



Conhecimentos De Enfermeiros Sobre As Consultas De Acompanhamento De Crescimento E Desenvolvimento

Nurses' Knowledge About Growth And Development Follow-up Consultations

Evanaira dos Santos Melo Freitas¹ Thalia Jardim Alves de Oliveira¹ Renata de Moura Bubadué²

1. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Valparaíso de Goiás, Goiás, Brasil.

2. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Valparaíso de Goiás, Goiás, Brasil. renatamourar@senaaires.com.br

RESUMO

Objetivou-se refletir sobre o conhecimento adquirido pelos profissionais enfermeiros durante as consultas de puericultura. As consultas de acompanhamento de crescimento e desenvolvimento da criança são estruturadas para cumprir o requisito mínimo de sete avaliações no primeiro ano de vida, duas no segundo e anualmente nos anos subsequentes. Métodos: Esta pesquisa refere-se a uma busca por evidências, feita partindo de estudos já realizados, utilizando bibliografias e pesquisas alcançadas pelas autoras dos respectivos estudos para a construção de uma revisão integrativa. Foram realizadas buscas no Lilacs, Scielo e Medline/Pubmed. Observar que 60% destes óbitos poderiam ter sido impedidas através de atos afetuosos à APS, por meio do vasto ingresso a serviços de saúde de propriedade e resolutivo, tornar-se manifesta que as atuações em saúde não têm sido alcançadas em sua perfeição. A puericultura, sem dúvida consiste em uma ferramenta oportuna no desenvolvimento infantil sendo assim, a conquista da mãe, sendo alvo do profissional de saúde logo na primeira consulta da criança.

Palavras-chaves: saúde da criança, puericultura, cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

It aimed to reflect on the knowledge acquired by professional nurses during childcare consultations. Child growth and development follow-up consultations are structured to meet the minimum requirement of seven assessments in the first year of life, two in the second and annually in subsequent years. Methods: This research refers to a search for evidence, based on studies already carried out, using bibliographies and researches achieved by the authors of the respective studies for the construction of an integrative review. Searches were conducted at Lilacs, Scielo and Medline / Pubmed. Observe that 60% of these deaths could have been prevented through affectionate actions to PHC, through the vast entrance to health services owned and resolved, it becomes clear that the actions in health have not been achieved in its perfection. Childcare, undoubtedly, is a timely tool in child development and, therefore, the achievement of the mother, being the target of the health professional right at the child's first consultation.

Keywords: child health, childcare, nursing care.

Como citar: Freitas ESM, Oliveira TJA, Bubadué RM. Conhecimentos De Enfermeiros Sobre As Consultas De Acompanhamento De Crescimento E Desenvolvimento. Rev Inic Cient Ext. 2020; 3(2):495-504.

INTRODUÇÃO

A trajetória da sociedade e das políticas públicas para promoção da saúde da criança está diretamente ligada à história social infantil. A medida que a criança foi adquirindo relevância na sociedade e a morte infantil, antes naturalizada, tornou-se um fenômeno de comoção social. Diante disso, os poderes públicos das esferas governamentais, estaduais e municipais direcionaram parte de suas políticas e programas para a redução da mortalidade infantil.

A última tábua de mortalidade infantil, publicada em 2019 que apresenta dados de 2018, indicou que 12,4 a cada mil nascidos vivos morrem antes de completar um ano de idade no Brasil. Já a taxa de mortalidade infantil em Goiás foi de 11,88 a cada mil nascidos vivos em 2017, sendo 10,90/1000NV a taxa do município de Valparaíso-GO. Apesar desses valores serem menores que a taxa de mortalidade mundial (18/1000NV), eles se assemelham a países com contexto político e econômico complicado como Irã e Colômbia ¹.

Diante disso, lideranças mundiais elegeram a redução da taxa da mortalidade infantil como um dos 17 Objetivos do Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas, que consistem em chamado global para a manutenção e progresso das nações, atuando em temas como o combate a pobreza, a promoção da saúde e a conservação do planeta ².

