

O cotidiano de enfermeiras na consulta em puericultura

Nurses' everyday activities in a child care clinic

Cotidiano de enfermeiras en la consulta en puericultura

Sabiny Pedreira Ribeiro^I; Daiane Santos Oliveira^{II}; Sônia Lorena Soeiro Argôllo Fernandes^{III};
Ridalva Dias Martins Felzemburgh^{IV}; Climene Laura de Camargo^V

RESUMO: Este estudo descritivo, qualitativo, norteado pela Sociologia Compreensiva, objetivou descrever o cotidiano de enfermeiras na consulta em puericultura e identificar fatores que influenciam a realização dessa consulta. Utilizou-se a entrevista semiestruturada, dirigida a oito enfermeiras atuantes na consulta em puericultura, em unidades de atenção básica de um distrito de saúde do município de Salvador, Bahia, no período de março a abril de 2011. Os resultados demonstraram que o cotidiano em puericultura é organizado, repetitivo, imprevisível, prazeroso, acessível, permeado por interação, orientação e afeto, possibilitando o acompanhamento da criança através de um trabalho em equipe e com autonomia. O contexto cultural, a equidade no atendimento, a acessibilidade e a infraestrutura são fatores que influenciam a consulta em puericultura. Conclui-se que, no cotidiano da puericultura, a enfermeira estabelece ações e interações com a criança e a família, promovendo a saúde, o cuidado efetivo e o respeito às diversidades ideológicas, sociais e culturais.

Palavras-chave: Enfermagem; enfermagem em saúde pública; cuidado da criança; atividades cotidianas.

ABSTRACT: This qualitative descriptive study guided by Comprehensive Sociology aimed to describe nurses' day-to-day in a child care clinic and identify the factors that influence the clinic process. From March to April 2011, semi-structured interviews were conducted with eight nurses working in child care clinics at primary health care centers in a health district of Salvador, Bahia. The results demonstrated that everyday child care clinic activities are organized, repetitive, unpredictable, pleasurable, accessible, and permeated by interaction, guidance, and affection, making it possible to follow up the children through team work and with autonomy. Cultural context, equity in care, accessibility, and infrastructure are factors that influence the child care clinic. It was concluded that, in day-to-day child care, nurses establishes actions and interactions with child and family, promoting health, effective care, and respect for ideological, social, and cultural diversities.

Keywords: Nursing; public health nursing; child care; day-to-day activities.

RESUMEN: Este estudio descriptivo, cualitativo, norteado por la Sociología Compreensiva, tuvo como objetivo describir el cotidiano de enfermeras en la consulta en puericultura e identificar los factores que influyen en la consulta. Se utilizó la entrevista semiestructurada con ocho enfermeras actuantes en la consulta en puericultura en unidades de atención básica de un distrito de salud de Salvador, Bahía-Brasil, de marzo a abril de 2011. Los resultados muestran que el cotidiano del cuidado es organizado, repetitivo, imprevisible, divertido, accesible, permeado por la interacción, afecto y orientación, que permite el seguimiento del niño mediante el trabajo en equipo y con autonomía. El contexto cultural, la equidad, la accesibilidad y la infraestructura influyen en la consulta. Se concluye que en el cotidiano de la puericultura, la enfermera establece acciones e interacciones con el niño y familia promoviendo la salud, el cuidado efectivo, respetando las diversidades ideológicas y socioculturales.

Palabras clave: Enfermería; enfermería en salud pública; cuidado del niño; actividades cotidianas.

INTRODUÇÃO

A puericultura é um dos principais programas de atenção básica do Sistema Único de Saúde, definida, tradicionalmente, pelo conjunto de técnicas

que asseguram desenvolvimento físico e mental da criança, desde a gestação até 4 ou 5 anos de idade. Por meio dessas técnicas tem-se condições de de-

^IEnfermeira. Sanitarista Especialista em Saúde da Família pelo Programa de Residência em Saúde da Universidade do Estado da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: sabinyenf@yahoo.com.br.

^{II}Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia. Especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: daisanoli@hotmail.com.

^{III}Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Universidade Federal da Bahia. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Comunitária. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: lorenaargollo@gmail.com.

^{IV}Enfermeira. Pós-Doutora em Saúde Coletiva pela Fundação Oswaldo Cruz-Bahia. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Comunitária da Universidade Federal da Bahia. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Saúde da Criança e do Adolescente. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: ridalva@gmail.com.

