

# PERCEPÇÃO MATERNA FRENTE A VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA

MATERNAL PERCEPTION REGARDING CHILD DEVELOPMENT SURVEILLANCE IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY

PERCEPCIÓN MATERNA FRENTE A LA VIGILANCIA DEL DESARROLLO INFANTIL EN LA ESTRATEGIA DE SALUD FAMILIAR

Silvana Lira Gomes da Silva<sup>1</sup>

Ana Márcia Nóbrega Dantas<sup>2</sup>

Keylla Talitha Fernandes Barbosa<sup>2</sup>

Gabriela Lisieux Lima Gomes<sup>2</sup>

(<https://orcid.org/0000-0001-5475-6928>)

(<https://orcid.org/0000-0001-5729-8512>)

(<https://orcid.org/0000-0001-6399-002X>)

(<https://orcid.org/0000-0002-7032-2035>)

## Descritores

Enfermagem; Enfermagem pediátrica; Atenção primária à saúde; Saúde da criança; Desenvolvimento infantil

## Descriptors

Nursing; Pediatric nursing; Primary health care; Child health; Child development

## Descriptores

Enfermería; Enfermería pediátrica; Primeros auxilios; Salud de los niños; Desarrollo infantil

## Recebido

7 de Agosto de 2020

## Aceito

22 de Março de 2021

## Conflitos de interesse:

nada a declarar.

## Autor correspondente

Ana Márcia Nóbrega Dantas

E-mail: am\_nobrega@hotmail.com

## RESUMO

**Objetivo:** Investigar a percepção das mães de crianças de zero a dois anos sobre a vigilância do desenvolvimento infantil na Estratégia de Saúde da Família em município do estado da Paraíba.

**Métodos:** Pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa, realizada no período de setembro a de outubro de 2019, por meio de entrevista individual com 21 mães de crianças acompanhadas em puericultura.

**Resultados:** Identificaram-se, a partir da análise, três principais categorias: O conhecimento das mães acerca da puericultura, na qual observou-se que cerca de 57,14% das mães desconheciam o termo; Baixa adesão das mães as consultas de puericultura, decorrente da dificuldade do cumprimento frente ao estabelecido pelo Ministério da Saúde; e a Dificuldade em identificar o profissional responsável por realizar as consultas de puericultura na estratégia da saúde da família, com 57,14% da amostra apresentando problemas no reconhecimento deste profissional.

**Conclusão:** Evidencia um número preocupante de mães que desconhecem os aspectos da vigilância do desenvolvimento infantil, não realizam o acompanhamento de seus filhos ou mesmo desconhecem o profissional.

## ABSTRACT

**Objective:** To investigate the perception of mothers of children aged zero to two about child development surveillance in the Family Health Strategy in a municipality in the state of Paraíba.

**Methods:** Exploratory research, with a qualitative approach, carried out from September to October 2019, through an individual interview with 21 mothers of children monitored in childcare.

**Results:** From the analysis, three main categories were identified: The mothers' knowledge about childcare, in which it was observed that about 57.14% of the mothers did not know the term; Low adherence of mothers to childcare consultations, due to the difficulty of complying with the established by the Ministry of Health; and Difficulty in identifying the professional responsible for carrying out childcare consultations in the family health strategy, with 57.14% of the sample showing problems in recognizing this professional.

**Conclusion:** It shows a worrying number of mothers who are unaware of aspects of child development surveillance, do not monitor their children or even ignore the professional.

## RESUMEN

**Objetivo:** Investigar la percepción de las madres de niños de cero a dos años sobre la vigilancia del desarrollo infantil en la Estrategia de Salud Familiar en un municipio del estado de Paraíba.

**Métodos:** Investigación exploratoria, con un enfoque cualitativo, realizada de septiembre a octubre de 2019, a través de una entrevista individual con 21 madres de niños monitoreadas en guarderías.

**Resultados:** A partir del análisis, se identificaron tres categorías principales: el conocimiento de las madres sobre el cuidado de los niños, en el que se observó que aproximadamente el 57.14% de las madres no conocía el término; Baja adherencia de las madres a las consultas de cuidado de niños, debido a la dificultad de cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud; y Dificultad para identificar al profesional responsable de llevar a cabo consultas de cuidado infantil en la estrategia de salud familiar, con 57.14% de la muestra mostrando problemas para reconocer a este profesional.

