beatriz de Oliveira Fernandes  
FACENE/RN

*Giselle dos Santos Costa Oliveira*

---

Prof.<sup>a</sup> Ma. Giselle dos Santos Costa Oliveira  
FACENE/RN

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, pela sabedoria para enfrentar esse ciclo da minha vida, por não me deixar desistir em meio as adversidades, mantendo-me forte até o fim.

A minha família, por me apoiar sempre que precisei nessa caminhada, estando ao meu lado e me oferecendo suporte o necessário, acreditando na minha vitória.

Ao meu filho que, mesmo sendo tão pequeno me deu força, permitindo eu ser seu porto-seguro, de tantas vezes que pensei em desistir olhei para ele e segui em frente, essa conquista é por você.

A minha orientadora Sibebe Lima da Costa Dantas, que acreditou no meu potencial e que conduziu com carinho e maestria essa caminhada. Obrigada pela calma e pelos ensinamentos, serei sempre grata a você.

A minha banca examinadora Ana Beatriz de Oliveira Fernandes e Gisele dos Santos Costa Oliveira, pela colaboração com todo trabalho e carinho nele depositado, vocês são admiráveis.

A coordenadora do curso de Enfermagem Ana Cristina, por me apoiar na decisão de prosseguir, me ofertando apoio quando mais precisei para continuar.

Ao povo brasileiro por ser tão forte e não desistir do que é nosso: o SUS. Força!

## RESUMO

O presente estudo tem por título “A Percepção dos Enfermeiros acerca do Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil na atenção primária”, objetivou revisar a literatura científica relacionada à percepção do enfermeiro acerca da consulta de crescimento e desenvolvimento infantil na Atenção Primária a Saúde. A pesquisa foi apresentada por meio da narrativa da literatura e, apesar da revisão narrativa não possuir rigor metodológico, seguiremos as etapas da revisão integrativa. Utilizou-se a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) em uma busca avançada com os seguintes descritores: enfermagem; puericultura; Atenção Primária à Saúde. Com base na análise, foi possível construir três abordagens temáticas: Avaliação do crescimento e do desenvolvimento infantil; O papel do enfermeiro na vigilância da saúde da criança e; Lacunas enfrentadas pelos enfermeiros na realização das consultas de crescimento e desenvolvimento. Observou-se que sob a perspectiva do enfermeiro as consultas de crescimento e desenvolvimento, são indispensáveis para uma assistência integral à saúde da criança. No entanto, os estudos evidenciaram muitas fragilidades na assistência prestada pelos enfermeiros na Atenção Primária à Saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem. Saúde da criança. Atenção Primária à Saúde. Puericultura.

## **ABSTRACT**

The present study, entitled “Nurses' Perception about Monitoring Child Growth and Development in Primary Care”, aimed to review the scientific literature related to the nurse's perception about child growth and development consultation in Primary Health Care. The research will be presented through the literature narrative, and although the narrative review does not have methodological rigor, we will follow the steps of the integrative review, using the Virtual Health Library (VHL) as a search strategy, and will consist of an advanced search with the following descriptors: nursing; childcare; Primary Health Care. Based on the analysis, it was possible to construct three thematic approaches: Child growth and development assessment; The nurse's role in child health surveillance and; Gaps faced by nurses in carrying out growth and development consultations. It was observed that, from the nurse's perspective, growth and development consultations are essential for comprehensive child health care. However, studies have shown many weaknesses in the care provided by nurses in Primary Health Care.

**KEYWORDS:** Nursing. Child health. Primary Health Care. Childcare.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
1.1 PROBLEMATIZAÇÃO E JUSTIFICATIVA .....	8
1.2 HIPÓTESE .....	9
1.3 OBJETIVO .....	9
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>10</b>
2.1 POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA .....	10
2.2 AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	12
<b>3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS.....</b>	<b>14</b>
3.1 TIPO DE PESQUISA.....	14
3.2 LOCAL DA PESQUISA .....	14
3.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	14
3.4 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS .....	15
3.5 ANÁLISE DE DADOS .....	15
3.6 ASPECTOS ÉTICOS .....	16
3.7 FINANCIAMENTO .....	16
<b>4 RESULTADOS .....</b>	<b>17</b>
<b>5 DISCUSSÃO .....</b>	<b>19</b>
4.1 A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO E DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL.....	19
4.2 O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO DA SAÚDE DA CRIANÇA .....	20
4.3 LACUNAS ENFRENTADAS PELOS ENFERMEIROS NA REALIZAÇÃO DAS CONSULTAS DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO .....	21
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>24</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>25</b>



# 1 INTRODUÇÃO

## 1.1 PROBLEMATIZAÇÃO E JUSTIFICATIVA

O Crescimento e Desenvolvimento (CeD) são processos contínuos e progressivos, considerados os principais indicadores das condições de saúde da criança, demonstrado pelo aumento do tamanho corporal tanto pelos fatores intrínsecos que estão relacionada a genética ou extrínsecos como a alimentação, a saúde, a higiene, a habitação e os cuidados gerais com a criança assim como a maturação, aprendizagem e aspectos psíquicos e sociais (BRASIL, 2012).

A infância no Brasil vem sendo marcada pela crescente prevalência de obesidade, registrando também taxas elevadas de prematuridade, partos cesáreos, óbitos evitáveis e má condições sanitárias apesar do avanço dos indicadores da saúde infantil. “O acompanhamento do crescimento e do ganho de peso permite a identificação de crianças com maior risco de morbimortalidade por meio da sinalização precoce da subnutrição e da obesidade” (BRASI, 2012; BRASIL 2008).

