



Artigo Original

## CONSULTA DE PUERICULTURA REALIZADA PELO ENFERMEIRO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA\*

*CHILD CARE CONSULTATIONS HELD BY NURSES WITHIN THE FAMILY HEALTH STRATEGY*

*CONSULTA DE PUERICULTURA POR EL ENFERMERO EN LA ESTRATEGIA SALUD DE LA FAMILIA*

Francisco Fagner Sousa Oliveira<sup>1</sup>, Andressa Suelly Saturnino de Oliveira<sup>2</sup>, Luisa Helena de Oliveira Lima<sup>3</sup>, Marília Braga Marques<sup>4</sup>, Gilvan Ferreira Felipe<sup>5</sup>, Inara Viviane de Oliveira Sena<sup>6</sup>

O estudo objetivou identificar as ações implementadas pelo enfermeiro durante as consultas de puericultura em Unidades de Saúde da Família. Trata-se de pesquisa observacional, descritiva, quantitativa, cuja coleta de dados ocorreu de agosto a outubro de 2011, por meio de observação de três consultas realizadas por oito enfermeiras (24 consultas) na Estratégia Saúde da Família em Picos-Piauí. Durante as consultas foram verificados com maior frequência: a antropometria, os reflexos de acordo com a idade, o incentivo ao aleitamento materno exclusivo e a orientação acerca da higiene da criança. Averiguou-se a necessidade de capacitação dos enfermeiros, pela educação permanente, para aperfeiçoamento do cuidado, visando contribuir com a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem voltada à promoção da saúde da criança durante as consultas de puericultura.

**Descritores:** Cuidados de Enfermagem; Saúde da Criança; Atenção Primária à Saúde.

The study aimed at identifying initiatives taken by nurses during child care routine visits in Family Health Units. It is an observational, descriptive and quantitative research. Data collection took place from August to October 2011, through the observation of three consultations carried out by eight nurses (24 appointments) for the Family Health Strategy Scheme in Picos - Piauí. During consultations, the following issues were more frequently observed: anthropometry, reflexes according to age, encouraging of exclusive breastfeeding and advice on child hygiene. The need for further nurse training through continuous education was verified, seeking to improve care in order to contribute to the improvement of nursing care quality focused on promoting child health thru childcare consultations.

**Descriptors:** Nursing Care; Child Health; Primary Health Care.

El objetivo fue identificar las acciones realizadas por enfermero durante las consultas de puericultura en Unidades de Salud de la Familia. Investigación observacional, descriptiva, cuantitativa, con recolección de datos entre agosto y octubre de 2011, mediante observación de tres consultas por ocho enfermeras (24 consultas) en la Estrategia Salud de la Familia en Picos – Piauí, Brasil. Durante las consultas se observaron con mayor frecuencia: antropometría, reflejos de acuerdo a la edad, incentivo a la lactancia materna exclusiva y orientación sobre higiene del niño. Hay necesidad de formación del personal de enfermería a través de la educación continua, para mejorar la atención, para contribuir a la mejora de la calidad de la atención de enfermería dirigida a la promoción de la salud del niño durante las consultas de puericultura.

**Descritores:** Atención de Enfermería; Salud del Niño; Atención Primaria de Salud.

\* Trabalho extraído da monografia de graduação intitulada "Aspectos contemplados na consulta de puericultura realizada pelo enfermeiro", apresentado à Universidade Federal do Piauí, em 2011.

<sup>1</sup>Enfermeiro. Graduado pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). Picos, PI, Brasil. E-mail: fagneroliveira36@hotmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Professora do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFPI. Picos, PI, Brasil. E-mail: andressasuely@hotmail.com

<sup>3</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Professora do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFPI. Picos, PI, Brasil. E-mail: luisahelena\_lima@yahoo.com.br

<sup>4</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFC. Professora do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFPI. Picos, PI, Brasil. E-mail: mariliabm1@yahoo.com.br

<sup>5</sup>Enfermeiro. Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde pela UECE. Professor do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFPI. Picos, PI, Brasil. E-mail: gilvanfelipe@yahoo.com.br

<sup>6</sup>Enfermeira. Graduada pela UFPI. Picos, PI, Brasil. E-mail: nana\_sena02@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

A puericultura consiste em um conjunto de regras e noções sobre a arte de cuidar fisiológica e higienicamente das crianças, sendo denominada, recentemente, como Pediatria Preventiva, a qual tem como objeto a criança sadia com alvo em um adulto saudável. Sendo assim, a enfermagem deve se apoiar em marcos teóricos próprios da profissão para levantar informações sobre a progressão do crescimento e desenvolvimento, visando uma assistência individualizada, cuja prioridade é o bem estar da criança, em função das condições de vida de sua família e da sociedade onde está inserida<sup>(1)</sup>.