**Conclusion:** Muestra un número preocupante de madres que desconocen aspectos de la vigilancia del desarrollo infantil, no vigilan a sus hijos ni ignoran al profesional.

<sup>1</sup>Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

## Como citar:

Silva SL, Dantas AM, Barbosa KT, Gomes GL. Percepção materna frente a vigilância do desenvolvimento infantil na estratégia da saúde da família. *Enferm Foco*. 2021;12(3):422-8.

DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n3.4285

## INTRODUÇÃO

A assistência à criança necessita de uma visão integral em todos os aspectos, de modo que possa oferecer conduta protetora com escuta eficaz e olhar atento, construindo dessa maneira vínculo e compromisso.<sup>(1)</sup> O interesse maior deve ser a criança dentro do âmbito familiar e social, no entanto, não se deve desperdiçar a oportunidade de desempenhar o cuidado, possibilitando qualidade na assistência integral com vinculação e comprometimento a respeito da continuidade da assistência.<sup>(2)</sup>

Com a finalidade de garantir a assistência à criança, foram construídas políticas públicas a fim de integralizar este cuidado. Neste sentido, a Atenção Primária a Saúde (APS), responsável por coordenar as redes de atenção por intermédio da Estratégia da Saúde da Família (ESF),<sup>(3)</sup> vem trazendo contribuições significativas no combate a redução da mortalidade infantil, principalmente por doenças preveníveis. Como exemplo destaca-se a puericultura, que subsidiada pelas políticas públicas de saúde exerce o papel de prevenção dentro da ESF, sendo uma das principais ações ofertadas à saúde da criança.<sup>(4)</sup>

O Ministério da Saúde preconiza que toda criança realize no seu primeiro ano de vida no mínimo sete consultas de puericultura e duas no segundo ano, sendo de fundamental importância o cumprimento desse calendário para que possa ser realizado o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento das crianças.<sup>(5)</sup> Nesta perspectiva, é pertinente destacar que a vigilância do desenvolvimento infantil, viabilizada pelo acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil e operacionalizada pela consulta de enfermagem à criança, configura-se como uma estratégia fundamental de promoção e prevenção da saúde infantil.

A consulta de enfermagem tem sido priorizada como uma prática voltada para a assistência a criança. Contudo, nem todos os profissionais sentem-se habilitados a desenvolver uma relação de interação com as mães, enfraquecendo vínculos já existentes e impossibilitando uma conexão durante a assistência prestada. Ademais podemos acrescentar a essa problemática, a falta de conhecimento por parte das mães a respeito dos serviços ofertados em relação a assistência a criança, conforme evidenciado em estudos. Mesmo quando há interesse por parte dos responsáveis em relação a assistência ofertada para os seus filhos, as duas condições supracitadas se mostraram diretamente relacionadas com o enfraquecimento da relação entre mães e profissionais enfermeiros, impossibilitando assim um cuidado eficaz.<sup>(6)</sup>

Durante a consulta de puericultura faz-se necessário atenção direcionada à criança e efetividade no

relacionamento junto às genitoras para que sejam identificadas as principais dúvidas e dificuldades que possam surgir nesses primeiros meses de vida. Dessa forma, é oferecido todas as informações primordiais relacionadas aos primeiros cuidados, como a importância do aleitamento materno, incentivando e encorajando a sua prática exclusiva, a vacinação, explicando sobre a atualização do calendário vacinal conforme preconiza o Ministério da Saúde, as condições de higiene, bem como a prevenção de acidentes.<sup>(7)</sup>

O enfermeiro exerce papel importante na sistematização da assistência à criança no âmbito da ESF, prestando cuidado integral, desenvolvendo estratégias para acompanhar a criança no crescimento e desenvolvimento,<sup>(8)</sup> fornecendo ações educativas sobre amamentação, atentando quanto a imunização, possibilitando a formação de vínculos com a família e orientando-os nos principais sinais de risco. Além do mais, a consulta de enfermagem deverá estar alicerçada nas cinco fases do processo de enfermagem, evidenciado pela coleta de dados, diagnósticos de enfermagem, planejamento, implementação das intervenções e avaliação.<sup>(9)</sup>

