

FATORES QUE INFLUENCIAM A PRÁTICA DO ENFERMEIRO NA CONSULTA DE PUERICULTURA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

FACTORS THAT INFLUENCE THE PRACTICE OF NURSES IN CHILDCARE CONSULTATION IN PRIMARY CARE

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PRÁCTICA DEL ENFERMERO EN LA CONSULTA DE PUERICULTURA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

Daniele de Souza Vieira¹
Anniely Rodrigues Soares²
Daniele Beltrão de Araújo Lucena³
Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos⁴
João Agnaldo do Nascimento⁵
Altamira Pereira da Silva Reichert⁶

Como citar este artigo: Vieira DS, Soares AR, Lucena DBA, Santos NCCB, Nascimento JA, Reichert APS. Fatores que influenciam a prática do enfermeiro na consulta de puericultura na atenção primária. Rev. baiana enferm. 2023;37:e51023.

Objetivo: analisar os fatores que influenciam a prática do enfermeiro na consulta de puericultura na Atenção Primária. Método: estudo transversal com 31 enfermeiros da Saúde da Família de município do Nordeste do Brasil, utilizando-se *checklist* com dimensões do cuidado implementadas na puericultura. Para análise dos dados, utilizou-se estatística descritiva e teste de *Mann-Whitney*. Resultados: as consultas realizadas por enfermeiros com tempo de conclusão da graduação e tempo de atuação de até dez anos apresentaram um cuidado voltado para as dimensões acolhimento, anamnese e avaliação da situação vacinal e suplementações. Enquanto aqueles com tempo superior a dez anos priorizaram a avaliação do crescimento e os registros no prontuário e na Caderneta da Criança. Houve associação significativa entre o sexo feminino e ter especialização com o desempenho dos profissionais. Conclusão: os fatores que influenciam a prática dos enfermeiros na puericultura acarretam importantes diferenças assistenciais, podendo comprometer a integralidade do cuidado à criança.

Descritores: Atenção Primária à Saúde. Avaliação de Desempenho Profissional. Crescimento e Desenvolvimento. Cuidado da Criança. Enfermeiros.

Autor(a) Correspondente: Anniely Rodrigues Soares, anniely.rodrigues@academico.ufpb.br

¹ Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, PB, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-5747-9513>.

² Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, PB, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-3382-671X>.

³ Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, PB, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-1886-0474>.

⁴ Universidade Federal de Campina Grande. Campina Grande, PB, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-1544-2181>.

⁵ Universidade Federal da Paraíba João Pessoa, PB, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-3138-2596>.

⁶ Universidade Federal da Paraíba João Pessoa, PB, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-4295-6698>.

Objective: to analyze the factors that influence the practice of nurses in childcare consultation in Primary Care. Method: cross-sectional study with 31 Family Health nurses from a municipality in the Northeast of Brazil, using a checklist with care dimensions implemented in childcare. For data analysis, descriptive statistics and Mann-Whitney test were used. Results: the consultations performed by nurses with graduation completion time and working time of up to ten years presented a care focused on the dimensions of embracement, anamnesis and evaluation of the vaccination status and supplementation. While those with more than ten years prioritized the evaluation of growth and records in the medical record and in the Child's Handbook. There was a significant association between female gender and specialization with the performance of professionals. Conclusion: the factors that influence the practice of nurses in childcare cause important differences in care, and may compromise the completeness of child care.

Descriptors: Primary Health Care. Professional Performance Evaluation. Growth and Development. Child Care. Nurses.

Objetivo: analizar los factores que influyen en la práctica del enfermero en la consulta de puericultura en la Atención Primaria. Método: estudio transversal con 31 enfermeros de la Salud de la Familia de municipio del Nordeste de Brasil, utilizándose checklist con dimensiones del cuidado implementadas en el puericultura. Para el análisis de los datos, se utilizó estadística descriptiva y prueba de Mann-Whitney. Resultados: las consultas realizadas por enfermeros con tiempo de conclusión de la graduación y tiempo de actuación de hasta diez años presentaron un cuidado volcado para las dimensiones acogida, anamnesis y evaluación de la situación vacunal y suplementaciones. Mientras que aquellos con tiempo superior a diez años priorizaron la evaluación del crecimiento y los registros en el prontuario y en la Libreta del Niño. Hubo asociación significativa entre el sexo femenino y tener especialización con el desempeño de los profesionales. Conclusión: los factores que influyen en la práctica de los enfermeros en el puericultura acarrear importantes diferencias asistenciales, pudiendo comprometer la integralidad del cuidado al niño.

Descriptores: Atención Primaria de Salud. Evaluación de Desempeño Profesional. Crecimiento y Desarrollo. Cuidado del Niño. Enfermeros.

Introdução

As ações para a promoção do crescimento e desenvolvimento integral na primeira infância são desafios que o Brasil ainda enfrenta. Por isso, foi criada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de articular todos os serviços e ações para a promoção e proteção das crianças, principalmente das mais vulneráveis. Para tanto, foram elencados sete eixos estratégicos, dentre eles, o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral, realizado, prioritariamente, na Atenção Primária à Saúde (APS)⁽¹⁾.

