

CONSULTA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

NURSING CONSULTATION TO CHILDREN: NURSE'S PERFORMANCE IN PRIMARY HEALTH CARE

CONSULTA DE ENFERMERÍA INFANTIL: DESEMPEÑO DEL ENFERMERO EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Ana Paula Garbuio Cavalheiro¹

Carla Luiza da Silva¹

Maria de Lá Ó Ramalho Veríssimo²

(<https://orcid.org/0000-0002-0978-5217>)

(<https://orcid.org/0000-0002-2600-8954>)

(<https://orcid.org/0000-0002-5474-0245>)

Descritores

Consulta de enfermagem; Criança; Lactente; Atenção primária à saúde

Descriptors

Office nursing; Child; Infant; Primary health care

Descriptores

Enfermeria de consulta; Niño; Infantil; Atención primaria de salud

Recebido

12 de Agosto de 2020

Aceito

3 de Abril de 2021

Conflitos de interesse:

nada a declarar.

Autor correspondente

Ana Paula Garbuio Cavalheiro

E-mail: anapaulagarbuio@usp.com

RESUMO

Objetivo: Descrever a experiência de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde na consulta de enfermagem à criança de 0 a 24 meses, com foco na importância atribuída a essa intervenção, dificuldades para sua implementação e sugestões para torná-la mais efetiva.

Métodos: Pesquisa descritiva e qualitativa que envolveu oito enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde. Dados coletados por grupo focal, organizados em categorias empíricas interpretados à luz da análise de conteúdo.

Resultados: Revelaram-se três categorias: a consulta de enfermagem integra a família e o serviço de saúde no cuidado da criança; dificuldades para a implementação da consulta de enfermagem à criança de 0 a 24 meses na Atenção Primária à Saúde e sugestões para qualificar a consulta de enfermagem à criança.

Conclusão: A consulta de enfermagem é importante para amparo e segurança da criança e da sua família, porém dificuldades estruturais, de gestão de serviços e de sistematização da assistência de enfermagem comprometem sua qualidade. Educação permanente em saúde foi identificada como possibilidade de tornar mais efetiva a consulta de enfermagem à criança.

ABSTRACT

Objective: To describe the experience of Primary Health Care nurses in nursing consultations for children aged 0 to 24 months, focusing on the importance attributed to this intervention, difficulties for its implementation and suggestions to make it more effective.

Methods: Descriptive and qualitative research that involved eight nurses working in Primary Health Care. Data collected by focus group, organized into empirical categories interpreted in the light of content analysis.

Results: Three categories were revealed: the nursing consultation integrates the family and the health service in the care of the child; difficulties in implementing the nursing consultation for children from 0 to 24 months in Primary Health Care and suggestions to qualify the nursing consultation for the child.

Conclusion: The nursing consultation is important for the protection and safety of the child and his family, but structural difficulties, service management and systematization of nursing care compromise its quality. Permanent health education was identified as a possibility to make nursing consultation to the child more effective.

RESUMEN

Objetivo: Describir la experiencia de los enfermeros de Atención Primaria de Salud en las consultas de enfermería para niños de 0 a 24 meses, enfocándose en la importancia atribuida a esta intervención, las dificultades para su implementación y sugerencias para hacerla más efectiva.

Métodos: Investigación descriptiva y cualitativa que involucró a ocho enfermeros que laboran en Atención Primaria de Salud, datos recolectados por grupo focal, organizados en categorías empíricas interpretadas a la luz del análisis de contenido.

Resultados: Se revelaron tres categorías: la consulta de enfermería integra a la familia y el servicio de salud en el cuidado del niño; dificultades en la implementación de la consulta de enfermería para niños de 0 a 24 meses en Atención Primaria de Salud y sugerencias para calificar la consulta de enfermería para el niño.

Conclusión: La consulta de enfermería es importante para la protección y seguridad del niño y su familia, pero las dificultades estructurales, la gestión del servicio y la sistematización de los cuidados de enfermería comprometen su calidad. La educación permanente en salud fue identificada como una posibilidad para hacer más efectiva la consulta de enfermería al niño.

¹Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, PR, Brasil.

²Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Como citar:

Cavalheiro AP, Silva CL, Verissimo ML. Consulta de enfermagem à criança: atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde. *Enferm Foco*. 2021;12(3):540-5.

DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n3.4305

INTRODUÇÃO

A consulta de enfermagem é considerada uma atividade privativa do enfermeiro, que “utiliza métodos científicos para identificar, prescrever e implementar medidas de enfermagem que contribuam para a promoção, prevenção, proteção, recuperação e reabilitação de saúde do indivíduo, família e comunidade”,⁽¹⁾ devendo estar fundamentada na ação sistematizada do processo de enfermagem PE (histórico e exame físico, diagnósticos, prescrição, implementação e avaliação de enfermagem), em “todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional do enfermeiro”.⁽²⁾ No contexto da saúde pública, com foco no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) e das Equipes de Saúde da Família (eSF), percebeu-se avanço na sua implantação,⁽³⁾ com consequente ampliação das possibilidades de sua aplicação às crianças de 0 a 24 meses.

A consulta de enfermagem à criança é entendida como uma metodologia da assistência empregada pelo enfermeiro para promover, proteger e recuperar a saúde da criança e de sua família.⁽⁴⁾ Para tanto, contempla as ações preconizadas na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), a saber: acompanhamento periódico e sistemático do crescimento e desenvolvimento da criança, imunização, prevenção de acidentes e violência, atenção às doenças prevalentes na infância, aleitamento materno, alimentação complementar saudável e prevenção do óbito infantil.⁽⁵⁾

Ressalta-se que a promoção e proteção da saúde e desenvolvimento infantil representam o eixo central da atenção à criança e devem orientar toda a consulta de enfermagem. Isso porque é na primeira infância – seis primeiros anos de vida do ser humano – que se estabelecem os alicerces necessários ao desenvolvimento humano e social. Em outras palavras, quando a sociedade atende às necessidades de saúde das crianças, está promovendo seu próprio desenvolvimento humano e social, o que demanda ação conjunta das famílias, da comunidade e dos profissionais qualificados, que, de forma intersetorial, favoreça o desenvolvimento integral da criança, bem como a prevenção de toda forma de violência contra ela.⁽⁶⁾

Mesmo que existam literatura e resoluções que orientem a sistematização da consulta de enfermagem à criança de 0 a 24 meses na APS, nem todos os profissionais enfermeiros percebem-se aptos a interagir tranquilamente com essa prática,^(3,7) o que envolve desde insegurança para realizá-la e falta de tempo⁽⁸⁾ até o pouco conhecimento acerca do processo de enfermagem⁸ e inabilidade na operacionalização de suas etapas. Embora se evidenciem grandes avanços na educação em enfermagem no Brasil, influenciados

pelas demandas e necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS),⁽⁹⁾ ainda não há homogeneidade nos planos curriculares relacionada, por exemplo, às metodologias de ensino-aprendizagem empregadas; parcerias entre instituições de ensino e serviços de saúde que promovam a formação prática integrada e; formação focada no desenvolvimento de competências profissionais,⁽¹⁰⁾ fatores contribuintes ao desempenho profissional dos enfermeiros.

Ao mesmo tempo, a ampliação da atuação dos enfermeiros na assistência à criança, com o crescimento da implantação da estratégia saúde da família, torna essencial o acompanhamento do estado das práticas e dos desafios enfrentados por esses profissionais, a fim de compreender o que já avançou e o que precisa ser melhorado.

Assim, esta pesquisa baseou-se no seguinte questionamento: como tem sido a experiência dos enfermeiros na realização da consulta de enfermagem à criança de 0 a 24 meses na Atenção Primária à Saúde?

O objetivo deste artigo é: descrever a experiência de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde na consulta de enfermagem à criança de 0 a 24 meses em um município do Paraná, com foco na importância atribuída a essa intervenção, dificuldades para sua implementação e sugestões para torná-la mais efetiva.

MÉTODOS

Pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa, realizada entre maio de 2019 a junho de 2020 na Atenção Primária à Saúde de um município paranaense com população estimada de 341.130 habitantes¹¹. O município está organizado em seis distritos sanitários e conta com 52 Unidades de Saúde que abarcam 80 equipes Estratégia Saúde da Família (ESF) cobrindo 85% da população.⁽¹¹⁾

Foram convidados por conveniência, de forma digital pelo WhatsApp e Facebook, 30 enfermeiros atuantes na APS do município. Destes, oito aceitaram participar do estudo tendo ciência dos objetivos da pesquisa e respeitando os seguintes critérios de inclusão: atuação de mais de dois anos na APS e implementação da consulta de enfermagem à criança de 0 a 24 meses nos seus processos de trabalho. Nenhum participante foi excluído da pesquisa pelos seguintes critérios de exclusão: não atuar na APS, enfermeiros de férias ou licença e ter menos de dois anos de trabalho na APS.

