

SIGNIFICADO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA: PERCEPÇÃO DE ENFERMEIRAS DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Laís Costa*
 Eveline Franco da Silva**
 Elisiane Lorenzini***
 Márcia Rejane Strapasson****
 Ana Carla Fischer Pruss*****
 Ana Lucia de Lourenzi Bonilha*****

RESUMO

Objetivou-se conhecer o significado da consulta de enfermagem em puericultura na percepção de enfermeiras da Estratégia Saúde da Família. Trata-se de um estudo descritivo-qualitativo realizado com 15 enfermeiras da Estratégia Saúde da Família em um município da Região Sul do Brasil. A coleta de dados ocorreu no período de março a abril de 2012 por meio de entrevistas semiestruturadas. Os dados foram analisados de acordo com a análise temática. A pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de origem, com parecer número 069/11. Da análise emergiram as categorias: "Acompanhar o crescimento e desenvolvimento infantil"; e "Criar vínculo com a criança e família". O estudo permitiu considerar o significado da consulta de enfermagem em puericultura na percepção das participantes como a criação de um elo de confiança e formação do vínculo entre enfermeiro, criança e família, além de revelar a possibilidade de acompanhar o crescimento e desenvolvimento da criança. As participantes da pesquisa não mencionaram os aspectos legais da consulta de enfermagem e a autonomia que esta confere ao enfermeiro.

Palavras-chave: Enfermagem Pediátrica. Cuidado do Lactente. Cuidado da Criança. Atenção Primária à Saúde.

INTRODUÇÃO

A puericultura é definida como a ciência que reúne noções de fisiologia, higiene, nutrição, sociologia, cultura, desenvolvimento e comportamento capazes de favorecer o desenvolvimento físico e psíquico das crianças. As ações de cuidado na puericultura visam à promoção da saúde e da educação da criança e sua família, prevenindo agravos e, dessa forma, oferecendo melhor qualidade de vida à criança e família, a partir das orientações dos profissionais de saúde⁽¹⁾. Esse cuidado exige conhecimento necessário para atender a criança e sua família de forma integral, bem como acolher as necessidades dos usuários dos serviços de saúde e as demandas do Sistema Único de Saúde (SUS). Deste modo, a consulta de puericultura

apresenta-se como um recurso para a atenção humanizada à criança, à mulher e à família⁽²⁾.

As unidades de saúde, independentemente da sua estrutura organizacional, devem aderir à Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil, criada para orientar as ações dos profissionais que lidam com a criança⁽³⁾. A Agenda de Compromissos visa beneficiar as crianças por meio de um cuidado integral e multiprofissional que contemple todas as suas necessidades e direitos como indivíduo⁽³⁾. Neste sentido, especialmente com a implementação do Programa Saúde da Família (PSF), hoje denominado Estratégia Saúde da Família (ESF), a consulta de enfermagem passou a ganhar espaço nesse cenário.

A consulta de enfermagem é competência exclusiva do enfermeiro. A Lei do Exercício

*Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Nossa Senhora de Fátima (FÁTIMA). E-mail: laisbith@ibest.com.br

**Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Membro do Grupo de Estudos da Saúde da Mulher e do Bebê (GEMBE/UFRGS). Docente do Curso de Enfermagem da FÁTIMA. E-mail: evelinefranco@yahoo.com.br

***Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Docente do Curso de Enfermagem da FÁTIMA. E-mail: elisilorenzini@gmail.com

****Enfermeira. Gestora da área Materno Infantil do Hospital Universitário da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA/Sistema de Saúde Mãe de Deus). Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRGS. Membro do GEMBE/UFRGS. E-mail: marcirejane@yahoo.com

*****Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRGS. Membro do GEMBE/UFRGS. Enfermeira do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). E-mail: enffischer@yahoo.com.br

*****Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Materno Infantil da UFRS. Vice-líder do GEMBE/UFRGS. E-mail: bonilha.ana@gmail.com