Logo, a presente pesquisa justifica-se pela importância do monitoramento do crescimento e desenvolvimento com o intuito de promover e assegurar a saúde da criança. Portanto, faz-se necessário um acompanhamento que se inicia desde o nascimento e estende-se por toda a infância e, para tanto, demanda capacitação profissional no sentido de identificar os fatores de risco inerentes à criança acompanhada na puericultura garantindo, assim, um cuidado contínuo e progressivo.

Diante da relevância da puericultura como meio de manutenção da saúde da criança, este estudo tem por objetivo investigar a percepção das mães de crianças de zero a dois anos sobre a vigilância do desenvolvimento infantil na Estratégia de Saúde da Família em município do estado da Paraíba.

## MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo de caráter exploratório descritivo com abordagem qualitativa.

A pesquisa foi desenvolvida na cidade Cuitegi, localizada no interior da Paraíba, em uma unidade de Estratégia de Saúde da Família.

A população do estudo foi composta por 27 mães, enquanto a amostra da pesquisa foi definida por conveniência, estabelecida pelos seguintes critérios de inclusão: apresentar idade maior que 18 anos, pertencer à área adscrita da unidade de saúde pesquisada, estar cadastrada no programa de puericultura da referida unidade, com filhos na

faixa etária de zero a dois anos e apresentar condições de saúde física e mental para participar do estudo. Os critérios de exclusão foram a ausência da mãe na unidade no período pré-estabelecido para a coleta dos dados e não pertencer ao território de abrangência da unidade pesquisada. A amostra final foi representada por 21 mães, não foram inseridas seis mães por não atenderem aos critérios de inclusão.

A coleta de dados aconteceu no período de 24 de setembro a 18 de outubro de 2019 por meio de entrevista individual na ESF, cujo método de abordagem foi presencial, estando presente apenas o entrevistador e a mãe/criança. Foram realizadas nos dias que ocorreram o atendimento de puericultura de acordo com o cronograma da unidade e contou com um instrumento teve como direcionamento as seguintes questões norteadoras: Você já ouviu falar em puericultura? Você já realizou alguma consulta de puericultura com seu filho? Você sabe qual a importância da puericultura para a vida do seu filho? Você sabe quais os procedimentos são realizados na consulta de puericultura? Você sabe qual profissional é responsável por realizar a puericultura na sua unidade?

O local destinado para a coleta das informações foi a sala de espera do atendimento, na qual cada mãe era informada sobre a necessidade de gravar as respostas conferidas mediante instrumento de gravação de som. Cada entrevista durou no mínimo 10 minutos e no máximo 30 minutos ou até o momento que a mãe pediu encerramento. Não houveram entrevistas repetidas e as transcrições não foram devolvidas as entrevistadoras. Salienta-se que não existiu vínculo com os participantes antes da entrevista.

O encerramento da pesquisa se deu através da suficiência dos resultados, configurando uma amostragem por saturação. A análise dos dados foi realizada após a transcrição na íntegra das entrevistas gravadas. Para garantir o anonimato das mães cada entrevistada foi representada pela letra M, seguida do número correspondente a mesma.

Vale ressaltar que antes da realização da coleta de dados, houve a explicação acerca dos objetivos da pesquisa e consentimento da participação da referida mãe por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

Os dados coletados foram organizados e interpretados através da análise de conteúdo, conforme o método de Bardin,<sup>(10)</sup> que consistem em um grupo de técnicas de análise das comunicações tendo em vista a obtenção, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a interferência de conhecimentos relativos

as condições de produção/recepção variáveis inferidas destas mensagens. Indica ainda que a utilização da análise de conteúdo prevê três fases fundamentais: Pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados - a interferência e a interpretação.