A consulta de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil na Atenção Primária, é recomendada pelo Ministério da Saúde (MS) e trata de uma linha de cuidados essenciais para a qualidade de vida da criança desde o nascimento até os 02 anos de idade. Esse acompanhamento realizado pela Estratégia da Saúde da Família (ESF), não avalia somente as curvas crescimento e desenvolvimento, mas abrange todo cuidado socioeconômico, ambiental e cultural tendo em vista a vulnerabilidade do ser humano nessa fase crítica e sensível da vida (BRASIL, 2012; GAIVA, 2018).

A consulta de enfermagem é considerada um indicador importante para qualidade da vida da criança pois tem como finalidade promover, proteger e recuperar não só a saúde da criança, mas de toda a família, essa consulta é realizada na atenção primária pelo enfermeiro (MONTESCHIO; GAIVA; MOREIRA, 2015).

Na Saúde da família o enfermeiro desenvolve um papel fundamental na criação de vínculo com a comunidades facilitando a comunicação com as famílias e aproximando a criança dos serviços de saúde com intuito de “sistematizar o foco na vigilância do processo de crescimento e desenvolvimento, prevenção de agravos e manutenção da saúde (TAVARES, MORAIS, PINTO, ALVES; 2019).

Desse modo percebe-se que a consulta de enfermagem é o meio essencial para que o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento na infância possa acontecer

de forma sistêmica e global. Relevante para a promoção, vigilância e acompanhamento da saúde da criança, para promover o potencial intrínseco do seu crescimento.

A educação em saúde deve sempre está presente nos encontros com a família e com a criança, seja ela de forma individual ou coletiva, envolvendo sempre os responsáveis para que eles façam esse processo de busca para uma melhor saúde na infância. As consultas coletivas estão dentro dos princípios norteadores do cuidado à criança, pois consentem com a participação da família, envolvendo-a com maiores informações sobre os cuidados e problemas de saúde da sua criança, permitindo a interação dos diferentes saberes (TAVARES et al, 2019).

O interesse por essa pesquisa se deu pela vivência pessoal da autora, pois atuando na assistência como agente comunitária de saúde e colaborando para efetivação dessas consultas de forma indireta foram percebidas mudanças do comportamento das mães que acompanham seus filhos nas consultas de crescimento e desenvolvimento, percebe-se uma maior autonomia do cuidado, além de confiar nos profissionais envolvidos nas consultas.

A pesquisa torna-se relevante, uma vez que possibilitará identificar como essas consultas de CeD podem trazer benéficos para a criança, família e para a comunidade.

## 1.2 HIPÓTESE

Pressupõe se que as consultas de crescimento e desenvolvimento infantil realizadas na atenção primária pela enfermagem na sua maioria sejam efetivadas de forma satisfatória, detectando precocemente qualquer alteração de desenvolvimento da criança.

## 1.3 OBJETIVO

Revisar a literatura científica relacionada à percepção do enfermeiro acerca da consulta de crescimento e desenvolvimento infantil na Atenção Primária a Saúde.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA

Na década de 80 foi criado Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança (PAISC) elaborado em cima das condições epidemiológicas e sanitárias da população brasileira, uma estratégia de baixa complexidade tecnológica que visava ações básicas e eficazes no controle de problemas de saúde, contou com a Unicef e com a organização pan-americana de saúde e previu cinco ações básicas a qual incluía o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (FIGUEIREDO, MELO 2007; ARPINI, SANTOS 2007).

A seguir, nos anos de 1990 foi aprovada a Lei nº 8.069, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), pela qual passaram a adquirir de amplos direitos de proteção de integridade física e psicológica, lazer e bem-estar, devendo ser amparados pela família, pela sociedade em geral e pelo poder público (ARAUJO, 2014; ECA, 2005).

Ainda na década de 90, a saúde da criança foi efetivamente potencializada com a criação do programa de agente comunitário de saúde (PACS) em 1991 visando fortalecer a comunicação da população com os serviços de saúde promovendo a prevenção de doenças, um pouco mais adiante em 1994 deu-se a implantação do PSF inicialmente concebido como programa de saúde da família, e em seguida ampliado para estratégia de governo e passou a ser chamada de estratégia de saúde da família (ESF) dando início um novo modelo tendo como objetivo a promoção a saúde, esse novo modo fazer saúde descaracteriza a passividade das pessoas e assume a vinculação responsável entre uma equipe de saúde interdisciplinar e sua população( ARAUJO 2014; FIGUEIREDO, MELO, 2007).

Em 1996, o Brasil faz adesão a estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), como a finalidade de promover uma rápida e significativa redução da mortalidade na infância essa nova abordagem se alicerça em três pilares básicos: a capacitação de recursos humanos no nível primário de atenção; reorganização dos serviços de saúde e a educação em saúde na família e na comunidade. A atenção integrada as doenças prevalentes na infância (AIDPI) trouxe resultados positivos nos estados do norte e nordeste brasileiro e que mesmo assim apresentavam

índices elevados de mortalidade infantil quando comparados aos demais estados do país (BRASIL, 2002; ARAUJO, 2014).

Em 2002, o MS lança o Caderno de Atenção Básica - Saúde da Criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil com medidas saudáveis para o crescimento e desenvolvimento, este veio integrar aquelas recomendadas pela estratégia AIDPI. As normas de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento foram gradativamente agrupadas às atividades do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e do projeto saúde na família PSF.