Sob orientação da *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* – COREQ,⁽¹²⁾ os dados foram coletados em grupo focal⁽¹³⁾ norteado pelas seguintes questões: como é para vocês a experiência na realização da consulta de enfermagem à criança de 0 a 24 meses na APS? Quais dificuldades são identificadas para a realização da consulta

de enfermagem à criança? Quais as sugestões para tornar mais efetiva as ações da consulta de enfermagem à criança? O grupo focal foi gravado em áudio e vídeo, tendo sido as discussões posteriormente transcritas na íntegra e organizadas em documento do Word?

Os conteúdos transcritos foram submetidos à análise temática de conteúdo,⁽¹⁴⁾ percorrendo-se os seguintes passos: 1) pré-análise, com leituras repetidas do conteúdo, buscando apreender os temas e os sentidos das falas de cada participante; 2) exploração do material, verificando as similaridades e diferenças nas falas, mediante identificação de temas explicativos das experiências, seguida do agrupamento dos blocos de conteúdos mediante formação de categorias empíricas; 3) tratamento dos resultados, apoiado pela literatura e reflexões sobre os dados sistematizados.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa, sob o Parecer nº 3.067.305. Os enfermeiros concordaram em participar do estudo após serem devidamente informados acerca dos objetivos e da técnica do grupo focal, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Participaram desta pesquisa oito enfermeiros, sendo sete do sexo feminino, com tempo médio de formação em Enfermagem de 11,4 anos e tempo médio de atuação na APS de 6,3 anos. Todos tinham pós-graduação, sendo cinco em Saúde da Família, um em Obstetrícia, um em Educação e um em Gestão em Saúde. Além disso, cinco cursaram instituições de ensino superior públicas e três, privadas. As categorias empíricas identificadas na análise foram: a consulta de enfermagem integra a família e o serviço de saúde no cuidado da criança; dificuldades para a implementação da consulta de enfermagem à criança de 0 a 24 meses na APS; e sugestões para qualificar a consulta de enfermagem à criança. A primeira categoria – a consulta de enfermagem integra a família e o serviço de saúde no cuidado da criança – explica a importância da consulta de enfermagem à criança de 0 a 24 meses na APS, tendo sido destacadas pelos participantes as perspectivas do apoio às mães para o cuidado da criança, de evidenciar a saúde e desenvolvimento da criança e de vincular a população ao serviço. No tocante ao apoio às mães para o cuidado da criança, verificou-se a percepção dos enfermeiros acerca da função da consulta como apoio, por ser uma oportunidade para elas se certificarem de que estão cuidando bem de seus filhos, como segue:

[...] fornecer amparo e criar segurança, para que a mãe tenha apoio (P1).

[...] mães certificam de que estão fazendo o certo [...] na consulta de enfermagem vê que o diagnóstico é o cuidado [...] se torna familiar para entender o desenvolvimento da criança e também se as ações estão corretas para aquele bebê (P8).

[...] mãe tem que se sentir bem e saber que está fazendo certo, e essa atenção deve ser mútua avaliando o binômio, e apresentar um olhar diferenciado (P6).

Com relação à importância da consulta para a criança, no sentido de evidenciar seu estado de saúde e desenvolvimento, deu-se ênfase aos focos envolvidos na avaliação da criança pelo enfermeiro, como indicado pelo depoimento:

“Para a criança, se está desenvolvendo-se de forma adequada” (P5).

Ainda, na perspectiva da consulta como recurso de acolhimento e vínculo da família com o serviço de saúde, esses componentes são entendidos como inter-relacionados, isto é, à medida que os enfermeiros acolhem bem a família, melhoram a frequência às consultas e a avaliação do serviço, implicando sua utilização apropriada e valorização, como se vê na sequência:

Quando a gente demonstra interesse, elas sabem que vão ser ouvidas se sentem confortáveis, então elas não faltam [...] E dão um retorno positivo (P3).

[...] segurança, sendo bom para nós enquanto profissional porque valoriza o nosso serviço [...] e ela acaba aprendendo a usar o serviço público (P4).