Durante todo o processo da pesquisa foram observados os aspectos éticos que normatizam a pesquisa envolvendo seres humanos dispostos na Resolução 466/2012 - CNS-MS/BRASIL (Conselho Nacional de Saúde - Ministério da Saúde), assim como estabelecido uma relação na qual o ser pesquisado foi respeitado na sua dignidade. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa e foi aprovado sob número de parecer: 3.590.533. Ademais foram garantidos os preceitos éticos do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA.<sup>(11)</sup>

## RESULTADOS

Abordando o perfil socioeconômico das entrevistadas, observa-se que dentro de uma amostra de 21 mães, 10 (47,6%) delas concluíram o ensino médio, 2 (9,5%) possuem nível superior, e 9 (42,9%) o ensino fundamental. No que se refere a faixa etária, as idades variaram entre 18 e 33 anos. Apenas 03 (14,2%) entrevistadas eram primíparas e 18 (85,8%) eram múltiparas, todas eram casadas e/ou relataram que se encontrava em uma união estável. No que concerne a análise do questionário, foi possível categorizar os dados em três variáveis, de acordo com a interpretação da percepção das mães frente à vigilância do desenvolvimento infantil em consultas de puericultura: O conhecimento das mães acerca da puericultura, Baixa adesão às consultas de puericultura; e Identificação do profissional que realiza a consulta de puericultura na ESF.

### O conhecimento das mães acerca da puericultura

No total de 21 mães participantes da pesquisa, 12 (57,1%) delas nunca tinham ouvido falar sobre o termo puericultura, relatando não ter conhecimento algum sobre este assunto. Outras participantes demonstraram saber o que era a consulta de puericultura, descrevendo como sendo o acompanhamento mensal dos seus filhos para mensuração do desenvolvimento dos mesmos através da mensuração do peso e da estatura, o que nos faz perceber nas falas a seguir:

*Puericultura, não sei o que é (M02).*

*Já ouvi falar, acho que é pesar a criança todo mês (M03).*

*O nome puericultura, não sei o que significa, só se souber com outro nome (M05).*

Apesar de ter sido evidenciado predominância sobre a falta de conhecimento das mães sobre a consulta de puericultura, algumas das entrevistadas demonstram entender e definir os objetivos da puericultura, como podemos identificar nas falas abaixo:

*A Puericultura é o acompanhamento mensal, onde através desse acompanhamento pode-se detectar algum problema no desenvolvimento da criança (M01).*

*A Puericultura é a consulta que investiga se a criança está com peso, altura e desenvolvimento adequado para sua idade (M09).*

*É a consulta com a enfermeira, onde se acompanha o peso, a estatura e o desenvolvimento do bebê (M11).*

#### **Baixa adesão às consultas de puericultura**

Nos discursos, quando questionadas se já tinham presenciado alguma consulta de puericultura, a maioria das entrevistadas responderam que não e, algumas das que já vivenciaram, relataram não conseguem cumprir o cronograma preconizado pelo ministério da saúde, dificultando dessa forma o acompanhamento das crianças pela equipe da ESF. Outras entrevistadas alegaram que conseguem comparecer as consultas de acordo com o agendamento, como podemos observar nas falas abaixo.

*Já realizei a consulta, mas não consigo realizar conforme o agendamento (M5).*

*Nunca realizei esse tipo de consulta com meu filho (M2).*

*Realizo a consulta desde o nascimento, e consigo levar meu filho de acordo com o agendamento (M1).*

#### **Identificação do profissional que realiza a consulta de puericultura na ESF**

No que diz respeito ao reconhecimento do profissional que realiza a consulta de puericultura na ESF, 12 (57,1%) das 21 participantes responderam que desconhecem qual profissional é responsável pelas consultas de puericultura. Entre aquelas que relataram conhecer, um atribui a função ao agente de saúde, uma vez que esse profissional faz as medidas de peso e altura dos seus filhos, enquanto dois participantes disseram ser o pediatra o profissional qualificado para realizar esse tipo de atendimento, e seis relataram ser competência do enfermeiro, conforme evidencia-se nas falas a seguir:

*Não sei qual profissional realiza esse tipo de atendimento no posto (M15).*

*Não sei quem realiza mas acho que deveria ser o pediatra, não é o responsável por acompanhar crianças (M19).*

*O agente de saúde, sempre levo meus filhos para que ele veja o peso e a altura (M21).*

*Sim sei, a Enfermeira (M16).*

#### **DISCUSSÃO**

O desconhecimento sobre o termo puericultura é vivenciado por mães e também por outros membros da família, como avós que participam do processo do cuidar em determinadas situações, cumprido essa tarefa muitas vezes integralmente de acordo com cada contexto familiar.<sup>(12)</sup> Tal contexto nos faz entender a relevância da educação em saúde com o propósito de ofertar as ações de saúde a todos os membros do grupo familiar.