Com o passar dos anos medidas importantes para a saúde da criança foram acontecendo: Em 2004, o ministério da saúde lançou a Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil, um documento que compreende a as necessidades da criança como indivíduo que possa crescer e desenvolver todo o seu potencial enfatizando o cuidado integral e multiprofissional (BRASIL, 2004).

Em 2008 foi lançado pelo Ministério da Saúde a rede Amamenta Brasil que tinha como objetivo capacitar os profissionais sobre o aleitamento materno e seus benefícios para que esses tornassem multiplicadores e influenciadores no ensino e aprendizagem do aleitamento adequado. No ano seguinte em 2009 criou se a estratégia Brasileiros e Brasileirinhas saudáveis para fortalecer ainda mais a atenção sobre as mulheres e crianças (JUSTINO, LOPES, SANTOS, ANDRADE, 2019).

A mortalidade em bebês de até 28 dias representa de 60% a 70% da mortalidade infantil, esse é um desafio para o Brasil, 25% destas mortes ocorrem no primeiro dia de vida”. Baseado nesses dados em 2011 foi instituída a rede cegonha com o objetivo de assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e puerpério e às crianças o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis (JUSTINO, LOPES, SANTOS, ANDRADE, 2019).

Com decorrer dos anos, o Brasil vem apresentando melhoras significativas da mortalidade infantil, e maior controle da morbimortalidade por doença imuno preveníveis e diarreia, assim como é possível ver os números crescente de mães que amamenta esse gesto que contribui para essa melhora.

Em 2015 o ministério da saúde institui a PNAISC uma política fruto de processo de construção coletiva tendo início em 2012, objetivando universalizar todos esses avanços a grupos de vulnerabilidade como crianças com deficiências, quilombolas e indígenas visando não só da redução da morbidade e mortalidade, mas todo

desenvolvimento integral e condições para exercício da cidadania com condições dignas de existência (BRASIL, 2018).

## 2.2 AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A avaliação do crescimento e desenvolvimento na atenção primária realizada pelo enfermeiro tem como objetivo orientar sobre prevenção de acidentes de acordo com as faixas etária das crianças, avaliar o crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor, cobertura vacinal, estimular o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses, introdução alimentar de forma saldável e suplementação de vitaminas. E através do vínculo estabelecido que é possível perceber as dificuldades da família e orientar sobre a prevenir as doenças que mais frequentemente acometem as crianças no primeiro ano de vida, como a diarreia e as infecções respiratórias (COSTA, GOMES, SILVA, MEDEIROS, GOMES 2018).

O Ministério da Saúde recomenda 7 consultas até o primeiro ano de vida sendo a primeira consulta na primeira semana de vida da criança e as demais nos 1º mês, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 9º mês e 12º mês, esses meses que são próximos da imunização. Até o segundo ano recomenda-se que seja feita avaliação aos 18 meses e aos 24 meses e logo após do segundo ano as consultas aconteçam anualmente, essas consultas podem acontecer com maior frequência caso haja necessidade (BRASIL, 2012).

A primeira consulta trata-se de uma visita domiciliar, é um momento de detecção de dificuldades e necessidades particulares da mãe e do bebê, de riscos e vulnerabilidades. Deve-se preencher corretamente a caderneta da criança, Avaliar os registros feitos pela maternidade na caderneta da criança sobre as condições do parto e do recém-nascido, verificar os resultados das triagens neonatais, conferir os registros das vacinas aplicadas ao nascer (BCG e HEPATITE B), assim como incentivar o aleitamento materno e avaliar a pega do bebe, ouvir as dúvidas da mãe e orientar sobre planejamento familiar e nortear sobre os primeiros cuidados com recém-nascido (BRASIL, 2018; BRASIL, 2012).

As consultas tomam continuidade nas unidades básicas de saúde e tem como objetivo avaliar as habilidades motoras, cognitivas, de comunicação, de interação social de acordo com os marcos propostos na Caderneta de Saúde da Criança” (BRASIL, 2018).

É fundamental que a família estabeleça vínculo com profissional, pois facilita a comunicação nas consultas afim de colher informação sobre o dia a dia da criança como

o sono e sobre o desenvolvimento neuropsicomotor. É possível também nesse primeiro momento avaliar o estado de bem-estar do bebê e da mãe (BRASIL, 2012).

Seguindo para exame físico avaliando a respiração a integridade e cor da pele, realizar os dados antropométricos onde é analisado o estado geral da criança, peso, perímetro cefálico, estatura e pressão arterial se necessário. Avaliando o desenvolvimento e a maturação do sistema nervoso de acordo com a faixa etária, sendo eles devidamente registrados.

A caderneta da criança é um instrumento de comunicação e educação e possibilitar o apropriamento da caderneta pela família favorece a co-responsabilização pelas ações e cuidados com os seus filhos. Todos os passos da consulta desde a anamnese, exame físico e os gráficos devem ser devidamente anotados corretamente na caderneta da criança e no prontuário (SILVIA, GAÍVA, MELLO; 2015).

### 3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

#### 3.1 TIPO DE PESQUISA

Esse estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura, esse tipo de revisão se dá a partir de publicações amplas apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o “estado da arte” de um determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual. Essa categoria de artigos tem papel fundamental para a educação continuada, pois permitem ao leitor adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica em curto espaço de tempo (SALUN, GARCIA, SANCHES, 2012).

Apesar da revisão narrativa não possuir rigor metodológico seguiremos as etapas da revisão integrativa sendo elas a identificação do tema, critérios para inclusão e exclusão ou busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos artigos incluídos na revisão, interpretação dos resultados e por último a síntese do conhecimento (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO 2008).