Nesse ponto da Rede de Atenção à Saúde, o acompanhamento da criança deve ocorrer por meio da consulta de puericultura, realizada predominantemente pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família (ESF), modelo de atenção adotado na APS brasileira, que favorece a expansão dos cuidados primários com foco na integralidade, redução da mortalidade infantil e de internações hospitalares⁽²⁾.

A consulta de puericultura, como uma atribuição também do enfermeiro, é respaldada pela Lei nº 7498/86 que regulamenta o exercício da profissão⁽³⁾, que deve possibilitar ao enfermeiro atender as necessidades da criança, com capacidade para promover o cuidado integral, bem como identificar possíveis alterações no crescimento e desenvolvimento infantil⁽⁴⁾.

De acordo com o Ministério da Saúde, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, que ocorre na consulta de puericultura, perpassa por ações de avaliação antropométrica, como a verificação do peso, altura, perímetro cefálico e Índice de Massa Corporal (IMC), bem como avaliação qualitativa e subjetiva, representadas pelos marcos de desenvolvimento nas faixas etárias, interpretação dos registros na Caderneta da Criança (CC) e a classificação da situação infantil. Além disso, ações para promoção e proteção à saúde, tais como acolhimento e escuta qualificada, avaliação do calendário vacinal, exame físico, práticas educativas e de fomento

dos vínculos familiares, para o empoderamento destes no cuidado à criança⁽¹⁾.

Assim, na puericultura devem ser efetivadas ações sistemáticas de cuidado à criança e seus familiares, visando promover o cuidado integral, longitudinal e de qualidade⁽⁵⁾, com atenção aos fatores socioambientais de cada binômio mãe-filho, a fim de identificar precocemente as vulnerabilidades que podem interferir na frequência das crianças nos serviços de saúde que acompanham o seu crescimento e desenvolvimento⁽⁶⁾.

Mesmo diante da relevância da puericultura para a promoção da saúde e redução da morbimortalidade infantil, alguns estudos apontam fragilidades na consulta de puericultura realizada pelo enfermeiro, na qual há limitação das ações aos indicadores antropométricos⁽⁴⁾ e ações de educação em saúde escassas, predominando as tecnologias leve-duras e duras⁽⁷⁾.

Outras evidências apontam falhas no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento do enfermeiro, comprometendo a promoção da saúde e a prevenção de doenças e agravos à saúde infantil⁽⁸⁾. Ademais, identifica-se que a prática de cuidado dos enfermeiros da APS em suas atividades laborais, sob o ponto de vista de enfermeiras, ainda apresenta dificuldades que comprometem a vigilância do desenvolvimento infantil, refletindo em um atendimento com pouca qualidade e eficácia⁽⁹⁾.

Diante do exposto, questionou-se: quais os fatores que influenciam a prática dos enfermeiros na consulta de puericultura? O presente estudo, portanto, objetiva analisar os fatores que influenciam a prática do enfermeiro na consulta de puericultura na Atenção Primária.

Método

Estudo transversal, analítico, observacional e não participativo, com abordagem quantitativa norteado pelas diretrizes do *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE).

Pesquisa desenvolvida em um município da região Nordeste do Brasil, no período de março a julho de 2016. O cenário do estudo foi um dos

Distritos Sanitários (DS), composto por 49 enfermeiros das Equipes de Saúde da Família (eSF), selecionado aleatoriamente após sorteio entre os cinco DS existentes no município. Ressalta-se que este DS apresentava o maior quantitativo de pessoas cadastradas.

A seleção da amostra foi realizada por conveniência e constituída por 31 enfermeiros que atuavam na eSF do DS sorteado por um período mínimo de seis meses e que realizavam consultas de puericultura para crianças menores de dois anos de idade. Os demais enfermeiros não foram incluídos ou considerados perda na pesquisa, pois possuíam vínculo de serviço temporário e não tiveram demanda de crianças para serem atendidas na consulta de puericultura no momento da coleta de dados, totalizando 37%. Vale ressaltar que as 31 unidades de saúde participantes eram apresentadas em unidades integradas, que contemplam de três a quatro equipes no mesmo espaço físico e organizacional, isoladas com apenas uma equipe atuante no local.

A coleta dos dados aconteceu em três etapas: na 1ª etapa foi realizado contato telefônico com as unidades de saúde da família pertencentes ao DS, a fim de saber se o enfermeiro que lá atuava realizava consulta de puericultura e se o acesso da criança à consulta ocorria por demanda espontânea ou por agendamento flexível durante a semana. Na 2ª etapa, a pesquisadora principal compareceu as unidades de saúde para pactuar com o enfermeiro e o gerente do serviço, o momento mais oportuno para iniciar as observações das consultas de puericultura, realizadas por esse profissional. Nesse encontro foi apresentado o objetivo da pesquisa e solicitada autorização para a coleta de dados e, por fim, na 3ª etapa foi dado início da coleta de dados realizada por uma única coletadora, enfermeira e aluna da pós-graduação, responsável pela pesquisa, após autorização do profissional e do cuidador da criança.