Estudo com resultados similares aponta a impossibilidade de descrever objetivo principal da puericultura por parte das genitoras, o que pode estar correlacionado com o nível social, econômico e cultural das mesmas.<sup>(13)</sup> Contudo, percebe-se uma falta de conhecimento sobre o assunto, uma vez que não conseguem discernir o que é proposto e mensurado na puericultura, o que pode acarretar em agravos futuros para o desenvolvimento dessas crianças.

Outro aspecto proveniente da falta de conhecimento das mães é a escassez de informação que os profissionais de saúde repassam, direcionando a consulta de forma superficial e mecanizada, impossibilitando o processo de compreensão, além de alargar o vínculo mútuo entre os profissionais e as mães.<sup>(14)</sup> No entanto, estudo realizado em sete unidades básicas de João Pessoa-PB mostrou que, segundo a percepção das enfermeiras, essa incompreensão advém do não seguimento das orientações passadas durante a consulta.<sup>(15)</sup>

Estratégias como a educação em saúde podem dirimir essa problemática, conforme evidenciado por pesquisa realizada no município de Juazeiro do Norte-CE. Tratou-se de uma pesquisa-ação, na qual, foi feito rodas de conversas com desenvolvimento de intervenções para estimular as mães ao conhecimento da puericultura, orientando de maneira dinâmica com temas específicos, como, crescimento e desenvolvimento, imunização, alimentação. Esse tipo de conduta constatou-se significância na percepção das mães sobre o conhecimento da puericultura, além de aumentar o vínculo dos profissionais com as mães e melhorar a conduta do enfermeiro frente à essa estratégia.<sup>(16)</sup>

Na mesma perspectiva, estudo realizado em uma clínica em Nova Iguaçu-RJ, permitiu evidenciar um potencial conhecimento das mães a respeito da puericultura, fato este relacionado com a efetividade das estratégias em educação a saúde. Ainda refere que as mães dão importância a consulta de puericultura e relacionam esse acompanhamento a identificação de alguma alteração de forma precoce, que muitas vezes passam de forma despercebida por parte delas.<sup>(17)</sup>

Sobre a periodicidade das consultas, estudo realizado com mães quilombolas,<sup>(18)</sup> evidenciou que a maioria relatou levar regularmente os filhos para consulta e essa adesão está diretamente ligada com a promoção da saúde. Foi observado que a avaliação do crescimento, exames das condições gerais, orientação de educação à saúde e identificação de problemas/agravs e intervenção, são itens fundamentais para aceitar a importância da puericultura.

Desse modo, os dados analisados nesta categoria sugerem a falta de conhecimento das mães acerca das consultas de puericultura, ou um conhecimento incipiente relacionado ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Tal fato reforça a necessidade de capacitação profissional no sentido de perceber tais fragilidades, provendo estratégias de aproximação das mães mas, sobretudo, ações educativas com a finalidade de destacar os objetivos e relevância das consultas de enfermagem na puericultura.

A falta de conhecimento da mãe acarreta a baixa aderência da mãe em levar seu filho as consultas da puericultura, o que concerne a segunda variável analisada. Estudo realizado em Jardim Salvador - Petrópolis /RJ demonstrou resultados similares, destacando o baixo o número de consultas em relação ao número de crianças pertencentes aquela comunidade, de modo que os índices revelaram um déficit de conhecimento por parte das mães sobre a importância desse acompanhamento para os seus filhos.<sup>(19)</sup>

Após uma análise situacional<sup>(20)</sup> a partir de entrevistas com os profissionais que compõem a equipe da ESF do município Paracatu-Minas Gerais, foi possível identificar alguns fatores que ocasionaram a baixa adesão as consultas de puericultura. O primeiro fator citado foi a falta de orientação das mães sobre a importância da puericultura, sabendo que a falta de conhecimento torna-se um grande desafio para que se consiga ofertar todos os serviços de saúde de acordo com as necessidades de cada indivíduo, tornando-as susceptíveis a vários agravos.

