

## VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL: IMPLEMENTAÇÃO PELO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Child developmental monitoring: implementation through the family health strategy nurse

Vigilancia del desarrollo infantil: implementación por enfermera de la estrategia de salud familiar

Gregório Gondim Pereira Neto<sup>1\*</sup>; Waleska de Brito Nunes<sup>2</sup>; Luciana Dantas Farias de Andrade<sup>3</sup>; Daniele de Souza Vieira<sup>4</sup>; Altamira Pereira da Silva Reichert<sup>5</sup>; Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos<sup>6</sup>

### Como citar este artigo:

Neto GGP, Nunes WB, Andrade LDF, et al. Vigilância do Desenvolvimento Infantil: Implementação Pelo Enfermeiro a Estratégia Saúde da Família. Rev Fun Care Online.2020. jan./dez.; 12:1309-1315. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.9885>

### ABSTRACT

**Objective:** The study's main purpose has been to analyze how child developmental monitoring is implemented in the care process by the Family Health Strategy nurses. **Methods:** This is a descriptive-exploratory research with a qualitative approach, which was carried out by 11 registered nurses working in the Family Health Strategy of two municipalities from the region known as Curimatá Paraíba. Data collection took place from November to December 2018, through semi-structured interviews and processed according to thematic analysis. **Results:** The following theme was underlined "Implementation of Child Developmental Monitoring by the Family Health Strategy Nurse", addressing which instruments were used and records made for developmental monitoring; the aspects considered in the child's evaluation and promotion of child development. **Conclusion:** There is a need for managers and higher education institutions in the health area to address the problem and invest in professional training and qualification, aiming to empower nurses to implement child developmental monitoring in primary care according to a systematic and comprehensive approach.

**Descriptors:** : Child health, Child development, Family health strategy, Records of personal health.

<sup>1</sup> Enfermeiro. Enfermeiro do Hospital Regional de Patos Deputado Janduhy Carneiro. Patos – PB - Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Centro de Educação e Saúde (CES), Unidade Acadêmica de Enfermagem (UAENF). Cuité - PB - Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Centro de Educação e Saúde (CES), Unidade Acadêmica de Enfermagem (UAENF). Cuité - PB - Brasil.

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutoranda. Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Centro de Ciências da Saúde (CCS), Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF). João Pessoa - PB - Brasil.

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora. Docente do Curso de Graduação e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Coordenadora do Mestrado Profissional em Saúde da Família (RENASF/UFPB). João Pessoa – PB - Brasil.

<sup>6</sup> Enfermeira. Doutora. Docente no Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Centro de Educação e Saúde (CES), Unidade Acadêmica de Enfermagem (UAENF). Cuité - PB - Brasil.

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar como ocorre a implementação da vigilância do desenvolvimento infantil no processo de cuidado de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Método:** Pesquisa de abordagem qualitativa, realizada com 11 enfermeiros atuantes na Estratégia Saúde da Família de dois municípios do Curimataú Paraibano. Os dados foram coletados de novembro a dezembro de 2018, por entrevista semiestruturada e tratados conforme análise temática. **Resultados:** Foi evidenciado o tema “Vigilância do Desenvolvimento Infantil e a implementação pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família” abordando quais instrumentos utilizados e registros realizados para a vigilância do desenvolvimento; aspectos considerados na avaliação da criança e promoção do desenvolvimento infantil. **Conclusão:** Percebe-se a necessidade de instituições de ensino superior na área de saúde e gestores enxergarem a problemática e investirem na formação e qualificação profissional, no intuito de empoderar os enfermeiros para a vigilância do desenvolvimento infantil na atenção primária, de forma sistemática e integral.

**Descritores:** Saúde da criança, Desenvolvimento infantil, Estratégia saúde da família, Registros de saúde pessoal.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar cómo se implementa la vigilancia del desarrollo infantil en el proceso de atención de enfermería de la Estrategia de salud familiar. **Método:** Investigación cualitativa, realizada con once enfermeras que trabajan en la Estrategia de Salud Familiar de dos municipios en Curimataú Paraibano. Los datos se recopilaron de noviembre a diciembre de 2018, a través de entrevistas semiestructuradas y se trataron de acuerdo con el análisis temático. **Resultados:** Se destacó el tema “Vigilancia del desarrollo infantil y la implementación por parte de las enfermeras en la Estrategia de salud familiar”, abordando qué instrumentos y registros se hicieron para la vigilancia del desarrollo; aspectos considerados en la evaluación del niño y la promoción del desarrollo infantil. **Conclusión:** Es necesario que los gerentes y las instituciones de educación superior en el área de la salud vean el problema e inviertan en capacitación y calificación profesional, a fin de capacitar a las enfermeras para monitorear el desarrollo infantil en la atención primaria, de manera sistemática e integral.

