

Nicolý Mycaela Eidelwein¹ 0009-0005-0978-4045

Gabriela Capra Avila² 0009-0002-9968-9700

Vanessa Gross³ 0000-0002-9622-8514

Débora Cristina Limberger⁴ 0000-0003-1927-7002

Isabel Cristina dos Santos Colomé⁵ 0000-0001-7680-3289

Leonardo Bigolin Jantsch⁶ 0000-0002-4571-183X

^{1,2,3,4,5,6}Universidade Federal Santa Maria, Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul, Brasil.

AUTOR CORRESPONDENTE: Leonardo Bigolin Jantsch

E-mail: leonardo.jantsch@ufsm.br

Recebido em: 05/02/2025

Aceito em: 28/04/2025

Como citar este artigo: Eidelwein NM, Avila GC, Gross V, Limberger DC, Colomé ICS, Jantsch LB. Práticas e desafios de enfermeiros na rotina em puericultura da Atenção Primária à Saúde. R Pesq Cuid Fundam (Online). [Internet]. 2025 [acesso em dia mês ano];17:e13778. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13778>.

PRÁTICAS E DESAFIOS DE ENFERMEIROS NA ROTINA EM PUERICULTURA DA ATENÇÃO

PRIMÁRIA À SAÚDE

Nurses' practices and challenges in routine child health care in primary care

PRÁCTICAS Y DESAFÍOS DE LOS ENFERMEROS EN LA ATENCIÓN RUTINARIA DE LA SALUD

INFANTIL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

RESUMO

Objetivo: o presente estudo teve como objetivo compreender as práticas e os desafios enfrentados por enfermeiros durante a realização de consultas de puericultura na Atenção Primária à Saúde. **Método:** utilizando uma abordagem qualitativa e descritiva, a pesquisa envolveu 198 enfermeiros de 114 municípios, dos quais 50 responderam ao questionário. A

partir da análise dos dados, foram identificadas categorias relacionadas a conhecimentos, desafios e dificuldades na prática da puericultura. **Resultados:** os principais desafios apontados pelos profissionais incluem: lacunas de conhecimento e insegurança, falta de formação continuada, sobrecarga de trabalho, escassez de recursos, baixa adesão familiar e curta jornada laboral dos médicos. **Considerações finais:** os resultados evidenciam a necessidade de investir em formação continuada a fim de atualizar esses profissionais sobre as melhores práticas em puericultura. Além disso, a pesquisa reforça a importância de fortalecer a prática baseada em evidências e de realizar novas pesquisas para aprofundar o conhecimento sobre o tema.

Descritores: Cuidado da criança; Atenção primária à saúde; Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: this study aimed to understand the practices and difficulties faced by nurses during the performance of well-child visits in Primary Health Care in the northern region of Rio Grande do Sul. **Method:** using a qualitative and descriptive approach, the research involved the participation of 50 nurses who responded to a questionnaire. For data collection, an instrument with open-ended questions was used. The data were analyzed following thematic analysis and stratified into pre-established categories. **Results:** the main challenges pointed out by nurses include: knowledge gaps and insecurity, lack of continuing education, workload overload, scarcity of resources, low family adherence, and short working hours of doctors. And the experiences are based on access through the first consultation, in the first week of life, however, still very focused on the consultation with the medical professional/pediatrician. **Final considerations:** the results highlight the need to invest in continuing education to update nurses on best practices in child health. In addition, the research reinforces the importance of strengthening evidence-based practice and conducting new research to deepen knowledge on the subject.

Descriptors: Child care; Primary health care; Nursing care.

RESUMEN

Objetivo: el presente estudio tuvo como objetivo comprender las prácticas y desafíos que enfrentan las enfermeras durante la realización de consultas de puericultura en la Atención Primaria de Salud de la Macro Región Norte de Rio Grande do Sul. **Método:** empleando un enfoque cualitativo y descriptivo, la investigación involucró a 198 enfermeras de 114 municipios, de las cuales 50 respondieron al cuestionario. A partir del análisis de los datos, se identificaron categorías relacionadas con conocimientos, desafíos y dificultades en la práctica de la puericultura. **Resultados:** los principales desafíos señalados por las enfermeras incluyen: lagunas de conocimiento e inseguridad, falta de formación continua, sobrecarga de trabajo, escasez de recursos, baja adherencia familiar y corta jornada laboral de los médicos. **Consideraciones finales:** los resultados resaltan la necesidad de invertir en formación continua para actualizar a las enfermeras sobre las mejores prácticas en puericultura. Además, la investigación refuerza la importancia de fortalecer la práctica basada en la evidencia y de realizar nuevas investigaciones para profundizar el conocimiento sobre el tema.

Descriptor: Cuidado del niño; Atención primaria de salud; Enfermería primaria.