^VEnfermeira. Pós-Doutora pela Université Rene Descartes. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Comunitária da Universidade Federal da Bahia. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Saúde da Criança e do Adolescente. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: climenecamargo@hotmail.com.

tectar precocemente diferentes distúrbios das áreas do crescimento estatural, nutricional e do desenvolvimento da criança^{1,2}, contribuindo para a redução das altas taxas de mortalidade infantil observadas em nosso país.

A puericultura é uma tarefa de destaque para a enfermagem dentro das suas ações na atenção básica. Através da consulta em puericultura, a enfermeira acompanha o crescimento e desenvolvimento da criança, promove aleitamento materno, orienta alimentação por ocasião do desmame, faz controle das doenças imunopreveníveis pela vacinação, controle das doenças diarreicas e infecções respiratórias agudas, soluciona intercorrências e orienta mãe/cuidador sobre cuidados de saúde da criança^{3,4}.

O interesse por este estudo surgiu nas práticas em puericultura, durante a graduação em enfermagem pela Universidade Federal da Bahia, que suscitaram reflexões para ações e interações no cotidiano em puericultura como instrumentos valiosos no atendimento às necessidades de saúde da criança e envolvimento da família. Diante dessas experiências questionou-se: como se apresenta o cotidiano de enfermeiras na consulta em puericultura e quais fatores influenciam o dia a dia dessa consulta nas unidades de saúde de atenção básica?

Para tanto, objetivou-se descrever o cotidiano de enfermeiras na consulta em puericultura e identificar os fatores que influenciam o dia a dia da realização dessa consulta. Apesar da existência de estudos relacionados à prática da consulta de enfermagem em puericultura, ainda é limitado os que descrevem ou buscam compreender o cotidiano dessa prática com um olhar para as ações e interações entre enfermeira, criança e família.

REVISÃO DE LITERATURA

A mortalidade infantil brasileira apresentou uma acentuada queda desde 1994, quando passou de 33,9 óbitos por mil nascidos vivos para 13,9 a cada mil em 2010⁵. Entre as causas dessa redução está o reforço ao aleitamento materno, que acontece principalmente na puericultura, além das campanhas de vacinação e melhoria dos serviços de saúde^{2,6}. Ainda, algumas políticas de governo, voltadas para saúde da criança, tiveram um grande impacto na redução da mortalidade infantil, como a criação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança, em 1984, a formulação da Estratégia de Atenção Integral às Doenças Prevalentes da Infância (AIDPI), em 1995, e a Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução de Mortalidade Infantil, em 2004².

Para que a consulta em puericultura seja de qualidade, é fundamental que o serviço de saúde disponha

de estrutura adequada, relacionada à área física e instalações, disponibilidade de materiais, equipamentos e número adequado de enfermeiras com capacitação específica⁷. A consulta de enfermagem constitui uma atividade regulamentada na lei n° 7498/86 do exercício profissional⁸.

A enfermeira, criança e cuidador desenvolvem ações e interações no dia a dia, que vão compondo o cotidiano na consulta em puericultura. Esse cotidiano se apresenta por interações, crenças, valores, imagens, imaginário e símbolos experimentados diariamente, que possibilitam ou não o ser humano crescer e se desenvolver ao longo da vida e se manifesta por meio da fala, do riso e do gesto⁹.

METODOLOGIA

Este estudo descritivo qualitativo é norteado pela Sociologia Compreensiva, a qual propõe descrever o vivido naquilo que é, contentando-se assim, em discernir as visões dos diferentes atores envolvidos⁹.

A população do estudo consistiu no conjunto de 11 enfermeiras que atuavam em puericultura, em um distrito sanitário de saúde do município de Salvador-Bahia, no período da coleta, sendo que destas, apenas oito aceitaram participar do estudo de forma voluntária, após apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados foi realizada após aprovação do Comitê de Ética da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, sob o protocolo n.º036/2010 e contou com a autorização do Setor de Educação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador. Em todas as etapas da pesquisa foram preservados os princípios éticos da Resolução n.º 196/96 do Conselho Nacional de Saúde¹⁰.

A coleta de dados foi realizada de março a abril de 2011, através da entrevista semiestruturada, norteada por roteiro composto de itens para a caracterização dos sujeitos e questões elaboradas a partir dos objetivos. As repostas foram gravadas em aparelho digital e transcritas. Foi atribuída designação fictícia às participantes da pesquisa, utilizando a letra inicial da palavra enfermeira e numeração de acordo com a ordem de realização das entrevistas (Ex: E1, E2, E3...).