A segunda categoria – dificuldades para a implementação da consulta de enfermagem à criança de 0 a 24 meses na APS – apontou os fatores que comprometem a implementação em sua plenitude, na perspectiva da centralidade do trabalho no enfermeiro, da ineficiência da estrutura física, da falta de reconhecimento e apoio e da inabilidade na sistematização da assistência de enfermagem.

No tema “trabalho centrado no enfermeiro”, identificou-se que esses profissionais acumulam diversas funções, além das assistenciais, impactando na atenção que ofertam à saúde das crianças:

É tudo centralizado na gente, talvez por nosso olhar ser diferenciado, acaba sobrecarregando (P2).

Em atendimento, acabam batendo na porta e entram; e isso atrapalha, faz com que perca o foco e você

acaba que nem lembra mais do que estava falando, atrapalhando todo o fluxo do atendimento (P3).

Um fator complicador é a falta de tempo (P7).

O enfermeiro não [deveria] ficar preso a tantas questões burocráticas, para isso deveria haver outro profissional (P6).

Em relação à ineficiência da estrutura física para a implementação da consulta de enfermagem à criança, observou-se a dificuldade dos enfermeiros de desenvolver a consulta de enfermagem à criança em salas ou consultórios adaptados, além da falta de garantia da disponibilidade do espaço, de acordo com as seguintes falas:

Falta de espaço [...] somos três equipes, a gente tem que fazer rodízio entre a sala (P5).

Falta espaço para trabalhar, porque é uma sala para duas enfermeiras (P6).

Sobre a dificuldade de reconhecimento e apoio na realização das consultas de enfermagem, destacam-se os depoimentos seguintes:

Dificuldade de suporte de outros profissionais, apesar de ter conhecimento precisamos de apoio de outras áreas (P4).

[...] e, também, lidar com a falta de interesse da equipe (P5).

Falta de profissional (P6).

Sendo assim o enfermeiro deveria dedicar-se ao o que é importante - consulta de enfermagem. Somos pouco aproveitados (P8).

Já o tema "inabilidade na sistematização da assistência de enfermagem" fez referência às dificuldades na identificação dos diagnósticos de enfermagem, com consequentes dificuldades na prescrição de cuidados de enfermagem:

Pensando no diagnóstico, é feito de forma empírica (P1).

Com as conturbações do dia a dia, temos falhas no diagnóstico pela queda da qualidade do atendimento, pelo aumento de atribuições e carga de trabalho (P8).

Finalmente, a categoria "sugestões para qualificar a consulta de enfermagem à criança" evidenciou que os enfermeiros identificam a necessidade de momentos de estudo e debate que os conduzam a processos reflexivos sobre suas práticas profissionais, a fim de serem adequadas ou mantidas abordagens mais indicadas para a qualidade e efetividade da assistência à criança:

Deveríamos ser mais incentivados à qualificação profissional (P1).

Eu acho necessário ter momentos de discussão, facilita a observação do que a gente poderia estar melhorando no trabalho como um todo (P8).

Mais momentos de estudo (P5).

Referente à efetividade da consulta, o enfermeiro deveria realizar a assistência (e não ficar preso a tantas questões burocráticas) (P6).

DISCUSSÃO

Com a realização da pesquisa, observou-se que os enfermeiros percebem a importância da consulta de enfermagem à criança de 0 a 24 meses, tanto para ela quanto para sua família e comunidade, sobretudo no que tange ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Embora isso seja reconhecido, apontam que dificuldades estruturais, de gestão de serviços e de pessoas e inabilidade na sistematização da consulta de enfermagem comprometem a qualidade da assistência à criança na APS. Os enfermeiros reconhecem fragilidades na operacionalização da consulta de enfermagem e julgam a educação permanente em saúde como estratégia possível para qualificá-la.

Resultados semelhantes e este trabalho são encontrados na literatura,⁽¹⁵⁾ indicando as inúmeras dificuldades que o enfermeiro encontra para a realização das consultas de enfermagem à criança na APS, tais como: falta de recursos humanos e de estrutura, número insuficiente de profissionais para atuação na rede, sobrecarga de trabalho devido às funções assumidas pelo enfermeiro, falta de compreensão dos usuários nas orientações repassadas e falta de capacitação para a realização da consulta de enfermagem de forma efetiva.