No Brasil, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança converge com esse objetivo, uma vez que uma de suas metas é a redução da mortalidade infantil. Para isso, institui-se como medida preventiva o Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento (ACD) no âmbito da atenção primária ³.

As consultas de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento são estruturadas para cumprir o requisito mínimo de sete avaliações no primeiro ano de vida, duas no segundo e anualmente nos anos subsequentes. Esse acompanhamento é importante para prevenir doenças e promover saúde da criança numa perspectiva do cuidado centrado na família ^{4,5}.

O/A enfermeiro/a, enquanto parte da equipe de saúde, tem competência legal, amparada pela lei do exercício profissional, e profissional, defendida pelas diretrizes nacionais dos cursos de graduação de enfermagem, para atuar nesse contexto. A lei do exercício profissional garante a atividade privativa da consulta de enfermagem ao Enfermeiro (COFEN, 1986), sendo esse o espaço de encontro com a criança e sua família para o ACD. Já as diretrizes nacionais dos cursos de graduação de enfermagem oferecem o perfil do egresso do curso, pautado na capacidade de realizar atividades de liderança, gestão, atenção à saúde, comunicação, tomada de decisão e educação ⁶.

A atenção primária é a porta de entrada para o serviço de saúde, sendo a estratégia da saúde da família (ESF) um dos principais serviços desse nível de complexidade. No Brasil, registrou 43.755 ESF em 2019, sendo 32 localizadas em Valparaíso-Go, o que corresponde a 67,02% de área coberta ⁷.

A atenção primária tem como principal objetivo a prevenção de doenças, promoção da saúde e identificação de agravos precocemente. Diante disso, é o local apropriado para que as consultas de ACD ocorram, uma vez que essa estratégia emerge na PNAISC como uma forma de reduzir a morbidade e mortalidade infantil.

METODOLOGIA

O estudo a ser apresentado trata-se de uma revisão integrativa que estabelece o novo saber a respeito de um tema preciso, já que é construída de maneira a mostrar, explorar e resumir os achados da pesquisa a respeito de um mesmo tema, auxiliando, assim, para uma provável reprodução benéfica em relação ao nível de serviços oferecidos. Foram realizadas buscas no Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Medline/Pubmed (National Library of Medicine National Institutes of Health).

A questão condutora desta pesquisa foi: Na estratégia saúde da família, durante as consultas de crescimento e desenvolvimento, são analisados dados da criança como peso, estatura, reflexos entre outros. Qual o conhecimento produzido pela equipe de enfermagem sobre crescimento e desenvolvimento?

As críticas de inserção escolhidas para a classificação dos itens foram pesquisas publicadas na língua portuguesa para a classificação dos documentos foram os seguintes: estudos divulgados na língua portuguesa, documentos alinhados que mostrassem a temática relacionada à revisão integrativa e documentos divulgados e indexados nas citadas bancas de pesquisa na última década. Os critérios de exclusão foram artigos que constavam relatos de antes do ano de 2009, de crianças maiores de 5 anos, de artigos que não constavam o foco desse estudo.

Foram selecionados artigos publicados entre os anos 2009 a 2020. Os artigos selecionados tinham o mesmo objetivo deste estudo de buscar conhecimentos nos pontos como; saúde da criança, crescimentos e desenvolvimento, consulta de puericultura, ações de enfermagem no combate ao índice de morbidades.

A pesquisa foi realizada entre os meses de março a agosto de 2020. Para o levantamento dos artigos foram utilizados os seguintes termos pesquisados nos Descritores em Ciência da Saúde (DECS): saúde da criança, puericultura, cuidados de enfermagem.

Essa pesquisa teve o objetivo de trazer conhecimentos, encorajar o leitor a buscar o conhecimento para produzir ações, estratégias que venham melhorar a cada dia a atuação do profissional de saúde (Enfermeiro) na consulta de puericultura e no combate a enfermidades, e assim diminuir a taxa de mortalidade infantil (Figura 1).