Profissional - de nº 7.498, de 25 de junho de 1986 - legitima o enfermeiro para o pleno exercício de sua atividade junto aos indivíduos, à família e à comunidade nos âmbitos hospitalar, ambulatorial e domiciliar ou em consultório particular⁽⁴⁾. No âmbito da Atenção Primária, especialmente a voltada à saúde da criança, a consulta de enfermagem pode oferecer as ações prioritárias em sua plenitude e dessa forma promover o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil⁽³⁾. A consulta envolve uma sequência sistematizada do atendimento, composta por histórico de enfermagem, exame físico, diagnóstico de enfermagem, plano terapêutico ou prescrição de enfermagem e avaliação da consulta⁽⁵⁾. Por conseguinte, a consulta de enfermagem permite a reflexão sobre a prática do enfermeiro na ESF direcionada à saúde da criança e vai ao encontro dos esforços que contribuem para a redução da mortalidade infantil, dessa forma visando ao alcance dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, compromisso dos países membros da Organização das Nações Unidas (ONU) para que o mundo possa ter uma globalização mais inclusiva e equitativa no novo milênio.

A proximidade à temática do atendimento em puericultura está presente nas atividades assistenciais e de docentes das autoras e nesse contexto emergiu a questão norteadora desta pesquisa: “Qual o significado da consulta de enfermagem para os enfermeiros que atuam em puericultura na Estratégia Saúde da Família?”.

Neste sentido, este estudo teve por objetivo conhecer o significado da consulta de enfermagem para enfermeiras que atuam em puericultura na Estratégia Saúde da Família.

METODOLOGIA

O estudo é descritivo com abordagem qualitativa. A investigação foi realizada em unidades de saúde que contemplam a Estratégia Saúde da Família em um município da Região Sul do Brasil. Participaram da pesquisa 15 enfermeiras. Para seleção das participantes, utilizaram-se como critérios de inclusão estar atuando como enfermeira em equipe da Estratégia Saúde da Família e realizar consultas de enfermagem em puericultura. Os critérios de exclusão foram estar ocupando cargo chefia ou

trabalhar há menos de seis meses na Estratégia Saúde da Família.

Para determinação do número de participantes, utilizou-se o critério de saturação de dados, ou seja, quando as informações se tornaram repetitivas, encerrou-se a coleta das informações⁽⁶⁾. O período de coleta de dados foi de março a abril de 2012. Utilizou-se a técnica de entrevista semiestruturada, um dos principais meios de investigação para realizar coleta de dados que tem enfoque qualitativo⁽⁷⁾. As entrevistas, guiadas por um roteiro de entrevista elaborado pelas autoras, foram realizadas nas instalações das unidades de saúde, em horários previamente agendados, sendo preservada a privacidade das enfermeiras e evitando-se interrupções. Para melhor aproveitamento das informações estas foram gravadas, com autorização das participantes, e transcritas para posterior análise.

Para organização e tratamento das informações foi utilizado o *software Qualitative Solutions Research Nvivo 8.0*, programa que auxilia na análise de dados qualitativos, por dispor de ferramentas de codificação e organização. Os dados foram analisados por meio do método de análise de conteúdo do tipo temática, proposta por Bardin⁽⁷⁾; seguindo as fases de pré-análise, exploração do material, tratamento, inferência e interpretação dos resultados obtidos. Da análise das entrevistas emergiram as categorias “Acompanhar o crescimento e desenvolvimento infantil” e “Criar vínculo com a criança e família”.

A presente pesquisa contemplou a Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde e foi autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde do referido município e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de origem, sob o Parecer número 069/11. Todas as participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. A fim de garantir o anonimato, as participantes foram identificadas com a letra E (enfermeira) seguida de um número, conforme a ordem cronológica da realização das entrevistas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na caracterização das participantes do estudo verificou-se que eram servidores públicos, do sexo feminino, com idade entre 26 e 49 anos e

tempo de formação entre três e 26 anos. Somente duas das quinze enfermeiras não possuíam pós-graduação *lato sensu*, uma delas estava cursando mestrado profissional em epidemiologia e as demais haviam realizado especialização em terapia intensiva, saúde pública, gestão dos serviços de saúde ou auditoria em saúde. O tempo de atuação das participantes na Estratégia Saúde da Família variou de sete meses a 11 anos, intervalo de tempo que se refere também à atuação dessas profissionais na área de enfermagem pediátrica.