Na análise dos dados, utilizou-se o enfoque na Sociologia Compreensiva, assim como nas leituras flutuantes dos dados transcritos, seleção das falas das participantes, organização das categorias e interpretação das falas. Os resultados foram agrupados nas categorias: o cotidiano de enfermeiras na consulta em puericultura e fatores que influenciam a consulta de enfermagem em puericultura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O cotidiano de enfermeiras na consulta em puericultura

A partir dos depoimentos de algumas enfermeiras, foi possível descrever o cotidiano na realização da consulta de enfermagem em puericultura.

Para algumas enfermeiras esse cotidiano é sistematizado e organizado, envolvendo estruturação do atendimento, agendamento das consultas, anotações e registros de enfermagem no acompanhamento da criança.

A gente tem um dia específico para atender criança. [...] Tem a ficha individual da criança que contempla as informações importantes [...]. (E7)

Tudo que a gente faz na consulta deve ser registrado. (E3)

Faço todos os registros das crianças que eu atendo, é importante para identificar qualquer intercorrência. [...] ai tenho pleno controle das minhas ações que tão dando certo. (E2)

Nessa perspectiva, algumas enfermeiras, por meio da organização dos registros, desempenham um trabalho não apenas com ações clínicas, mas com uma concepção de organização e sistematização, mostrando compromisso e responsabilização com esse fazer em puericultura.

A sistematização da assistência de enfermagem permite a identificação de problemas, interpretação e organização de condutas no âmbito do exercício profissional¹¹. A organização da assistência de enfermagem, através dos registros, favorece um controle das ações realizadas no sentido de perceber sua eficácia, além de pautar uma prática que atenda às necessidades da criança e sua família¹². No contexto da puericultura, a sistematização do atendimento se mostra como ferramenta para organizar a demanda, ampliar o acesso e garantir a qualidade do atendimento às crianças e suas famílias².

O cotidiano é repetitivo e demorado, repleto de ações rotineiras, que se pratica habitualmente e que demanda critério e atenção na sua realização e nos registros. Isso remete à ideia de que é preciso fazer com qualidade e não apenas em quantidade, de que menos é mais.

É o passo a passo, que fazemos sempre: medir o peso e o comprimento, comparando um período com o outro; avaliar o desenvolvimento psicomotor, orientando sobre os cuidados. Portanto demora muito, por ser feito com cuidado e registrando tudo. [...] Uma consulta só demora de 20 a 30 minutos. (E3)

Porém, a cada consulta novas situações e novas dúvidas vão surgindo, o que torna o cotidiano também imprevisível, permitindo novas interações e construção de novas relações.

E a cada mês isso se repete. Mas sempre surge algo novo também; novas dúvidas, novas situações, e a gente esclarece. (E3)

Esta alusão de fazer sempre as mesmas coisas corrobora a ideia de que o tempo é cíclico, em que se repetem situações, de modo diferente, mesmo que pareça acontecer da mesma maneira. A história se faz em ciclos, há um retorno que integra mudanças, os desenvolvimentos, as novidades, ou seja, um retorno com algo mais, a qualquer coisa já vista, já conhecida¹³.

O cotidiano em puericultura é prazeroso. Atender criança e ter uma relação harmoniosa com ela e sua família resulta em um dia a dia de trabalho prazeroso e satisfatório, o que colabora com a relação de confiança entre os envolvidos.

É uma consulta que eu acho prazerosa, [...] eu gosto de atender criança, e acho que eu consigo estabelecer uma boa relação com a criança e a família. (E8)

As práticas profissionais de cuidado não devem se restringir a ações técnicas, mas devem ser expressas de forma atitudinal e relacional, contemplando elementos como a escuta ativa e a empatia¹⁴. Dessa forma, a consulta de enfermagem é também um espaço destinado ao apoio, discussão e compartilhamento, permitindo o fortalecimento de vínculos afetivos na relação e proporcionando um cuidado de si e do outro.

Eu acho que consigo ter uma relação de afeto, acho importante na puericultura, demonstrar carinho e respeito pela criança, porque isso desperta a confiança da mãe e da criança. (E8)

É nesse cotidiano prazeroso, envolto por demonstração de afeto e respeito, que a consulta de enfermagem em puericultura acontece. O vínculo entre o profissional, criança e família torna as ações de saúde mais eficazes e auxilia na participação dos mesmos no processo de cuidar da criança¹⁵.