Na oferta de cuidados clínicos à saúde por meio da consulta de puericultura às crianças cujas famílias são assistidas pelas Equipes de Saúde da Família, tem se observado que nem todos os enfermeiros se percebem aptos e, alguns, tampouco realizam essa atividade de modo rotineiro<sup>(2)</sup>. Contudo, sabe-se que essa consulta é capaz de promover mudanças individuais e coletivas, tanto no que se refere à prevenção de doenças como à promoção e recuperação da saúde, mudanças essas inerentes não somente à criança, mas, também, à sua família, repercutindo na melhoria dos dados epidemiológicos<sup>(3)</sup>.

Na puericultura, os enfermeiros investem tempo nas ações de promoção à saúde, destarte sua atuação é de fundamental importância, uma vez que é por meio dela que a enfermagem tem condições de detectar precocemente as mais diversas alterações nas áreas do crescimento, da nutrição e do desenvolvimento neuropsicomotor da criança<sup>(4)</sup>.

Tendo em vista que a Estratégia Saúde da Família (ESF) vem promovendo mudanças nas práticas de saúde, o modo como as equipes que atuam nas unidades têm organizado seu processo de trabalho, em relação às ações específicas de puericultura, tem sido motivo de atenção. Refletir sobre esse aspecto do cuidado na atenção básica faz perceber que cuidar de

crianças implica em promover acolhida generosa, escuta atenta, diálogo, vínculo e responsabilização<sup>(5)</sup>.

A inserção dos pesquisadores do presente estudo na atenção básica de Picos - Piauí tem revelado a existência de lacunas no que diz respeito às ações de enfermagem propostas para realização das consultas de puericultura. Observou-se ênfase no acompanhamento da antropometria da criança e aspectos referentes à alimentação, em comparação a outras ações de enfermagem, como histórico, exame físico e educação em saúde, o que se constituiu como hipótese para tal pesquisa.

No referido município, verificou-se, ainda, dificuldade na implantação do acompanhamento sistematizado à criança na ESF, principalmente no que concerne à implementação da sistematização da assistência de enfermagem, o que poderia potencializar a atuação do enfermeiro na prevenção de doenças e promoção da saúde das crianças atendidas.

Situação semelhante foi evidenciada em estudo que investigou o registro de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança na atenção básica em outro município do Nordeste do Brasil, cujas fragilidades apontadas pelos autores corresponderam ao registro dos enfermeiros nos prontuários, sobretudo no que diz respeito à identificação da criança, do próprio profissional e do exame físico, que quase sempre era insipiente ou mesmo inexistente<sup>(6)</sup>, destarte, verificou-se a necessidade de conhecer a realidade da consulta de puericultura realizada pelo enfermeiro em Picos, por meio de pesquisa observacional, que se trata da presente investigação.

Fez-se necessária a investigação das consultas que são realizadas, de forma a verificar se há acompanhamento adequado às crianças e, para tal, traçou-se como objetivo identificar as ações implementadas pelo enfermeiro durante as consultas de puericultura na ESF.

## MÉTODO

Estudo observacional e descritivo, de natureza quantitativa, realizado em oito USF de Picos. A coleta de dados aconteceu entre os meses de agosto e outubro de 2011, na unidade de saúde, especificamente na sala na qual os enfermeiros realizavam a consulta de puericultura. A observação foi realizada por acadêmico de enfermagem previamente treinado para tal.

A população do estudo correspondeu a todos os enfermeiros da ESF da zona urbana de Picos (21), pois cada USF possuía um enfermeiro, exceto em uma das unidades, na qual trabalhavam dois enfermeiros. Dos 21 enfermeiros, apenas oito aceitaram participar da pesquisa. Como critério de inclusão no estudo, estabeleceu-se que os enfermeiros que realizassem consultas de puericultura há pelo menos seis meses estavam aptos a participar da pesquisa. Questionados sobre tal critério, evidenciou-se que todos os enfermeiros contatados poderiam participar do estudo, contudo apenas oito concederam anuência, constituindo-se a amostra.

Observaram-se três consultas de cada enfermeiro participante, com preenchimento de um *checklist*, que continha aspectos relacionados ao histórico de enfermagem, ao exame físico e à implementação das ações de enfermagem (educação em saúde e acompanhamento subsequente) abordadas na consulta de puericultura de crianças de 0 a 6 meses.

Considerou-se que a observação de três consultas de cada enfermeiro seria um quantitativo satisfatório, haja vista que o acompanhamento de um número menor poderia acarretar prejuízo ao alcance do objetivo almejado, conforme indicado em estudo anterior realizado por um dos autores<sup>(7)</sup>.

A opção por observar consultas de crianças com até seis meses de vida se deu com o intuito de evitar vieses na pesquisa, pois as ações de enfermagem podem ser diferentes de acordo com a idade em que a criança se encontra, como exemplo têm-se as orientações sobre a alimentação da criança, geralmente voltadas à

alimentação exclusiva naqueles com até seis meses de idade, contudo em crianças com maior idade correspondem à introdução outros alimentos. Sendo assim, essa faixa etária foi escolhida com a finalidade de homogeneizar o público-alvo das consultas.

Tal instrumento foi elaborado a partir de publicações do Ministério da Saúde para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil<sup>(8-9)</sup>. O teste piloto foi feito utilizando-se o instrumento como roteiro de atividades práticas de puericultura, na atenção básica de Picos, na disciplina de Saúde da Criança e do Adolescente, no Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, durante a qual foi possibilitada a realização dos ajustes considerados necessários.

Ao final da observação das consultas, foi possível realizar somatório do total de itens implementados, da seguinte forma: a efetivação de cada item do instrumento nas três consultas totalizaria três pontos (somatório horizontal). Em virtude de o instrumento possuir 38 itens para observação, após as três consultas cada enfermeiro poderia atingir pontuação máxima de 114 pontos (somatório vertical).

O instrumento é dividido em quatro partes, a saber: histórico de enfermagem (6 itens), exame físico (24 itens), educação em saúde (4 itens) e acompanhamento subsequente da criança (4 itens). Considerando a subdivisão dos 38 itens do instrumento nas quatro partes, foi possível calcular a pontuação máxima que cada enfermeiro poderia atingir em cada uma delas, caso implementasse todos os itens nas três consultas observadas, assim sendo: 18 pontos para implementação dos seis itens referentes ao histórico de enfermagem nas três consultas observadas, 72 pontos para implementação dos 24 itens do exame físico nas três consultas, 12 pontos para as ações de educação em saúde indicadas nos quatro itens dessa etapa e a mesma pontuação em caso de implementação das ações de acompanhamento subsequente da criança, totalizando,

assim, a pontuação máxima de 114, que poderia ser alcançada pelo enfermeiro.

O Quadro 1 contém representação parcial do instrumento utilizado para exemplificação. Ao final do

instrumento, havia espaço reservado para registro de informações pertinentes sobre as atividades observadas, como implementação de item não contemplado pelo instrumento.

**Quadro 1** – Reprodução parcial do instrumento com itens avaliados. Picos, PI, Brasil, 2011

Atividades realizadas pelo enfermeiro	Consulta 1	Consulta 2	Consulta 3
<b>Histórico de Enfermagem</b>			
Registro da idade da criança no prontuário			
Interroga acerca de queixas			
Interroga sobre alimentação da criança			

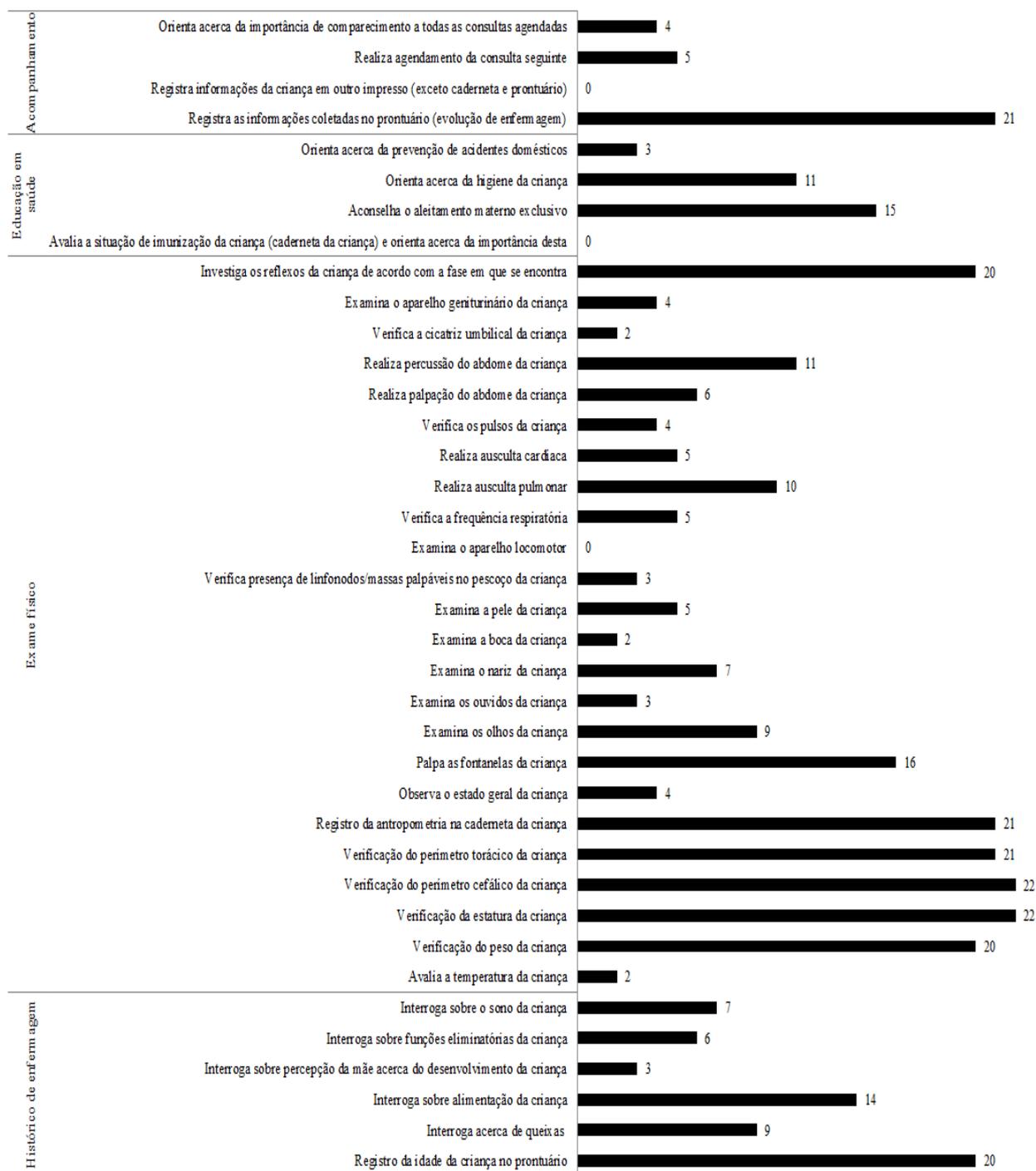
Ressalta-se que foram observadas, no total, 24 consultas de puericultura realizadas por enfermeiros da ESF do município, já que de cada enfermeiro (totalizando oito) foram observadas três consultas. Houve necessidade de comparecimento à USF por mais de uma vez, em virtude da necessidade de coletar os dados durante atendimento específico às crianças com até seis meses de vida. Dessa forma, na inexistência de crianças nessa faixa etária para atendimento, o acadêmico agendava nova visita com a enfermeira, sendo assim, em todos os casos, houve necessidade de observação de algumas consultas em dias diferentes.

Os dados foram tabulados e analisados por meio do programa *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) versão 17.0. A análise descritiva foi realizada pelo cálculo das frequências absolutas das variáveis investigadas, bem como de medidas de tendência central (média e mediana) e de dispersão (desvio-padrão).

O projeto obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (UFPI), por meio de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) Nº 0301.0.045.000-11 e após esta iniciou-se a coleta de dados. Esta pesquisa atendeu às recomendações expressas na Resolução Nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) acerca de questões éticas da pesquisa envolvendo seres humanos<sup>(10)</sup>. Os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) após esclarecimentos sobre os objetivos da pesquisa, bem como os procedimentos a serem realizados.

## RESULTADOS

Os resultados ora apresentados se referem às 24 consultas de puericultura realizadas pelos oito enfermeiros da ESF de Picos (zona urbana). Na Figura 1, foram apresentados os itens observados em cada etapa da consulta de puericultura, bem como o quantitativo de consultas em que se implementou cada um dos itens.



**Figura 1** – Aspectos contemplados nas consultas de puericultura. Picos, PI, Brasil, 2011 n=24 consultas

Durante as consultas de puericultura, o registro da idade (20) e a investigação quanto à alimentação da criança (14) foram as intervenções mais frequentes, enquanto o questionamento sobre a percepção da mãe sobre o desenvolvimento da criança foi o item menos implementado pelas enfermeiras (3).

No exame físico, os aspectos contemplados mais frequentemente foram verificação da estatura (22), do perímetro cefálico (22), do perímetro torácico (21), do peso (20) e registro da antropometria na caderneta da criança (21); investigação dos reflexos da criança de acordo com a fase em que se encontrava (20); palpação das fontanelas (16) e ausculta cardíaca (10). Em

nenhuma consulta foi evidenciado o exame do aparelho locomotor.

As atividades de educação em saúde implementadas com maior frequência durante as consultas observadas foram aconselhamento quanto à manutenção do aleitamento materno exclusivo (15) e orientação acerca da higiene da criança (11). No momento das consultas, os enfermeiros não avaliaram a situação vacinal das crianças atendidas, nem orientaram sobre a importância de manter a imunização atualizada.

No que concerne ao acompanhamento, verificou-se que nas consultas de puericultura realizou-se, principalmente, o registro das informações coletadas no prontuário da criança (21), atividade esta evidenciada por meio da evolução de enfermagem.

Com o intuito de avaliar a qualidade das consultas de puericultura realizadas pelos enfermeiros com crianças de 0 a 6 meses de idade, realizou-se cálculo da pontuação alcançada em cada etapa da consulta (Tabela 1).

**Tabela 1** – Médias de pontuação e percentuais relativos às etapas das consultas de puericultura realizadas pelos enfermeiros. Picos, PI, Brasil, 2011 n=24

Etapas da consulta	Média de pontuação*	Desvio-padrão	Mediana de pontuação	Mín. e máx. de pontuação atingida em cada etapa	Pontuação máx. de cada etapa**	Proporção de realização de cada etapa(%)***
Histórico de enfermagem	7,3	2,7	7,0	5 – 14	18	40,5
Exame físico	28,0	4,3	29,0	19 – 33	72	38,8
Educação em saúde	3,6	1,5	3,5	2 – 7	12	30,0
Acompanhamento	3,7	1,6	3,5	2 – 7	12	30,8

\*A pontuação máxima do instrumento era 114 pontos, em virtude da avaliação de 38 itens da consulta, com observação de três consultas de cada enfermeiro.

\*\*Pontuação máxima que cada enfermeiro poderia alcançar, caso implementasse todos os itens da etapa.

\*\*\*Percentual de itens implementados pelos enfermeiros em cada etapa, calculado a partir da média de pontuação alcançada em relação à pontuação máxima que podia ser atingida em cada etapa, utilizando-se a fórmula: (média/pontuação máxima) X 100.

Dessa forma, verificou-se que as médias e medianas das pontuações atingidas foram muito menores que a pontuação máxima que poderia ser alcançada em cada etapa. Além disso, evidenciou-se que, proporcionalmente, o histórico de enfermagem (40,5%) e o exame físico (38,8%) foram realizados com maior frequência nas consultas, quando comparados ao percentual de realização de atividades de educação em saúde e de acompanhamento subsequente da criança.

## DISCUSSÃO

A partir da análise dos aspectos das consultas de puericultura realizadas pelos enfermeiros da ESF de Picos, verificou-se que determinadas ações específicas vêm sendo implementadas com pouca frequência, o que mostra que atividades importantes para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças com até seis meses de vida requerem maior atenção. Esse resultado indica que algumas consultas

apresentaram fragilidades, sendo a principal delas a falta de completude, haja vista a verificação de que nenhum dos itens foi implementado na totalidade das consultas, inexistindo avaliação completa da criança em muitos dos casos.

Mesmo assim, sabe-se que, no Brasil, a atenção à saúde da criança está entre as ações mais ofertadas por serviços básicos de saúde, principalmente na ESF, no entanto, pouco se conhece a respeito da efetividade destas ações nas USF de todo o país.

Segundo o Ministério da Saúde<sup>(11)</sup>, grupos de puericultura têm sido menos referidos que os de pré-natal, sendo um pouco mais frequentes na ESF da região Sul (63%) do que no Nordeste (54%). Em estudo realizado em Caracol – Piauí e em Garrafão do Norte – Pará, encontrou-se que houve relatos de mães informando que quase não houve consulta de puericultura, o que pode ser resultado de baixa valorização desse tipo de cuidado em saúde e/ou

incapacidade da infraestrutura disponível atender toda a demanda existente, priorizando a oferta de cuidados curativos<sup>(12)</sup>.

Quanto à ênfase no registro da idade da criança no prontuário e interrogar sobre a alimentação da criança durante o histórico de enfermagem, isso se deve à necessidade de guiar a consulta de acordo com a idade, já que muitas orientações são diferentes, dependendo da fase em que a criança se encontra. Além disso, o questionamento sobre a alimentação fornece subsídios para a verificação se a amamentação exclusiva está sendo seguida, uma vez que se tratam de crianças de até seis meses de vida<sup>(8)</sup>.

O aleitamento materno exclusivo tende a ser estimulado desde o pré-natal. Nas consultas e nas visitas domiciliares, procura-se apoiar a continuidade da amamentação, justificando sua importância e demonstrando sua influência positiva no gráfico de crescimento da criança<sup>(13)</sup>.

Em contraposição a isso, em poucas consultas foram observados questionamentos direcionados à percepção da mãe sobre o crescimento e desenvolvimento da criança. Apesar do intuito preventivo da puericultura, as ações ainda têm caráter curativo, evidenciadas por meio da falta de conhecimento tanto dos profissionais quanto dos pais/responsáveis sobre a importância de investigar o crescimento e desenvolvimento da criança. Neste sentido, a ênfase é dada às medições antropométricas, em lugar de investigações acerca da percepção de quem cuida da criança<sup>(14)</sup>.

Entre as medidas usualmente utilizadas pelos enfermeiros nas consultas com o intuito de avaliar as crianças, a antropometria foi a mais frequente, pois permite o acompanhamento do crescimento, principalmente do período de nascimento até os dois primeiros anos de vida. Em outro estudo<sup>(15)</sup>, o acompanhamento pondero-estatural foi evidenciado por meio de consulta aos prontuários das crianças. Verificou-se que em mais da metade destes havia registro

completo quanto a essas medidas, ratificando a importância desse acompanhamento como eixo referencial para todas as atividades de atenção à criança, principalmente às voltadas para a detecção de risco de mortalidade e desnutrição/sobrepeso infantil.

Além da ênfase à manutenção do aleitamento materno exclusivo, observou-se que houve considerável número de consultas em que foi abordada a higiene da criança, principalmente no que concerne às orientações para os cuidados domiciliares adequados. Tal abordagem pode ser justificada pelo fato da higiene ser uma necessidade básica de manutenção da saúde e exercício da construção de hábitos saudáveis na perspectiva da valoração do autocuidado e da autoestima<sup>(16)</sup>. Orientações acerca da higiene da criança até seis meses contribuem para evitar dermatites comuns neste período da vida.

Quando o enfermeiro investiga acerca da higiene da criança, também oportuniza um momento de escutar a mãe/pai ou o responsável sobre os hábitos e as dificuldades encontradas, pois em muitos casos predomina a insegurança em prestar esse cuidado, sobretudo a troca de fraldas e o banho<sup>(17)</sup>. Sobre isso, estudos demonstram que a ineficácia do cuidar em relação aos hábitos de higiene pode estar relacionada com o adoecimento das crianças, como aquisição de enteroparasitoses, problemas dentários, escabiose e pediculose<sup>(18)</sup>.

No que concerne a não avaliação da situação vacinal da criança nas consultas, é importante destacar que apesar da imunização ser valorizada como proteção individual e coletiva nos programas de saúde<sup>(19)</sup>, sua não abordagem pelos enfermeiros revela a exclusão da questão da vacinação como parte dos cuidados com a criança.

Além disso, sabe-se que, em Picos, o acompanhamento da situação vacinal das crianças, muitas vezes, é realizado exclusivamente pelos agentes comunitários de saúde e técnicos de enfermagem, apesar de ser atribuição do enfermeiro checar a situação

vacinal da criança durante a consulta e reforçar a importância do seguimento das datas corretas para imunização e comparecimento às campanhas<sup>(20)</sup>. Ainda assim, compreende-se que tal situação seja advinda da não realização rotineira da puericultura, o que prejudica o acompanhamento integral da criança, pois quando a mesma é encaminhada ao serviço, a atenção do enfermeiro tende a se voltar para ações específicas.

Em virtude da não realização de várias ações importantes na avaliação da criança, verificou-se despreparo dos enfermeiros no que concerne à realização da consulta. Percebeu-se também que as ações corresponderam, predominantemente, ao histórico de enfermagem e ao exame físico, não sendo implementadas muitas das ações de educação em saúde.

Sendo assim, verificou-se que o acompanhamento da criança vem sendo realizado de modo insipiente, o que reflete o seguimento do modelo curativo de cuidado, voltado, principalmente, para sinais e sintomas que poderiam ser detectados durante a consulta.

## CONCLUSÃO

Este estudo permitiu identificar as ações implementadas pelo enfermeiro durante consulta de puericultura em USF de Picos, concluindo-se que as etapas do histórico de enfermagem e do exame físico foram as mais frequentemente abordadas durante as consultas. Na educação em saúde e acompanhamento subsequente, verificou-se que em nenhuma das consultas houve avaliação da situação vacinal da criança.

Com a observação das consultas de puericultura, pôde-se identificar as atividades que os enfermeiros têm voltado mais sua atenção (histórico de enfermagem e exame físico), bem como as fragilidades que necessitam de maior atenção (educação em saúde e acompanhamento subsequente da criança), para buscar a implementação de consultas qualificadas voltadas à

prevenção de doenças e promoção da saúde das crianças do município.

Apesar de o estudo ter sido realizado com um número reduzido de enfermeiros, cabe ressaltar que a situação encontrada incentiva a buscar melhor compreender o manejo desses cuidados às crianças nas USF e construir um protocolo de puericultura do município.

Os aspectos contemplados mais frequentemente foram a verificação da antropometria da criança e seu registro no prontuário e a investigação dos reflexos de acordo com a idade; ao passo que nas atividades de educação em saúde foram: o incentivo ao aleitamento materno exclusivo e a orientação acerca da higiene da criança. As informações coletadas durante a consulta foram registradas em prontuário pela quase totalidade dos enfermeiros, por meio da evolução de enfermagem.

Os resultados deste estudo podem sensibilizar os profissionais de enfermagem para as questões inerentes a um atendimento sistematizado nas consultas de puericultura. Com base no que foi revelado pela pesquisa, acredita-se na possibilidade de atuar a fim de contribuir de forma mais qualificada para a saúde das crianças e de suas famílias, além da melhoria da qualidade das consultas dos enfermeiros.

Deseja-se, ainda, com este trabalho contribuir para fomentar discussões acerca do assunto, bem como pôr em evidência a necessidade de capacitação dos profissionais envolvidos no cuidado à saúde da criança em Picos, uma vez os resultados aqui expressos tratam de importante diagnóstico sobre a situação de saúde do município.

A principal limitação do estudo versa em torno do quantitativo de enfermeiros incluídos na pesquisa. Contudo, cabe destacar que o detalhamento do instrumento de coleta de dados permitiu conhecer os itens que os enfermeiros conferem maior importância durante as consultas, além dos que apresentam fragilidades.

Por fim, averiguou-se a necessidade de capacitação dos enfermeiros, através de educação permanente, para aperfeiçoamento do cuidado, visando contribuir com a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem voltada à promoção da saúde da criança durante as consultas de puericultura.

## REFERÊNCIAS

1. Lima GGT, Silva MFOC, Costa TNA, Neves AFGB, Dantas RA, Lima ARSO. Registro do Enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento: enfoque na consulta de puericultura. *Rev Rene*. 2009; 10(3):117-24.
2. Campos RMC, Ribeiro CA, Silva CV, Saporoli ECL. Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. *Rev Esc Enferm USP*. 2011; 45(3):566-74.
3. Santos VC, Soares CB, Campos CMS. A relação trabalho-saúde de enfermeiros do PSF no município de São Paulo. *Rev Esc Enferm USP*. 2007; 41(n. esp):777-81.
4. Araújo OD, Cunha AL, Lustosa LR, Nery IS, Mendonça RCM, Campelo AMA. Aleitamento materno: fatores que levam o desmame precoce. *Rev Bras Enferm*. 2008; 61(4):148-51.
5. Assis WD, Collet N, Reichert IAPS, Sá LD. Processo de trabalho da enfermeira que atua em puericultura nas unidades de saúde da família. *Rev Bras Enferm*. 2011; 64(1):38-46.
6. Abdon JB, Dodt RCM, Vieira DP, Martinho NJ, Carneiro EP, Ximenes LB. Auditoria dos registros na consulta de enfermagem: acompanhando o crescimento e desenvolvimento infantil. *Rev Rene*. 2009; 10(3):90-6.
7. Felipe GF, Moreira TMM, Silva LF, Oliveira ASS. Consulta de enfermagem ao usuário hipertenso acompanhado na atenção básica. *Rev Rene*. 2011; 12(2):287-94.
8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
9. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Caderneta de Saúde da Criança. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
10. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996: aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.
11. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
12. Cesar JÁ, Chrestani MAD, Fantinel EJ, Gonçalves TS, Nelson A, Neumann NA. Saúde infantil em áreas pobres: resultados de um estudo de base populacional nos municípios de Caracol, Piauí, e Garrafão do Norte, Pará, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2009; 25(4):809-18.
13. Silva MM, Rocha L, Silva SO. Enfermagem em puericultura: unindo metodologias assistenciais para promover a saúde nutricional da criança. *Rev Gaúcha Enferm*. 2009; 30(1):141-4.
14. Araújo MO, Enders BC. A mãe nas ações de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. *Rev Baiana Enferm*. 2005; 19(20):93-103.
15. Domingos CM, Nunes EFPA, Stutz AC. Monitoramento da saúde da criança em uma unidade de atenção básica do município de Londrina-PR. *Rev Espaço Saúde*. 2010; 11(2):1-10.
16. Grippo MLVS, Froncolli LA. Avaliação de uma cartilha educativa de promoção ao cuidado da criança a partir da percepção da família sobre temas de saúde e cidadania. *Rev Esc Enferm USP*. 2008; 42(3):430-6.

17. Andrade LCO, Santos MS, Aires JS, Joventino ES, Dodt RCM, Ximenes LB. Conhecimento de puérperas internadas em um alojamento conjunto acerca da higiene do neonato. *Cogitare Enferm.* 2012; 17(1):99-105.
18. Remor CB, Pedro VL, Ojeda BS, Gerhardt LM. Percepções e conhecimentos das mães em relação às práticas de higiene de seus filhos. *Esc Anna Nery.* 2009; 13(4):786-92.
19. Figueiredo GLA, Pina JC, Tonete VLP, Lima RAG, Mello DF. Experiências de famílias na imunização de crianças brasileiras menores de dois anos. *Rev Latino-am Enfermagem* [periódico na Internet]. 2011 [acesso 2012 jun 13]; 19(3): [cerca de 8 p]. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/pt\\_20.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/pt_20.pdf)
20. Vieira VCL, Fernandes CA, Demitto MO, Bercini LO, Scochi MJ, Marcon SS. Puericultura na atenção primária à saúde: atuação do enfermeiro. *Cogitare Enferm.* 2012; 17(1):119-25.

Recebido: 13/06/2012  
Aceito: 11/03/2013