De acordo com este estudo supracitado,<sup>(20)</sup> outra fragilidade significativa para a baixa adesão das mães a consulta

de puericultura inclui o processo de trabalho da equipe com orientações incompletas e poucas informações necessárias, dificultando assim os esclarecimentos das mães sobre o funcionamento do serviço. Por esse motivo, a educação em saúde torna-se essencial para que haja um fortalecimento na atenção primária, buscando a prevenção e a proteção para que se possa evitar agravos futuros.

A baixa adesão às consultas de puericulturas se contrapõe à periodicidade mínima preconizada pelo Ministério da Saúde para a realização desse acompanhamento. Neste sentido, é pertinente destacar a necessidade do enfermeiro da atenção primária de saúde reforçar quanto a manutenção da frequência e atendimento ao agendamento das consultas subsequentes, como forma de garantir a continuidade do cuidado à criança.

Muitas das famílias ainda desconhecem a consulta de enfermagem, fazendo com que exista dificuldade das crianças serem acompanhadas pelo enfermeiro, como mostra estudo realizado em um consultório de enfermagem no centro de atendimento clínico de Itaperuna CACI. O estudo ainda aborda dados preocupantes em relação a busca de orientação na internet por parte das mães, possibilitando impactos negativos sobre a saúde dos seus filhos.<sup>(14)</sup>

No que concerne a terceira variável "Identificação do profissional que realiza a consulta de puericultura na ESF, é oportuno destacar que algumas mães identificaram o pediatra como sendo o profissional que realiza a puericultura. Os achados corroboram com outro estudo realizado em Maringá no estado do Paraná, no qual as mães participantes relacionaram a figura do médico pediatra como profissional responsável por acompanhar as crianças. Essa falta de conhecimento possibilita identificar uma fragilidade na população, que reconhecem o médico como a única figura envolvida na assistência.<sup>(12)</sup>

O enfermeiro exerce um papel essencial na puericultura através da assistência prestada em todas as etapas da infância, de acordo com a necessidade da criança e de seus familiares, por meio da oferta de serviços como orientações aos cuidados prestados, na tentativa de prevenir acidentes, eliminando assim eventuais agravos, tendo como ênfase principal a saúde. Tal assistência é considerada de elementar importância tendo em vista a possibilidade de trabalhar na puericultura ações de prevenção e conforto, realizadas através da promoção e atenção voltadas à saúde da criança.<sup>(7)</sup>

Ao reconhecer o enfermeiro como o profissional que realiza a consulta de puericultura, as mães participantes da pesquisa ressaltam a importância deste profissional como facilitador no processo de fortalecimento do vínculo entre

a equipe da ESF e a família, o que condiz com o estudo realizado em sete unidades de saúde pertencentes ao distrito III da cidade de João Pessoa –PB, que revelou que as mães desfrutavam de uma relação de amizade e apoio com os enfermeiros.<sup>(6)</sup>

Desse modo os profissionais precisam de um comprometimento integral e individualizado voltados à saúde da criança.<sup>(21)</sup> Um estudo<sup>(22)</sup> realizado em uma área de baixo nível econômico no Canadá enfatiza a importância da assistência integral, constatando-se que com esse tipo de conduta, os profissionais de saúde tem maior facilidade na identificação de atrasos no desenvolvimento infantil. Para qualidade da assistência, em no estudo<sup>(23)</sup> realizado com usuários do Serviço de Enfermagem dos Centros de Saúde (CCSS) de Córdoba e província a melhoria dos recursos, como instalações do ambiente, habilidades na comunicação e mais atenção a escuta dos mesmos.