**Descriptores:** Salud del niño, Desarrollo infantil, Estrategia de salud familiar, Registros de salud personal.

## INTRODUÇÃO

A infância representa uma etapa da vida de extrema relevância devido às mudanças nos processos de crescimento e desenvolvimento humano, que sofrem influência de contextos ambientais, biológicos, familiares e sociais, nos quais a criança está inserida, e que podem desencadear repercussões para a vida adulta. Por isso, essa fase exige atenção ampla e integral dos profissionais de saúde para identificação precoce de possíveis alterações no desenvolvimento, que venham comprometer a produtividade e independência da pessoa.<sup>1</sup>

Estima-se que no mundo exista pelo menos 150 milhões de crianças com algum tipo de deficiência, de qualquer natureza, como perda ou anormalidade estrutural, funcional, psíquica, física ou anatômica, segundo a Organização das Nações Unidas (ONU).<sup>2</sup> Estudo<sup>3</sup> constatou que 43% das crianças menores de cinco anos (cerca de 250 milhões) que

vivem em países de baixa e média renda correm o risco de apresentar algum atraso no desenvolvimento, e ocorrendo no começo da vida, podem levar a problemas de saúde, nutrição e aprendizagem inadequada, resultando em baixos salários na vida adulta, bem como em tensões sociais, com consequências negativas não apenas para a geração atual, mas também para as futuras.<sup>4,5</sup>

Diante deste contexto, promover e proteger a saúde da criança, com especial atenção à primeira infância e aos grupos de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com pleno desenvolvimento, de fato, precisa ser prioridade, como preconiza a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), regulamentada pela portaria Nº 1.130 de 15 de agosto de 2015.<sup>6</sup>

Para tanto, a Atenção Primária como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde deve garantir a implementação da vigilância do desenvolvimento infantil (VDI) como um processo contínuo, flexível e que englobe informações de todos os envolvidos no processo de cuidado à criança, como profissionais de saúde da Estratégia de Saúde da Família (ESF), genitores, professores, entre outros participantes da promoção do desenvolvimento e detecção de possíveis alterações em tempo hábil.<sup>7</sup>

Portanto, faz-se necessário que os profissionais, em destaque o Enfermeiro, implementem a vigilância do desenvolvimento, com avaliação criteriosa e de qualidade e na comunicação efetiva com a família, por meio da consulta de puericultura e utilização da Caderneta de Saúde da Criança (CSC) como ferramenta para sistematização desse cuidado na atenção primária.

Contudo, na realidade dos serviços de saúde, ainda é possível se deparar com entraves diante das ações de (VDI). O despreparo de enfermeiros para implementar esta linha de cuidado à criança, lamentavelmente se sobressai na sua prática assistencial. Somado a isso, observou-se na literatura uma adesão incipiente desses profissionais na atuação sistemática da vigilância do desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM),<sup>8</sup> como evidenciou estudo sobre a baixa frequência do preenchimento sobre algum marco do desenvolvimento neuropsicomotor na CSC, com apenas 31% das 116 cadernetas analisadas; demonstrando uma ruptura na linha de cuidado para atenção integral à saúde da criança.<sup>7</sup>

Diante dessa premissa, e da relevância de se compreender os aspectos intrínsecos à implementação da vigilância do desenvolvimento como alicerce para a efetiva integralidade do cuidado à criança no contexto da atenção primária em saúde, veio à tona como cerne dessa pesquisa a seguinte indagação: Como tem sido implementada a vigilância do desenvolvimento infantil no processo de cuidado dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família? Portanto, objetivou-se analisar como ocorre a implementação da vigilância do desenvolvimento infantil no processo de cuidado de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família.

## MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória, de abordagem qualitativa, que teve como cenário 14 Unidades de Saúde da Família (USF) de dois municípios na mesorregião do Curimataú da Paraíba, destas, seis são unidades localizadas na zona rural responsáveis por assistir a população no que se refere aos cuidados voltados à proteção e promoção da saúde e prevenção de doenças. A escolha por estes cenários está alicerçada na representatividade enquanto sede da 4º Núcleo Regional de Saúde e campus de uma Instituição Federal de Ensino Superior.