Sabe-se que a atuação do enfermeiro é muito ampla, envolvendo diversas habilidades como: gerenciar o processo de trabalho, planejar ações e coordenar equipe; contudo o foco principal da prática desse profissional deve estar pautado na implementação da consulta de enfermagem,⁽¹⁾ que no contexto da saúde da criança, representa importante instrumento de monitoramento e avaliação de crescimento e desenvolvimento infantil na APS.⁽⁵⁾ Portanto, o enfermeiro precisa ser assertivo nas intervenções durante a consulta qualificando sua prática para a promoção da saúde integral à criança.

A qualificação profissional na APS está prevista na Política de Educação Permanente em Saúde,⁽¹⁶⁾ contudo para sua efetividade, é indispensável ao enfermeiro momentos de reflexão e estudo, que podem ser, individuais ou

em grupos cujo objetivo é o aprimoramento das práticas com consequente aumento da segurança e cientificidade.⁽¹⁷⁾ Porém, o acúmulo de trabalho administrativo, burocrático e com a resolução de conflitos e fragilidades estruturais das UBSs, reduz o tempo em que ele poderia estar centrado nessa tarefa.

Essa problemática parece ser uma realidade nacional. Evidências⁽¹⁸⁾ apontam que a sobrecarga de trabalho e número insuficiente de funcionários impactam diretamente no cuidado prestado pelo enfermeiro no Brasil. De modo geral, tanto neste trabalho quanto em outros, foram encontrados desafios e barreiras para a implementação da consulta de enfermagem à criança.⁽¹⁹⁾

A variação observada diz respeito às soluções apontadas pelos participantes desta pesquisa, ao referir que momentos de discussão e de aprendizagem coletiva relacionados à execução da consulta de enfermagem seriam bem-vindos e pedagógicos. Essa conclusão dos profissionais é bastante promissora, no sentido de que evidencia sua compreensão sobre o aspecto técnico-científico do trabalho realizado, e, portanto, da necessidade de tomarem para si a responsabilidade de estarem mais bem preparados para atuar. Isso vai ao encontro da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, a qual indica que a reflexão sobre o fazer prático, inquietação que mobiliza novas perspectivas sobre as possibilidades mais adequadas de fazer saúde nos serviços de saúde, deve anteceder o processo de ensino-aprendizagem.⁽¹⁶⁾

Outra fragilidade apontada neste estudo diz respeito à inabilidade do enfermeiro da APS em operacionalizar as etapas do processo de enfermagem que compõem a consulta à criança. Isso ficou evidente quando os participantes reconheceram que têm dificuldades em definir os diagnósticos de enfermagem.

A consulta de enfermagem é o instrumento da prática assistencial do enfermeiro que deve se orientar na ação sistematizada do processo de enfermagem,⁽²⁾ contudo, o que se observa é que os enfermeiros fazem o exame físico e passam as orientações de modo constante; sem aplicar a sistematização de forma sequencial e ordenada³. Essa desorganização compromete a identificação dos diagnósticos e a consequente definição das intervenções necessárias à saúde da criança.

Por outro lado, apesar da constatação de que perduram dificuldades concretas em seus contextos, como as relativas à infraestrutura, os profissionais não manifestaram perspectivas para lidar com tais dificuldades. Isso pode

indicar uma visão de que as condições de trabalho são imutáveis, ou que são de menor importância frente ao movimento de capacitação individual, ou mesmo que eles não vislumbram medidas para lidar com tais questões. Nesse sentido, o olhar para os aspectos contextuais e estruturais também deve ser alvo de estudo e aprendizado, pois sua compreensão e busca de respostas só serão possibilitadas quando colocadas sob uma visão analítica que trate dos processos de trabalho e seus efeitos e determinantes.^(20,21)

Uma das limitações do estudo é a amostra de conveniência, portanto, não representativa do universo de enfermeiros que atuam na APS no município. Ainda assim, considera-se que os resultados têm uma importante contribuição, dado que os participantes tinham larga experiência na atuação em APS e na realização de consultas à criança, o que permitiu compor um grupo com conhecimento consistente sobre essa prática. Outra limitação é tratar-se da visão dos próprios enfermeiros, que poderá ser complementada com estudos que avaliem mais objetivamente as consultas realizadas, e que verifiquem o alcance do apoio às famílias e os demais aspectos percebidos por eles.

Os resultados desta pesquisa são significantes, uma vez que intencionam mobilizar enfermeiros para a qualificação da consulta de enfermagem à criança na APS, com consequente qualificação na atenção integral às crianças.