Para responder à questão norteadora: “Qual a percepção do enfermeiro acerca da consulta de crescimento e desenvolvimento infantil? ”.

#### 3.2 LOCAL DA PESQUISA

Como estratégia de busca foi utilizada a BVS, e consistiu em uma busca avançada com os seguintes descritores: enfermagem; saúde da criança; Atenção Primária à Saúde.

Foram considerados critérios para inclusão: artigos dos últimos cinco anos, no idioma português, disponível gratuitamente, e que aborde a temática da questão norteadora. E como critérios de exclusão: relatos de experiências e carta ao editor.

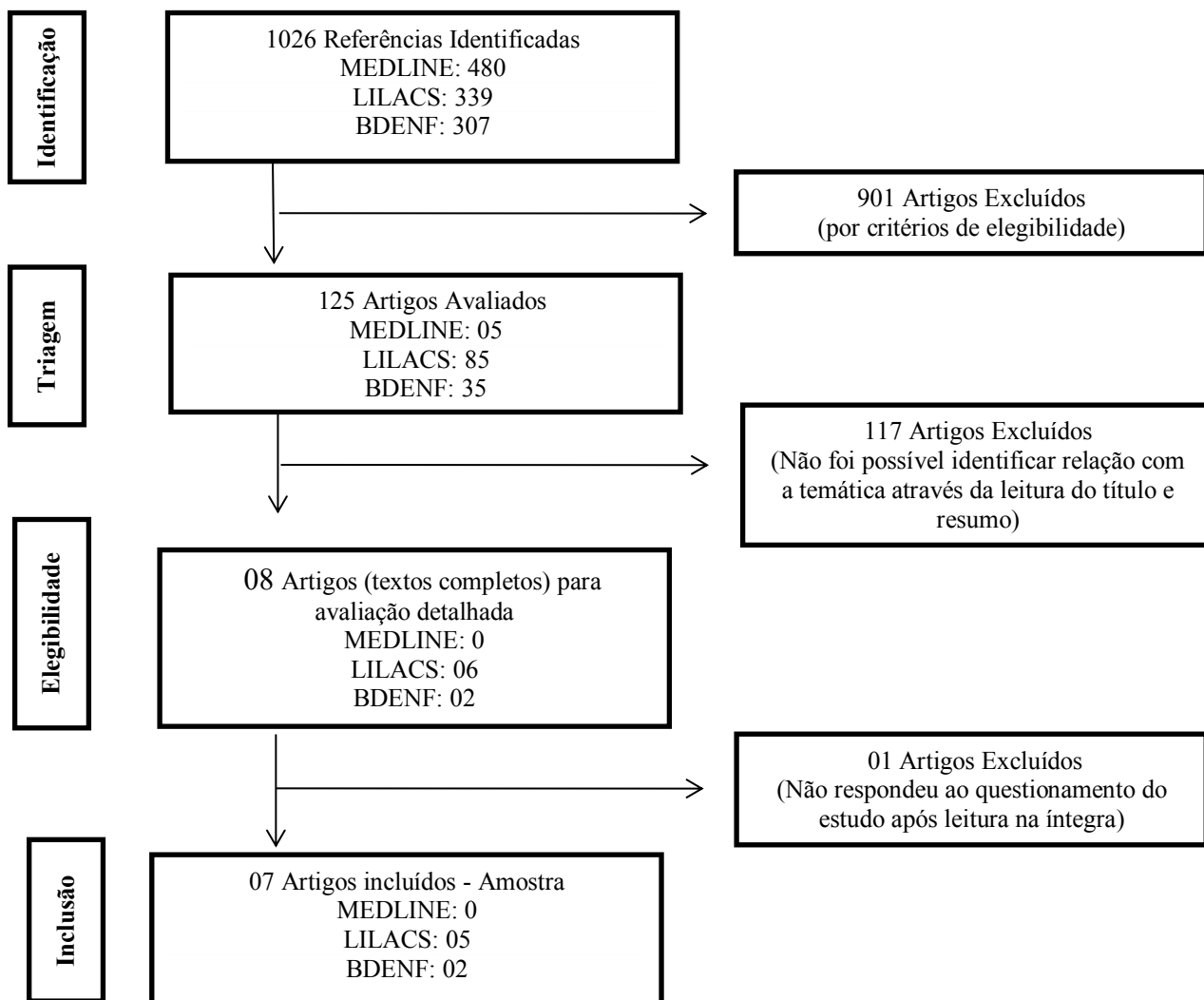
#### 3.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados nessa pesquisa será utilizado um instrumento elaborado pela autora, contemplando as seguintes informações: título, autores, ano, base de dados, objetivos, metodologia e resultados.

### 3.4 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

Os artigos foram relacionados mediante a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, em seguida foi feita a leitura dos títulos e resumos excluindo se aqueles que não concordarem com questão norteadora (Figura 1).

**Figura 1:** Fluxograma de busca e seleção dos artigos. Mossoró, 2020.



### 3.5 ANÁLISE DE DADOS

Foi realizada a leitura exhaustiva dos artigos selecionados e os resultados constituíram através da interpretação e síntese, comparando se os dados demonstrados na análise dos artigos ao referencial teórico. Através da identificação de lacunas foi possível



apontar sugestão pertinentes para futuras pesquisas direcionadas para o melhoramento da assistência à saúde da criança (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010).