Nessa perspectiva, o cotidiano da enfermeira apresenta um aspecto interacional que se destaca na conversa, na orientação, atrelada às práticas educativas, revelando-se como momento oportuno para orientar a mãe e/ou a família sobre questões relacionadas à saúde da criança.

A mãe geralmente, aqui, tem muitas dúvidas, [...] a consulta em si é muito mais conversa, é esclarecer dúvidas. (E3)

O trabalho é totalmente direcionado para a prática educativa da mãe, de orientação sobre os cuidados com a criança. (E2)

A comunicação é um fio condutor do enfermeiro nos encontros entre a criança – sujeito da atenção – e sua família, e estas são reconhecidas como aquelas que pensam, sentem, agem e reagem a todo um contexto assistencial¹⁶. Logo, a atuação das enfermeiras perpassa uma série de estratégias para dialogar com

os usuários, podendo incluir conversas informais e orientações/esclarecimentos de dúvidas¹⁷.

Ainda na visão das enfermeiras, a consulta de puericultura é acessível tanto para as crianças que procuram o serviço, mesmo sem agendamento prévio, quanto para o responsável que, por vezes, aproveita o momento para atender a alguma necessidade específica. Tal atitude no cotidiano dessas profissionais denota um atendimento humanizado, que pode refletir em maior assiduidade da mãe ou cuidador no comparecimento às consultas mensais agendadas.

A gente atende um dia específico. Lógico, vem uma criança com um imprevisto, que não está agendada, a gente atende ou acolhe. (E4)

Se a mãe precisa de algo, um contraceptivo, por exemplo, eu aproveito e já faço esses dois atendimentos para evitar que ela tenha que retornar num outro momento. (E8)

Meu serviço de puericultura é bastante procurado. Há uma boa assiduidade, as mães frequentam mesmo, vêm fazer a consulta mensal. (E2)

Nesse sentido, evidencia-se a preocupação com acolhimento da criança/família que indica a dimensão do cuidado, do preocupar-se com o outro. O cuidado, essência do trabalho da enfermagem, é mais que um ato, é uma atitude. Portanto, abrange mais que um momento de zelo, representa uma atitude de preocupação e responsabilização¹⁸.

A ampla procura pelo serviço de puericultura sugere a influência do vínculo afetivo estabelecido nas consultas, possibilitando o interesse das mães em retornar para o acompanhamento da criança com a enfermeira. O seguimento da criança, através dos retornos frequentes à unidade de saúde ou através da visita domiciliar, permite a continuidade das ações e qualifica o atendimento à criança no contexto da puericultura².

O cotidiano é permeado pelo acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, que se inicia desde a atenção à criança ainda no pré-natal, passando pela primeira consulta de puerpério, em que a mãe é orientada e avaliada juntamente com a criança, até as consultas subsequentes agendadas para unidade de saúde.

Eu pego a criancinha dentro da barriga da mãe. A primeira visita que eu faço na residência é a puerperal, [...] e aí vai acompanhando a criança até ela fazer 2 anos. (E5)

É o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento [...] no cartão de vacina, no gráfico de crescimento, a gente acompanha a evolução da criança, a alimentação, se está adequada ou não. (E3)

Estudos indicam a importância em registrar o peso da criança no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, avaliando seu estado nutricional.

Uma nutrição inadequada ocasiona problemas de crescimento e, conseqüentemente, restrições e comprometimentos futuros para o desenvolvimento da criança¹⁹. Para tanto, o cotidiano abrange ainda trabalho em equipe interdisciplinar de saúde.

Falo com a nutricionista e encaminho para ela se for necessário. A gente trabalha junto, é muito bom. (E3)

Tenho esse fluxo com o pessoal da odontologia, peço que a mãe leve a criança lá. [...] Sempre peço ajuda aos médicos pediatras daqui. (E8)

A existência da equipe interdisciplinar de saúde facilita o cotidiano em puericultura, permitindo uma melhor qualidade na assistência promovida. O trabalho em equipe tem como objetivo a obtenção de impactos sobre os diferentes fatores que interferem no processo saúde-doença e pressupõe a possibilidade de a prática de um profissional se reconstruir na prática do outro²⁰.