Salienta-se que ocorreram, no mínimo, três visitas a cada unidade de saúde. Para incluir os enfermeiros na pesquisa, era aguardada a chegada das crianças até o final do expediente da

unidade e, nos casos em que chegava esse momento e nenhuma criança comparecia para as consultas de puericultura durante três turnos, aquele enfermeiro era excluído da pesquisa por falta de demanda.

Em relação ao preenchimento do formulário durante a observação, este era realizado conforme o enfermeiro implementava as ações de cuidado presentes no instrumento. Como se trata de um *check-list*, marcava-se “Sim” quando os enfermeiros implementavam a ação, sinalizado “Não” quando ele não implementava e “Não se aplica” quando não era possível avaliar. Também se registrava outras informações complementares, quando necessário.

O questionário foi dividido em duas seções: a) identificação da USF e do enfermeiro, contendo informações sobre o sexo, especialização e tipo de especialização, o tempo que concluiu a graduação e o tempo de atuação na ESF; b) dimensões do cuidado, como acolhimento, anamnese e histórico de enfermagem, avaliação do crescimento, exame físico e o desenvolvimento neuropsicomotor, análise da situação vacinal e suplementações de ferro e vitamina A, educação em saúde e registros na caderneta da criança e no prontuário. Vale salientar que foram avaliadas as ações relacionadas de cada dimensão do cuidado, conforme observação direta da consulta realizada pelo enfermeiro.

O instrumento foi elaborado baseado na literatura nacional pertinente à saúde da criança e nas diretrizes governamentais de atenção à saúde da criança, tendo em vista que não se encontrou nenhum instrumento para avaliar a prática dos enfermeiros nas consultas de puericultura. Depois de finalizado, o instrumento foi submetido à avaliação por quatro *experts* na área de pediatria e atuante na APS, a fim de avaliar possíveis fragilidades. Em seguida, após as modificações sugeridas, realizou-se o teste de Alfa de Cronbach do instrumento para demonstrar a sua fidedignidade e validade interna, tendo como resultado o valor de 0,815 com intervalo de confiança de 95%. Assim, permitiu-se a utilização do *checklist* para mensurar ou quantificar a prática de cada enfermeiro nas consultas de puericultura.

Ao término da coleta dos dados foram observadas 93 consultas de puericultura, sendo identificadas três consultas de cada enfermeiro (n=31). Ressalta-se que a imparcialidade foi mantida durante todo o período da coleta dos dados, visto que as pesquisadoras não possuía vínculo com os participantes do estudo e nem interferiam na consulta. Ademais, foi utilizado um diário de campo, no qual foram registrados alguns aspectos que chamavam atenção nas observações.

Elaborou-se um sistema de pontuação para análise dos dados, em que foi atribuído o valor “1” quando o procedimento estava correto; “0”, quando incorreto; nos casos inaplicáveis ao procedimento, o valor “3”, que não entrou na pontuação para cada uma das dimensões. Para cada consulta observada obteve-se uma medida representativa das ações implementadas e elaborou-se um sistema de pontuação que foi convertido em percentual, para que pudesse ser comparado na mesma escala para cada uma das dimensões: acolhimento, anamnese, avaliação do crescimento, exame físico e desenvolvimento neuropsicomotor, por contemplar a avaliação fenotípica e dos marcos da criança durante a consulta, situação vacinal e suplementações, educação em saúde e registro na caderneta da criança e no prontuário da família.

Assim, para as três consultas observadas de cada enfermeiro, obtiveram-se três medidas representativas das ações implementadas em cada dimensão do cuidado e essas foram representadas pela média das avaliações nos três atendimentos, o que resultou no Índice Geral (IG) de cada dimensão.

O IG é uma média dos índices das dimensões avaliadas na consulta, que foi dicotomizado pela mediana em dois grupos de desempenho na prática profissional: $IG < 50\%$ (grupo abaixo da mediana) e $IG \geq 50\%$ (grupo superior à mediana). Para classificar o desempenho na prática dos enfermeiros, de acordo com o IG apresentado pelas dimensões implementadas na consulta de puericultura, utilizou-se o método de análise de agrupamento, por meio do agrupamento hierárquico, da distância euclidiana e da medida de ligação média.

Os dados coletados foram digitados em uma planilha no programa Excel, versão 2007 e analisados a partir do *Software Statistical Package Social Science* (SPSS), versão 20.0 *for student*. Para constatar a normalidade dos dados utilizou-se o teste de Shapiro Wilk e para verificar a associação entre as variáveis foi aplicado o Teste de Mann-Whitney, quando não ocorre a normalidade da variável, com intervalos de confiança de 95% e nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Ressalta-se que se preferiu utilizar média e Desvio Padrão (DP) nas tabelas, porque são as medidas de tendência central e dispersão mais utilizadas. Ademais, a mediana não apresentou valores distantes da média para que merecesse destaque.