A síntese de conhecimento consistiu em informações pertinentes e detalhadas das etapas percorridas da revisão integrativas, A proposta da revisão é reunir e sintetizar as evidências disponíveis na literatura (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010).

### 3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica dispensa a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

### 3.7 FINANCIAMENTO

As despesas geradas no decorrer desta pesquisa serão de responsabilidade da pesquisadora associada. A FACENE se responsabilizará em disponibilizar as referências contidas em sua biblioteca, computadores e conectivos, bem como o orientador e banca examinadora.

## 4 RESULTADOS

Ao analisar os sete artigos que compuseram a amostra identificou-se três estudos no ano de 2017, dois em 2018 e dois em 2019. Houve também predomínio dos estudos qualitativos descritivos. A distribuição completa dos artigos selecionados para a presente revisão está apresentada no Quadro 1.

**Quadro 1** Distribuição dos estudos incluídos na revisão narrativa de acordo com título, ano, autores, objetivo, metodologia e resultados.

TÍTULO/BASE DE DADOS/ANO	AUTORES	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS
Consulta de enfermagem em puericultura na estratégia saúde da família: revisão integrativa. LILACS 2019	TAVARES, M. N.M.; FILHO J. A. S.; SILVA C. R. L.; PINTO A. G. H.	Analisar a produção científica sobre consulta de puericultura da enfermagem na estratégia de saúde da família.	Revisão integrativa da literatura	Averiguou-se a necessidade de os gestores promoverem a capacitação dos profissionais de saúde.
Processo de trabalho de enfermeiros na vigilância do desenvolvimento infantil. LILACS 2019	VIEIRA D. S.; DIAS T. K. C.; PEDROSA R.K.B.; VAZ E.M.C.; COLLET N.; REICHERT A. P. S.	Investigar o processo de trabalho de enfermeiros nas consultas de puericultura em relação à vigilância do desenvolvimento infantil em unidades de saúde da família.	Pesquisa qualitativa do tipo descritiva realizada em unidades de saúde da família (USF) de um dos cinco distritos sanitários da capital da Paraíba-Brasil.	Evidenciou-se que os enfermeiros implementam algumas ações de cuidado preconizadas para consulta de puericultura, porém a vigilância do desenvolvimento neuropsicomotor e as técnicas relacionais encontram-se fragilizadas.
Avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil na consulta de enfermagem. LILACS 2017	GAÍVA M. A. M.; MONTESCHIO, C. A. C.; MOREIRA M. D. S.; SALGE A. K. M.	Analisar a avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil na consulta de enfermagem.	Estudo descritivo de abordagem qualitativa	Os enfermeiros avaliaram o crescimento infantil em todas as consultas, utilizando as curvas contidas na Caderneta de Saúde da Criança (CSC). No entanto, o desenvolvimento foi avaliado de forma parcial na maioria das consultas observadas.

Consulta de puericultura: um olhar sobre a prática de um enfermeiro. BDENF 2017	VIEIRA D. SOUZA	Analisar as ações de cuidado realizadas pelo enfermeiro durante as consultas de puericultura.	Estudo exploratório, observacional e quantitativo.	Evidenciaram-se fragilidades nas ações de cuidados dispensados a criança por parte dos enfermeiros.
A prática do enfermeiro na consulta de puericultura na estratégia de saúde da família. LILACS 2018	VIEIRA D. SOUZA, SANTOS C. C. B.; NASCIMENTO J. A.; COLLET N.; TOSO B. R. G. O.; REICHERT A. P. S	Analisar as ações de cuidado realizadas pelo enfermeiro durante as consultas de puericultura.	Estudo, observacional e quantitativo.	As dimensões do cuidado realizadas em maior proporção foram a avaliação da imunização e as suplementações de ferro e vitamina A; a anamnese, o acolhimento, o exame físico/desenvolvimento neuropsicomotor e a educação em saúde foram as menos efetivadas pelos enfermeiros.
A criança e sua família na atenção primária a saúde. BDENF 2017	MENEZES L.G.; CIUFFO L.L.; GONÇALVES A.P.; MORAIS J.R.M.M.; SOUZA T.V.; RODRIGUES E.C.	Analisar a atuação do enfermeiro da atenção primária em saúde na assistência à criança e sua família.	Qualitativo, descritivo.	Emergiram-se duas categorias: Acompanhamento da criança por meio da consulta de Puericultura e Consultas em grupo como estratégia de orientação da criança e suas famílias
Consulta de puericultura na estratégia de saúde da família: percepção de enfermeiros. LILACS 2018	BRITO G. V.; ALBUQUERQUE I. M. A. N.; RIBEIRO M. A.; PONTE E. C. .; MOREIRA R. M.M.; LINHARES M. G. C.	Compreender o atendimento de puericultura na perspectiva de enfermeiros atuantes na área.	Exploratório descritivo com abordagem qualitativa.	Os enfermeiros compreendem a puericultura como prática relevante para realização de promoção da saúde e prevenção de agravos, porém relataram algumas dificuldades de operacionalização, o que dificulta a continuidade da assistência à criança e sua família

**Fonte:** Autoria própria (2020)

## 5 DISCUSSÃO

Após leitura exaustiva dos estudos selecionados para a presente revisão e o agrupamento de informações, foi possível construir três abordagens temáticas elaboradas pela afinidade que os textos reporta do assunto, sendo elas: Avaliação do crescimento e do desenvolvimento infantil; O papel do enfermeiro na vigilância da saúde da criança e; Lacunas enfrentadas pelos enfermeiros na realização das consultas de crescimento e desenvolvimento.