Participaram do estudo 11 enfermeiros atuantes nas unidades de ESF dos referidos municípios há pelo menos seis meses e que realizavam consulta de puericultura à criança menor de dois anos. Houve três perdas, duas em decorrência do não comparecimento do profissional para entrevista após três agendamentos consecutivos, e uma, por conflito de interesse, o que poderia configurar viés para a investigação.

A coleta de dados foi realizada durante o período de novembro a dezembro de 2018, por meio de um roteiro de entrevista semiestruturado composto de duas partes, com a primeira contemplando dados de caracterização do participante (sexo, idade, tempo de formação e de trabalho na atenção primária, se havia realizado curso de pós-graduação e alguma capacitação direcionada para a vigilância do desenvolvimento infantil, e quantitativo de crianças atendidas por turno de atendimento); e a segunda com as seguintes questões norteadoras: Conte para mim como você realiza a vigilância do desenvolvimento infantil na consulta de puericultura? De que forma você promove a saúde da criança no contexto da vigilância do desenvolvimento infantil na consulta de puericultura?

As entrevistas foram previamente agendadas, respeitando a rotina de trabalho dos enfermeiros, bem como antecedidas pela apresentação do pesquisador, e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em acordo com os princípios éticos de pesquisas envolvendo seres humanos como determina as diretrizes da resolução 466/2012. Para garantir o anonimato das participantes, as falas foram identificadas com a letra “E” de enfermeiro, seguido da ordem de entrevista.

O material empírico foi analisado a partir da Análise Temática, que perpassa por três etapas: a pré-análise, que consiste na escolha dos documentos analisados; a exploração do material, uma classificação que busca alcançar o núcleo de compreensão do texto, e realizar categorização, um processo de redução do texto às palavras significativas; e, tratamento dos resultados e interpretação, na qual o material empírico é submetido a inferências e interpretações mantendo relação com o quadro teórico obtido no início da pesquisa.<sup>9</sup>

Esta pesquisa faz parte de um estudo maior, intitulado

“Conhecimento de enfermeiros da Unidade de Saúde da Família acerca da vigilância do desenvolvimento infantil”, aprovado em 14 de novembro de 2018 pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro, sob o parecer de número 3.021.184.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 11 enfermeiros tinham idade variando entre 24 e 45 anos, tempo de formação acadêmica entre 2 e 15 anos e tempo de atuação na ESF, de 1 ano e 9 meses a 15 anos. Em se tratando do processo de trabalho nas unidades de saúde, todos desempenhavam funções gerencial e assistencial às famílias cadastradas nas áreas de abrangência. No tocante à realização de curso de pós-graduação, os participantes mencionaram especialização em Serviços de Saúde Pública, Saúde da Família, Terapia Intensiva, Urgência e Emergência, Nefrologia, Gestão Pública, Neurociência Clínica e Saúde do Trabalhador. Quanto a capacitação direcionada à (VDI), apenas dois participantes mencionaram ter realizado. No tocante a quantidade de crianças atendidas na consulta de enfermagem em puericultura, o número variou entre 8 e 15 crianças atendidas em um turno agendado semanalmente.

Os relatos dos participantes possibilitaram a construção da categoria temática apresentada a seguir:

### **Implementação da Vigilância do Desenvolvimento Infantil pelo enfermeiro da Estratégia Saúde da Família**

A partir dos relatos dos enfermeiros nota-se que a implementação da VDI nas consultas de puericultura ocorre principalmente pela observação do comportamento da criança, questionamento à mãe sobre o seu desenvolvimento e verificação dos marcos do desenvolvimento proposto na caderneta de saúde da criança.

*Quando a mãe chega, [...] pergunto [...] como é o desenvolvimento dela [da criança] com as outras crianças, com a família mesmo, [...] eu converso com a mãe para ver como é o aspecto dela e depois vou para a medição. (E3)*

*Eu sempre vou para parte dos marcos do desenvolvimento, [...] eu faço as perguntas a mãe ou observo o comportamento da criança. (E5)*

*Eu sempre pergunto a mãe como está o desenvolvimento da criança no domicílio, na escola, na creche, uso a caderneta para me nortear e, uso também os brinquedos na questão de formação de como a criança vai contar, como ele vai desenvolver, como vai ser a questão de observação do mesmo e identificação. (E11)*

*A implementação é [...] através do check-list dos itens [marcos do desenvolvimento] que constam na caderneta da criança. [...] alguns que são passíveis de nós*

*perguntamos a mãe ou a um cuidador que tiver presente, [...] os demais a gente estimula a criança, por exemplo, se ela pega alguma bola, se ela vira o rosto quando ouve algum som [...] e avaliação do exame físico, também. (E7)*

Os enfermeiros reforçam utilizar a CSC ao seguir as orientações contidas no instrumento para a implementação da VDI e para os registros dos marcos do desenvolvimento, bem como mencionam utilizar outros manuais do Ministério da Saúde (MS) e brinquedos para estimulações motora e visual, das habilidades, comportamentos e atitudes da criança.