A consulta de enfermagem, uma das atividades dos enfermeiros da ESF, deve ser realizada de forma contínua para se perceber naquela determinada população quais são suas necessidades, além de prescrever e prestar cuidados que apresentem resolução e qualidade nas ações desenvolvidas⁽⁷⁾. Embora não seja uma prática nova no exercício de enfermagem, uma vez que consta na Lei do Exercício Profissional⁽⁴⁾, nenhuma participante do estudo mencionou diretamente essa questão legal da consulta de enfermagem ou referiu que a própria consulta pode conferir maior autonomia ao enfermeiro.

Acompanhar o crescimento e desenvolvimento infantil

A criança é um ser vulnerável e necessita proteção, por isso é indispensável que o atendimento à sua saúde seja sistemático e ocorra de forma contínua, para que seja possível desenvolver ações de promoção e recuperação da saúde e bem-estar, com o intuito de garantir o desenvolvimento e crescimento infantil saudável⁽⁹⁾. Neste estudo, o significado da consulta de enfermagem em puericultura mencionado com maior ocorrência nas entrevistas foi ao encontro da Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança⁽³⁾, pois consistiu em acompanhar o crescimento e desenvolvimento das crianças, conforme expressam as falas de E1, E6 e E14:

Significa... o acompanhamento e desenvolvimento da criança [...] averiguação de vacinas. (E1)

O acompanhamento do desenvolvimento e crescimento. É uma visão integral da saúde das crianças, né!? [...] Avaliar ela e todo o ambiente familiar também. (E6)

Fazer consulta de puericultura é... É estar participando do crescimento e desenvolvimento das crianças. (E14)

Acompanhar o crescimento e desenvolvimento faz parte da avaliação integral da saúde da criança, do nascimento até o sexto ano de vida, constituindo-se em parte integrante da puericultura, a qual envolve a avaliação das medidas antropométricas e da nutrição da criança, o desenvolvimento neuropsicomotor, a averiguação das imunizações, bem como as intercorrências e todos os procedimentos, os quais devem ser registrados no cartão da criança⁽³⁾.

Os processos de crescimento e desenvolvimento estão interligados, pois, enquanto o crescimento é influenciado pela genética e pelas demandas ambientais, que compreendem alimentação, higiene, habitação, etc., o desenvolvimento da criança fundamenta-se em ganho de capacidade individual, que se relaciona diretamente com o crescimento infantil. Destarte, este processo é importante indicador das condições de saúde da criança⁽¹⁰⁾ e merece especial atenção nas consultas de enfermagem em puericultura. Neste sentido, as enfermeiras entrevistadas mencionaram a importância de conhecer o ambiente familiar em que a criança vive, pois esse conhecimento constitui uma das condições para avaliar como a criança está sendo cuidada, quais são as condições de vida que a família possui e se há necessidade de intervenções de enfermagem e da equipe de saúde para que ocorra o crescimento e desenvolvimento adequado da criança, como segue:

Na consulta de enfermagem a gente vai priorizar a avaliação [...] do crescimento e desenvolvimento da criança, mas principalmente as orientações básicas [...] higiene, amamentação, alimentação. (E7)

É importante o atendimento à saúde da criança desde o nascimento, para acompanhar [...] laços afetivos, da educação que ela [criança] está tendo. (E9)

Vê como esse bebê está, vê como está a mãe, tirar as dúvidas, conversar, orientar a amamentação, o cuidado com a fralda, o cuidado com o umbigo... (E15)

As falas compreendem o cuidado relacionado às orientações à mãe, como aleitamento materno,

introdução de novos alimentos, higiene e prevenção de infecções. As orientações sobre os cuidados com a criança relacionados à higiene, amamentação e alimentos, entre outros aspectos, também são integrantes da consulta de enfermagem em puericultura e devem estar presentes em todo atendimento⁽¹¹⁾. Ao orientar, o enfermeiro possibilita maior participação das mães/cuidadores e família no cuidado da criança, podendo torná-los corresponsáveis pela saúde da criança⁽¹²⁾, e por isso os enfermeiros devem sempre fornecer orientações sobre os riscos e consequências quanto ao crescimento e desenvolvimento em cada fase da vida da criança⁽¹³⁾. Neste contexto, as orientações que abrangem os cuidados com higiene, alimentação e prevenção de doenças, considerando as condições de moradia, educação, socioculturais e de renda da família, são fundamentais para favorecer o bom estado de saúde da criança e esses temas devem ser abordados nas consultas de puericultura⁽¹⁴⁾:

Avaliar todo o crescimento, desenvolvimento do bebê. E tu tem que estar muito atento, porque... às vezes num olhar teu... uma coisa que tu passa despercebido pode se tornar um grande problema. (E4)

Durante a consulta é essencial que o enfermeiro tenha um olhar atento e criterioso sobre a criança e mãe/cuidador, para que possa avaliar o seu crescimento e desenvolvimento e detectar possíveis comprometimentos no estado de saúde das crianças. Esse olhar deve estar voltado para todas as mudanças que a criança possa vir a apresentar durante seu desenvolvimento, as quais compreendem desde as mudanças de função corporal até as mudanças causadas por fatores emocionais, culturais e sociais⁽¹¹⁾.

O seguimento da puericultura prevê um calendário mínimo de consultas à criança, propondo sete consultas no primeiro ano de vida, duas no segundo ano, e a partir do terceiro ano até o sexto ano de vida é realizada uma consulta anualmente⁽³⁾. Esse conhecimento não foi demonstrado na fala de algumas participantes, conforme expressa a fala de E15:

Na minha visão, a consulta de enfermagem em puericultura seria uma avaliação [...] do acompanhamento do bebê nos seus primeiros dias de vida. (E15)

Exige-se que o enfermeiro tenha muita atenção na realização da consulta. Além de cautela no momento em que vai prestar o atendimento, ele precisa demonstrar na sistematização da consulta, por meio da realização do exame físico e por suas orientações, que possui conhecimento e preparação para a execução desta atividade. Não obstante, estudos mostram falta de conhecimento e despreparo dos enfermeiros para a execução de consultas de puericultura⁽¹³⁾. Assim, a participação e a relevância que o enfermeiro possui no cotidiano da vida das crianças e de suas famílias acaba sendo de menor impacto, pois ele não consegue atender às necessidades da criança.

É importante que a equipe de saúde esteja preparada para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, executando ações que permitam a identificação precoce de crianças de risco, realizando busca ativa de crianças com atraso no calendário das consultas, detectando e abordando adequadamente as alterações na curva de peso e no desenvolvimento neuropsicomotor infantil^(3,11). Além disso, em alguns casos é necessário um cuidado diferenciado, a exemplo do seguimento de pré-termos, pois seu desenvolvimento segue padrões diferentes de crianças nascidas a termo, os quais devem ser respeitados e esclarecidos junto ao cuidador. Talvez uma relação mais próxima entre hospitais de referência e a ESF, que possibilite trocas de informações e acompanhamento contínuo, favoreça um ambiente único e cercado de aparatos capazes de atender às necessidades das crianças e suas famílias.

Por outro lado, apesar de o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil ser muito importante, estudos^(13,15) revelam o despreparo de enfermeiros ao conduzir essa ação na consulta de puericultura, bem como ao fornecer orientações aos cuidadores sobre o crescimento. As dificuldades estruturais do local e pessoais, assim como as crenças, valores e condições sociais da população assistida, podem interferir na consulta e no cuidado prestado às crianças. Dessa forma, a consulta, muitas vezes, permanece centrada nas doenças e queixas, seguindo o modelo biomédico⁽¹³⁾. Diante do exposto, evidencia-se que o enfermeiro necessita

instrumentalizar-se, buscar conhecimentos e especializar-se na sua área de atuação, fortalecendo-se e capacitando-se, fundamentalmente, para um atendimento seguro e qualificado.