### 4.1 A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO E DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL.

As políticas públicas voltadas para a saúde da criança no Brasil vêm passando por aprimoramentos, desde a década de 80 com a criação de alguns programas como o PNI - programa de imunização, ESF - estratégia de saúde da família e o PAISC programa de assistência à saúde da criança, esses que de forma independentes objetivou comumente a redução da mortalidade infantil (TAVARES et al, 2019).

No Brasil entre 1900 e 2015 houve um declínio na mortalidade de menores de cinco anos em todas as unidades federativas. Acredita-se que essa diminuição pode estar relacionada a maior adesão das famílias as consultas acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil tendo em vista que essas consultas fazem parte da avaliação integral à saúde da criança e envolve também ações educativas objetivando de prepará-las para o cuidado cotidiano (GAÍVA et al, 2017).

Atualmente a PNAISC no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS pela portaria 1.130/2015, contempla entre as suas diretrizes, eixos estratégicos para um cuidado integral e que proponha aos infantis um desenvolvimento pleno. A APS através da expansão da ESF vem contribuído na redução da mortalidade na população menores de 5 anos por causas preveníveis, como deficiências nutricionais e anemia, nas populações negra e parda. (VIEIRA et al, 2019).

As consultas de puericultura são primordiais para avaliar o estado geral da criança e intervir precocemente nas alterações nos parâmetros avaliados, tendo em vista que podem indicar atrasos no desenvolvimento infantil e/ou ocorrência de doença crônica (VIEIRA et al. 2019).

No decorrer do crescimento e desenvolvimento a criança passa por alguns picos, são fases primordiais e marcantes que repercutem na vida adulta. Acompanhar esses marcos podem ajudar a detectar precocemente qualquer alteração para que seja feita a intervenção afim de diminuir qualquer sequela.

É através da consulta de puericultura que o enfermeiro (a) acompanha o crescimento e desenvolvimento da criança (TAVARES et al, 2019), uma atividade de baixa complexidade de implementação e de custo mínimo por meio da qual o enfermeiro é capaz de identificar possíveis alterações no desenvolvimento da criança e situações de vulnerabilidade que contribuem para reduzir a morbimortalidade infantil (VIEIRA et al, 2019).

A puericultura é uma ferramenta no singular, quando se trata de efetivar a educação em saúde, proporcionando orientações adequadas para a autonomia das mães no cuidado com a criança (VIEIRA; 2017). É preciso envolver os pais ou responsáveis no cuidado dos infantis, visto que, a percepção dos cuidados são o gatilho para a busca do cuidado a saúde (TAVARES et al, 2019).

## 4.2 O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO DA SAÚDE DA CRIANÇA

É através das consultas de puericultura, visitas domiciliares e buscas ativas que os enfermeiros são inseridos como autores significativos, pois é da sua competência prestar toda assistência à criança (TAVARES et al, 2019).

A consulta de CeD é uma atividade que envolve baixa complexidade tecnológica, mas alta complexidade assistencial onde o enfermeiro é capaz de identificar possíveis alterações no desenvolvimento da criança, situações de vulnerabilidade e outros agravantes que contribuam para a morbimortalidade infantil (VIEIRA et al, 2018).

O enfermeiro deve prestar um cuidado que envolva não apenas aspectos gerais, mas, principalmente, as questões e especificidades da criança a partir de seu contexto familiar e social (MENEZES et al, 2019).

O vínculo estabelecido entre enfermeiro e comunidade tem a finalidade de conhecer o contexto e a partir dele elaborar um plano de cuidado singular desse infante, fazendo a referência e a contrarreferência tendo o ACS como meio facilitador.

A avaliação da consulta realizada pelo enfermeiro contempla desde a anamnese, histórico familiar, avaliação do crescimento e do desenvolvimento, orientações gerais, cobertura vacinal, registro na caderneta de saúde da criança e a remarcação das próximas consultas, tudo afim de promover a atenção integral a saúde da criança. (VIEIRA; 2017).

O enfermeiro (a) na APS tem a oportunidade de avaliar a criança como um todo, respeitando as crenças, valores e modo de vida de cada família e assim alinhar suas práticas educativas em saúde em concordância com os aspectos culturais envolvidos (MENEZES et al, 2019).

A educação em saúde fornecido pelo enfermeiro tem um papel fundamental na manutenção da saúde da família, pois as consultas são realizadas coletivamente com a criança e o responsável, sendo passada orientações gerais. O enfermeiro é protagonista pois ao conhecer o meio que está inserida as crianças, trabalham de forma longitudinal e singular.

#### 4.3 LACUNAS ENFRENTADAS PELOS ENFERMEIROS NA REALIZAÇÃO DAS CONSULTAS DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO

No processo de leitura entre os textos e a correlação entre os mesmos, foi possível ver as fragilidades e algumas lacunas enfrentadas pelo enfermeiro, apesar da importância do acompanhamento e desenvolvimento, ainda falta preparo dos profissionais na sua execução na prática, prejudicando a assistência prestada à criança (GAÍVA et al, 2017).

Muitas são as atribuições do enfermeiro sobretudo na ESF, de acordo com a política nacional da atenção básica PNAB entende que são atribuições do enfermeiro, realizar consultas, procedimentos, solicitar exames complementares, prescrever medicações conforme protocolos municipais, estaduais ou federais, realizar acolhimento com escuta qualificada, elaborar planos de cuidados, elaborar e realizar atividades em grupo, encaminhar os usuários a outros serviços, planejar, gerenciar, e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos, ACS e ACE assim como outros membros da equipe. (BRASIL, 2016)

Sendo assim, o enfermeiro presta assistência, atividades administrativo-gerenciais, atividades burocráticas, levando assim a uma demanda excessiva dentre tantas atribuições a cima citadas o que acaba interferindo e fragilizando a consulta de puericultura e conseqüentemente a vigilância do desenvolvimento infantil ficam comprometidos (VIEIRA et al, 2019).