INTRODUÇÃO

A puericultura é um conjunto de ações de vigilância do crescimento e desenvolvimento, com o objetivo de garantir o bem-estar infantil, desde a prevenção e acompanhamento até o tratamento de doenças.¹ Perpassa pelas etapas de anamnese, exame físico e atendimento às condições prevalentes e atípicas da primeira infância. Nesse sentido, o Ministério da Saúde (MS) preconiza que é necessário implementar ações desde o pré-natal, enxergando a criança como parte de seu contexto familiar, com características e funcionamento próprios.²

A mortalidade infantil, outrora grave problema de saúde pública, foi drasticamente diminuída com a implementação de programas eficazes de acompanhamento pré-natal,

vacinação e nutrição. Por meio da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC)³ a conscientização sobre a saúde infantil foi fortalecida, orientando profissionais e educando pais e cuidadores sobre as práticas mais adequadas.⁴ A Atenção Primária à Saúde (APS) configura-se como coordenadora desse cuidado.⁵

A consulta de enfermagem (CE) em puericultura é uma estratégia do cuidado essencial para o monitoramento do crescimento e desenvolvimento infantil. A relevância da atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde, no contexto da consulta de puericultura, se destaca na promoção do desenvolvimento saudável e na prestação de uma assistência integral às crianças e suas famílias, compondo um dos pilares fundamentais da equipe, desempenhando o cuidado com atenção, formação de vínculo e atendimento abrangente.⁶

Entretanto, há estudos que apontam fragilidades na consulta de puericultura realizada pelo enfermeiro, apontando falhas no acompanhamento de desenvolvimento e crescimento, limitações de ações de educação em saúde e das ações dos indicadores antropométricos, além de fragilidades nas dimensões referentes à anamnese, exame físico e acolhimento ao binômio mãe-criança.⁷

Dessa forma, identificou-se a necessidade de compreender a prática e os desafios dos enfermeiros diante da consulta em puericultura, considerando que existem diversas lacunas que comprometem a integralidade no cuidado à saúde da criança, sejam elas estruturais, físicas, políticas, institucionais, pessoais ou de formação. Para isso, o presente estudo tem por objetivo compreender a experiência e os desafios dos enfermeiros diante da consulta em puericultura nos serviços da Atenção Primária à Saúde.

MÉTODO

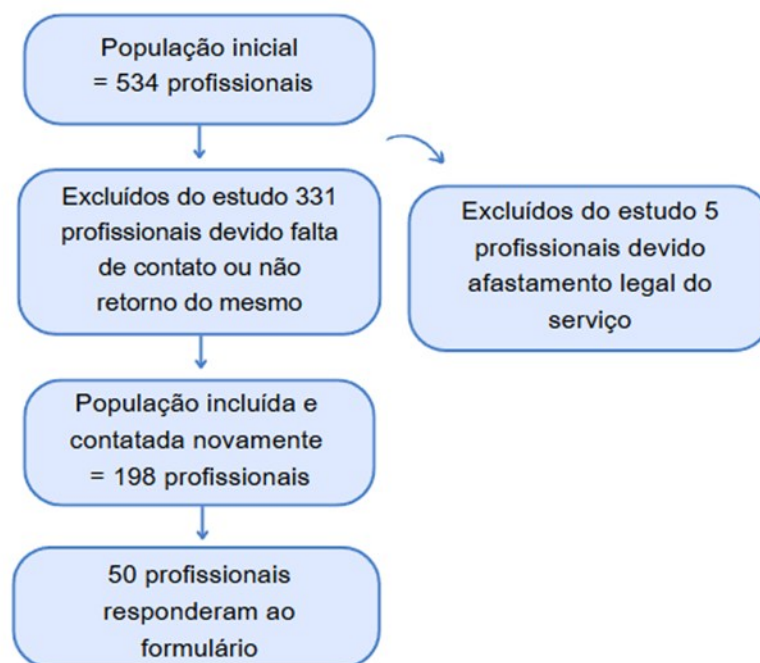
Trata-se de um recorte de um projeto matricial intitulado “Saberes e Práticas em Puericultura na Atenção Primária: um estudo de método misto”, nesse recorte, o presente estudo possui uma abordagem qualitativa, de caráter descritivo, realizado com os enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde de 114 municípios da região Macro

Norte do estado do Rio Grande do Sul, abordando aspectos relacionados à experiência cotidiana e os desafios nas práticas de puericultura em seus serviços de saúde. A apresentação metodológica segue as recomendações do guia *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ).

A coleta de dados ocorreu pelo acesso aos participantes por meio de listas disponibilizadas pelas Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), das regiões envolvidas no estudo. As CRS e os municípios envolvidos foram contatados pelos pesquisadores para enviar o contato (e-mail e contato telefônico) de todos os enfermeiros que atuam nos serviços da APS para o envio do instrumento em formato digital, digitalizado na plataforma *Google Forms*.