*Eu utilizo a caderneta, como parâmetro para a gente ver como é que está o desenvolvimento da criança, também utilizo os protocolos do ministério da saúde para me basear, [...] utilizo, também, alguns brinquedos para ver, a visão, a audição da criança, para ver se ela tá desenvolvendo bem. (E6)*

*Em relação aos aspectos [marcos do desenvolvimento] a gente marca presente ou ausente, de acordo com o que foi observado e quando a gente não consegue observar determinado marco [...] a gente marca como não verificado, isso de acordo com a idade da criança, presente lá na caderneta. (E7)*

*Geralmente eu sempre preencho [a Caderneta de Saúde da Criança], a questão dos marcos do desenvolvimento, após as medidas antropométricas. (E5)*

Outro aspecto importante relatado pelos enfermeiros são as suas condutas ao identificar alguma alteração e/ou ausência de algum marco do desenvolvimento. Percebe-se que o encaminhamento ocorre para o especialista da rede de atenção profissionais do Núcleo de Apoio ao Saúde da Família ou médico, conforme os aspectos sistematizados na avaliação do desenvolvimento e do crescimento e morbidade da criança.

*Bem, a gente faz assim, uma observação geral do estado da criança, do comportamento da mãe com a criança, [...] como a criança tá se desenvolvendo [...], às vezes, dentro da necessidade, até encaminhando para algum profissional. (E1)*

*Quando ela chega para puericultura, se você nota que a criança não tá tendo um bom desenvolvimento, se você nota que algum marco que não é normal para a idade daquela criança, então, você tem que procurar um serviço especializado, encaminhar a criança para algum serviço especializado, para fazer um exame. (E3)*

*Eu faço mais a parte de observar, eu olho muito se a criança está letárgica, se ela tá inquieta, [...] observo se*

*ela tá fraca, e, detectando qualquer problema, eu faço o encaminhamento dela pro NASF ou para médica. (E4)*

*Nas crianças que são baixo peso ou sobrepeso, a gente tenta observar [...], se tiver alguma alteração, também de algum reflexo, a gente tenta sempre regularizar [...] para que sejam implementadas algumas ações que forem precisas. No caso se tiver alguma alteração, a gente tentar encaminhar e priorizar o atendimento dessa criança. (E9)*

No que se refere a promoção da saúde da criança no contexto da VDI, os entrevistados destacam a importância de orientar a mãe sobre a alimentação saudável e o aleitamento materno, desde o pré-natal, além da higiene adequada, e o envolvimento da genitora na estimulação da criança, reafirmando a necessidade de um momento para brincar com os filhos e contribuir para o pleno desenvolvimento deste.

*Tento orientar e dizer o papel de mãe dentro do desenvolvimento e crescimento dessa criança. (E1)*

*Oriento para um bom desenvolvimento, uma alimentação saudável, o aleitamento exclusivo, a higienização. Pergunto a mãe o que a criança fez de novidade naquele mês, para ela ficar sempre observando tudo de novo que a criança fizer, [...]. Para ela persistir para que a criança se desenvolva bem. (E4)*

*A gente dá as orientações [...] sobre estimulação, porque muitas mães pelo cotidiano, pela correria não brinca com as crianças ou, às vezes, tem mãe super protetora que não coloca a criança no chão e essa criança, às vezes, tem atraso do desenvolvimento. (E8)*

*[...] orientar quanto a alimentação e fazer um fortalecimento do aleitamento materno no pré-natal, [...], isso é uma forma de tá promovendo [...]. (E10)*

O desenvolvimento infantil, processo biológico específico do ponto de vista clínico e epidemiológico, vem sendo considerado para promoção da saúde da criança desde meados do século XX.<sup>10</sup> Por conseguinte, a VDI é um fundamento importante para se detectar precocemente possíveis fatores que interfiram nos padrões esperados de desenvolvimento,<sup>11</sup> como os ambientais, socioeconômicos, arranjo familiar e a qualidade da estimulação em seu domicílio,<sup>12</sup> e, assim, tornar possível realizar medidas cabíveis em tempo oportuno.<sup>11</sup>

Apesar dos profissionais alicerçarem a avaliação do desenvolvimento da criança nas diretrizes do MS, por meio da observação do comportamento da criança, valorização da visão da mãe sobre o desenvolvimento do seu filho, perguntarem se a criança realiza ou não os



marcos do desenvolvimento e reconhecerem a CSC como um instrumento utilizado para avaliação e registro das informações referentes a este processo, as consultas de enfermagem direcionadas às ações de VDI, no cenário da ESF, não promove a integralidade.