Criar vínculo com a criança e sua família

A palavra vínculo tem significado de relação, ligação e união. Na ESF essa palavra constitui-se como um dos objetivos do Programa. Nesse contexto, acredita-se que o vínculo não se limita à inscrição de um usuário para um serviço de saúde, pois consiste em uma relação contínua, pessoal e intransferível, um encontro de subjetividades⁽¹⁶⁾; por isso se entende que o vínculo é necessário para o alcance de metas de programas como a vacinação, resultando em mudanças no padrão do processo saúde-doença, especialmente da população infantil brasileira⁽¹⁴⁾. As enfermeiras participantes deste estudo direcionaram suas respostas em relação ao significado da consulta de enfermagem em puericultura, considerando o vínculo com as crianças e mães como uma forma de aproximação com as famílias, como se observa na fala:

Significa toda a criação do vínculo com a mãe e com o bebê. (E4)

Na Atenção Primária à Saúde, o enfermeiro desenvolve diversas ações no cuidado às crianças, desde a gravidez até à adolescência, proporcionando-lhes o acesso e consolidando vínculos que contribuem para a resolução de problemas⁽¹⁷⁾. Um estudo desenvolvido com gestantes para analisar as contribuições e limitações da consulta de enfermagem no pré-natal constatou que as gestantes reconhecem a consulta como um espaço de acolhimento por possibilitar o diálogo, permitindo o esclarecimento de dúvidas, a expressão de sentimentos e de experiências, e assim estreitando o vínculo entre a enfermeira e a gestante⁽¹⁸⁾. Neste estudo constatou-se que o vínculo estabelecido com a mãe da criança e família desde a gestação, durante o acompanhamento pré-natal, pode favorecer o seguimento da puericultura, conforme expressa a fala de E7 a seguir:

Tudo aquilo que a gente conversa durante o pré-natal a gente vai tá retomando durante as

consultas de puericultura, durante o atendimento da criança, e com isso as mães se sentem mais fortalecidas e mais vinculadas com a equipe, né!? (E7)

Mães ou cuidadores que estão iniciando o contato com este serviço de saúde podem se sentir inseguros com a consulta de enfermagem, por terem vivência apenas da assistência à saúde centrada no profissional; porém o vínculo é um importante elemento do sucesso da consulta de enfermagem em puericultura. O vínculo constitui-se em um dispositivo utilizado para estimular os usuários, os grupos e os serviços de saúde a participarem da resolução de seus problemas⁽¹⁷⁾.

Nessa perspectiva, a Agenda de Compromissos⁽³⁾ enfatiza o estímulo para a criação do vínculo entre o serviço de saúde e os usuários (criança, mãe/cuidador, família) para que haja promoção da saúde e prevenção de agravos, dessa forma possibilitando um cuidado qualificado e prestado em tempo oportuno⁽¹³⁾. Entende-se que a consulta de enfermagem busca, por meio do vínculo, estreitar os laços de ajuda e respeito envoltos pelo sentimento de afeto entre o profissional da saúde e o usuário por meio da aproximação no momento da consulta, resultando na formação de autonomia dos usuários e dos profissionais^(14,15). O vínculo favorece a relação entre profissionais e usuários e, conseqüentemente, o atendimento em saúde, conforme depoimentos das participantes observados nas falas de E3 e E8:

É bem importante a atuação que o enfermeiro tem, porque, tu consegue... te vincular às mães e tu consegue... estabelecer com elas um grau de confiança. (E3)

Manter um vínculo com aquela criança, né!? [...] Conhecer a criança. Enfim, é um momento de se aproximar tanto da mãe, quanto da criança. (E8)

O enfermeiro desempenha importante papel no cuidado em puericultura, uma vez que na consulta de enfermagem estabelece uma relação de confiança com as mães das crianças; contudo, para esse cuidado ser efetivo é necessário que ocorra interação com a população que atende; ou seja, o enfermeiro deve se inserir no cotidiano de seus usuários de forma participativa, utilizando como estratégias o acolhimento e o vínculo, que se formam e se fortalecem progressivamente à

medida que o usuário percebe estar recebendo a atenção que precisa ou deseja⁽¹⁹⁾.

Conforme as participantes do estudo expressaram em suas falas, na puericultura a consulta de enfermagem se estabelece como uma ferramenta para a formação do vínculo e, conseqüentemente, para a criação de elo de confiança entre o enfermeiro e a família. Ressalta-se que no cuidado em puericultura, no qual o acompanhamento à saúde da criança deve ser constante, é importante manter o vínculo com a família e estimular a responsabilidade contínua e conjunta no cuidado à criança⁽¹³⁾. É evidente que o vínculo entre o serviço de saúde e o usuário fortalece as ações de saúde, auxiliando na participação do usuário na continuidade da busca pelos serviços de saúde. Ademais, destaca-se que o vínculo ajuda na formação da autonomia tanto dos usuários como dos próprios profissionais⁽¹⁴⁾.