O público inicial do estudo foi de 534 profissionais, os quais foram estimados via site do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES). Primeiramente, houve contato com os mesmos, via endereço de e-mail, e em um segundo momento foi realizada ligação telefônica e mensagens via *WhatsApp*, nesta etapa foram excluídos do estudo 331 enfermeiros devido falta de contato ou não retorno do mesmo, e 5 enfermeiros devido afastamento legal do serviço. Sendo incluídos no estudo 198 participantes, destes, 50 responderam o formulário encaminhado. A descrição da seleção dos participantes está exposta no fluxograma da Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos participantes do estudo. Rio Grande do Sul, Brasil, 2024.



Fonte: Autora.

Produção de Dados Qualitativos

A coleta de dados ocorreu no período de 20 de agosto a 1 de novembro e se deu por meio de breve caracterização dos participantes e de um formulário semiestruturado composto por dezessete perguntas abertas disponibilizado eletronicamente aos profissionais enfermeiros da Atenção Primária à Saúde, dos 114 municípios da Macrorregião Norte de saúde. O formulário, foi construído pelos pesquisadores para organização e orientações práticas viabilizando a realização da puericultura nos serviços da APS.

Esse instrumento comporta indagações acerca da experiência e formação profissional desses enfermeiros, bem como sobre o funcionamento de sua unidade de saúde, do seu processo de trabalho e dos demais profissionais da equipe, o desenvolvimento das consultas de puericultura, os recursos disponíveis e as dificuldades enfrentadas. Busca-se por meio deste, compreender a realidade enfrentada pelos profissionais enfermeiros na realização das consultas de puericultura. Para construção do roteiro semiestruturado do formulário (perguntas abertas) foi utilizado o Caderno de Atenção Básica número 33², além do Protocolo de Enfermagem na Saúde da Criança do COREN-RS.⁸

Análise dos Dados

Os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo de Laurence Bardin (2021).⁹ Sumariamente, após importação dos trechos descritos pelos participantes no *Google Forms*, os dados foram primeiramente organizados em documentos Word, para posterior leitura flutuante dos dados. Após essa etapa, os dados foram classificados, de forma cromática, seguindo recorrência (repetição das informações/trechos) com mesmo sentido/significado. Em seguida, estratificada por frequência, os dados foram agrupados por categorias temáticas, pré-estabelecidas pela autora. Foram pré-determinadas as seguintes categorias: Saberes Conceituais sobre Puericultura na visão de Enfermeiros; O vivido no cotidiano da Atenção Primária à Saúde no contexto da puericultura; Os desafios e a (in)apropriação da Puericultura pelo Enfermeiro.

Na primeira categoria os dados foram analisados sob recorrência, utilizando a estratégia de apresentação “Nuvem de Palavras”, desenvolvida no site: Venngage. Nas categorias subsequentes os trechos de escrita foram estratificados e apresentados nas categorias pré-estabelecidas pela autora, conforme sentido e recorrência temática para descrição dos comentários analíticos. A validação ocorreu por meio da recorrência dos trechos/sentidos nas escritas dos participantes.

Os aspectos éticos seguiram as orientações da Lei n° 14.874/2024 e o que tange a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, Lei n° 13.709/2018, em especial o que rege seu artigo 7 [IV - para a realização de estudos por órgão de pesquisa, garantida, sempre que possível, a anonimização dos dados pessoais]. Os trechos de escrita foram codificados com a letra P, representando profissional, na seguinte ordem de respostas ao formulário, P1, P2, P3, P4, e assim por diante, com os 50 profissionais. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Universidade Federal de Santa Maria, sob Parecer n° 7.023.235 e CAAE: 82069724.3.0000.5346.

RESULTADOS

Participaram do estudo 50 enfermeiros, dos quais 98% do sexo feminino e 2% do sexo masculino. A idade média dos participantes foi de 39 anos. Em relação ao tempo de atuação na Atenção Primária à Saúde (APS) a média foi de 12,7 anos. No que diz respeito ao tempo de formação, 68,7% dos participantes formaram-se em Enfermagem há mais de 10 anos, destes, 74% graduaram-se em instituições privadas e 26% em públicas. Quando questionados sobre a abordagem da formação, 88% dos participantes relataram que a graduação contemplou conteúdos teóricos sobre puericultura e 66% que contemplou aulas práticas nessa temática.