Neste estudo investigou-se as variáveis independentes (tempo que concluiu a graduação, tempo de atuação na ESF, sexo, especialização, número e tipo de especialização e as sete dimensões do cuidado mencionadas no

instrumento) e “variável desfecho” foi o desempenho na prática profissional dos enfermeiros na puericultura, sendo esta dicotomizada pelo valor mediano do IG.

A pesquisa atendeu as normas regulamentadoras da Resolução 466/12 e obteve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa sob o parecer 2.189.497

Resultados

Dos 31 enfermeiros observados nas consultas de puericultura, apenas dois eram do sexo masculino, 22 (70,9%) apresentavam mais de dez anos que concluiu a graduação em Enfermagem e 18 (58,1%) atuavam na ESF entre 11 e 20 anos. Quanto à pós-graduação, apenas um enfermeiro não possuía especialização e, dentre os que possuíam, 12 (38,7%) concluíram duas ou mais especializações, sendo as mais realizadas a de Estratégia Saúde da Família e em Saúde Pública ou Saúde Coletiva (Tabela 1).

Tabela 1 - Perfil profissional de enfermeiros atuantes na ESF em um Distrito Sanitário. João Pessoa, PB, Brasil – 2016. (N = 31)

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	29	93,5%
Masculino	2	6,5%
Tempo que concluiu a graduação		
1-10 anos	9	29,1%
> 10 anos	22	70,9%
Tempo de atuação na ESF		
1-10 anos	13	41,9%
> 10 anos	18	58,1%
Possui Especialização		
Sim	30	96,8%
Não	1	3,2%
Número de especializações		
Nenhuma	1	3,2%
Uma	18	58,1%
Duas ou mais	12	38,7%
Tipos de especializações*		
Saúde pública/Saúde coletiva	14	35%
Estratégia Saúde da Família	21	52,5%
Obstetrícia	5	12,5%

Fonte: Elaboração própria. *A amostra variou devido a 12 enfermeiros possuírem duas ou mais especializações.

Constatou-se que os enfermeiros com tempo menor ou igual a 10 anos, que concluíram a graduação e que atuavam na ESF, realizavam mais as ações voltadas para o acolhimento, anamnese, avaliação da situação vacinal e suplementação de ferro e vitamina A, quando comparados aos

enfermeiros com mais de 10 anos, que desenvolveram mais ações envolvendo as dimensões de avaliação do crescimento, educação em saúde e registro no prontuário e na CC, entretanto, não foram estatisticamente significantes (Tabela 2).

Tabela 2 – Distribuição das dimensões do cuidado na consulta de puericultura por anos de atuação na ESF e que concluiu a graduação dos enfermeiros atuantes em um Distrito Sanitário. João Pessoa, PB, Brasil – 2016. (N = 31)

Dimensões do cuidado	Tempo que concluiu a graduação		Tempo de atuação na ESF	
	≤ 10 anos	>10 anos	≤ 10 anos	>10 anos
	Média ± DP	Média ± DP	Média ± DP	Média ± DP
Acolhimento	44,44 ± 19,24	33,33 ± 21,56	44,43±19,26	33,32±21,56
Anamnese	44,22 ± 8,23	40,74 ± 11,80	44,22±8,84	40,73±11,79
Avaliação do crescimento	58,10 ±26,21	62,96 ± 21,48	58,10±26,20	62,96±21,48
Exame físico e desenvolvimento	28,63 ± 20,55	28,60 ± 27,00	28,63±20,55	28,70±27,00
Situação vacinal e suplementação de ferro e vitamina A	71,96 ± 16,11	63,24 ± 32,32	71,95±16,11	63,24±32,32
Educação em Saúde	21,93 ± 9,82	25,4 ± 13,27	21,93±9,83	25,4±13,27
Registro no prontuário e na caderneta	42,61 ± 14,84	51,64 ± 23,77	42,61±14,84	51,63±23,76

Fonte: Elaboração própria.

* Desvio-padrão

Conforme disposto na tabela 3, o desempenho na prática dos enfermeiros na consulta de puericultura apresentou associação estatisticamente significativa entre os profissionais do sexo feminino ($p < 0,001$) e que possuíam especialização

($p < 0,001$). Enquanto que o tempo que concluiu a graduação e o tempo de atuação dos enfermeiros na ESF, não estiveram associados ao desempenho nas consultas.