Quando realizada de forma contínua, a consulta de enfermagem facilita e estimula o estreitamento do vínculo, determinando corresponsabilidade, aspecto facilitador durante o atendimento e acompanhamento daquela criança, por meio de técnicas como escuta e acolhimento fornecidos àquela família, de maneira que esta se sinta mais segura para dialogar sobre as dificuldades encontradas no seu cotidiano e no cuidado de seu filho e durante seu cotidiano⁽¹⁹⁾. Nesse contexto, a consulta de puericultura constitui-se como um momento propício para o profissional introduzir-se no

cotidiano da família e participar de maneira ativa, bem como propor cuidados que contribuam para a identificação de determinantes do processo saúde-doença e para a promoção e proteção à saúde da criança.

O vínculo entre o enfermeiro e o usuário baseia-se na afetividade, aceitação e confiança, além de ser considerado uma ferramenta fundamental para um bom atendimento em saúde⁽²⁰⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu identificar que, para as enfermeiras, a consulta de enfermagem em puericultura significa acompanhar o crescimento e desenvolvimento infantil tanto no aspecto fisiológico quanto no social, o que exige do enfermeiro um olhar criterioso para a criança e a família. Além disso, foi possível identificar que a consulta de enfermagem em puericultura permite a criação de vínculo entre a criança, a família e o enfermeiro.

Diante do exposto, sugere-se que sejam desenvolvidos mais estudos sobre a temática que possibilitem conhecer a prática do enfermeiro nesse contexto para oferecer estratégias que possam subsidiar a promoção do vínculo e a habilidade de cuidado, pois a consulta de enfermagem em puericultura tem importante impacto nos indicadores de redução da mortalidade neonatal.

THE MEANING OF NURSING CONSULTATION IN CHILDCARE: PERCEPTION OF NURSES FROM THE FAMILY HEALTH STRATEGY PROGRAM

ABSTRACT

This study aimed to know the meaning of nursing consultation on childcare in the perception of nurses in the Family Health Strategy program. This is a descriptive and qualitative study, carried out with 15 nurses from the Family Health Strategy in a town in southern Brazil. Data collection occurred from March to April 2012 by semi structured interviews. Data were analyzed according to thematic analysis. The research was approved by the Research Ethics Committee with notion number 069/11. From the analysis the following categories emerged: a follow up on child growth and development, and creating bond with the child and family. The study allowed considering the meaning of nursing consultation on childcare in the perception of participants as creating the bond of trust and bond formation between nurses, child and family, in addition to revealing the possibility of monitoring the growth and development of children. The participants did not mention the legal aspects of nursing consultation and autonomy that it gives to the nurse.

Keywords: Pediatric Nursing. Infant Care. Child Care. Primary Health Care.

SIGNIFICADO DE LA CONSULTA DE ENFERMERÍA EN LA PUERICULTURA: PERCEPCIÓN DE ENFERMERAS DE LA ESTRATEGIA SALUD DE LA FAMILIA

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo conocer el significado de la consulta de enfermería en puericultura en la percepción de enfermeras de la Estrategia Salud de la Familia. Se trata de un estudio descriptivo, cualitativo,

realizado com 15 enfermeiras de la Estrategia Salud de la Familia en una ciudad de la Región Sur de Brasil. Los datos fueron recolectados entre marzo y abril 2012 por medio de entrevistas semiestructuradas. Los datos fueron analizados según el análisis temático. La investigación fue aprobada por el Comité Ético en Investigación de la institución de origen, bajo el parecer número 069/11. Del análisis surgieron las categorías: acompañar el crecimiento y desarrollo infantil; y crear vínculo con el niño y la familia. El estudio permitió considerar el significado de la consulta de enfermería en puericultura en la percepción de los participantes, como la creación del eslabón de confianza y formación del vínculo entre enfermero, niño y familia, además de revelar la posibilidad de acompañamiento del crecimiento y desarrollo del niño. Los participantes de la investigación no mencionaron los aspectos legales de la consulta de enfermería y la autonomía que ésta le da al enfermero.