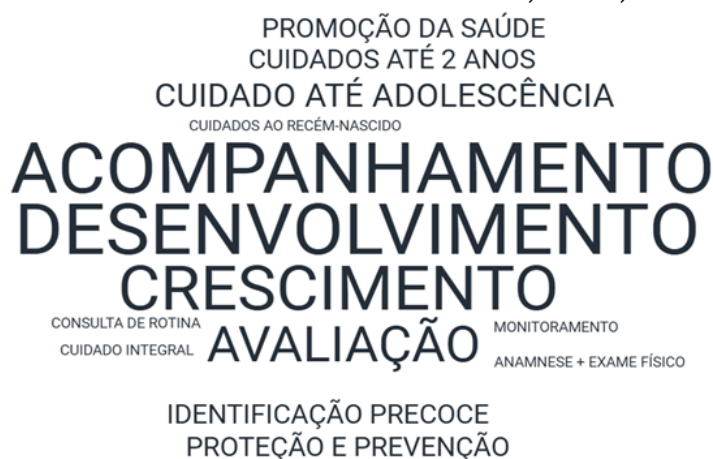
1ª Categoria- Saberes Conceituais sobre Puericultura na visão de Enfermeiros

No que tange os saberes conceituais dos enfermeiros sobre puericultura, em sua maioria, descreveu:

"É o acompanhamento periódico da criança, observando o desenvolvimento e crescimento" (P2)
"Consulta de rotina da saúde da criança" (P7)
"Avalia o crescimento e desenvolvimento da criança" (P29)

Foi evidenciado discrepância quanto ao conhecimento dos enfermeiros acerca da definição da faixa etária alvo das consultas. A caracterização dos aspectos conceituais mais frequentes nos trechos de escrita dos participantes está relacionada abaixo, na Figura 2.

Figura 2 - Nuvem de palavras com a caracterização dos aspectos conceituais mais frequentes nos trechos de escrita dos enfermeiros. Rio Grande do Sul, Brasil, 2024.



Fonte: Autora.

Quando questionados acerca do profissional protagonista no atendimento em puericultura na APS, de acordo com os participantes da pesquisa, 70% deles consideram que o médico clínico ou pediatra possui o protagonismo, 28% consideram que é o enfermeiro e 2% outro profissional, subsidiado, a posteriori, nos trechos:

“Quem mais atua é o pediatra” (P5)

“Médicos realizam demais profissionais somente na triagem e vacina” (P12)

“Na minha unidade, a maioria dos atendimentos é feito pelo pediatra” (P43)

“Eu como enfermeira poucas vezes” (P46)

“Coadjuvantes, porque o médico sempre tem o papel mais importante” (P29)

“O enfermeiro desenvolve papel fundamental, sendo protagonistas e muitas vezes os únicos profissionais que realizam puericultura na unidade, identificam alterações e/ou atrasos importantes e realizam os respectivos encaminhamentos” (P9)

2ª Categoria - O vivido no cotidiano da Atenção Primária à Saúde no contexto da puericultura

O montante de 72% dos enfermeiros alega que a puericultura é presente em sua rotina de trabalho, enquanto 28% consideram ausente. Quando instigados sobre como a puericultura acontece em seu local de trabalho, os enfermeiros destacaram alguns predicados na sua avaliação e que vivenciam em suas rotinas, os trechos mais recorrentes estão dispostos nos trechos abaixo:

“Livre demanda quando tem atendimento com pediatra” (P11)

“Agendamentos de puericultura eram realizados sempre na saída de cada consulta, a busca ativa é realizada pelos profissionais ACS por meio de um controle de DPP/gestantes no caso da primeira consulta” (P33)”

“As consultas de puericultura ocorrem por agendamento e são realizadas busca ativa aos faltosos” (P1)

“Já se tem a cultura das rotinas de puericultura com o pediatra, dificilmente é preciso fazer busca ativa, mas quando necessário, o agente de saúde é comunicado. Agendamentos na recepção do posto de saúde, geralmente no atendimento já é agendado o próximo” (P6)

“É realizada busca ativa com auxílio dos ACS. Após realização da visita domiciliar, é encaminhada a primeira consulta com médico pediatra, e o acompanhamento com médico e enfermeira na UBS” (P19)

“Na primeira procura à unidade fizemos o atendimento, geralmente até 5º dia e já programamos a consulta seguinte. Busca ativa pelo celular e ACS” (P15)

“Um turno semanal para puericultura. Agendamentos. Visita domiciliares” (P36)

Os enfermeiros destacaram que em seus locais de trabalho, os atendimentos de puericultura ocorrem por meio de livre demanda, agendamentos realizados no momento da consulta, busca ativa e visita domiciliar por parte dos agentes comunitários de saúde (ACS), perpassando também pelos serviços que reservam um turno por semana para realização de puericultura. Sendo que a primeira consulta ao recém-nascido ocorre na primeira semana de vida. No entanto, algumas práticas apresentadas destoam daquelas preconizadas e estão descritas nos enunciados:

“Não é realizada. O atendimento é feito de pacientes que procuram o atendimento por conta própria” (P48)

“A estrutura é boa. A puericultura é deficiente. Pouco realizada” (P17)

“Pronto atendimento” (P31)

“São realizadas em outra Unidade” (P38)

“Ocorre de forma trimestral, agendado pelas ACS” (P44)

“Não realizo consultas de puericultura” (P49)

“Na minha unidade, a maioria dos atendimentos é feito pelo pediatra” (P43)

A ausência de realização sistemática das consultas, a dependência da procura espontânea dos pacientes e a transferência de responsabilidades para outras unidades ou profissionais demonstram um conjunto de práticas que evidenciam fragilidades na atenção integral à saúde da criança.