Você detecta o problema e tem o apoio de outro profissional. Então é importante a questão de você não trabalhar só na puericultura. (E8)

O cotidiano possibilita autonomia de prescrição, garantida em protocolo. A prescrição de medicamentos pela enfermeira, estabelecido em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde, é reconhecida por lei⁸.

Eu posso colocar vitamina A, sulfato ferroso, [tudo] que a enfermeira, segundo o protocolo, pode fazer. (E3)

A prescrição, segundo o protocolo, possibilita um trabalho em puericultura com mais autonomia, essa autonomia compreendida como liberdade, independência e bom senso torna o profissional capaz de tomar decisões e realizar tarefas que possibilitem alcançar resultados satisfatórios no seu trabalho⁹. Entretanto, reconhece-se a necessidade de cada profissional saber o seu papel, sem prejuízo para o outro.

Fatores que influenciam a consulta de enfermagem em puericultura

O contexto cultural, a equidade no atendimento, a acessibilidade e a estrutura e organização das unidades de saúde são fatores que influenciam o dia a dia da consulta em puericultura, ora como facilitadores, ora como dificultadores, assumindo caráter paradoxal.

Aqui é região afrodescendente, tem muita filha de mãe de santo, e a gente respeita isso [...] se a realidade nossa é dançar afro, vamos aprender a dançar e fomentar essa dança para a criança. (E5)

O contexto cultural, costumes e tradições configuram-se como fatores facilitadores, à medida que se busca compreender e incorporar esses aspectos nas atividades de educação em saúde. O conhecimento das crenças e práticas populares é essencial para

que os profissionais se familiarizem com os grupos com que trabalham e aprendam a lidar com o valor cultural de cada indivíduo²¹. Isso significa ampliar a abordagem profissional na consulta em puericultura valorizando o saber popular e não reduzi-la unicamente ao conhecimento cientificamente produzido²².

No entanto, algumas práticas populares baseadas em ideias, crenças antigas ou mitos, como a de que apenas o leite materno não sustenta a criança, se mostram como fatores que dificultam a consulta em puericultura.

O aleitamento materno exclusivo até os seis meses é uma prática que a gente vem lutando [...], e, enquanto isso, as avós dizem que o leite materno só não sustenta a criança. Não é fácil! (E6)

Nem sempre o saber popular relacionado à saúde da criança é visto como algo que deve ser incorporado às práticas profissionais. Algumas enfermeiras encontram dificuldades em lidar com esse saber, quando este vai de encontro ao conhecimento científico que embasa sua prática. Dessa forma, há um trabalho que visa mudanças de hábito ou práticas. A mudança de hábitos relacionados à saúde entre usuários é um processo difícil, porque estão arraigados a aspectos socioculturais, transmitidos entre diferentes gerações no seio familiar ou na comunidade²³.

Equidade no atendimento é um fator que influencia a consulta em puericultura. A equidade diz respeito aos meios necessários para se alcançar a igualdade, estando relacionada com a ideia de justiça social. Para que se possa exercer a equidade, é preciso que existam ambientes favoráveis, acesso à informação, a experiências, assim como oportunidades que permitam fazer escolhas por uma vida mais sadia²⁴.

Quando há equilíbrio na estrutura familiar é possível trabalhar positivamente a equidade, quando se procura tratar a criança de maneira individual, reconhecendo os valores e tradições familiares, fomentando o empoderamento dos indivíduos.

A mãe e o pai são catadores de lixo, então procuro tratar a criança sem preconceitos, e mostro à mãe que os filhos poderão ser catadores de lixo sim, se assim quiserem, mas eles devem se organizar numa cooperativa de bairro. (E5)

Em contrapartida, a equidade se mostra como fator dificultador quando o desajuste familiar demanda uma atenção, uma preocupação maior da enfermeira na prática em puericultura. Essa atitude de preocupar-se, de estar atento, representa uma atitude de responsabilização, que é o cuidado¹⁸.

Nos preocupamos com a procedência da criança. [...] Tem crianças aqui de família totalmente desajustada: filhos de pais separados, irmãos de vários pais. São influências que realmente temos que ficar mais atentas. (E5)

A acessibilidade foi percebida como um fator que influencia a consulta. O acesso que a demanda livre de usuários tem aos profissionais e serviço, bem como o interesse do usuário em procurar esse serviço e o vínculo que se forma com a comunidade contribuem para que a consulta em puericultura seja desenvolvida com mais facilidade.