Destaca-se que é fundamental uma visão holística do profissional de enfermagem frente a puericultura, uma vez que todos esses fatores podem interferir no estímulo de um ambiente promissor em relação ao crescimento da criança, dificultando diretamente a sua qualidade de vida e seu convívio familiar.

As limitações do estudo incluem a dificuldade de recrutamento de mães para a coleta de dados, uma vez que esta era realizada nos dias pré-estabelecidos para as consultas de enfermagem à criança e, por vezes, não havia adesão de todas aquelas que estavam marcadas. No entanto, acredita-se que os dados levantados possibilitaram a análise minuciosa da percepção de mães, viabilizando a realização da pesquisa e possibilitando a discussão sobre o conhecimento das mães acerca da puericultura, a baixa adesão das mães nas consultas de puericultura e a identificação do profissional que realiza a consulta de puericultura na ESF por parte das mães.

Nesse contexto, a execução da presente pesquisa oportunizou às mães expressarem suas crenças, sentimentos e compartilharem a percepção sobre as ações de vigilância do desenvolvimento infantil. Por meio destas informações, os profissionais de enfermagem poderão apreciar as demandas subjetivas advindas dessas usuárias, corroborando com a manutenção de uma atenção à saúde de qualidade. É oportuno ressaltar que o binômio mãe-filho deve ser envolvido na construção das práticas do cuidar, respeitando-os

como participantes ativos na manutenção da saúde individual e coletiva.

## CONCLUSÃO

O presente estudo buscou uma análise da percepção das mães de crianças de 0 a 2 anos sobre a vigilância do desenvolvimento infantil em consultas de puericultura realizadas em uma Estratégia de Saúde da Família, possibilitando identificar um conhecimento limitado ou a falta dele em relação a assistência na puericultura. Além da escassez desse conhecimento, foi possível evidenciar um número preocupante de mães que ainda não realizam o acompanhamento de seus filhos na Estratégia de Saúde da Família, ou mesmo desconhecem a identificação do profissional que realiza a puericultura. Há um número relevante de crianças que necessitam ser acompanhadas, no entanto, a falta de envolvimento dos pais e da equipe de saúde impossibilitam o desenvolvimento dessa ação, tornando essas crianças vulneráveis a muitos problemas que interferem diretamente no seu desenvolvimento. Desse modo, a concretização deste estudo destaca para a necessidade de um maior comprometimento em relação a equipe de Estratégia de Saúde da Família com as famílias, fortalecendo a assistência e intensificando as ações de saúde, com o objetivo de promover uma melhor qualidade no cuidar. Conclui-se, enfatizando sobre a necessidade de novas pesquisas nesta perspectiva, com ênfase no desenvolvimento de estratégias de captação dessas famílias, no sentido de sensibilizar sobre a importância dos serviços oferecidos pela ESF com foco na puericultura, mas, sobretudo, no sentido de prover uma assistência efetiva para as crianças e suas famílias.

## Contribuições

Silvana Lira Gomes da Silva e Gabriela Lisieux Lima Gomes contribuíram na concepção e/ou desenho do estudo; Silvana Lira Gomes da Silva e Gabriela Lisieux Lima Gomes contribuíram na coleta, análise e interpretação dos dados; Silvana Lira Gomes da Silva, Ana Márcia Nóbrega Dantas, Keylla Talitha Fernandes Barbosa e Gabriela Lisieux Lima Gomes, contribuíram na redação e/ou revisão crítica do manuscrito; Ana Márcia Nóbrega Dantas, Keylla Talitha Fernandes Barbosa e Gabriela Lisieux Lima Gomes contribuíram revisão crítica do manuscrito e aprovação da versão final a ser publicada.