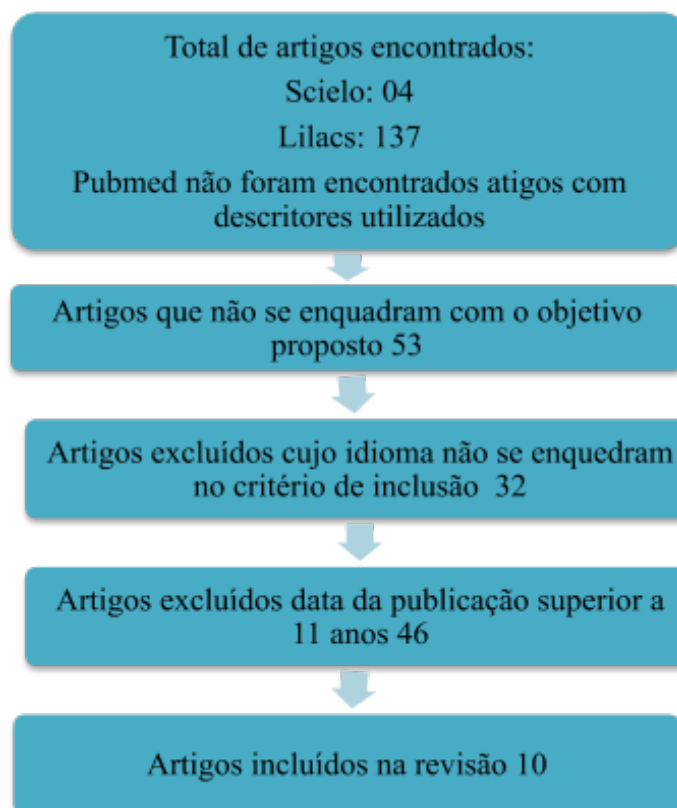


FIGURA 1- Fluxograma representativo da busca nas bases de dados LILACS, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde e Pubmed de artigos científicos sobre a caracterização das crianças menores de 5 anos atendidas nas consultas de puericultura na unidade básica de saúde (UBS) e na estratégia saúde da família (ESF).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A puericultura é indispensável na construção do vínculo entre família, criança e equipe de saúde, uma vez que possibilita assistência integral que começa a partir dos seus primeiros dias de vida, as sete consultas são recomendadas no primeiro ano de vida, iniciando essa oferta na primeira semana para orientar quanto aos cuidados ao recém-nascido, imunizações,

teste do pezinho, estimular o aleitamento materno e sanar dúvidas, incluindo duas consultas no 2º ano de vida preferencialmente no 18º e no 24º mês, pois permite detectar precocemente as mais diversas alterações nas áreas do crescimento, da nutrição e do desenvolvimento neuropsicomotor da criança resultando na vigilância e promoção da qualidade de vida.⁸

Natureza do estudo	Ano	Objetivo	População.
Vulnerabilidade das crianças com necessidades especiais de saúde: implicações para a enfermagem. ⁹	2012	Descrever a vulnerabilidade das crianças com necessidades especiais de saúde para o cuidado e manutenção da vida no cotidiano	10 famílias/cuidadores de crianças em uma unidade de internação pediátrica de um hospital de ensino.
História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas. ¹⁰	2014	Descrever sobre os aspectos relacionados à história social e as políticas públicas de assistência à saúde da criança no Brasil.	
Acesso ao cuidado à saúde em serviços de atenção primária ¹¹ .	2014	Identificar o atributo acesso da atenção primária para a resolução dos problemas de saúde de crianças menores de um ano a partir de relatos de pais e cuidadores.	Envolveram-se 16 cuidadores de crianças atendidas em unidades de pronto atendimento.
Avaliação da atenção à saúde de crianças com menos de um ano de idade na atenção primária. ¹²	2013	Analisar a presença e extensão dos atributos da atenção primária e o grau de afiliação, de crianças com menos de um ano de idade, na Unidade de Saúde da Família.	Um total de 44 mães.
Investigar a adesão das mães às consultas de acompanhamento do crescimento e Desenvolvimento (CD) da criança, Identificando os fatores associados a essa Adesão ¹³ .	2019	Investigação da adesão às consultas de crescimento e desenvolvimento infantil.	70 mães/cuidadoras.
Vínculo entre enfermeiros e mães de crianças menores de	2016	Identificar se existe vínculo entre enfermeiras e mães de crianças menores de	49 enfermeiros de 7 unidades, sendo 7 enfermeiros de cada