A facilidade com que o paciente tem acesso ao profissional [...] é um fator facilitador. Mesmo que ele não esteja agendado, ele consegue ser atendido e assim a gente consegue criar com essa família vínculo [...] o que facilita porque o usuário acredita em você. (E8)

As mães têm interesse em procurar o atendimento, ver como é que está o crescimento, se está adequado. (E1)

O termo acessibilidade é entendido como indicador de qualidade dos serviços prestados e pode ser traduzido pela oportunidade de acesso fácil e de resolutividade das ações de saúde. Entretanto, a busca de modelos assistenciais, que contemplem o acesso e a articulação da atenção primária aos demais níveis de atenção, permanece como desafio para o alcance da integralidade^{25,26}.

A falta de interesse da comunidade em participar das atividades educativas e o fenômeno da violência são aspectos da acessibilidade que se constituem em obstáculos na realização da consulta.

O que dificulta é a questão da violência. As mães que moram do lado de lá tem dificuldade de vir devido ao conflito. (E2)

Eu tenho dificuldade para reunir a comunidade para atividade educativa. (E7)

Quando há um adequado espaço físico, um superávit de recursos materiais e recursos humanos qualificados a estrutura e a organização das unidades de saúde se tornam fatores facilitadores da prática de enfermagem em puericultura, o que possibilita um atendimento em ambiente saudável.

Tem um bom espaço físico para atender, eu não acho que tenha grandes dificuldades. (E8)

Em termos de material, eu tenho tudo. [...] Não falta nada não. (E2)

Os profissionais da sala de vacina [...] quando veem que a criança precisa e a mãe está confusa [...] eles encaminham para mim e aumenta o fluxo, facilita bastante. (E3)

Por outro lado, a existência de um inadequado espaço, déficit de alguns recursos materiais, e deficiência de recursos humanos ou a falta de profissionais capacitados são aspectos da estrutura e organização que dificultam a consulta em puericultura.

Um profissional fica sem atender porque não tem um número suficiente de consultório. Isso interfere. (E2)

Às vezes faltam coisas mínimas, tensiômetro infantil. (E5)

A falta de médico na equipe é outro fator que interfere. (E7)

Para melhorar bastante tinha que ter um entendimento sobre o que é a puericultura por parte da recepção. (E3)

É fundamental que os serviços de saúde disponham de estruturas adequadas referentes à área física, instalações, disponibilidade de materiais e equipamentos e número suficiente de profissionais com capacitação específica para atender a demanda com qualidade e resolutividade⁷.

CONCLUSÃO

A enfermagem, como profissão científica e humanística focada no princípio do cuidado humano, atua em puericultura para a prevenção, promoção e recuperação da saúde infantil, de forma significativa e satisfatória. Através do presente estudo, foi possível aproximar a compreensão sobre o dia a dia das enfermeiras participantes desta pesquisa, organizando os resultados em duas categorias: o cotidiano de enfermeiras na consulta em puericultura e fatores que influenciam essa consulta.

Tal cotidiano revela-se por um conjunto de ações rotineiras e sistematizadas, ao passo em que se mostra dinâmico e imprevisível, pautado na interação, orientação, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança e formação de vínculo. Nesse cotidiano é possível desenvolver um trabalho prazeroso com demonstração de afeto e respeito à criança e sua família, apoiado na equipe multidisciplinar e com autonomia de prescrição, segundo protocolos institucionais.

O contexto cultural, a equidade no atendimento, a acessibilidade e a estrutura e a organização do serviço de saúde são fatores que influenciam o cotidiano da consulta em puericultura, ora facilitando ora dificultando o dia a dia. Entretanto, os fatores que dificultam não são suficientes para impedir que a consulta em puericultura aconteça de forma satisfatória, resultando em promoção, prevenção e recuperação da saúde.

Este estudo se mostrou relevante ao desvelar aspectos desse cotidiano essenciais à atenção integral à saúde da criança. Porém, apresenta limitações ao revelar um cotidiano referido apenas nos discursos das participantes da pesquisa, não sendo possível, na ocasião da coleta de dados, contrastar com a observação não participante das consultas.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira ABH. Dicionário Aurélio Básico da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 2011.
2. Ministério da Saúde (Br). Departamento de Ações

Programáticas e Estratégicas. Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004.

3. Prefeitura do Município de Londrina (PR). Autarquia Municipal de Saúde. Saúde da criança: protocolo. Londrina (PR): Secretaria Municipal de Saúde; 2006.