Semelhante a esse achado estudo também evidenciou que os profissionais consideram percepções maternas acerca da aquisição de novos marcos comportamentais, porém não visualizam esses aspectos por meio da avaliação clínica da criança.<sup>13</sup> Isso é preocupante, pois um olhar atento acerca da VDI e do registro adequado dessas informações, por profissionais diretamente envolvidos no cuidado infantil, traz benefícios para a saúde da criança, especialmente daquelas mais vulneráveis, como evidenciou estudo norte-americano realizado com profissionais de saúde.<sup>14</sup>

Somando-se a esta discussão, pesquisa quase experimental, do tipo antes-depois, com profissionais de saúde, constatou que a utilização de instrumentos sistematizados na avaliação do DNPM é imprescindível para uma assistência integral à saúde da criança, pois facilita o direcionamento do profissional durante a consulta.<sup>11</sup>

Nesse sentido, a CSC como o instrumento para implementação da avaliação do desenvolvimento infantil deve ser utilizada de forma correta, como também, sejam considerados os fatores de risco aos quais a criança possa estar exposta, e as alterações fenotípicas, como aspectos pertinentes no processo para uma avaliação integral à criança.<sup>15</sup>

Ademais, o registro na CSC compõe parte das diretrizes do MS sobre as boas práticas da VDI, e, para tanto, deve contemplar todos os aspectos inerentes a avaliação sistemática do crescimento e desenvolvimento, além disso, todas estas informações deverão também ser registradas no prontuário da criança, de modo a facilitar a comunicação entre todos os profissionais de saúde que assistem a criança e sua família.<sup>16</sup>

É importante ressaltar que não foi mencionado pelos enfermeiros na implementação da VDI nas consultas a avaliação dos fatores de riscos presentes na histórica clínica e no contexto da vida da criança e nem a avaliação do exame físico da mesma como ações importantes para uma melhor classificação do desenvolvimento infantil, conforme preconiza o MS.<sup>17</sup>

Assim, apesar de a representação de tais aspectos para a condição de saúde da criança poderem contribuir para problemas no desenvolvimento, não se percebe um olhar para as condições subjetivas por parte dos enfermeiros do presente estudo, como o contexto familiar, condições socioeconômicas, grau de escolaridade dos pais, que podem ser determinantes para alterações no DNPM, e, que indicariam a necessidade de uma articulação com serviços intersetoriais, como o de assistência social.

Estudo realizado na Argentina<sup>12</sup> evidenciou associações estatisticamente significativas entre o desenvolvimento

cognitivo da criança e fatores de riscos relacionados ao arranjo familiar. Sendo assim, crianças criadas somente pela mãe, podem apresentar maior risco para limitações em seu desenvolvimento quando comparadas com aquelas que recebem apoio de outros membros da família, além disso, outros aspectos como nascimentos pré e pós-termo, baixa escolaridade dos pais e condições socioeconômicas devem ser considerados. Por isso, é de suma importância a VDI na avaliação desses fatores.

A primeira infância é um período decisivo para o desenvolvimento saudável da criança a saúde,<sup>18</sup> por isso o monitoramento do desenvolvimento infantil, busca a implementação de avaliações específicas, capazes de detectar fatores que limitem a aquisição de novas habilidades, em um período no qual as intervenções realizadas possam melhorar a aquisição e trajetória do desenvolvimento.