Palabras clave: Enfermería Pediátrica. Cuidado del Lactante. Cuidado del Niño. Atención Primaria a la Salud.

REFERÊNCIAS

1. Del Ciampo LA, Ricco RG, Daneluzzi JC, Del Ciampo IRL, Ferraz IS, Almeida CAN. O Programa de Saúde da Família e a Puericultura. *Cienc Saude Colet*. 2006; 11(3):739-43.
2. Ministério da Saúde (BR). Pré-natal e puerpério: atenção humanizada: manual técnico. 2ª ed. Brasília(DF); 2006.
3. Ministério da Saúde (BR). Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil. Normas e Manuais Técnicos. Brasília(DF); 2005.
4. 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 [acesso em: 2 jun 2012]. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4161>
5. Ribeiro CA, Ohara CVS, Saporoli ECL. Consulta de enfermagem em puericultura. In Fujimori E, Ohara CVS. *Enfermagem e a saúde da criança na atenção básica*. Barueri: Manole; 2009. p. 223-47.
6. Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGB, Ricas J, Turato ER, Melo DG. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cad Saude Publica*. 2011; 27(2):388-94.
7. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 5ª. ed. Lisboa: Edições 70; 2009.
8. Saporoli ECL, Adami NP. Avaliação da qualidade da consulta de enfermagem à criança no Programa de saúde da Família. *Acta Paul Enferm*. 2007; 20(1):55-61.
9. 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(2):326-31.
10. Sabatés AL, Mendes LCO. Perfil do crescimento e desenvolvimento de crianças entre 12 e 36 meses de idade que freqüentam uma creche municipal da cidade de Guarulhos. *Cienc Cuid Saude*. 2007; 6(2):164-70.
11. Assis WD, Collet N, Reichert APS, Sá LD. Processo de trabalho da enfermeira que atua em puericultura nas unidades de saúde da família. *Rev Bras Enferm*. 2011; 64(1):38-46.
12. Oliveira VC, Cadette MMM. Anotações do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. *Acta Paul Enferm*. 2009; 22(3):301-6.
13. Reichert APS, Almeida AB, Souza LC, Silva MEA, Collet N. Vigilância do crescimento infantil: conhecimento e práticas de enfermeiros da atenção primária à saúde. *Rev RENE*. 2012; 13(1):114-26.
14. Vieira V, Fernandes C, Demitto M, Bercini L, Scochi M, Marcon S. Puericultura na atenção primária à saúde: atuação do enfermeiro. *Cogitare Enferm*. 2012; 17(1):119-25.
15. Monteiro AI, Macedo IP, Santos ADB, Araújo WM. A enfermagem e o fazer coletivo: acompanhando o crescimento e o desenvolvimento da criança. *Rev RENE*. 2011; 12(1):73-80.
16. Cecílio LCO. As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção em saúde. In Pinheiro R, Mattos RA, organizadores. *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde*. 6ª ed. Rio de Janeiro: UERJ: Abrasco; 2006. p.115-28.
17. Assis MMA, Nascimento MÂA, Franco TB, Jorge MSB, organizadores. *Produção do cuidado no Programa Saúde da Família: olhares analisadores em diferentes cenários*. Salvador: Ed da UFBA; 2010.
18. Shimizu HE, Lima MG. As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2009; 62(3):387-92.
19. Sant'Anna CF, Cezar-Vaz MR, Cardoso LS, Bonow CA, Silva MRS. Comunidade: objeto coletivo do trabalho das enfermeiras da Estratégia Saúde da Família. *Acta Paul Enferm*. 2011; 24(3):341-7.
20. Franco FA, Hino P, Nichiata LYI, Bertolozzi MR. A compreensão das necessidades de saúde segundo usuários de um serviço de saúde: subsídios para a enfermagem. *Esc Anna Nery*. 2012; 16(1):157-62.

Endereço para correspondência: Eveline Franco da Silva, Rua Alexandre Fleming, 454, Bairro Madureira, CEP: 95041-520, Caxias do Sul, Rio Grande do Sul.

Data de recebimento: 20 de Abril de 2012

Data de aprovação: 25 de Outubro de 2012