3ª Categoria - Os desafios e a (in)apropriação da Puericultura pelo Enfermeiro

Face à abordagem sobre os desafios da implementação da puericultura encontrados pelos enfermeiros em suas rotinas de trabalho na APS é possível classificar os obstáculos relatados, expressos no Quadro 1.

Quadro 1 - Desafios na implementação da puericultura por parte dos enfermeiros. Rio Grande do Sul, Brasil, 2024.

Classificação dos desafios	Trechos das falas
Conhecimento/insegurança	<i>“Sim. Falta de organização minha. Falta de conhecimento. Insegurança” (P5)</i> <i>“Sim. Falta de conhecimento” (P28)</i> <i>“Pouco conhecimento e dificuldades na área” (P46)</i>

Educação permanente	<i>“Sim, necessidade de treinamentos e orientações”</i> (P19) <i>“Sim, falta de atualizações”</i> (P30)
Sobrecarga/falta de tempo	<i>“Devido ao excesso de demanda. Não é possível realizar”</i> (P17) <i>“Necessidade de maior tempo para realização da consulta”</i> (P32)
Adesão familiar	<i>“O entendimento das famílias sobre a importância de manter o acompanhamento”</i> (P18) <i>“Sim, muitos querem acompanhar com pediatra, pediatra cria vínculo com os pacientes e sempre solicita retorno na especialidade, muitos acompanham particular, não comparecimento de crianças maiores de 6 meses”</i> (P14)
Recursos financeiros, materiais e humanos	<i>“Espaço físico”</i> (P12) <i>“Balança, régua, materiais lúdicos”</i> (P28) <i>“Recurso humano”</i> (P41)
Médico	<i>“Falta de médico 40h na UBS e capacidade do mesmo em atender”</i> (P10) <i>“Necessidade de médico pediatra em atendimento mais dias por semana”</i> (P19)

Fonte: Autora

Sob síntese, os principais entraves relacionados ao fortalecimento e realização da puericultura são o conhecimento limitado e a insegurança, carência de educação permanente, sobrecarga laboral e a consequente falta de tempo, escassez de recursos financeiros, materiais e humanos, baixa adesão familiar e curta jornada de trabalho do profissional médico.

DISCUSSÃO

Os resultados apresentados neste estudo demonstram que o conhecimento dos enfermeiros que atuam na APS está baseado nos conceitos sobre acompanhamento/avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil e consulta de rotina. Os participantes alegam que a primeira consulta de puericultura é realizada na primeira semana de vida. Os dados analisados revelaram variabilidade na definição da faixa etária alvo para o monitoramento, com propostas que vão desde o nascimento até a adolescência.

A falta de consenso sobre até qual idade devem permanecer as consultas, encontrada neste estudo, corrobora os resultados de uma pesquisa quase-experimental realizada na

Paraíba em 2023.¹⁰ Essa pesquisa, guiada por um instrumento que avalia o conhecimento e a prática de enfermeiros em puericultura, evidenciou que, apesar das intervenções educativas, os profissionais apresentaram lacunas significativas no entendimento da frequência ideal das consultas de puericultura, quando iniciá-las e até qual idade devem permanecer.

Os resultados acima sugerem que, embora os enfermeiros conheçam as recomendações do Ministério da Saúde do Brasil (MS), a prática clínica ainda não está alinhada completamente com essas diretrizes, indicando a necessidade de aprimoramento das estratégias de educação continuada, bem como da implementação efetiva da Caderneta de Saúde da Criança (CSC) nos atendimentos, com a devida sistematização e registro.¹¹

Quanto à prática da puericultura nos serviços analisados neste estudo, os enfermeiros relataram algumas rotinas que destoam das preconizadas, revelando ausência de um acompanhamento sistemático dos pacientes, a dependência da procura espontânea por cuidados e a transferência de responsabilidades para outras unidades ou profissionais, afinal 28% dos participantes alegaram que a puericultura é ausente em seus serviços.

A Organização Pan-Americana de Saúde¹² (2018) caracteriza a APS como um modelo de sistema de saúde orientado para a equidade e a solidariedade social, que se traduz em melhores indicadores de saúde, como a redução da taxa de internação por condições sensíveis à atenção primária e a diminuição da mortalidade infantil evitável.