Tabela 3 - Comparação estatística das variáveis: sexo, tempo que concluiu a graduação, tempo de atuação na ESF e especialização pelo desempenho na prática dos enfermeiros na consulta de puericultura. João Pessoa, Paraíba, Brasil - 2016. (N =31) (continua)

Variáveis	Desempenho na prática				Valor-p
	IG* Baixo (n = 21)		IG* Alto (n = 10)		
	Média	DP**	Média	DP**	
Sexo					
Feminino	36,98	10,53	59,17	8,58	<0,001 ^{MW*}
Masculino	-	-	58,12	2,79	-

Tabela 3 - Comparação estatística das variáveis: sexo, tempo que concluiu a graduação, tempo de atuação na ESF e especialização pelo desempenho na prática dos enfermeiros na consulta de puericultura. João Pessoa, Paraíba, Brasil - 2016. (N =31)

Variáveis	Desempenho na prática				Valor-p
	IG* Baixo (n = 21)		IG* Alto (n = 10)		
	Média	DP**	Média	DP**	
Tempo que concluiu a graduação	20,38	10,0	16,0	8,37	0,374 ^{MW}
Tempo de atuação na ESF	12,48	6,01	10,70	4,99	0,718 ^{MW}
Especialização					
Sim	36,67	10,71	58,96	7,63	< 0,001 ^{MW}
Não	-	-	-	-	-

Fonte: Elaboração própria.

* Índice Geral; ** Desvio-padrão

Discussão

O trabalho do enfermeiro num contexto multiprofissional é elemento promotor do desenvolvimento na primeira infância, visto suas diversas competências para a prestação de cuidados às crianças e familiares⁽¹⁰⁾. No âmbito da assistência infantil na APS, a enfermagem destaca-se ao articular saberes e práticas que propiciam a vigilância do desenvolvimento infantil durante as consultas de puericultura⁽¹¹⁾.

Ao traçar o perfil dos enfermeiros participantes do estudo, percebe-se que a maioria concluiu a graduação há mais de 10 anos e atuavam na ESF por igual período, porém, apenas um não possuía especialização e a área de Saúde Pública/Saúde Coletiva e Estratégia Saúde da Família foram as mais realizadas. Isso demonstra o interesse dos profissionais em se especializarem na atenção primária, devido a lacuna em que o ensino de graduação em saúde ainda tem quanto à atuação na APS⁽⁸⁾.

Ademais, é inquestionável a relevância da capacitação profissional para atuar na atenção básica, visto que a ausência desta é responsável por limitações na assistência ofertada, bem como reverbera na articulação ensino-serviço, na formação de novos profissionais e no processo de permanência da educação em saúde⁽¹²⁾.

Destaca-se que a proposta pedagógica inicial do curso de enfermagem estava direcionada

para a formação biologicista, consequência do modelo sanitário tradicional biomédico, influenciando as práticas voltadas para as queixas. Todavia, com a modificação da organização dos serviços de saúde e a criação do SUS, a priorização de ações de prevenção, promoção e recuperação entraram em foco, valorizando cada indivíduo como um todo, bem como suas particularidades⁽¹³⁾.

Considerando o tempo que o enfermeiro concluiu o curso de graduação e de atuação na ESF, e as dimensões do cuidado implementadas na consulta de puericultura, percebe-se uma diferença na atenção ofertada à criança, isso direciona para reflexões sobre a prática desses profissionais no que concerne às ações de promoção da saúde e interação do enfermeiro com os cuidadores das crianças, devendo ter como foco o cuidado integral e com ações compartilhadas⁽¹⁴⁾.

No que se refere às dimensões do cuidado na prática profissional, destaca-se que o acolhimento, anamnese e avaliação da situação vacinal e suplementações, foram as mais contempladas pelos enfermeiros com até 10 anos que concluiu a graduação e de atuação na ESF, o que sugere um olhar coerente ao proposto pelas diretrizes curriculares da Enfermagem, para a relação dialógica e de escuta, bem como de promoção da saúde e prevenção de agravos.

O acolhimento no contexto da puericultura pode ser considerado como prática social em que o enfermeiro entende o indivíduo como singular, recebe e escuta suas queixas e necessidades⁽¹⁵⁾. A anamnese, por sua vez, permite ao enfermeiro fazer questionamentos sobre a criança, atualizando-se sobre as condições de saúde e favorecendo a comunicação com a mãe e familiares⁽¹⁶⁾.

Quanto a avaliação do calendário vacinal e das suplementações, essa ação é de baixo custo e alta efetividade na puericultura, com forte impacto na promoção do crescimento e desenvolvimento adequado, bem como redução da morbimortalidade infantil⁽¹⁷⁾, talvez por isso essas dimensões parecem ser uma prática consolidada no âmbito da APS.

Por outro lado, a prática daqueles enfermeiros com tempo que concluiu a graduação e de atuação na ESF é superior a dez anos, apesar de contemplar a educação em saúde. Neste caso, parece estar focada mais na avaliação do crescimento infantil e realização dos registros no prontuário e na CC, o que pode refletir em consultas mais objetivas, focada no crescimento e seus registros.

O enfoque na avaliação do crescimento persiste também em outros contextos da atenção à saúde da criança sendo, por vezes, a avaliação do desenvolvimento não priorizada, restringindo a vigilância do crescimento e desenvolvimento na consulta de puericultura aos indicadores antropométricos⁽⁴⁾.

