

# Significado da consulta de enfermagem às crianças menores de dois anos na percepção das mães

Recebido em 26/06/2012  
Aprovado em: 27/05/2013

Ahead of print: 16/05/2014

Clara Cássia Versian<sup>1</sup>  
Marcela Guimarães Fonseca<sup>2</sup>  
Tereza Cristina Silva Bretas<sup>3</sup>  
Frederico Marques Andrade<sup>4</sup>  
Antônio Lincoln Freitas Rocha<sup>5</sup>

**Resumo:** Este estudo objetivou conhecer o significado da consulta de enfermagem às crianças menores de dois anos na percepção das mães na Estratégia de Saúde da Família de Nova Esperança. Trata-se de um estudo exploratório descritivo, de abordagem qualitativa, realizado na Estratégia de Saúde da Família de Nova Esperança, no período de outubro a novembro de 2011. Os sujeitos do estudo foram mãe de crianças menores de dois anos. Os resultados evidenciaram percepções diversificadas acerca da consulta de enfermagem. Pode-se constatar que as entrevistadas enfatizaram a importância do acompanhamento periódico do crescimento e desenvolvimento da criança, como forma de prevenção.

**Palavras-chave:** Cuidado da Criança; Saúde da Criança; Programa Saúde da Família.

## The Meaning of Nursing Consultation to Children Under Two Years in a Mothers Perception

**Abstract:** This study investigated the significance of nursing consultation to children under two years in the perception of mothers in the Family Health Strategy in New Hope. This is an exploratory and descriptive, qualitative approach, was conducted at the Family Health Strategy in New Hope, in the period from October to November 2011. The study subjects were mothers of children under two years. The results showed diverse perceptions about nursing consultation. It is evident that the interviewees emphasized the importance of regular monitoring of child growth and development as a means of prevention.

**Keywords:** Child Care; Child Health (Public Health); Family Health Program.

## El Significado de La Consulta de Enfermería a los Niños Menores de Dos Años en una Percepción de las Madres

**Resumen:** Este estudio investigó la importancia de la consulta de enfermería a niños menores de dos años en la percepción de las madres de la Estrategia de Salud Familiar en New Hope. Se trata de un enfoque cualitativo, exploratorio y descriptivo, se llevó a cabo en la Estrategia de Salud Familiar en New Hope, en el período de octubre a noviembre de 2011. Los sujetos del estudio eran madres de niños menores de dos años. Los resultados mostraron diferentes percepciones acerca de la consulta de enfermería. Es evidente que los entrevistados hicieron hincapié en la importancia de un seguimiento periódico del crecimiento y desarrollo del niño como medio de prevención.

**Palabras clave:** Cuidado del Niño; Salud del Niño; Programa de Salud Familiar.

## INTRODUÇÃO

No período anterior à criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária à Saúde representava um marco referencial para a organização dos serviços numa lógica que tinha como proposta ser uma das principais alternativas de mudança do modelo assistencial. Nos últimos anos, vimos crescer no cenário brasileiro o Programa Saúde da Família (PSF), que vivificou este debate ao explicitar a superposição destes referenciais que permeiam a organização dos sistemas locais<sup>(1)</sup>. A ESF foi criada a partir de 1994 pelo Ministério da Saúde (MS), tratando-se de uma estratégia que envolve a comunidade, por meio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e coloca as equipes multiprofissionais mais perto dos domicílios, das famílias e das comunidades<sup>(2)</sup>. Assim, a criação da ESF promoveu o avanço da implantação da Consulta de Enfermagem (CE) em Unidades Básicas de Saúde (UBSs), devido à contratação de maior número de enfermeiras que realizam esta atividade, de forma contínua, constituindo uma estratégia de atendimento de caráter generalista, centrada no ciclo vital e na assistência à

família<sup>(3)</sup>. A CE está contemplada como atividade privativa do enfermeiro prevista na Lei Nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que regulamenta o exercício profissional da enfermagem no Brasil e no Decreto Regulamentador Nº 94.406, de 8 de junho de 1987, conforme artigos 11 alínea "i" e 8º alínea "e"<sup>(4)</sup>. Essa consulta deve, ordenadamente, compreender a realização de um histórico, com um enfoque que vai além dos aspectos biológicos, elaborar diagnósticos de enfermagem, que contemplem ações, adotando-se ou não taxonomias consagradas e, finalmente, o plano assistencial que inclui técnicas, normas e procedimentos que norteiam e controlam a realização de ações que possam influir na adoção de práticas favoráveis à saúde<sup>(4)</sup>.