Um estudo transversal do ano de 2022 que buscou analisar a situação vacinal de crianças menores de três anos, cadastradas em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) revelou que 40% das CSC encontravam-se com o esquema atrasado, configurando uma cobertura vacinal abaixo do recomendado, consequentemente expondo essas crianças à riscos de morbimortalidade por doenças evitáveis.^{13,14} Portanto, todos os serviços que portam a APS devem atender as necessidades de saúde de todas as faixas etárias que compõe o território adscrito da unidade.

Para além disso, o Ministério da Saúde² (2012), recomenda sete consultas de rotina no primeiro ano de vida (na 1ª semana, no 1º mês, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 9º mês e 12º mês), além de duas consultas no 2º ano de vida (no 18º e no 24º mês) e, a partir do 2º ano de vida, consultas anuais, próximas ao mês do aniversário. O acompanhamento deve ser ordenado sistematicamente pois são faixas etárias propícias para imunizações e demais orientações de promoção e prevenção de saúde, sendo uma atribuição do enfermeiro e do médico realizar as consultas de puericultura, intercaladamente, conforme preconizado no Caderno de Atenção Básica n° 33, do MS.

Ainda, os enfermeiros relataram que a implementação da puericultura é dificultada por fatores como a insuficiência de conhecimento técnico dos profissionais atrelada à ausência de educação continuada, a sobrecarga de trabalho, a falta de recursos financeiros, materiais e humanos, a baixa adesão familiar e a curta jornada de trabalho médica.

Em complemento, é válido ressaltar que o contingente de 70% dos participantes afirmou que o profissional médico é o protagonista do atendimento em puericultura. Fato esse que pode ocorrer, devido ao consistente modelo de saúde biomédico e hospitalocêntrico. Um estudo que buscava conhecer a perspectiva de profissionais da APS a respeito da colaboração interprofissional, evidenciou a importância do trabalho colaborativo e interdisciplinar entre as classes profissionais, uma vez que a qualificação do profissional de enfermagem possibilita a implementação de práticas avançadas, resultando em benefícios significativos para a saúde.¹⁵ A consulta de enfermagem (CE) é um diferencial dentro da APS pois se trata de uma estratégia tecnológica do cuidado.¹⁶

Uma pesquisa com delineamento transversal e abordagem qualitativa, realizada em um município sergipano, avaliou a assistência da Atenção Primária à Saúde (APS) a crianças menores de 5 anos. Os resultados obtidos revelaram, de modo geral, escores insatisfatórios, indicando que grande parte dos componentes da APS não foram implementados na prática assistencial do cuidado primário às crianças. Essa constatação evidencia a existência de barreiras organizacionais que impedem o alcance de uma APS resolutiva e de qualidade.¹⁷ O

enfermeiro e seu trabalho encontram-se num cenário social, com uma variedade de sujeitos e afazeres inerentes à profissão, dentro e fora da unidade.¹⁸

Quanto a falta de adesão familiar às consultas de puericultura, os motivos são diversos e estudos apontam que a jornada de trabalho materna, a incompatibilidade de horários das consultas, a falta de informação sobre a importância do acompanhamento e a percepção de falta de profissionais são fatores frequentemente citados.¹⁹ Outros autores expressam em seu estudo que as mães compreendiam a importância do acompanhamento em puericultura e que os fatores que contribuem para o não comparecimento nas consultas são influenciados pelo trabalho dessas mães e o horário das consultas.²⁰

Em relação a sobrecarga de trabalho do profissional enfermeiro, uma pesquisa realizada com o objetivo de identificar o encargo laboral dos enfermeiros que atuam em Estratégias Saúde da Família (ESF), identificou que as cargas psíquicas são predominantes nesses profissionais, e estão relacionadas em sua maioria à afazeres administrativos e gerenciais.^{21,22}

Outro desafio apontado pelos enfermeiros foi a insuficiência de conhecimento atualizado devido à falta de programas de educação continuada. É importante ressaltar que a atuação do enfermeiro deve ser pautada nas melhores evidências científicas, para assim atender melhor às necessidades das crianças e suas famílias.