Sendo assim, esse processo não objetiva diagnosticar transtornos ou doenças que comprometam o desenvolvimento, mas, sim, classificar o mais rapidamente possível, sinais de alerta ou possíveis alterações que requerem avaliação amíúde da criança, envolvendo história clínica, testes e exames que elucidem diagnósticos precisos.<sup>19</sup>

Com relação às condutas do enfermeiro na consulta de puericultura após a classificação da situação do desenvolvimento da criança na consulta foi possível observar que eles realizam encaminhamento das crianças com possível atraso no desenvolvimento, baixo peso ou sobrepeso para o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) ou serviço especializado, conforme a necessidade da criança, porém não mencionaram a classificação do desenvolvimento como sugere o MS.<sup>18</sup>

Sobre isso, MS reforça a orientação de encaminhar para o médico, pediatra e outros profissionais do NASF, bem como para serviços de nível secundário para investigação, destacando a necessidade da continuidade do acompanhamento pelo serviço que referenciou a criança, a fim de garantir a integralidade da atenção.<sup>18</sup>

Estudo realizado no estado da Virgínia, Estados Unidos da América, crianças com atrasos no desenvolvimento não explicáveis são encaminhadas para neuropediatras com brevidade<sup>19</sup>. Isso pode ser compreendido como oportunidade para diagnóstico mais preciso e ágil diante das condições de reorganização cerebral da criança e efetividade para desenvolvimento do seu potencial neuropsicomotor a partir da estimulação em tempo oportuno.<sup>11</sup>

Quanto à conduta de promover o desenvolvimento infantil no acompanhamento da criança, estudo destaca a relevância dos serviços de saúde buscarem estimular o fortalecimento do vínculo entre familiares e crianças, pois essa relação traz efeitos benéficos para cognição e linguagem.<sup>20</sup>

A respeito desse aspecto, os participantes do presente estudo buscam orientar as mães sobre a importância da estimulação da criança, bem como incentivá-las a observar

e estimular os filhos no ambiente doméstico e brincar com a criança como parte do papel materno, além dos cuidados com as necessidades básicas de alimentação e higiene. Tal fato é relevante diante de um cuidado infantil de qualidade como medida eficaz, resolutiva e de baixo custo na promoção do desenvolvimento infantil.<sup>15</sup>

No entanto, é importante trazer a discussão o papel paterno e/ou familiar no processo de estimulação do desenvolvimento juntamente com a mãe. A ausência do pai está associada a dificuldades no desempenho parental, afetando negativamente o desenvolvimento e a saúde mental infantil, bem como, fragilidades nos laços familiares podem limitar o desenvolvimento infantil.<sup>12</sup>

O envolvimento paterno é preponderante ao desenvolvimento infantil. Para isso, fazem-se necessárias estratégias capazes de promover o vínculo entre criança, família e profissionais de saúde, como visitas domiciliares, sessões de atendimentos compartilhados e capacitações profissionais. É ao implementar a avaliação do desenvolvimento infantil, que os profissionais da atenção primária sensibilizam os pais a realizarem atividades diárias que promovam um pleno desenvolvimento.<sup>20</sup>

Portanto, apesar da inclusão dos pais nos serviços de saúde ser algo desafiador, sua participação está associada ao fortalecimento do vínculo parental e ainda, durante a gravidez, acalma e conforta a gestante.<sup>21</sup>

Para promover o desenvolvimento na infância é necessário também a valorização da CSC pelos pais, pois o instrumento estará sempre com genitores e cuidadores e contém informações importantes para estimular o desenvolvimento da criança com afeto, e ajudar os pais na promoção do desenvolvimento saudável, bem como na identificação de alterações no desenvolvimento.<sup>18</sup>

Portanto, os serviços de saúde devem atuar de forma abrangente e multidisciplinar, com profissionais capazes de conduzir um atendimento efetivo por meio do qual seja possível a execução de ações promotoras do desenvolvimento, com o uso da CSC para a vigilância do desenvolvimento infantil em todo o encontro com a criança, conforme determina as políticas governamentais para a saúde infantil.<sup>15</sup>

Ante o exposto, o presente estudo evidencia a necessidade de capacitações para a VDI que possa qualificar e sensibilizar os enfermeiros atuantes na ESF para a importância de uma avaliação holística e integral, tendo em vista que o déficit de educação permanente em saúde, constitui um fator preditivo para falhas e baixa qualidade nas consultas de enfermagem.<sup>22</sup>

Contudo, mesmo diante dos objetivos alcançados, aponta-se que apenas a abordagem qualitativa pode ter limitado o estudo. Sendo assim, a análise documental da CSC e prontuário da criança poderiam vir a angariar resultados mais robustos.

## CONCLUSÕES

De acordo com os relatos, a implementação da VDI encontra-se fragilizada, pois não promove uma avaliação integral, quando não avalia os fatores de risco, a história clínica e o exame físico da criança. Poucas mencionaram realizar a avaliação dos marcos do desenvolvimento na consulta, passando apenas a observar o comportamento e perguntar a mãe, bem como não foi mencionado a classificação do desenvolvimento da criança após a avaliação. Por outro lado, foi possível apreender que para a implementação da VDI, os enfermeiros atuantes na ESF utilizam a CSC, manuais do MS e brinquedos para avaliação do desenvolvimento.