## REFERÊNCIAS

1. Yakuwa MS, Neill S, Mello DF. Nursing strategies for child health surveillance. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2018;26:e3007.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria No 1130 de 5 Agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015. [citado 2020 Ago 5]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130\\_05\\_08\\_2015.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html)
3. Felix MA, Maia FO, Soares RA. Atenção primária à saúde e educação em enfermagem no Brasil. *Enferm Foco*. 2019;10(6):175-81.
4. Vieira DS, Santos NC, Nascimento JA, Collet N, Toso BR, Reichert AP. Prática do enfermeiro na consulta de puericultura na Estratégia Saúde da Família. *Texto Contexto Enferm*. 2018;27(4):e4890017.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012. [citado 2020 Abr 27]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_crescimento\\_desenvolvimento.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf)
6. Reichert AP, Rodrigues PF, Cruz TM, Dias TK, Tacla MT, Collet N. Mothers' perception about the relationship with nurses in the child consultation. *J Nurs UFPE on line*. 2017;11(2):483-90.
7. Bernardo FM, Rouberte ES, Costa EC, Sousa VE, Ferreira AC, Araújo TM, et al. Care for lactating mothers in puericulture consultations: intervention in the waiting room. *J Nurs UFPE on line*. 2017;11(12):29-38.
8. Hanzen IP, Zanotelli SS, Zanatta EA. Diagnostics, interventions and nursing results to subsidy the nursing consultation of the child. *Enferm Foco*. 2019;10(7):16-21.
9. Costa P, Duarte AP, Belela-Anacleto AS, Andrade OS, Balieiro MM, Veríssimo MD. Nursing diagnoses in primary health care consultations to newborns. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(6):2961-8.
10. Bardin L. Análise de conteúdo. 4a ed. Lisboa: Edições 70; 2011.
11. Brasil. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências [Internet]. Brasília (DF): Diário Oficial da República Federativa do Brasil; 1990. [citado 21 Maio 2020]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8069.htm#art266](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266).
12. Malaquias TS, Gaiva MA, Higarashi IH. Perceptions of the family members of children regarding well-child check-ups in the family healthcare strategy. *Rev Gaúcha Enferm*. 2015;36(1):62-8.
13. Rezer F, Souza TV, Faustino WR. Dificuldades dos responsáveis por crianças na adesão a puericultura. *J Health NPEPS*. 2020;5(1):338-50.
14. Moura JR, Carvalho AC, Ribeiro TP. A percepção das mães sobre o benefício da puericultura. *Rev Interdiscip Pensam Cient*. 2018;3(4):78-86.
15. Reichert AP, Rodrigues PF, Albuquerque TM, Collet N, Minayo MC. Bond between nurses and mothers of children younger than two years: perception of nurses. *Ciênc Saúde Colet*. 2016;21(8):2375-82.
16. Alves RM, Araujo DS, Delmondes RL, Ferreira LC, Francisco RR, Luna F. Consulta de puericultura: o olhar sobre a prática do enfermeiro. *Rev Interfaces*. 2019;7(1):1-4.
17. Ribeiro WA, Fassarella BP, Neves KC, Alves AL, Costa PA, Antonio FA, et al. Puericultura na atenção primária de saúde: a percepção do responsável sobre consulta de enfermagem. *Saúde Colet*. 2019;7(9):1675-80.
18. Oliveira EF, Camargo CL, Gomes NP, Campos LM, Jesus VS, Ortiz WM. Follow-up consultations on growth and development: the meaning for quilombo mothers. *Esc Anna Nery*. 2018;22(1):e20170054.
19. Rodrigues, BD. Fortalecimento as consultas de Puericultura na Estratégia de Saúde da Família [monografia]. Petrópolis: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2016. 23p.
20. Guimarães CT. Puericultura: Baixa Adesão no PSF JK [monografia]. Paracatu: Universidade Federal de Minas Gerais; 2015. 26p.
21. Vieira DS, Dias TK, Pedrosa RK, Vaz EM, Collet N, Reichert AP. Work process of nurses in child development surveillance. *Rev Min Enferm*. 2019;23:e-1242.
22. Wong ST, Lynam MJ, Khan KB, Scott L, Loock C. The social paediatrics initiative: a RICHER model of primary health care for at risk children and their families. *BMC Pediatr*. 2012;12:158.
23. Dios Guerra C, Alba Dios MA, Moral RR, García CJ, Torres LAP, Borrego MA. Valoración de la satisfacción de usuarios de consulta de Enfermería en Centros de Salud a partir de indicadores de calidad técnicos y de comunicación. *Enferm Glob*. 2013;12(3):162-76.