A literatura traz diversas dificuldades em relação ao uso de informações científicas por enfermeiros. Entre elas, destacam-se a baixa remuneração, as limitações do ambiente de trabalho (como falta de tempo, cultura organizacional e estrutura hierárquica), a falta de treinamento para aplicar informações científicas na prática clínica, e a cultura da oralidade, na qual os profissionais preferem buscar soluções para suas dúvidas conversando com colegas em vez de consultar a literatura especializada.^{23,24}

A necessidade de capacitação contínua dos enfermeiros em puericultura é corroborada em estudo que traz a capacitação continuada como indispensável à garantia da qualidade do serviço prestado.²¹

Reconhece-se como uma limitação do presente estudo, a forma de produção de dados, por meio do formulário *google forms*, que tornou as respostas mais reduzidas, impossibilitando aos pesquisadores ampliar as discussões e a percepção dos participantes acerca do objeto proposto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identificou-se no estudo com profissionais enfermeiros da Atenção Primária à Saúde que o conhecimento conceitual dos mesmos a respeito da puericultura é satisfatório, assim como a compreensão da importância da realização da primeira consulta, na primeira semana de vida. Ademais, os profissionais utilizam de estratégias eficazes para a captação dos usuários, a busca ativa por parte dos ACS configura-se um cenário propício à maior adesão às recomendações de acompanhamento infantil bem como o atendimento à livre demanda e agendado, facilitando o acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Entretanto há entraves que dificultam a visualização da consulta de enfermagem em puericultura, uma prática privativa do enfermeiro com potencial de oferta de uma assistência qualificada e humanizada à criança e sua família. Os principais dificultadores apontados incluem a lacuna de conhecimento, a insegurança profissional, a sobrecarga de trabalho, a escassez de recursos, a baixa adesão familiar e a curta jornada de trabalho médica. É necessário que o enfermeiro ocupe seu espaço, criem ambientes (presenciais ou on-line) para que esses profissionais possam discutir casos e trocar ideias, apropriando-se de seus conhecimentos.

Além disso, o estudo evidenciou a importância da implementação de práticas educativas periódicas, visando orientar e atualizar os profissionais enfermeiros a respeito das recomendações para as melhores práticas, que estão sumariamente descritas em diretrizes e protocolos amplamente divulgados em âmbito nacional e regional. Reconhece-se a importância de fortalecer a prática baseada em evidências na puericultura. Novas pesquisas são fundamentais para gerar conhecimento, aprofundar o objeto de estudo e embasar a tomada de decisão dos enfermeiros.

REFERÊNCIAS

1. Albernaz ALG, Couto MCV. A puericultura no SUS: o cuidado da criança na perspectiva da atenção integral à saúde. *Saúde debate*. [Internet]. 2022 [acesso em 8 de outubro 2024];46(spe5). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E519>.
2. Ministério da Saúde (Brasil). Caderno nº33 da Atenção Básica - Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento. 1. ed. Brasília. 2012 [acesso em 8 de outubro 2024]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/rami/testes-rapidos-de-hiv-e-sifilis-na-atencao-basica/diagnostico/caderno_33.pdf/view.
3. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). Portal de Boas Práticas. [Internet]. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa em Saúde da Criança; 2018 [acesso em 8 de outubro 2024]. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html.
4. Fernandes PCC, Cenedesi Júnior MA, Snichelotto ABR, Silva IP, Oliveira JA de, Machado TS de P, et al. Puericultura no Brasil: definição, história e conquistas. *Rease*. [Internet]. 2023 [acesso em 8 de outubro 2024];9(6). Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v9i6.10263>.
5. Picco TM, Baggio MA, Hirano AR, Caldeira S, Ferrari RAP. Cuidado em saúde à criança na atenção primária em região de fronteira. *Esc Anna Nery*. [Internet]. 2022 [acesso em 8 de outubro 2024];26:e20210104. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0104>.
6. Lima AES, Falcão BA, Granjeiro MF, Sena Damasceno CKC, Oliveira ADS, Magalhães JM. Atuação do Enfermeiro na Consulta de Puericultura: uma revisão integrativa. *Enfermagem Atual*. [Internet]. 2023 [acesso em 9 de outubro 2024];97(1). Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.1-art.1404>.
7. de Souza Vieira D, Rodrigues Soares A, Beltrão de Araújo Lucena D, Carvalho de Brito Santos NC, do Nascimento JA, Pereira da Silva Reichert A. Fatores que influenciam a prática do enfermeiro na consulta de puericultura na Atenção Primária. *Rev. baiana enferm*.

[Internet]. 2023 [acesso em 9 de outubro 2024];37. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v37.51023>.

8. Coren-RS. Protocolos de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde: Saúde da Criança e do Adolescente. [Protocolo]. Porto Alegre: Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul; 2020 [acesso em 12 de outubro 2024]. Disponível em: <https://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/ProtocolosEnfermagem/ProtocoloEnfermagemSaudeCriancaAdolescente042022.pdf>.

9. Cardoso MRG, de Oliveira GS, Ghelli KGM. Análise de conteúdo: uma metodologia de pesquisa qualitativa. Cadernos da FUCAMP. [Internet]. 2021 [acesso em 12 de outubro 2024];20(43). Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2347>.

10. Vieira D de S, Brito PKH, Bezerra IC da S, Soares AR, Santos LM dos, Toso BRG de O, et al.. Educational action to monitor children's growth and development based on the theory of meaningful learning. Rev esc enferm USP. [Internet]. 2023 [cited 2024 oct 12];57:e20230200. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0200en>.