A CE à criança que segundo Saparolli e Adami<sup>(3)</sup> é caracterizada como uma ação que visa à reorganização da assistência básica à saúde para desenvolver ações de promoção, proteção e recuperação da saúde do indivíduo, família e comunidade, identificando precocemente a necessidade de tratamento das doenças. É também conhecida como consulta de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento

<sup>1</sup>Enfermeira. Professora assistente do departamento de enfermagem da Unimontes. Mestre em Ciências da Saúde

<sup>2</sup>Enfermeira. Especialista em Saúde da Família pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)

<sup>3</sup>Enfermeiro. Docente da Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes. Especialista em Acupuntura

<sup>4</sup>Enfermeiro. Docente das Universidades Estadual de Montes Claros (Unimontes). Faculdades Unidas Norte de Minas (FUNORTE). Faculdades Santo Agostinho de Montes Claros (FASA)

<sup>5</sup>Enfermeiro. Especialista em Didática e Metodologia do Ensino Superior pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)

(CD), pois é possível estabelecer condutas curativas dirigidas às doenças detectadas e traçar as medidas de prevenção para cada idade. O CD é considerado o eixo central da atenção à criança<sup>(5)</sup>. Esse seguimento prevê um calendário mínimo de consultas, propondo sete consultas no primeiro ano de vida, duas no segundo e uma por ano a partir do terceiro ano de vida até a criança completar seis anos de idade<sup>(6)</sup>.

A mãe sendo uma peça extremamente importante no processo de acompanhamento do CD da criança deve entender porque são realizadas estas consultas e quais são os seus objetivos, pois só por meio desse conhecimento é que as consultas alcançarão os resultados efetivos.

Desta forma, este estudo objetivou conhecer o significado da consulta de enfermagem às crianças menores de dois anos na percepção das mães na Estratégia de Saúde da Família de Nova Esperança.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa, também comumente chamada de pesquisa interpretativa pois explora as compreensões subjetivas das pessoas a respeito de sua vida diária<sup>(7)</sup>.

O cenário da pesquisa constituiu a Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Nova Esperança.

Participaram do estudo nove mães. Para a inclusão dos participantes na pesquisa, foi feita distinção quanto ser mãe de crianças de zero a dois anos, estar cadastrada na referida ESF e realizar a CE.

A coleta de dados foi realizada nos meses de outubro a novembro de 2011, utilizando-se a entrevista semiestruturada com duas questões norteadoras: qual o significado para a senhora sobre a consulta de enfermagem prestada ao seu filho? Quais são as ações realizadas durante este atendimento?

Este estudo obedeceu às normas da Resolução Nº 196, do Conselho Nacional de Saúde de 10 de outubro de 1996. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES, conforme Parecer Nº 3018/2011. A entrevista ocorreu após a autorização da mãe e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Na apresentação dos resultados, são identificadas por nome de flores.

Para fundamentar a análise da realidade foram utilizadas as Linhas-guias do Estado de Minas Gerais e autores que trabalham a temática.