dois anos: percepção de enfermeiros ¹⁴ .		dois anos na consulta de enfermagem, na percepção de enfermeiras que atuam na Estratégia Saúde da família.	unidade.
Consultas de acompanhamento sobre crescimento e desenvolvimento: o significado para as mães quilombolas. ¹⁵	2018	Conhecer os significados das consultas de acompanhamento sobre crescimento e desenvolvimento na perspectiva das mães residentes em quilombos	26 mães de crianças menores de um ano que frequentavam a Unidade de Saúde da Família da Ilha de Maré, Bahia, Brasil.
Puericultura em enfermagem e educação em saúde: percepção de mães na estratégia saúde da família ¹⁶	2012	Objetivou-se descrever a vivência das mães sobre os cuidados prestados aos filhos, bem como a percepção destas em relação à consulta de puericultura.	A pesquisa foi composta de 11 mães primíparas de crianças menores de dois anos, assistidas pela equipe da ESF, das localidades de Irapuá e Baixio, distritos de Croatá - Ceará.
Acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento da criança; uma ação coletiva da enfermagem. ¹⁷	2013	Relatar sobre a experiência da implementação de uma proposta de ação coletiva da enfermagem para o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento da criança, CD.	Realizados por meio de reuniões mensais com pais/cuidadores de crianças daquela região.
Registros do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento; Enfoque na consulta de puericultura. ¹⁸	2009	Averiguar se as anotações do crescimento e do desenvolvimento da criança no contexto da consulta de enfermagem na rede básica estão em consonância com o que preconiza o Ministério da Saúde e refletir se, nos registros o enfermeiro planeja ações que possam impactar a saúde da população infantil.	Constou de 39 prontuários de crianças nascidas em 2006 acompanhadas até um ano na consulta de puericultura.
Ações de promoção da saúde realizadas por enfermeiros na avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil ¹⁹ .	2014	Objetivou-se identificar as ações de promoção da saúde pelo enfermeiro na avaliação do crescimento e do desenvolvimento infantil e analisá-las quanto às competências essenciais da promoção da saúde preconizadas pela Public Health Agency of Canada.	Revisão na íntegra de 10 artigos.

QUADRO 1 – Artigos relacionados à caracterização das crianças menores de 5 anos atendidas nas consultas de puericultura na unidade básica de saúde (UBS) e na estratégia saúde da família (ESF).

Os estudos de Silva e Vieira, os achados foram que a comunidade que realiza um trabalho visível de Atenção Primária à Saúde (APS) mostra um sistema que funciona para o alcance de todos, estando dentre esta as crianças. Essa visão, mostra que as APSs são sim portas de entrada para o auxílio a criança, acabando com todas as formas de cuidado à saúde antes de encaminhá-las a outras esferas de atenção¹¹.

É imprevisível que estas portas continuem acessíveis às famílias, para que não achem dificuldades aos cuidados, equivalentes, localização, renda, cultura, política, física, organizacionais e de linguagem. Mostra-se averiguado no Brasil consideráveis mudanças no fazer saúde com o passar dos anos, frente a um sistema de saúde universal, de portas abertas e igualitárias, o Sistema Único de Saúde (SUS), revela-se em significativa diminuição na Mortalidade Infantil (MI). Em alto grau também se note que, a despeito das várias políticas públicas de saúde em direção à saúde da criança, escassas atuações palpáveis se concretizaram, principalmente para o período neonatal, culpado por 70% dos óbitos antecipados¹¹.