4. Figueiredo GLA, Mello DF. A prática de enfermagem na atenção à saúde da criança em unidade básica de saúde. Rev Latino-Am Enfermagem. 2003; 11: 544-51.

5. DATASUS. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde [site de Internet]. Estatísticas vitais. [citado em 21 jun 2013] Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0205>.

6. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Situação mundial da infância 2008. Brasília (DF): Escritório da Representação do UNICEF no Brasil; 2007.

7. Saporoli ECL, Adami NP. Avaliação da qualidade da consulta de enfermagem à criança no programa de saúde da família. Acta Paul Enferm. 2007; 20: 55-61.

8. Presidência da República (Br). Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986: dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências [internet]. Brasília (DF); 1986 [citado em 23 mar 2013]. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/download/LeiPROFISSIONAL.pdf>.

9. Maffesoli M. O conhecimento comum. São Paulo: Brasiliense; 1988.

10. Ministério da Saúde (Br). Comitê Nacional de Ética em Pesquisa em Seres Humanos. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Conselho Nacional de Saúde; 1996.

11. Barros DG, Chiesa AM. Autonomia e necessidades de saúde na sistematização da assistência de enfermagem no olhar da saúde coletiva. Rev esc enferm USP. 2007; 41: 793-8.

12. Lima GT, Silva MFOC, Costa TNA, Neves AFG, Dantas RA, Lima ARSO. Registros do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento: enfoque na consulta de puericultura. Rev RENE. 2009; 10: 117-24.

13. Maffesoli M, Rouanet SP. Moderno x Pós-Moderno. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Departamento Cultural; 1994.

14. Formozo GA, Oliveira DC, Costa TL, Gomes AMT. As relações interpessoais no cuidado em saúde: uma aproximação ao problema. Rev enferm UERJ. 2012; 20:124-7.

15. Rangel RF, Fugali MM, Backes DS, Gehlen H, Souza HT. Avanços e perspectivas da atuação do enfermeiro em estratégia saúde da família. Cogitare enferm. 2001; 16: 498-504.

16. Martinez EA, Tocantins FR, Souza SR. As especificidades da comunicação na assistência de enfermagem à criança. Rev Gaúcha Enferm. 2013; 34:37-44.

17. Monteiro AI, Santos ADB, Macedo IP, Gurgel PKF, Cavalcante, JMP. A expressão da autonomia do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança. Rev enferm UERJ. 2011; 19: 426-31

18. Boff L. Saber cuidar: ética do humano - compaixão pela terra. Petrópolis (RJ): Vozes; 1999.

19. Veleda AA, Soares MCF, César-Vaz MR. Fatores associados ao atraso no desenvolvimento em crianças, Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev Gaúcha Enferm.* 2011; 32: 79-85.
20. Araújo MBS, Rocha PM. Trabalho em equipe: um desafio para a consolidação da estratégia de saúde da família. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2007; 12: 455-64.
21. Vasconcelos VM, Frota MA, Martins MC, Machado MMT. Puericultura em enfermagem e educação em saúde: percepção de mães na estratégia saúde da família. *Esc Anna Nery.* 2012; 16:326-33.
22. Barbosa MARS, Teixeira NZF, Pereira WR. Consulta de enfermagem: um diálogo entre os saberes técnicos e populares em saúde. *Acta Paul Enferm.* 2007; 20: 226-9.
23. Siqueira KM, Barbosa MA, Brasil VV, Oliveira LMC, Andraus LMS. Crenças populares referentes à saúde: apropriação de saberes sócio-culturais. *Texto contexto - enferm.* 2006; 15: 68-73.
24. Ministério da Saúde (Br). Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS.* Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.
25. Freitas PH, Piovezan R, Colomé JS, Vianna M, Carpes AD. Educação em saúde na rede de atenção básica: problematizando a acessibilidade de usuários do SUS [internet]. In: 3^o Jornada Interdisciplinar em Saúde; 2010 junho 8-11; Santa Maria, Brasil. Santa Maria (RS): Centro Universitário Franciscano. [citado em 11 abr 2013] Disponível em: <http://www.unifra.br/eventos/jis2010/Trabalhos/188.pdf>.
26. Cursino EG, Fujimori E. Integralidade como uma dimensão das práticas de atenção à saúde da criança: uma revisão bibliográfica. *Rev enferm UERJ.* 2012; 20:676-80.