## RESULTADOS

Os resultados evidenciaram percepções diversificadas acerca da CE. A análise e interpretação dos dados obtidos permitiram a construção de duas categorias, representativas da concepção das mães sobre a CE:

**Categoria I – A importância em realizar a consulta como forma de prevenção**

Os depoimentos apontaram a importância do acompanhamento do CD. Destacando-se as seguintes respostas:

*“Eu acho que é bom para o acompanhamento, porque às vezes a gente através do acompanhamento descobre se o bebê tá precisando de alguma coisa, de algum medicamento, se ela*

*tem alguma doença [...]” (Margarida)*

*“Eu acho que é pra você saber o desenvolvimento da criança tá bem de saúde e isso é importante pra todas mães saber numa criança. [...]” (Jasmim)*

*“Pra saber o desenvolvimento da criança, como ela está crescendo, pra saber se o peso tá sendo adequado, a altura, se tá desenvolvendo bem.” (Copo de Leite)*

Foi possível perceber que a consulta pode ser entendida como sendo sistematizada e particularizada, identificando assim problemas de saúde- doença. Os trechos apresentados abaixo confirmam este fato:

**“Essa consulta deve, ordenadamente, compreender a realização de um histórico, com um enfoque que vai além dos aspectos biológicos(...)”**

*“Porque se a criança tiver alguma coisa da pra saber né! É bom ficar sabendo da consulta todo mês, pra gente ficar sabendo como que tá.” (Girassol)*

*“Eu acho importante a realização do CD, porque assim a gente fica por dentro do peso, se a criança tá com o crescimento bom ou não, se tá com atraso de crescimento e fica sabendo outras coisas das doenças porque lá mede, coloca o aparelho. Todo mês eu levo pra fazer acompanhamento, fora as pesagens de CD.” (Lírio)*

*“A gente fica sabendo o peso, a medida né? Eu trago todo mês para a consulta, tomar vacina, pesar, eu trago sempre. E pode tá doente ou não eu trago.” (Cravo)*

Nas falas percebemos a caracterização do atendimento como sendo fundamental para a prevenção de doenças:

*“Porque se a gente trazer só quando tá doente é ruim, porque a gente não fica sabendo se a criança tá desenvolvendo bem ou se a criança tá com algum problema. Então eu trago direto.” (Orquídia)*

*“Eu acho importante todo mês tá levando, acompanhando o crescimento, a saúde, tá medindo tudo certinho, vendo se tá se alimentando bem, se tá acontecendo alguma coisa a gente tá sempre ciente do que o filho da agente tem. Se acontecer alguma coisa de grave a gente tem que tá atento pra gente tá podendo fazer alguma coisa com urgência, é o que eu acho.” (Tulípa)*

**Categoria II – As ações realizadas durante o atendimento**  
Os dados desta categoria evidenciaram a descrição detalhada por parte das entrevistadas, dos procedimentos realizados durante a consulta. Os trechos apresentados a seguir podem ilustrar as afirmativas acima:

*“[...]Ele olha, tira a roupinha, mede a temperatura mesmo que não tá febril, olha o cartão de vacina dele que é muito importante e olham se tem alguma vacina atrasada. Se tiver alguma vacina atrasada eles reclamam, porque a mãe também tem que trazer e eles também mandam o agente atrás quando eles descobrem que tá com alguma vacina atrasada [...]” (Rosa)*

*“Media, ouvia o coraçãozinho, pesava pra anotar no cartão, olhava vacina, dava orientação e se tivesse gripado passava*

xarope.”(Girassol)

“É pesagem, medir, olhar o tamanho da cabeça, ouvidinho, tudim eles olham pra ver como é que ele tá, pra saber se tem alguma coisa [...]. Da orientação quando tem alguma coisa que eles ver [...]” (Jasmim)

A verificação do cartão da criança, instrumento indispensável, as indagações e orientações foram citados como parte da consulta pelas mães. Os trechos apresentados abaixo confirmam este fato:

“Eles faz várias perguntas pra ver se tá tudo bem né. Olha o cartão e faz orientação.” (Lírio)

“A primeira vez que foi realizada [...], comparou no cartão o crescimento pra ver se o peso estava adequado pra idade dela, se estava de baixo peso ou se estava de alto né. [...]” (Copo de leite)

“Ele [...] ver o cartão, anota tudo como peso, medida tá tudo anotadim.” (Cravo)

## DISCUSSÃO

A prática da Enfermagem na atenção primária representa uma das áreas de atuação do enfermeiro mais requerida na atual política de saúde no país, cuja principal intenção é realizar a promoção e prevenção da saúde da população, exigindo competência para tomar decisões, viabilizar intervenções compatíveis com os aspectos ético-legais, permitindo estabelecer a ligação entre o cuidado de enfermagem ao indivíduo, família, outros grupos e seus contextos<sup>(8)</sup>.