Para a promoção do desenvolvimento saudável na primeira infância é importante a orientação dos profissionais para estimulação do desenvolvimento da criança no domicílio e para os cuidados básicos com a criança. Ademais, é necessário estimular os registros completos e adequados e fortalecer a relevância da utilização da CSC pelos pais e profissionais para produção de informações que alicercem a longitudinalidade do cuidado

Assim, apesar de entenderem os benefícios das boas práticas em VDI, ainda há lacunas em sua implementação, o que pode refletir em uma avaliação menos criteriosa de aspectos importantes no processo de desenvolvimento, e contribuir para perda de oportunidade de encaminhar a criança em tempo hábil diante dessa demanda de saúde. Portanto, urge a necessidade de fortalecer a formação e a capacitação profissional através da educação permanente voltada a esta temática, no intuito de contribuir para que possam superar as fragilidades e ofertarem uma atenção integral e de qualidade, capaz de repercutir positivamente no desenvolvimento das crianças atendidas e na valorização desta vertente de cuidados pelos pais ou cuidadores.

Diante disso, vislumbra-se com os resultados contribuir para uma maior disponibilidade de evidências científicas na literatura sobre a avaliação, implementação e promoção de ações voltadas ao desenvolvimento infantil, como subsídio para ampliar o conhecimento dos profissionais acerca da temática.

Portanto, sugere-se a realização de novas pesquisas de cunho quantitativo que possam constatar in loco na CSC, como os profissionais a preenchem em relação a temática em tela, tendo em vista a relevância para promoção à saúde da criança.

## REFERÊNCIAS

1. Santos ERF, Ramos DD, Salomão NMR. Concepções sobre desenvolvimento infantil na perspectiva de educadoras em creches públicas e particulares. *Revista Portuguesa de Educação* [on-line] 2015. [citado em 23 out 2019] 28(2): 189-209. Disponível em: URL <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37443385010>
2. Organização das Nações Unidas [homepage na internet]. A ONU e as pessoas com deficiência [acesso em 15 jun 2018]. Disponível em: URL <https://goo.gl/xRUazG>
3. Black MM, Walker SP, Fernald LCH, Andersen CT, DiGirolamo AM, Lu C. et al. Early childhood development coming of age: science through the life course. *Lancet Public Health* [on-line].