11. Rangel RF, Ketes Moraes J, de Pelegrini Bissacot C, Pizarro Meneghello L, Gema Santini Costenaro R, Stein Backes D. Child handbook: knowledge of primary care health professionals / Caderneta da criança: conhecimento dos profissionais de saúde da atenção básica. Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online). [Internet]. 2022 [acesso em 3 de fevereiro 2025];14:e-11601. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11601>.

12. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Atenção Primária à Saúde. [Internet]. 2018 [acesso em 12 de novembro 2024]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/atencao-primaria-saude>.

13. Reichert AP da S, Soares AR, da Silva Bezerra IC, Bezerra Pedrosa RK, Beltrão Lucena de França D, de Souza Vieira D. Vaccine Situation of Children Registered in Family Health

- Teams. Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online). [Internet]. 2022 [cited 2025 feb 12];14:e-11398. Available from: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11398>.
14. Costa AKC, Mesquita AKN, Farre AGMM da C, Cavalcante KMH, Barreiro M do SC. Evaluation of primary health care for children under 5 years old in the municipality of lagarto-se. Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online). [Internet]. 2021 [cited 2025 feb 4];12. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.6582>.
15. Kanno, Natália de Paula et al. A colaboração interprofissional na atenção primária à saúde na perspectiva da ciência da implementação. Cadernos de Saúde Pública. [Internet]. [acesso em 4 de fevereiro 2025];39(10). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT213322>.
16. Godoy Silva e Lima S, Spagnolo RS, Maria Casquel Monti Juliani C, Silva L, Campolina Fernandes V, Bassetto Martin L. Consulta de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde: Revisão Integrativa. Ensaios e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde. [Internet]. 2021 [acesso em 12 de outubro 2024];19(5-esp.). Disponível em: <https://doi.org/10.17921/1415-6938.2020v24n5-esp.p693-702>.
17. Costa AKC, Mesquita AKN, Farre AGMM da C, Cavalcante KMH, Barreiro M do SC. Evaluation of primary health care for children under 5 years old in the municipality of lagarto-se. Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online). [Internet]. 2021 [cited 2025 feb 4];12. Available from: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.6582>.
18. Spazapan MP, Marques D, Almeida-Hamasaki BP, Carmona EV. Nursing Process in Primary Care: perception of nurses. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2022 [cited 2025 feb 4];75(6):e20201109. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1109pt>.
19. Rezer F, Souza TV, Faustino WR. Dificuldades dos responsáveis por crianças na adesão a puericultura. J Health NPEPS. [Internet]. 2020 [acesso em 4 de fevereiro 2025];5(1). Disponível em: <https://doi.org/10.30681/25261010>.
20. Monteiro MGA, de Azevedo EB, Lima MKS, Barbosa HCV, Barbosa JCG, Cerqueira ACD. Consulta de enfermagem em puericultura na perspectiva de mães atendidas pela estratégia

- saúde da família. *Rev. baiana enferm.* [Internet]. 2020 [acesso em 14 de novembro 2024];34. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v34.37945>.
21. Mendes M, Trindade L de L, Pires DEP de, Biff D, Martins MMFP da S, Vendruscolo C. Cargas de trabalho na Estratégia Saúde da Família: interfaces com o desgaste dos profissionais de enfermagem. *Rev esc enferm USP.* [Internet]. 2020 [acesso em 14 de novembro 2024];54:e03622. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019005003622>.
22. Rodrigues SM da SS, Monteiro PF, Araujo TS, Teles W de S, da Silva MC, Torres RC, Azevedo MVC, Barros Ângela MMS, Calasans TAS, de Andrade AFSM, Hora AB, Silva MHS, Santos Júnior PCC. The quality of nursing services against the overload of work: Challenges and possibilities. *Braz. J. Hea. Rev.* [Internet]. 2021 [cited 2025 feb 4];4(6). Available from: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n6-245>.
23. Santos KLA, da Silva Miranda R, Luisa Alves C, da Silva NI, de Souza Xavier T, Gondim Magalhães AK. Entraves na implementação da prática baseada em evidências (PBE) em enfermagem: revisão integrativa. *Div Journ.* [Internet]. 2022 [acesso em 4 de fevereiro 2025];7(1). Disponível em: <https://doi.org/10.48017/dj.v7i1.1491>.
24. Baixinho CL, Presado MHCV, Oliveira ESF de. The place of qualitative research in Evidence-Based Practice. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2025 feb 4];73(5):e2020n5. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020730501>.
25. Machado LB, Rodrigues SO, Moreschi C, Pieszak GM. Percepção do familiar em relação à consulta de enfermagem em puericultura. *REAS.* [Internet]. 2021 [acesso em 9 de dezembro 2024];13(3):e6461. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e6461.2021>.