CONCLUSÃO

Ao descrever a experiência dos enfermeiros da APS quando da realização da consulta de enfermagem à criança de 0 a 24 meses, identificaram-se como dificuldades as questões estruturais, de gestão de serviços e ligadas ao processo de sistematização da consulta. Foi possível compreender que os profissionais enfermeiros não estão totalmente esclarecidos sobre a implementação e operacionalização da consulta de enfermagem. No entanto é reconhecida a importância de realizá-la de forma qualificada, o que poderia se tornar mais concreto a partir da educação permanente em saúde.

Contribuições

Ana Paula Garbuio Cavalheiro: contribuição com desenho do estudo; coleta, análise e interpretação de dados; aprovação da versão final a ser publicada. Carla Luiza da Silva: contribuição com desenho do estudo; coleta, análise e interpretação de dados. Maria de Lázara Ramalho Veríssimo: contribuição com análise dos dados; redação e revisão crítica.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução no. 544, de 9 de maio de 2017. Revoga a Resolução Cofen nº 159/1993, que dispõe sobre a consulta de Enfermagem. Brasília (DF): COFEN; 2017 [citado 2020 Jul 10]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05442017_52029.html
2. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução no. 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, público ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem e dá outras providências. Brasília (DF): COFEN; 2009 [citado 2020 Jul 10]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen3582009_4384.html
3. Campos RM, Ribeiro CA, Silva CV, Saporoli EC. Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. *Rev Esc Enferm USP*. 2011;45(3):566-74.
4. Oliveira VB, Veríssimo ML. Consulta de enfermagem e participação da família no cuidado à criança. In: Kalinowski CE, Crozeta K, Fonseca RM, organizadores. PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: atenção primária e saúde da família. Ciclo 3. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2014. p. 43-79.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria no. 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015 [citado 2020 Jul 10]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html
6. Brasil. Lei no. 13.257, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012. *Diário Oficial da União*. Brasília (DF). 2015 mar. 9. [citado 2020 Jul 10]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm
7. Oliveira CS, Borges MC. Social representations of systematization of nursing care in the perspective of nurses who take care of children. *Rev Gaúcha Enferm*. 2017;38(3):1-23.
8. Hanzen IP, Zanotelli SS, Zanatta EA. Diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem para a consulta de enfermagem à criança. *Enferm Foco*. 2019;10(7):16-21.
9. Ximenes Neto FR. Educação em Enfermagem no Brasil: avanços e riscos. *Enferm Foco*. 2019;10(6):4-5.
10. Felix MA, Maia FO, Soares RA. Atenção primária à saúde e educação em enfermagem no Brasil. *Enferm Foco*. 2019;10(6):175-82.
11. Ponta Grossa. Secretaria Municipal de Saúde. Plano Municipal de Saúde 2018-2021 [Internet]. Ponta Grossa: SMS; 2017 [citado 2020 Jul 10]. Disponível em: <http://www.pontagrossa.pr.gov.br/files/sms/ps-2018-2021.pdf>
12. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007;19(6):349-57.
13. Gatti BA. Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas. Brasília (DF): Liber Livro; 2005.
14. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2004.
15. Ferreira SR, Périco LA, Dias VR. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(supl. 1):754-7.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria no. 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2007 [citado 2020 Jul 10]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html
17. Kahl C, Meirelles BH, Lanzoni GM, Koerich C, Cunha KS. Actions and interactions in clinical nursing practice in Primary Health Care. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;52:e03327.
18. Silva FR, Pradro PF, Carneiro JA, Costa FM. Implementação da sistematização da assistência de enfermagem: dificuldades e potencialidades. *Rev Univ Vale do Rio Verde*. 2014;12(2):580-90.
19. Ribeiro GC, Padoveze MC. Sistematização da Assistência de Enfermagem em unidade básica de saúde: percepção da equipe de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;52:e03375.
20. Barth PO, Ramos FR, Barlem EL, Rennó HM, Brehmer LC, Rocha JM. Situações geradoras de Distresse Moral em enfermeiras da Atenção Primária. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(1):35-42.
21. Nogueira LS, Sousa RM, Guedes ES, Santos MA, Turrini RN, Cruz DA. Burnout e ambiente de trabalho de enfermeiros em instituições públicas de saúde. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(2):336-42.