O enfermeiro tem dificuldade de operacionalizar a consulta de puericultura, no entanto percebem a importância dessas ações de cuidado, mas não realizam no seu cotidiano, trabalham muito em ações curativistas e relatam a baixa adesão familiar (VIEIRA; 2017).

A PNAISC preconiza a promoção e acompanhamento do desenvolvimento de forma integral, prestado a vigília do estímulo pleno tanto do crescimento e desenvolvimento e em especial ao desenvolvimento da primeira infância. Relevando a importância da criação de vínculo familiares (BRASIL, 2015). No entanto é visto que ainda há necessidade de alertar a população sobre a importância da puericultura para prevenir agravos na infância e que podem repercutir na vida adulta (TAVARES et al, 2019).

Apesar de ser uma condição fundamental para a melhoria da qualidade da assistência não há uma sistematização nas consultas de puericultura (VIEIRA et al, 2018).

Muitos são os pontos elencados sobre a fragilização da realização das consultas como a falta valorização, poucos agentes comunitários de saúde, falta de materiais, falta de locomoção da equipe, sobrecarga de trabalho (TAVARES et al, 2019). O que leva as consultas de CeD fragilizadas em alguns pontos como a avaliação neurológica e o preenchimento da caderneta (VIEIRA et al, 2019).

O Ministério da Saúde disponibiliza ainda na maternidade a caderneta de saúde da criança, um documento que contém informações valiosas sobre vários aspectos da saúde da criança quando preenchidas corretamente, caderneta essa que pode ser usada por vários profissionais com o mesmo objetivo que é prestar uma assistência integral à saúde da criança. As famílias devem ser orientadas a acompanhar os marcos de acordo com o desenvolvimento, pois através dele é possível detectar precocemente alterações de desenvolvimentos, auditivas, nutricionais e vacinais (BRASIL, 2012).

A caderneta de saúde da criança é imprescindível para um cuidado longitudinal e resolutivo, é através dela que os profissionais e familiares obtém informações importantes e matem comunicação, tendendo para um cuidado integral. E apesar da suma importância da caderneta estudos realizados no Brasil evidenciou que o uso da caderneta de vacina não consegue ser utilizada de forma adequada e elenca problemas de natureza conceitual (VIEIRA et al, 2019).

O cuidado prestado a criança através das consultas de CeD possibilita a detecção precoce de atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, permitindo ao infante a maior garantia de acesso a cuidados especializados entre as redes de atenção à criança e

consequentemente uma maior funcionalidade, principalmente para crianças que apresentem alguma deficiência, permitindo mais autonomia e inclusão social. (BRASIL, 2016)

Esse acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor muitas vezes são confundidos como ações que englobam a avaliação geral da criança (VIEIRA et al, 2019). Estudo no Nordeste aponta essa avaliação é praticada por um número pequeno de profissionais (TAVARES et al, 2019).

Muitas são as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros, as consultas são realizadas embora que seja avaliada nelas o ganho de peso e estatura como referência para saúde das crianças em sua maioria, tendo outras avaliações enfraquecidas.



## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo dessa pesquisa foi alcançado através da busca de material na plataforma de base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, com descritores que deram amplitude das possibilidades de estudo.

De acordo com os artigos examinados observou-se que, sob a perspectiva do enfermeiro, as consultas de crescimento e desenvolvimento, são indispensáveis para uma assistência integral à saúde da criança, respeitando suas crenças e o meio em que vive. No entanto, os estudos evidenciaram muitas fragilidades na assistência prestada pelos enfermeiros na Atenção Primária à Saúde, contrapondo a hipótese do presente estudo.

Apesar do conhecimento sobre a importância das consultas em puericultura, os enfermeiros enfrentam alguns desafios para a efetivação da prática, desde estrutura física inadequada, sobrecarga de trabalho, falta de materiais e educação permanente em saúde.

O estudo limita-se, pois, o tema abordado é pouco explorado e pelo recorte temporal dos últimos cinco anos. É necessário o desenvolvimento de novas pesquisas tendo em vista que a temática é pouco explorada e por ter poucos artigos relacionados, para que nos estudos possibilitem os profissionais aperfeiçoar suas práticas e alcançar uma consulta de crescimento e desenvolvimento como preconiza o Ministério da saúde.