Nessa direção, destacam-se os registros do crescimento como outra dimensão importante na consulta de puericultura, emergindo a Caderneta da Criança como instrumento facilitador para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, com potencial para reduzir a morbimortalidade infantil e proporcionar maior interação entre os cuidadores e profissionais, a partir do seu registro adequado⁽⁴⁾. Cabe destacar que a nova Caderneta da Criança contempla a intersetorialidade e atenção integral, com interseção das políticas da educação e assistência social, o que favorece o olhar integral para a saúde da criança⁽¹⁾.

As dimensões relacionadas à educação em saúde, ao exame físico e a avaliação do

desenvolvimento neuropsicomotor são poucas realizadas pelos enfermeiros, independente do tempo que concluiu a graduação e de atuação na ESF, apesar da importância dessas ações para a vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil, enquanto indicadores da qualidade de vida e saúde da criança⁽⁴⁾.

Esses resultados são corroborados na literatura que aponta fragilidade dessas ações na consulta de puericultura realizada pelo enfermeiro, evidenciando a necessidade desses profissionais repensarem seus saberes e práticas, a fim de alcançarem a integralidade do cuidado infantil por meio de ações de promoção, prevenção e reabilitação da saúde⁽⁴⁾. Assim, contrariamente às diretrizes ministeriais para uma abordagem integral e humanizada na consulta de puericultura⁽¹⁾, observa-se o comprometimento de ações integrais para a vigilância do desenvolvimento infantil na ESF, realizadas pelos enfermeiros participantes do estudo.

Na presente investigação, apenas dois enfermeiros eram do sexo masculino, por isso a comparação do desempenho na prática dos enfermeiros foi realizada com o sexo feminino, sendo possível constatar uma diferença significativa do desempenho na puericultura dos enfermeiros do sexo feminino. Esse achado, possivelmente, pode ser explicado pelo fato de as mulheres serem o maior quantitativo da força de trabalho na APS, como reiterado em outra pesquisa⁽¹⁸⁾, inclusive, nas consultas de puericultura do presente estudo.

O predomínio do sexo feminino na área da enfermagem também foi evidenciado em pesquisa nacional na qual 85,1% dos enfermeiros eram do sexo feminino e, mesmo com um gradativo aumento da participação masculina desde a década de 1990, a mão de obra da enfermagem é hegemonicamente feminina⁽¹⁹⁾.

Do mesmo modo, considerando que apenas um enfermeiro não possuía especialização, o desempenho na prática profissional foi comparado entre os participantes que possuía especialização. Ao observarmos diferença significativa nesta comparação, isto nos leva a refletir que ter especialização na área de Estratégia Saúde da Família ou Saúde Pública não é um fator

decisivo para o melhor desempenho na prática de puericultura, talvez por essa não ser focada na área da saúde da criança. Entretanto, esse achado difere do estudo realizado no Mato Grosso do Sul, que evidenciou melhoria na atenção e indicadores de saúde materno-infantil, quando os profissionais de saúde tinham especialização em Saúde da Família⁽¹²⁾.

Chama a atenção o fato de o tempo de atuação na ESF não ter associação significativa com o desempenho na prática profissional, apesar de a familiaridade com o serviço poder contribuir para a formação de vínculo e promoção do cuidado qualificado e, portanto, influenciar na relação dialógica entre profissionais e familiares durante a consulta⁽²⁰⁾.

Outro aspecto a ser enfatizado é que, apesar do tempo que os enfermeiros concluíram a graduação não apresentar associação significativa com o desempenho na prática dos enfermeiros na consulta de puericultura, entende-se que a formação generalista e as competências adquiridas pelos enfermeiros encontram-se na interface com as novas experiências vivenciadas ao longo do tempo na prática. Tal fato poderá proporcionar a aquisição de habilidades, segurança e melhor desempenho no cuidado, resultando na consolidação dos conhecimentos trazidos para a prática⁽²¹⁾.

No que diz respeito à consulta de puericultura na APS, compreende-se que essa é a principal estratégia para o acompanhamento de saúde da criança no âmbito do SUS. No entanto, para que essa consulta seja efetiva e de qualidade, faz-se necessário que o enfermeiro da ESF tenha um olhar para a promoção de saúde e prevenção de agravos da criança, desde a formação, conforme recomendado pelas diretrizes governamentais, e realize suas práticas alicerçadas nas dimensões do cuidado, como elementos indispensáveis para integralidade da atenção⁽¹⁾.

Entretanto, as condições críticas de organização do trabalho influenciam negativamente a satisfação profissional e podem repercutir negativamente no cuidado de enfermeiros que atuam na ESF⁽¹⁸⁾, o que reforça a importância da organização do serviço e do atendimento como

alicerce para otimizar as ações de cuidado que norteiam a promoção da saúde e prevenção de doenças⁽¹⁴⁾.

Sobre isso, uma investigação realizada com enfermeiros da ESF constatou que os obstáculos no processo de trabalho desses profissionais, como a falta de estrutura, de materiais e de apoio da gestão, e a sobrecarga de trabalho é o que compromete a qualidade do atendimento ofertado aos usuários e, portanto, o desempenho profissional, levando os mesmos a não exercerem suas atividades laborais conforme preconiza o SUS⁽⁹⁾.