Analisando os dados coletados podemos inferir que a CE, sob a percepção das mães, é vista de forma positiva e serve como forma de prevenção nessa fase da vida. Fato que se confirma pela infância ser o período da vida no qual a preocupação com o desenvolvimento deve ser prioritária. Tal acontecimento se dá porque, nesta fase, os indivíduos estão com o sistema nervoso em intenso desenvolvimento, sendo, portanto, mais susceptíveis às doenças ou a agravos à saúde<sup>(9)</sup>.

A CE à criança tem como finalidade oferecer assistência sistematizada de enfermagem, de forma global e particularizada, identificando problemas de saúde- doença, executando e avaliando cuidados que colaborem para a promoção, proteção, recuperação e reabilitação de sua saúde. Envolve uma seqüência sistematizada de ações: histórico de enfermagem e exame físico, diagnóstico de enfermagem, plano terapêutico ou prescrição de enfermagem, e avaliação da consulta<sup>(10)</sup>.

A descrição dos procedimentos realizados durante o atendimento é observado durante a entrevista. Tal fato pode ser confirmado, pois os cuidados preventivos como o controle do CD,

a detecção precoce de doenças infantis, a orientação adequada da alimentação nos primeiros anos de vida e a vacinação contra as enfermidades imunopreveníveis – a chamada assistência de puericultura – são, igualmente, elementos fundamentais para a promoção de ótimas condições de saúde na infância<sup>(11)</sup>. A CE se justifica pela necessidade de orientação e controle sobre questões relacionadas ao aleitamento materno, crescimento e desenvolvimento, introdução ao esquema de imunização, assistência e controle às doenças prevalentes na infância<sup>(12)</sup>.

Quando questionadas sobre o que é realizado durante o atendimento as mães enfatizaram a verificação do cartão da criança, os questionamentos sobre a saúde e as orientações. Sendo assim a literatura ressalta que no programa de puericultura é utilizado Cartão da Criança onde são registrados, mensalmente, o peso e o comprimento em relação à idade, a alimentação que a criança recebe e a avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor<sup>(11)</sup>. O Cartão da Criança apresenta-se como utensílio essencial de vigilância, por ser o documento onde são anotados os dados e eventos mais expressivos para a saúde infantil, por permitir o diálogo entre a família e os diversos profissionais que atendem a criança e principalmente por pertencer à criança e à família e com elas transitar pelos diferentes serviços e níveis de atenção demandados no exercício do cuidado com a saúde.<sup>(12)</sup>

## CONCLUSÃO

Para realizar a puericultura em sua plenitude, deve-se compreender a criança em seu espaço familiar e social, além de suas relações e interação com o contexto socioeconômico, histórico, político e cultural em que está inserida.

Notoriamente a puericultura constitui-se em um componente indispensável ao processo de trabalho da enfermeira.

Com este trabalho analisou-se a percepção das mães de crianças menores de dois anos em relação a consulta de enfermagem, que é uma atividade de fundamental importância em função da vulnerabilidade do ser nessa fase do ciclo de vida.

Pode-se constatar que as entrevistadas enfatizaram a importância do acompanhamento periódico do crescimento e desenvolvimento da criança, como forma de prevenção.

Contudo, faz-se necessário que os profissionais da saúde da família busquem aperfeiçoar suas práticas e atuem em consonância com os princípios e diretrizes do SUS.

Como limites do estudo, os resultados não podem ser interpretados de forma generalizada, visto que a pesquisa foi realizada com a população adscrita de apenas uma unidade de saúde. Sendo que outros estudos devem ser realizados sobre a temática ora iniciada.