## REFERÊNCIAS

- ALVES V.S. **Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial.** Interface (Botucatu), Botucatu, v. 9, n. 16, p. 39-52, fevereiro 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832005000100004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832005000100004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 31 maio 2020.
- ARPINI, D. M.; SANTOS, B. R. Programa da criança: Espaço de saúde e fortalecimento dos vínculos. **Psicol. Argum.**, Curitiba, v. 25, n. 49, p. 155-164, abr./jun. 2007
- ASSIS. W. D.; COLLET N.; REICHERTL A. P. S.; SÁ L. D. Processo de trabalho da enfermeira que atua em puericultura nas unidades de saúde da família. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2011 jan-fev; 64(1): 38-46
- BRITO G. V; ALBUQUERQUE I. M. A. N.; RIBEIRO M. A.; PONTE E. C. .; MOREIRA R. M.M.;LINHARES M. G. C. Consulta de puericultura na estratégia de saúde da família: percepção dos enfermeiros - **Rev. APS.** 2018 jan/mar; 21(1): 48 - 55
- BRASIL. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.**
- BRASIL. Ministério da Saúde. AIDPI Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância: curso de capacitação: introdução: **módulo 1 Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde - Brasília: Ministério da Saúde, 2002.**
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Implantação das Redes de Atenção à Saúde e outras estratégias da SAS / Ministério da Saúde.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes de estimulação precoce: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL. **Organização Pan-Americana da Saúde Manual para vigilância do desenvolvimento infantil no contexto da AIDPI.** Washington, D.C.: OPAS, © 2005.
- BRASIL. Ministério da saúde. **Rede cegonha - Brasília/DF – Jan./2013 – 5.000 ex.** Editora MS/CGDI/SAA – OS 2013/0168

CAMPOS, R. M. C. Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 45, n. 3, p. 566-574, jun. 2011 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000300003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000300003&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 05 jun. 2020.

GAIVA, M. **Avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil na consulta de enfermagem**. *av.enferm.*, Bogotá , v. 36, n. 1, p. 9-21, Abril 2018 . Disponível em: <[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-) Acesso em: 31 de Maio 2020.

GAÍVA M. A. M.; MONTESCHIO, C. A. C.; MOREIRA M. D. S.; SALGE A. K. M. **Avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil na consulta de enfermagem – 2017** disponível em: DOI: 10.15446/av.enferm.v36n1.62150.

GURGEL, P. K. F.; TOURINHO, F. S. V; MONTEIRO, A. I. **Consulta coletiva de crescimento e desenvolvimento da criança à luz da teoria de Peplau**. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro , v. 18, n. 3, p. 539-543, Setembro. 2014 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452014000300539&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000300539&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em: 05 junho de 2020.

HOCKENBERRY MJ, Wilson D. Wong. **Fundamentos de enfermagem pediátrica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2011.

JUSTINO, D. C. P.; LOPES, M. S.; SANTOS, C. D. P.; ANDRADE, F. B. Avaliação histórica das políticas públicas de saúde infantil no Brasil: revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**. 2019; 5(1):71-88.

LEVY F. M.; MATOS P. E de S.; TOMITA M. E. Programa de agentes comunitários de saúde: a percepção de usuários e trabalhadores da saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 197-203, Fevereiro. 2004 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2004000100036&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000100036&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 31 maio 2020.

MENEZES L.G.; CIUFFO L.L.; GONÇALVES A.P.; MORAIS J.R.M.M.; SOUZA T.V.; RODRIGUES E.C. A criança e sua família na atenção primária em saúde. **Rev enferm UFPE on line**. 2019;13:e241426 Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241426>

MONTESCHIO, C. A. C; GAIVA, M. A. M.; MOREIRA, M. D. S. O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 68, n. 5, p. 869-875, Outubro. 2015 . Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672015000500869&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000500869&lng=en&nrm=iso) Acesso em: 31 maio 2020.

OLIVEIRA V.C.; CADETTE M. M. M.; Anotações do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 22, n. 3, p. 301-306, Junho 2009 . Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002009000300010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000300010&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 31 maio 2020

PEREZ, J. R. R.; PASSONE, E. F. Políticas sociais de atendimento às crianças e aos adolescentes no Brasil. **Cad. Pesquisa.**, São Paulo, v. 40, n. 140, p. 649-673, Aug. 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-15742010000200017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742010000200017&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 05 Jun. 2020.

SILVA. F. B.; GAÍVA, M. A. M.; MELLO D. F. Utilização da caderneta da saúde da criança pela família: Percepção dos profissionais - **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2015 Abr-Jun; 24(2): 407-14.

WINKELMANN, E. R.; PRETTO, L. M.; BONAMIGO, E. C. B.; **Análise sequencial do desenvolvimento neuropsicomotor infantil** – Castilho-weinert & forti-bellani (Eds.), Fisioterapia em neuropediatria (2011).

TAVARES, M. N.M.; FILHO J. A. S.; SILVA C. R. L.; PINTO A. G. H.; **Consulta de enfermagem em puericultura na estratégia saúde da família: Revisão integrativa** – Revista Nursing 2019; 22 (256). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1026015> Acesso em: 27 nov 2020.

VIEIRA D. S.; DIAS T. K. C.; PEDROSA R.K.B.; VAZ E.M.C.; COLLET N.; REICHERT A. P. S. **Processo de trabalho de enfermeiros na vigilância do desenvolvimento infantil**. REME – Rev Min Enferm. 2019 citado em ;23:e-1242 Disponível em: DOI: 10.5935/1415-2762.20190090.

VIEIRA D. SOUZA – **consulta de puericultura: um olhar sobre a pratica do enfermeiro**. João Pessoa – 2017. Disponível em CDU 616-083(043)

VIEIRA D. SOUZA, SANTOS C. C. B.; NASCIMENTO J. A.; COLLET N.; TOSO B. R. G. O.; REICHERT A. P. S. – A prática do enfermeiro na consulta de puericultura na estratégia da saúde da família. **Texto contexto enferm**. vol. 27 no. 4. Florianópolis, 2018.

WINKELMANN, E. R.; PRETTO, L. M.; BONAMIGO, E. C. B.; **Análise sequencial do desenvolvimento neuropsicomotor infantil** – Castilho-weinert & forti-bellani (Eds.), Fisioterapia em neuropediatria (2011).