Assim, considerando a enfermagem como a espinha dorsal da Atenção Primária à Saúde em todo o mundo⁽²²⁾, e tendo o enfermeiro como um profissional que exerce ações de acordo com as necessidades de saúde da criança e de seus familiares, atuando, sobretudo, na perspectiva da integralidade e humanização do cuidado⁽⁵⁾, torna-se importante valorizar e possibilitar melhores condições de trabalho, a fim de qualificar suas ações no cuidado a saúde da população por ele assistida.

Coadunando a relevância da categoria, a Organização Mundial da Saúde designou 2020 como o ano internacional dos profissionais de enfermagem e obstetrícia, frente ao seu papel central na assistência à saúde⁽²³⁾. Desse modo, sendo a enfermagem uma profissão capaz de enfrentar e resolver os desafios vislumbrados⁽²²⁾, compreende-se que a transformação do cuidado de enfermagem é uma condição *sine qua non* para o progresso da profissão e melhoria da qualidade dos serviços de saúde⁽²⁴⁾.

O presente estudo apresenta limitação quanto ao tempo e tamanho da amostra, assim como apresenta a prática dos enfermeiros na consulta de puericultura no contexto da ESF de uma realidade local, não permitindo generalizações dos achados a outros contextos. Ademais, a lacuna de estudos na literatura que analisam o desempenho na prática do enfermeiro no âmbito da APS, apesar da complexidade do trabalho da profissão no processo de cuidar, nos diferentes ciclos da vida, foi uma dificuldade que

limitou as comparações com os achados da presente pesquisa.

Acredita-se, porém, que os resultados apresentados subsidiam importantes reflexões sobre os fatores que influenciam o desempenho na prática do enfermeiro e as intervenções futuras nesta e em outras realidades que busquem viabilizar a atenção integral a saúde infantil. Recomendam-se novos estudos sobre a temática, em busca de evidenciar a relevância da profissão e contribuir para que o enfermeiro realize práticas integrais no nível primário da atenção à saúde.

Conclusão

O estudo apresenta resultados inovadores ao evidenciar aspectos do perfil dos enfermeiros que podem influenciar o desempenho na sua prática profissional na consulta de puericultura, diferente do enfoque voltado para o processo de trabalho discutido na literatura, demonstrando que o sexo e a especialização foram fatores associados ao desempenho na prática dos enfermeiros.

Constatou-se, ainda, uma diferença na atenção ofertada à criança de acordo com o tempo que concluiu a graduação e o de atuação na ESF, tendo em vista que as consultas de puericultura realizadas por enfermeiros com dez anos ou menos apresentaram uma prática voltada para as dimensões de promoção da saúde e prevenção de doenças. Enquanto que os enfermeiros com tempo que concluiu a graduação e o de atuação na ESF maior de dez anos implementaram ações mais focadas na avaliação do crescimento e registro no prontuário e na Caderneta da Criança. Portanto, acredita-se que as diferentes práticas dos enfermeiros nas consultas de puericultura podem comprometer a integralidade do cuidado à criança.

Colaborações:

1 – concepção e planejamento do projeto: Daniele de Souza Vieira e Altamira Pereira da Silva Reichert;

2 – análise e interpretação dos dados: Daniele de Souza Vieira, João Agnaldo do Nascimento e Altamira Pereira da Silva Reichert;

3 – redação e/ou revisão crítica: Daniele de Souza Vieira, Anniely Rodrigues Soares, Daniele Beltrão de Araújo Lucena, Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos e Altamira Pereira da Silva Reichert;

4 – aprovação da versão final: Daniele de Souza Vieira, Anniely Rodrigues Soares, Daniele Beltrão de Araújo Lucena, Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos, João Agnaldo do Nascimento e Altamira Pereira da Silva Reichert.

Conflitos de interesse

Não há conflitos de interesses.

Fontes de financiamento

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação [Internet]. Brasília (DF); 2018 [cited 2022 aug 25]. Available from: <https://central3.to.gov.br/arquivo/494643/>
2. Arantes LJ, Shimizu HE, Merchán-Hamann E. The benefits and challenges of the Family Health Strategy in Brazilian Primary Health care: a literature review. *Ciênc Saúde Colet*. 2016;21(5):1499-509. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015215.19602015>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Lei n. 7498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e outras providências [Internet]. Brasília (DF); 1986 [cited 2022 sep 1]. Available from: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/DOU/1986/06/26/Secao-1>