“A gente fica sabendo o peso, a medida né? Eu trago todo mês para a consulta, tomar vacina, pesar, eu trago sempre. E pode tá doente ou não, eu trago.”

## Referências

1. Gil CRR. Atenção primária, atenção básica e saúde da família: sinergias e singularidades do contexto brasileiro. *Cad. Saúde Pública* [documento na Internet]. 2006 Jun [citado 2011 Julho 14]; 22(6): 1171-1181. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2006000600006&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000600006&lng=en).
2. Costa MFBNA da, Ciosak SI. Atenção integral na saúde do idoso no Programa Saúde da Família: visão dos profissionais de saúde. *Rev. esc. enferm. USP* [documento na Internet]. 2010 Jun [citado 2011 julho 14]; 44(2): 437-444. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342010000200028&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000200028&lng=en).
3. Saporoli ECL, Adami NP. Avaliação da qualidade da consulta de enfermagem à criança no Programa de Saúde da Família. *Acta paul. enferm.* [documento na Internet]. 2007 Mar [citado 2009 novembro 12]; 20(1): 55-61. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002007000100010&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000100010&lng=en).
4. Santos SM dos R, Jesus MCP de, Amaral AMM do, Costa DMN da, Arcanjo RA. A consulta de enfermagem no contexto da atenção básica de saúde, Juiz de Fora, Minas Gerais. *Texto contexto - enferm.* [documento na Internet]. 2008 Mar [citado 2011 julho 14]; 17(1): 124-130. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000100014&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000100014&lng=en).
5. Silva AC de MA e, Villar MAM, Wuillaume SM, Cardoso MHC de A. Perspectivas de médicos do Programa Saúde da Família acerca das linhas de cuidado propostas pela Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil. *Cad. Saúde Pública* [documento na Internet]. 2009 Fev [citado 2011 julho 14]; 25(2): 349-358. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2009000200013&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000200013&lng=en).
6. Assis WD de, Collet N, Reichert AP da S, Sá LD de. Processo de trabalho da enfermeira que atua em puericultura nas unidades de saúde da família. *Rev. bras. enferm.* [documento na Internet]. 2011 Fev [citado 2011 julho 14]; 64(1): 38-46. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672011000100006&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000100006&lng=en).
7. Pope C, Mays N. *Pesquisa qualitativa na atenção à saúde*. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
8. Costa LB, Costa AAS, Saraiva MRB, Barroso MGT. Aplicação de estruturas conceituais na consulta de enfermagem à família. *Esc. Anna Nery* [documento na Internet]. 2007 Set [citado 2011 julho 14]; 11(3): 515-519. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452007000300018&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452007000300018&lng=en).
9. (MG) Secretaria de Estado da Saúde. *Atenção à Saúde da Criança*. Maria Regina Viana et al. Belo Horizonte: SAS/DNAS, 2004. 224p.
10. Silva AAM da, Gomes UA, Tonial SR, Silva RA da. Cobertura de puericultura e fatores associados em São Luís (Maranhão), Brasil. *Rev Panam Salud Publica* [documento na Internet]. 1999 Out [citado 2012 janeiro 26]; 6(4): 266-272. Disponível em: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1020-49891999000900006&lng=en](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49891999000900006&lng=en).
11. Faleiros JJ, Kalil G, Casarin DP, Laque Jr. PA, Santos IS. Avaliação do impacto de um programa de puericultura na promoção da amamentação exclusiva. *Cad. Saúde Pública* [documento na Internet]. 2005 Abr [citado 2012 janeiro 26]; 21(2): 482-489. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2005000200014&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000200014&lng=en).
12. Alves CRL, Lasmar LM de LBF, Goulart LMHF, Alvim CG, Maciel GVR, Viana MR de A et al. Qualidade do preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança e fatores associados. *Cad. Saúde Pública* [documento na Internet]. 2009 Mar [citado 2012 janeiro 26]; 25(3): 583-595. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2009000300013&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000300013&lng=en).