2017. [citado em 02 dez 2019] 389(10064): 77-90. Disponível em: URL [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)31389-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)31389-7/fulltext)
4. Chunling L, Black MM, Richter LM. Risk of poor development in young children in low-income and middle-income countries: an estimation and analysis at the global, regional and country level. *Lancet Glob Health* [on-line]. 2016. [citado em 02 dez 2019] 4: e916-22. Disponível em: URL [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(16\)30266-2](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(16)30266-2)
5. World Health Organization (WHO). Apoiando o Desenvolvimento na Primeira Infância: da ciência à difusão em grande escala. um sumário executivo da *The Lancet* [on-line]. Out. 2016. [citado em 02 dez 2019] Disponível em: <http://www.everywomaneverychild.org/wp-content/uploads/2017/04/eecd-lancet-exec-summary-pr.pdf>
6. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria N° 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). Diário Oficial da União 5 de ago 2015.
7. Reichert APS, Vieira DS, Santos NCCB; Albuquerque TM, Collet N, Vaz EMC; Vigilância do crescimento e desenvolvimento: análise dos registros na caderneta de saúde da criança. *Cogitare Enferm* [on-line]. 2016. [citado em 30 abr 2019] 21(4): 01-09. Disponível em: URL <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483653833007>.
8. Amorim LP, Senna MIB, Gomes VE, Amaral JHL, Vasconcelos M, Silva AG, et al. Preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança nos serviços de saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Epidemiol Serv Saúde* [on-line]. 2018 [citado em 16 jun 2018]. 27(1): 1-10. Disponível em: URL <https://www.scielo.org/article/ress/2018.v27n1/e201701116/en/>.
9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14a ed. São Paulo: Hucitec. 2014.
10. Caminha MFC, Silva SL, Lima MC, Azevedo PTAC, Figueira MCS, Batista Filho M. Vigilância do desenvolvimento infantil: análise da situação brasileira. *Rev Paul Pediatr* [on-line]. 2018 [citado em 30 mai 2018] 35(1): 102-109. Disponível em: URL <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v35n1/1984-0462-rpp-2017-35-1-00009.pdf>.
11. Reichert APS, Collet N, Eickmann SH, Lima MC. Vigilância do desenvolvimento infantil: estudo de intervenção com enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Rev Latino-Am Enfermagem* [on-line]. 2015. [citado em 30 mai 2018] 23(5): 955-962. Disponível em: URL <http://www.redalyc.org/html/2814/281442225023/>.
12. Paolini CI, Oiberman A, Mansilla M. Desarrollo cognitivo en la primera infancia: influencia de los factores de riesgo biológicos y ambientales. *Subj Procesos Cogn* [on-line]. 2017. [citado em 20 mai 2019]. 21(2): 162-183. Disponível em: URL <http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/handle/123456789/4289>.
13. Gaiva MAM, Monteschio CAC, Moreira MDS, Salge AKM. Avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil na consulta de enfermagem. *Av enferm* [on-line]. 2018. [citado em 27 mai 2019]. 36(1): 9-21. Disponível em: URL <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v36n1/0121-4500-aven-36-01-00009.pdf>.
14. Dworkin PH, Sood AB. A Population Health Approach to System Transformation for Children's Healthy Development. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am* [on-line]. 2016. [citado em 26 mai 2019]. 25(2): 307-317. Disponível em: URL [https://www.childpsych.theclinics.com/article/S1056-4993\(15\)00119-4/abstract](https://www.childpsych.theclinics.com/article/S1056-4993(15)00119-4/abstract).
15. Andrade DP, Guimarães EKR, Amaro MES, Silva RC, Santos ILF. Desenvolvimento infantil: a vigilância sob a perspectiva da estratégia de atenção integrada às doenças prevalentes na infância. *Seminário Transdisciplinar da Saúde* [on-line]. 2015. [citado em 28 abr 2019]; (3): 16-22. Disponível em: URL <http://www.periodicos.univag.com.br/index.php/SeminSaude/article/viewFile/710/891>.
16. Silva FB, Gaiva MAM. Preenchimento da caderneta de saúde da criança: percepção dos profissionais. *Ciênc Cuid Saúde* [on-line]. 2015. [citado em 06 jun 2019] 14(2):1027-1034. Disponível em: URL <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/24268/14744>.
17. Ministério da Saúde (BR). Caderneta De Saúde Da Criança. Brasília: Ministério da Saúde, 2018 [citado em 20 mar 2020]. Disponível em: URL [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta\\_saude\\_crianca\\_menina\\_12ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_menina_12ed.pdf)
18. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação. Brasília, 2018. Disponível em: URL [http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Politica\\_Nacional\\_de\\_Atencao\\_Integral\\_a\\_Saude\\_da\\_Crianca\\_PNAISC.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Politica_Nacional_de_Atencao_Integral_a_Saude_da_Crianca_PNAISC.pdf)
19. Scharf RJ, Scharf GJ, Stroustrup A. Developmental Milestones. *Pediatr rev* [on-line]. 2016. [citado em 28 mai 2019] 37(1): 25-38. Disponível em: URL <https://pt.scribd.com/document/364423862/Developmental-Milestones>.
20. Hurt L, Paranjothy S, Lucas JP, Watson D, Mann M, Griffiths L, et al. Interventions that enhance health services for parents and infants to improve child development and social and emotional well-being in high-income countries: a systematic review. *BMJ Open* [on-line]. 2018. [citado em 03 jun 2019] 8(2): 1-20. Disponível em: URL <https://bmjopen.bmj.com/content/8/2/e014899>.
21. Mello MG, Parauta TC, Saldanha BL, Bridi AC, Lemos A. Participação do pai jovem no acompanhamento do pré-natal: a visão do profissional de saúde. *Rev Fun Care Online*. 2020 jan/dez; 12:94-99. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7068>.
22. Carvalho EB, Sarinho SW. A consulta de enfermagem no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de crianças na estratégia saúde da família. *Rev enferm UFPE on line*. [on-line] 2016 [citado em 29 abr 2019] 10(6): 4804-4816. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11259/12882>.

Recebido em: 04/04/2020

Revisões requeridas: 01/07/2020

Aprovado em: 02/09/2020

Publicado em: 13/11/2020

**\*Autor Correspondente:**

Gregório Gondim Pereira Neto  
Rua Bernardino de Sena, nº 50  
Centro, Rio Grande do Norte, RN, Brasil  
E-mail: gregoriogondim@outlook.com  
Telefone: +55 (84) 99851-9137  
CEP: 59.360-000