De acordo com os resultados apresentados por Silva e Vieira, foi possível observar que 60% destes óbitos poderiam ter sido impedidas através de atos afetuosos à APS, por meio do vasto ingresso a serviços de saúde de propriedade e resolutivo, tornar-se manifesta que as atuações em saúde não têm sido alcançadas em sua perfeição. Frente ao exposto, salienta-se a necessidade de programas e políticas de saúde que deem suporte aos familiares/cuidadores na comunidade, para que a CRIANES e sua família encontrem amparo nas redes de apoio no pós-alta hospitalar, a fim de que sejam minimizadas possíveis complicações de saúde da criança¹¹.

Araújo et al. abordam que é preciso investir na qualificação da formação de recursos humanos para esta área, com ênfase nas políticas públicas, tendo em vista à promoção e prevenção em saúde e, por conseguinte, à melhor qualidade de vida dessa população¹⁰.

Já Figueiredo e Melo, relatam que é preciso repensar a ação profissional, levando em conta a importância do seu papel transformador, pois o que se espera é que as transformações de si e da realidade, após o encontro com as pessoas, encontrem espaços de cuidado em saúde. Contudo, as dificuldades do cotidiano são inúmeras, visto que muitas lacunas persistem,

dificultando a realização de transformações, a execução de um trabalho com qualidade, conhecer e atuar sobre os direitos da criança, especificamente. É nesse contexto que a população apreende a utilização dos serviços de saúde ²⁰.

Nos estudos de Lima et al., conclui que os serviços de atenção primária foram apontados como de difícil acesso e foram mencionadas dificuldades nos serviços de referência e na contra referência. Os serviços de pronto-atendimento são priorizados por sua agilidade e resolatividade, independente do horário dos atendimentos ²¹.

CONCLUSÃO

A infância é um período em que a criança se desenvolve grande parte das potencialidades, Para que a criança cresça saudável e necessário acompanhamento no desenvolvimento realizado na atenção primária de forma regular que seja possível detecção precoce de alterações.

Os primeiros meses de vida constituem uma das fases mais importantes para a saúde da criança, pois neste período ocorrem processos vitais no crescimento e desenvolvimento. Dessa forma, a saúde da criança dependerá de um acompanhamento cauteloso, visando a prevenir ou atenuar possíveis agravos à saúde.

A puericultura, sem dúvida consiste em uma ferramenta oportuna no desenvolvimento infantil sendo assim, a conquista da mãe, sendo alvo do profissional de saúde logo na primeira consulta da criança, passando-lhe confiança e lhes dando informações para que os cuidados dela com seu filho sejam de mais eficácia para prevenção de enfermidades e deixando claro que ela terá total apoio da equipe em relação ao seu bebe, será um bom começo para que o vínculo de confiança se estabeleça e essa mãe não falte na próxima consulta.

REFERÊNCIAS

1. Albuquerque F. Roberto P. de C. e Senna J.R.X “Tábuas de Mortalidade por Sexo e Grupos de Idade - Grandes e Unidades da Federação – 1980, 1991 e 2000. Textos para discussão, Diretoria de Pesquisas, IBGE, Rio de Janeiro, 2005.161p. ISSN 1518-675X; n. 20
2. Confederação Nacional de Municípios (CNM). **Guia Para Integração dos ODS.** [2017]. Disponível em: [https:// www.cnm.org.br/cms/biblioteca/Guia_para_Integra%C3%A7%C3%A3o_dos_ODS.2017.pdf](https://www.cnm.org.br/cms/biblioteca/Guia_para_Integra%C3%A7%C3%A3o_dos_ODS.2017.pdf)>.

3. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União 2015; 6 ago.
4. 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.
5. Ministério da Saúde (BR). Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Brasília(DF); 2002.
6. Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de Novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.
7. Portaria nº 3.066, de 23.12.2008: define valores de financiamento do Piso de Atenção Básica Variável para a estratégia de Saúde da Família e de Saúde Bucal, instituídos pela Política de Atenção Básica. http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt3066_23_12_2008.html
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimentodesenvolvimento
9. Silveira A, Neves ET. Vulnerabilidade das crianças com necessidades especiais de saúde: implicações para a enfermagem. Rev Gaúcha Enferm. 2012;33(4):172-180 <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000400022>.
10. Araújo JP, Silva RMN, Collet N, Neves ET, Toso BRGO, Vieira CS. História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas. Rev. bras. enferm. [online]. 2014, vol.67, n.6, pp.1000-1007. ISSN 0034-7167. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670620>.
11. Silva RMM, Vieira CS. Acesso ao cuidado à saúde da criança em serviços de atenção primária. Rev Bras Enferm. 2014 set-out;67(5):794-802. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670518>.
12. Furtado MCC, Braz JC, Pina JC, Mello DF, Lima RAG. A avaliação da atenção à saúde de crianças com menos de um ano de idade na Atenção Primária. Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.21 no.2 Ribeirão Preto Mar./Apr. 2013 <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692013000200012>
13. Rodrigues DA, Sousa MD, Silva FJS, Carvalho DPSRP, Bezerra STF, Gomes JGN.

Avaliação da adesão às consultas de crescimento e desenvolvimento infantil. Rev enferm UFPE on line., Recife, 13(4):1023-9, abr., 2019

14. Reichert APS, Rodrigues PF, Albuquerque TM, Collet N, Minayo MCS. Vínculo entre enfermeiros e mães de crianças menores de dois anos: percepção de enfermeiros. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(8):2375-2382, 2016. DOI: 10.1590/1413-81232015218.07662016

15. Oliveira Elenilda Farias de, Camargo Climene Laura de, Gomes Nadirlene Pereira, Campos Luana Moura, Jesus Viviane Silva de, Whitaker Maria Carolina Ortiz. Consulta de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento: significados de mães quilombolas. *Esc. Anna Nery [Internet]*. 2018 [citado 2020 Ago 21] ; 22(1): e20170054. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452018000100215&lng=es. Epub 01-Feb-2018. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0054>.

16. Vasconcelos SVM, Frota MA, Martins MC, Machado MMT. Puericultura em enfermagem e educação em saúde: percepção de mães na estratégia saúde da família. *Esc. Anna Nery vol.16 no.2 Rio de Janeiro Apr./June 2012* <https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000200017>

17. Gurgel PKF, Brandão ICA, Santos ADB, Monteiro AI, Teodosio SSCS. O acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento da criança: uma ação coletiva da enfermagem. *Rev enferm UFPE on line., Recife*, 7(2):625-31, fev., 2013. DOI: 10.5205/r euol.3073-24791-1-LE.0702201338 ISSN: 1981-8963.

18. Lima GGT, Silva MFOC, Costa TNAC, Neves AFGB, Dantas RA, Lima ARSO. Registros do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento: enfoque na consulta de puericultura. *Rev. RENE*; 10(3): 117-124, jul.-set. 2009. ISSN 2175-5361 DOI: 10.9789/2175-5361.2013v5n2p3757 R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. abr./jun. 5(2):3757-66

19. Magalhães MFP, Araújo TL, Barbosa XL, Cunha VNF. Ações de promoção da saúde realizadas por enfermeiros na avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil. *Cienc. enferm. [Internet]*. 2014 Abr [citado 2020 Ago 21] ; 20(1): 97-110. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532014000100009&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000100009>.

20. Figueiredo GLA, Mello DF. Atenção à saúde da criança no Brasil: aspectos da vulnerabilidade programática e dos direitos humanos. *Rev Latino-am Enfermagem 2007 novembro-dezembro*; 15(6) www.eerp.usp.br/rlae.

21. Astolpho MP, Okido ACC, Lima RAG. Rede de cuidados a crianças com necessidades especiais de saúde. *Rev Bras Enferm.* 2014 mar-abr; 67(2): 213-9.