4. Gaíva MAM, Monteschio CAC, Moreira MDS, Salge AKM. Avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil e na consulta de enfermagem. *Av Enferm.* 2018;36(1):9-21. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v36n1.62150>
5. Ferreira FÂ, Freitas RSC, Santos MCS, Silva SRM, Silva AM, Santos MKS. Puericulture consultation: problems found in those under 2 years old. *Rev Enferm. UFPE on line.* 2019;13:e2400724. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240072>
6. Monteiro MGA, Azevedo EB, Lima MKS, Barbosa HCV, Barbosa JCG, Cerqueira ACDR. Consulta de enfermagem em puericultura na perspectiva de mães atendidas pela Estratégia Saúde da Família. *Rev baiana enferm.* 2020;34:e37945. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v34.37945>
7. Vieira DS, Santos NCCB, Nascimento JA, Collet N, Toso BRGO, Reichert APS. A prática do enfermeiro na consulta de puericultura na Estratégia Saúde da Família. *Texto contexto - enferm.* 2018;27(4):e4890017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018004890017>
8. Gaíva MA, Alves MD, Monteschio CA. Nursing appointments in puericulture in family health strategy. *Rev Soc Bras Enferm Ped.* 2019;19(2):65-73. DOI: <https://doi.org/10.31508/1676-3793201900009>
9. Vieira DS, Dias TKC, Pedrosa RKB, Vaz EMC, Collet N, Reichert APS. Processo de trabalho de enfermeiros na vigilância do desenvolvimento infantil. *REME – Rev Min Enferm.* 2019;23:e-1242. DOI: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20190090>
10. Reticena KO, Yabuchi VNT, Gomes MFP, Siqueira LD, Abreu FCP, Fracolli LA. Role of nursing professionals for parenting development in early childhood: a systematic review of scope. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2019;27:e3213. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3031.3213>
11. Sobral MG, Pessoa VLMP, Florêncio RS, Solon AAB, Bento JNC, Cestari VRF, et al. Essential elements of the child and adolescent nursing consultation. *Rev Enferm. UFPE on line.* 2018;12(12):3464-75. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i12a235064p3464-3475-2018>
12. Nascimento DDG, Moraes SHM, Santos CAST, Souza AS, Bomfim RA, Carli AD, et al. Impact of continuing education on maternal and child health indicators. *PLoS ONE.* 2020;15(6):e0235258. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235258>
13. Palheta AMS, Cecagno D, Marques VA, Biana CB, Braga LR, Cecagno S, et al. Formação do enfermeiro por meio de metodologias ativas de ensino e aprendizado: influências no exercício profissional. *Interface (Botucatu, Online).* 2020;24:e190368. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.190368>
14. Araújo JP, Viera CS, Oliveira BRG, Gaíva MA, Rodrigues RM. Assessment of the essential attributes of Primary Health Care for children. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(Suppl 3):1366-72. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0569>
15. Gomide MFS, Pinto IC, Bulgarelli AF, Santos ALP, Gallardo MPS. User satisfaction with primary health care: an analysis of access and care. *Interface (Botucatu, Online).* 2018;22(65):387-98. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0633>
16. Faller TT, Toso BRGO, Vieira CS, Baggio MA. A consulta de enfermagem em puericultura na estratégia saúde da família. *Rev. Varia Scientia.* 2018;4(2):137-47. DOI: [10.48075/vscs.v4i2.19656](https://doi.org/10.48075/vscs.v4i2.19656)
17. Sousa WEA, Brito LCS, Lima GLB, Rodrigues TO, Coelho SF, Costa APV, et al. Estratégia de acompanhamento de crianças menores de dois anos na atenção primária à saúde. *Braz J of Develop.* 2020;6(9):69443-53. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n9-406>
18. Oliveira MM, Pedraza DF. Contexto de trabalho e satisfação profissional de enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família. *Saúde debate.* 2019;43(122):765-79. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912209>

19. Machado MH, Filho WA, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos W, Wermelinger M, et al. Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. *Enferm Foco*. 2016;7(esp):09-14. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.686>
20. Machado GAB, Dias BM, Silva JJ, Bernardes A, Gabriel CS. Avaliação de atributos da Atenção Primária à Saúde: a perspectiva dos profissionais. *Acta paul enferm*. 2021;34:eAPE00973. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO00973>
21. Magnago C, Pierantoni CR. A formação de enfermeiros e sua aproximação com os pressupostos das Diretrizes Curriculares Nacionais e da Atenção Básica. *Ciêns Saúde Colet*. 2019;25(1):15-24. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28372019>
22. The Lancet. 2020: unleashing the full potential of nursing. *Lancet*. 2019;394(10212):1879. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32794-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32794-1)
23. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). OMS define 2020 como ano internacional dos profissionais de enfermagem e obstetrícia [Internet]. OPAS; 2020 [cited 2022 sep 01]. Available from: <https://www.paho.org/pt/noticias/3-1-2020-oms-define-2020-como-ano-internacional-dos-profissionais-enfermagem-e-obstetricia>
24. Nascimento WG, Uchôa SAC, Coêlho AA, Clementino FS, Cosme MVB, Rosa RB, et al. Medication and test prescription by nurses: contributions to advanced practice and transformation of care. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2018;26:e3062. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2423-3062>

Recebido: 13 de setembro de 2022

Aprovado: 06 de abril de 2023

Publicado: 29 de junho de 2023



A Revista Baiana de Enfermagem utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC)

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.: