
Actions developed by primary care nurses aimed at monitoring children aged 0-2 years: Systematic review

Ações desenvolvidas pelo enfermeiro da atenção primária destinadas ao acompanhamento da criança de 0-2 anos: Revisão sistemática

Received: 21-04-2024 | Accepted: 25-05-2024 | Published: 31-05-2024

Camila Patricia Rauber Lisboa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5247-4556>
Universidade Estadual Do Oeste do Paraná, Brasil
E-mail: camilinha.rauber.lisboa@hotmail.com

Yasmin Robe Isquierdo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4572-4809>
Universidade Estadual Do Oeste do Paraná, Brasil
E-mail: yasminisquierdo@hotmail.com

Franciele Foschiera Camboin

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6227-2170>
Universidade Estadual Do Oeste do Paraná, Brasil
E-mail: smfran@hotmail.com.br

Eliane Pinto de Goés

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4705-2647>
Universidade Estadual do Oeste do Paraná
E-mail: eliane.goes@unioeste.br

Moisés Alves de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9139-476X>
MUST University – Florida - USA
E mail: lima181069@hotmail.com

ABSTRACT

Introduction: Childhood is the period in which the process of human growth and development begins, therefore comprehensive care for children's health is one of the priority fields of action of the Unified Health System, since infant mortality is one of the indices that represent the quality of life of a population. In this context, the objective of the research arises, which is to systematically research in the literature which actions are carried out by primary care nurses aimed at monitoring children from 0 to 2 years old. **Method:** This is a systematic review. **Results:** The main outcomes identified in the studies were related to motor development, breastfeeding, weight, length, immunization, filling out the child's booklet, consultation routine, head circumference, family relationships, food introduction and Systematization of nursing care. **Conclusion:** Therefore, the services provided seek to provide quality of life, reduce health inequities and the incidence of diseases through childcare consultations, the nurse is able to assess the child in a holistic way, acting in a particular way in the reality of each child.

Keywords: Nursing; Child Care; Child Development; Primary Health Care.

RESUMO

Introdução: A infância é o período em que se inicia o processo de crescimento e desenvolvimento humano, portanto a atenção integral à saúde da criança é um dos campos prioritários de ações do Sistema Único de Saúde, visto que a mortalidade infantil é um dos índices que representam a qualidade de vida de uma população. Neste contexto surge o objetivo da pesquisa que é pesquisar sistematicamente na literatura quais as ações desenvolvidas pelo enfermeiro da atenção primária destinadas ao acompanhamento da criança de 0 aos 2 anos. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática. **Resultados:** Os principais desfechos identificados nos estudos foram referentes ao desenvolvimento motor, amamentação, peso, comprimento, imunização, preenchimento da caderneta da criança, rotina de consultas, perímetro cefálico, relações familiares, introdução alimentar e Sistematização da assistência de enfermagem. **Conclusão:** Portanto os serviços prestados buscam proporcionar qualidade de vida, reduzir iniquidades em saúde e a incidência de doenças por meio da consulta de puericultura o enfermeiro é capaz de avaliar a criança de maneira holística, atuando de forma particular na realidade de cada criança.

Palavras-chave: Enfermagem; Cuidado da Criança; Desenvolvimento infantil; Atenção primária à Saúde.

INTRODUÇÃO

A infância é o período em que se inicia o processo de crescimento e desenvolvimento humano, sendo, portanto, um período de extrema relevância. O crescimento é influenciado pelos contextos ambientais, biológicos e sociais em que a criança está inserida. As suas primeiras experiências repercutem para a vida adulta, portanto, é preciso a atenção integral dos profissionais de saúde e que estejam atentos para identificar de forma precoce alterações no desenvolvimento de forma a evitar agravos futuros (Neto et al., 2020).

Os primeiros 1000 dias de vida compreendem o período desde a concepção do indivíduo até os dois anos de idade, sendo 270 dias de gestação, 365 referente ao primeiro ano de vida e 365 dias ao segundo ano. Esta fase denomina-se também como janela de oportunidade, tendo em vista que os eventos que ocorrem neste momento impactam na saúde do indivíduo futuramente e no seu desenvolvimento metabólico, imunológico e microbiológico (Brasil, 2023).

É o período de maior formação e crescimento do lactente pois neste momento se estabelece o neurodesenvolvimento por meio da estruturação cerebral, existem diversos mecanismos neuroplásticos que oportunizam o desenvolvimento em todos os domínios da criança, por este motivo é essencial um ambiente acolhedor e que lhe favoreça todos os estímulos necessários para que seu desenvolvimento ocorra de forma integral (Brasil, 2023).

Deste modo, a atenção integral à saúde da criança torna-se um dos campos prioritários de ações do Sistema Único de Saúde (SUS), que possui como propósito prover as crianças de todos os serviços de saúde e o atendimento necessário para seu adequado desenvolvimento, de acordo com suas demandas e necessidades de cuidado (Brasil, 2018).

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é responsável por esse atendimento, a qual se organiza por meio de pontos de atenção à saúde, constituída de equipe multiprofissional, cobrindo toda a população, com diferentes dimensões tecnológicas, sendo a atenção básica (AB) como porta de entrada (Brasil, 2017).

Os avanços provocados pelo acesso universal as políticas de saúde são inquestionáveis, e inúmeras ações foram implantadas no âmbito da saúde da criança,

desde então, o país apresentou diminuição nas taxas de mortalidade na infância, com registro de redução de 68% entre os anos de 1990 e 2015 no número de mortes em crianças menores que 5 anos (Picco et al., 2022).

No entanto o país perpassa por novos desafios em decorrência de situações de vulnerabilidade, presença de novos agentes infecciosos e o ressurgimento de doenças que já estavam sob controle (Brasil, 2018). No ano de 2022 morreram 38.540 crianças menores de 5 anos devido a causas evitáveis (SIM/DATASUS, 2023), que incluem fatores que são totalmente ou parcialmente prevenidas por meio de intervenções eficazes do serviço de saúde, como serviços de imunoprevenção, diagnóstico, tratamento e atenção à mulher na gestação, parto e ao recém-nascido (Malta et al., 2007).

Frente a estes desafios e visando a qualificação das ações destinadas a saúde da criança, por meio da portaria N° 1.130 de 2015 o Ministério da saúde (MS) regulamenta a elaboração da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, ela visa guiar e qualificar os trabalhadores e serviços destinados a saúde da criança no território nacional, garantindo pleno desenvolvimento na infância e a implementação de medidas que promovam a integralidade do cuidado (Brasil, 2018).

É neste quesito que entra em atuação o papel do enfermeiro atuante na atenção básica. A equipe de enfermagem oferece um cuidado integral pois está diretamente envolvido com o indivíduo e sua família, por meio da sua avaliação e visão holística do cuidado é o responsável por visualizar os indicadores das condições gerais da criança, elaborar planos de cuidado para a promoção da saúde assim como intervenções singulares diante das necessidades e demandas de cada criança (Santos et al., 2019).

A consulta de puericultura é uma ferramenta essencial para a promoção da saúde da infantil, tendo como objetivo o acompanhamento integral da criança, esta prática é respaldada pela Lei n° 7498/86 do exercício profissional, e o processo de trabalho envolve a promoção, prevenção, tratamento e recuperação da saúde (Vieira et al., 2019).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática (RS), que consiste em um estudo secundário que utiliza um processo amplo de revisão de literatura, é um método centrado na busca, avaliação e identificação de evidências e resultados baseados em pesquisas primárias, (Brasil, 2014; Whitemore et al., 2014).

Este tipo de estudo viabiliza a identificação dos resultados mais concisos a respeito do tema abordado e auxilia no processo de tomada de decisão baseado em evidências, em detrimento disso são amplamente difundidos em pesquisas focadas na área da saúde que visam fornecer informações sobre a eficácia de uma intervenção, visto que se tem aumentado a demanda de evidências e respostas para questões clínicas antes de serem colocadas em prática (Brasil, 2014; Canto, 2020).

A pergunta norteadora da pesquisa foi “Quais as ações desenvolvidas pelo enfermeiro na atenção primária voltadas a promoção e acompanhamento do desenvolvimento integral da criança de 0 aos 2 anos” (Brasil,2014).

Após a elaboração da pergunta de pesquisa foi utilizado para redigir a estratégia de busca de forma didática o acrônimo PICO, sendo que: P – População (enfermeiros), I – Intervenções (ações de enfermagem na atenção primária voltados a saúde da criança), C – Comparação (este critério não foi utilizado), O – desfechos (Crescimento e desenvolvimento integral da criança).

Este estudo foi realizado utilizando 8 bancos de dados eletrônicos: PubMed, Embase, Scopus, Web Of Science, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Cochrane, Google Scholar e Open Grey, não houve limitação de período ou idioma de publicação.

Para auxiliar na escolha dos descritores foi utilizado o sistema de metadados médicos Medical Subject Headings (MESH) e os descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Após realizar a busca em todas as bases de dados se iniciou a fase de triagem onde os artigos foram exportados para o gerenciador de referências *Rayyan*, ele auxiliou primeiramente na remoção de duplicatas, e em um segundo momento na seleção dos artigos pertinentes a revisão com base nos critérios de inclusão e exclusão, para isso foi necessário a presença minimamente de duas revisoras, que analisaram os mesmos resumos, e as discordâncias foram resolvidas por um terceiro revisor (Brasil,2014).

A próxima fase consistiu em realizar a leitura na íntegra das referências que foram incluídas, para analisar se de fato o artigo possuía todos os critérios necessários que se encaixem na revisão (Brasil, 2014).

Os critérios de elegibilidade para este estudo foram estudos observacionais, artigos publicados em periódicos, revisões, sistemáticas, de escopo e integrativas que descrevam as ações do enfermeiro na atenção primária voltadas a promoção do crescimento e desenvolvimento da criança à termo, de 0 a 24 meses completos, o que incluiu relato de enfermeiros, análise de prontuário e entrevistas com ao pais das crianças na faixa-etária pré-estabelecida.

Os critérios de exclusão foram estudos incompletos, estudos de caso, resumo expandido, cartas, revisões pessoais, resenhas, livros. Estudos onde as ações do enfermeiro não foram realizadas na atenção primária, que abordassem outros cuidados de enfermagem diferentes da puericultura e que tenham sido direcionados à indivíduos prematuros ou com a idade superior 24 meses.

O modelo de fluxograma utilizado para registro de resultados será o proposto no ano de 2020 pela Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA). O protocolo foi elaborado previamente antes da revisão sistemática e trata-se de um formulário que contém todas as informações e o processo necessário para a realização do estudo (Canto, 2020).

A revisão sistemática foi protocolada na plataforma PROSPERO com registro número 487717, que consistem em uma base de dados internacional que fornece uma lista de RS já realizadas, a qual é utilizada para o registro de forma permanente de protocolos de revisão sistemática na área da saúde (Canto,2020).

A avaliação do risco de viés foi realizada pelas duas revisoras de maneira independente e os conflitos foram resolvidos em reunião de consenso. Para avaliar a qualidade dos estudos selecionado será utilizada a ferramenta Crítica de Estudos com Dados de Prevalência pelo grupo de estudos do Instituto Joanna Briggs (JBI) da faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Adelaide, na Austrália (Stefani; Massignan; Canto, 2021).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir das estratégias de pesquisas foram identificados ao total 12.792 artigos, os quais foram inicialmente exportados ao gerenciador de referência *End note* onde

houve a primeira remoção de duplicatas, que identificou 974 artigos duplicados que foram excluídos automaticamente.

Os 11.818 artigos restantes foram exportados ao gerenciador de referências *Rayyan*, o qual identificou automaticamente 1.154 artigos duplicados, após a análise manualmente deste resultado foram excluídas 539 duplicatas, restando 11.279 artigos para a fase 1 da pesquisa que consistiu em realizar a análise por meio da leitura de títulos e resumos.

Já a fase 2 resultou em um total de 43 artigos restantes que foram necessários a leitura na íntegra para determinar se atendiam os critérios de elegibilidade.

Após a leitura, 22 estudos foram excluídos por não se encaixarem nos critérios, dois artigos possuíam títulos diferentes, porém se tratava da mesma pesquisa com os mesmos resultados, então destes incluímos somente 1 artigo. Por fim, a amostra resultou em 20 estudos incluídos nesta revisão. Na sequência estão apresentados os resultados por meio de um fluxograma conforme exposto na (Figura 1).

Quanto a análise de risco de viés, por meio da análise da amostra 4 (20%) estudos possuem qualidade metodológica alta, 12 (60%) de qualidade metodológica moderada e 4 (20%) tem qualidade metodológica baixa.

O período de publicação variou entre os anos de 1972 e 2021, quanto a abordagem 9 (45%) utilizaram de metodologia qualitativa e 11 (55%) quantitativa, quanto ao objetivo a maioria foi de caráter descritivo.

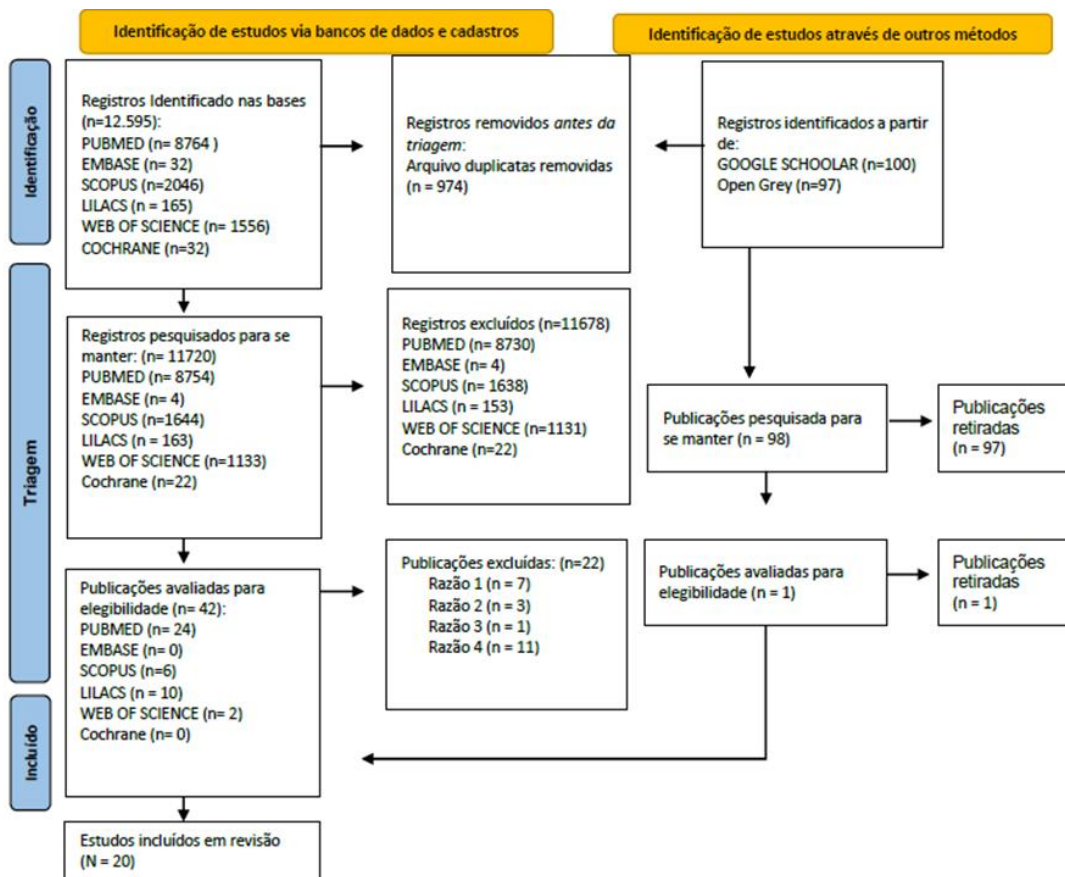
Quanto ao delineamento da pesquisa, 7 (35%) ocorreram por meio da avaliação direta das consultas realizadas por enfermeiros, 6 (30%) por meio da análise dos prontuários, 4 (20%) descreveram a atuação dos enfermeiros com base na opinião dos pais das crianças, 2 (10%) ocorreram de forma integrada por meio de entrevista com os pais e análise de prontuário e 1 (5%) por meio de avaliação da consulta realizada em conjunto com análise de prontuários.

As pesquisas ocorreram 10 (50%) em USF, 6 (30%) em UBS e 4 (20%) fora do Brasil foram em setores públicos distintos sendo, um projeto habitacional urbano de baixa renda que recebe atendimento de saúde do governo, uma agência de saúde pública, um centro médico pediátrico e uma clínica de atenção primária de saúde do governo.

Com relação a faixa etária 1 (5%) estudo incluiu crianças de até 27 dias, 1 (5%) estudo até 4 meses, 1 (5%) estudo até 18 meses, 2 (10%) estudos até 15 meses, 3 (15%) estudos até 1 ano e 12 (60%) abrangeram todas crianças de 0-2 anos.

Dos 20 (100%) resultados incluídos nesta revisão, 16 (80%) eram artigos brasileiros sendo, 5 (25%) na Paraíba (PB), 3 (15%) em São Paulo (SP), 3 (15%) no Rio Grande do Sul, 2 (10%) em Pernambuco (PE), 2 (10%) do Mato Grosso (MT), e 1 (5%) artigo que abrange a região nordeste como um todo. Além disso 1 (5%) artigo descreve o sistema de saúde na África do Sul e os 3 (15%) restantes são dos Estados Unidos (EUA), da cidade de Washington e dos estados da Pensilvânia e Florida.

Figura 1 – Fluxograma dos estudos incluídos



Fonte: Elaborado pela autora (2024), adaptado de Page *et al* (2021).

Tabela 1- Descrição dos resultados apresentados

Metodologia		
	N	%
Quantitativa	11	55%
Qualitativa	9	45%
Delineamento da pesquisa		
Avaliação das consultas de enfermagem	7	35%
Análise de prontuário	6	30%
Opinião dos pais	4	20%
Entrevista com os pais + análise de prontuário	2	10%
Avaliação das consultas de enfermagem + análise de prontuário	1	5%
Local da pesquisa		
USF	10	50%
UBS	6	30%
Fora do Brasil	4	20%
Faixa etária		
Todas as crianças de 0-2 anos	12	60%
Crianças de até 1 ano	3	15%
Crianças de até 15 meses	2	10%
Criança de até 18 meses	1	5%
Criança de até 4 meses	1	5%
Criança de até 27 dias	1	5%

Fonte: Desenvolvida pela autora (2024)

Desenvolvimento motor

A avaliação do desenvolvimento motor esteve presente em 10 (50%) dos estudos incluídos, 3 estudos destacam ausência de registro em prontuário de 100%, 91,7% e 36,4% (Cânejo; Silva; Lima, 2021; Lima et al., 2009; Moreira; Gaíva, 2013).

Outro modo de avaliação foi por meio da observação da criança, questionamento da mãe e pelos marcos do desenvolvimento. “Eu sempre vou para parte

dos marcos do desenvolvimento, eu faço as perguntas a mãe ou observo o comportamento da criança” (Neto et al., 2020, p.1311).

A pesquisa realizada na macrorregião Nordeste ao questionar os pais se durante as consultas foi observado se a criança estava se desenvolvendo adequadamente conforme a idade obteve um percentual de 84,9% de respostas positivas (Gubert et al., 2021).

Em outro artigo também realizado a partir do relato dos responsáveis obteve em seus resultados que os enfermeiros auxiliavam os pais, demonstrando as formas com que eles poderiam estimular o desenvolvimento da criança, como a colocando para sentar e realizando brincadeiras durante o banho (Pedroso; Rosa, 2009).

Fatores nutricionais

A amamentação foi um dos assuntos mais encontrados nos resultados, este dado na maioria dos estudos não foi encontrado em percentual numérico, mas ficou evidenciado por meio dos relatos dos participantes, “Eu oriento em relação a alimentação deste bebê, o aleitamento” (Vieira *et al.*, 2019, p.3) “Com a enfermeira eu aprendi que a criança pode ficar até seis meses no peito, sem sucos, sem nada” (Pedroso e Rosa, 2009, p.225), “A gente recomenda o copinho para não confundir a criança e não correr o risco de desmamar, porque começa a acostumar com a mamadeira ai já não vai mais querer o peito” (Alves; Gaiva 2019, p.7).

A introdução alimentar foi abordada superficialmente nos resultados encontrados, em dois estudos realizados por entrevista com os pais e enfermeiros, os profissionais apenas relataram ser um dos vértices da educação em saúde sem o aprofundamento de quais eram as orientações, já os pais afirmaram que a enfermeira orienta quanto a introdução alimentar, a forma do preparo e quais os alimentos adequados (Pedroso; Rosa, 2009; Pereira et al., 2015).

Dados antropométricos

O registro dos dados antropométricos é um dos componentes essenciais da Caderneta de saúde da Criança, o peso permite identificar precocemente sinais de alarme para desnutrição que é um dos fatores causais de agravamento dos problemas de saúde,

além de ser um dos primeiros sinais clínicos manifestado em crianças com agravos de saúde agudo (Moreira; Gaíva, 2013).

Enquanto a altura é resultado de combinação entre fatores genéticos e ambientais, fatores como doenças infecciosas e problemas sociais podem interferir neste desenvolvimento, quando identificados precocemente o problema pode ser revertido e ocorre um crescimento mais rápido e compensatório da criança (Moreira; Gaíva, 2013).

A maioria dos artigos que abordaram o peso obtiveram dados percentuais em seus resultados, três artigos se basearam em análise de prontuário, os quais encontraram adesão da pesagem em 100%, 88% e 61,5% das consultas (Cânejo; Silva; Lima, 2021; Lima et al., 2009; Moreira; Gaíva, 2013).

Quanto ao comprimento, nos três estudos em que os resultados foram por meio da análise de prontuário das crianças a adesão ao registro foi de 100%, 72,2% e 28,2% das consultas (Canêjo; Silva; Lima, 2021; Lima et al., 2009; Moreira; Gaíva, 2013).

No que tange ao perímetro cefálico nos estudos, os resultados mostram que o registro foi mencionado em 74%, 72,7% e 35,9% das consultas (Cânejo; Silva; Lima, 2021; Lima et al., 2009; Moreira; Gaíva, 2013).

Ao analisar os resultados percebe-se que os valores percentuais variam muito, e vale destacar que somente um dos artigos obteve resultado de registro em 100% dos prontuários referente ao peso e comprimento. Os demais apresentaram percentuais medianos, o que aponta uma fragilidade na atuação do enfermeiro, visto que a medida de peso e comprimento são realizadas de forma rápida e que não necessitam de equipamentos com muita especificidade.

Estes resultados corroboram na literatura, um estudo que avaliou a CSC de crianças com até 1 ano de vida, demonstra em seus dados a subutilização dos gráficos referente ao peso e comprimento, mostrando a precariedade deste acompanhamento (Almeida et al., 2017).

Imunização

A imunização se destacou entre os artigos como sendo um tema abordado frequentemente pela enfermagem, Lima e Mello (2004) afirmam em seus resultados que o setor de vacinação sempre foi prioritário pela enfermagem, por estar envolvida em

diversas dimensões como controle de estoque, validade, manipulação e aplicação, treinamento e supervisão dos técnicos e auxiliares.

Os dados percentuais foram promissores, em um dos estudos realizados em Pernambuco as vacinações estavam entre os itens mais registrados em 98,1% dos prontuários avaliados (Canêjo; Silva; Lima, 2021). No estudo que compara a macrorregião Nordeste, a prevalência das crianças com o calendário vacinal atualizado foi acima de 95,3%, nesta variável o Estado do Piauí (PI) se destacou com 97,2% de crianças com a vacinação em dia (Gubert et al., 2021).

As vacinas foram abordadas como um dos vértices da educação em saúde realizada por enfermeiras e mencionada pelo pais como um aspecto difícil de ser lembrado. (Pedroso; Rosa, 2009; Pereira et al., 2015).

Estes dados estão em consonância ao encontrado na pesquisa realizada em Goiás com pais de crianças de até 15 meses, em que 100% dos entrevistados afirmaram achar importante vacinar seus filhos e 79,5% afirmaram que receberam orientações de profissionais de saúde sobre a importância da vacinação (Santos *et al.*, 2020).

Caderneta de saúde da criança (CSC)

Nas pesquisas realizadas com enfermeiros os resultados mostram que eles usam a CSC como um instrumento imprescindível para registros acerca da vigilância do desenvolvimento, marcos do desenvolvimento e medidas antropométricas, além disso é vista como uma ferramenta que permite a comunicação, educação e vigilância da saúde (Alves; Gaíva, 2019; Neto et al., 2020).

O que se evidencia pela fala de um dos enfermeiros “A gente acompanha pelo cartão, coloco nos gráficos, todo mês eu coloco direitinho e oriento a mãe[...]” (Vieira et al. (2019, p.3), mesmo sabendo da importância do preenchimento do documento os profissionais alegam dificuldades devido à falta de tempo durante a rotina de trabalho “Eu acho que é importante utilizar a caderneta da criança para isso, mas não faço, porque é tanta coisa que não dá tempo” (Lima, Frazão, Queiroga, 2016).

Do mesmo modo ao encontrado em uma pesquisa realizada no Rio de Janeiro em que todos os profissionais consideram a CSC fundamental para as consultas de

puericultura, mas referem o excesso de demanda como dificultador do processo de trabalho (Cruz, 2023).

Relacionamento com os familiares

No estudo realizado por meio da observação de consultas, um dos tópicos abordados foi pautado no relacionamento do enfermeiro com os familiares, os resultados mostram que é baseado em escuta e comunicação, além do respeito do enfermeiro com a cultura e crença de cada família (Alves; Gaíva, 2019).

A educação em saúde foi pautada como sendo um dos meios de estabelecer uma relação de ajuda e comunicação com o usuário, os autores afirmam que esta prática contribui diminuindo o estresse e a ansiedade, além de auxiliar o desenvolvimento da autonomia dos cuidadores, eles realizam rodas de conversa sobre os principais assuntos importantes para o desenvolvimento infantil, e aproveitam o momento da sala de espera para realizar orientações (Pedroso; Rosa, 2009; Pereira et al., 2015).

No estudo que foi realizado a partir de entrevistas com os cuidadores eles afirmaram como aspecto positivo a enfermeira descentralizar o cuidado somente como responsabilidade materna, englobando o pai e os demais familiares e salientando a importância da divisão de tarefas e da participação de todos na criação da criança “A enfermeira sempre pergunta da família, do pai principalmente, diz que o pai tem que fazer isso, fazer aquilo, participar, não é?” [...]” (Pedroso; Rosa, 2009, p. 224).

Estes achados corroboram com outra pesquisa que avaliou a percepção dos familiares acerca da consulta de puericultura, a partir dos seus relatos evidencia-se que para os pais a consulta de puericultura é o espaço para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil e que se sentem seguras para retirada de dúvidas, e destacam em suas falas que receberam orientações acerca do aleitamento materno, imunização e alimentação (Machado et al., 2021).

Resultados internacionais

A pesquisa realizada na África do Sul no ano de 2007, descreveu as responsabilidades dos enfermeiros da atenção primária no desenvolvimento das crianças e elaborou diretrizes que apoiam o trabalho do enfermeiro em cooperação com os demais

profissionais, a pesquisa foi realizada por meio de entrevistas com 5 enfermeiras locais e 5 crianças de 0 a 2 anos (Leech; Van; Uys, 2007).

Os primeiros resultados mostraram que o desenvolvimento infantil não faz parte do foco dos enfermeiros entrevistados e que eles não adotam os cuidados centrados na família, devido a isso não atende aos padrões que seriam necessários para a profissão, pois a base de conhecimento dos enfermeiros é insuficiente, além disso a colaboração Inter profissional está ausente, os recursos são insuficientes, não há compromisso dos gestores com o trabalho dos enfermeiros e a cultura e o clima organizacional estão inadequados (Leech; Van; Uys, 2007).

Quanto as diretrizes 10 aspectos foram abordados: 1° Foco no cuidado do desenvolvimento, 2° Estabelecer infraestrutura e recursos, 3° cuidado centrado na família, 4° colaboração interdisciplinar, 5° networking com outras agencias, 6° enfermagem ética e com responsabilidade profissional, 7° governança em saúde, 8° cultura e clima organizacional, 9° desenvolvimento profissional e pessoal e 10° gestão eficiente de atrasos e deficiências no desenvolvimento (Leech; Van; Uys, 2007).

A pesquisa realizada na Pensilvânia em 1972, teve por objetivo avaliar o trabalho de uma enfermeira pediátrica que gerenciava o cuidado de saúde de 110 crianças menores de 1 ano que frequentavam um centro de saúde destinadas a população de baixa renda, sendo que, destas crianças cerca de 23% possuíam problemas físicos que necessitavam de tratamento.

Os resultados mostraram satisfação por parte dos pais, cerca de 70% das crianças fizeram mais que 6 consultas no 1° ano e 90% estavam imunizadas, além das medidas de peso e comprimento que atingiram as metas. O peso médio das crianças foi de 9,7kg e o comprimento 74,2 cm (Chappel, Drogos, 1972).

Já a pesquisa realizada na Flórida em 1988, enfermeiros de saúde pública avaliaram 30 crianças entre 12 e 15 meses quanto ao risco estabelecido, biológico e ambiental. E o objetivo era identificar quais as estratégias abordadas por elas para avaliar estes riscos.

As informações referentes ao crescimento e desenvolvimento foram bem documentadas, 100% ausência de anormalidade nas extremidades, 97% possuíam registro

dos reflexos de acordo com a idade, 97% registros da medida PC, 73% registros de visão, 70% audição, 87% vocalização (Windeguth *et al.*, 1988).

A pesquisa realizada em *Washington* em 1997, comparou quanto ao estado de saúde 220 crianças menores de 4 meses, sendo 104 que receberam consultas de enfermagem de modo tradicional individual e 106 que receberam os cuidados em grupo. Todas as crianças independentes da forma de atendimento passaram por avaliação física e foram avaliadas quanto aos registros vacinais (Taylor; Davis; Kemper, 1997).

Os resultados mostram que não houve diferença quanto ao estado de saúde das crianças de ambos os grupos, mas que os cuidados quando realizados em grupo promovem uma maior interação entre os pais servindo como um grupo de apoio e permite um maior tempo destinado para as consultas e retirada de dúvidas, quanto ao número de consultas, nos dois modos de atuação se mostraram precários com pouca adesão dos pais (Taylor; Davis; Kemper, 1997).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão sistemática buscou analisar o que estava descrito na literatura nacional e internacional acerca da atuação do enfermeiro da atenção primária para a promoção da saúde da criança dos 0 aos 2 anos idade, a partir dos dados apresentados percebe-se a importância deste profissional, considerando sua ampla atuação no que tange principalmente a execução das consultas de enfermagem em puericultura.

Evidenciou-se a importância do enfermeiro para que as crianças atinjam o seu pleno desenvolvimento, por ser um dos profissionais responsáveis pelo acompanhamento do seu crescimento e desenvolvimento e pela sua participação efetiva para redução da morbimortalidade infantil, por meio da análise do desenvolvimento motor, realização das medidas antropométricas e por investir na promoção de atividades como a amamentação, imunização e introdução alimentar.

Com base nos achados, recomenda-se alguns aspectos para melhorar a prática clínica nas consultas de puericultura, como a implementação de protocolos padronizados que se encaixem na realidade e no tempo de trabalho dos enfermeiros e na promoção de pesquisas adicionais em áreas de lacunas de

conhecimento, como por exemplo a avaliação dos marcos do desenvolvimento psicomotor.

A revisão enfatiza o potencial impacto das consultas de puericultura na saúde pública, destacando seu papel na redução da morbidade e mortalidade infantil, na promoção da saúde da criança e da inclusão da sua família no sistema de saúde, para que ocorra a continuidade do cuidado ao longo dos anos.

Concluimos que é de suma importância que os profissionais sigam as diretrizes do Ministério da Saúde e realizem as consultas de puericultura com o maior grau de excelência conforme a realidade do seu trabalho, e exijam capacitações e educação continuada, pois o acompanhamento do desenvolvimento e crescimento da criança na atenção básica realizado pelo enfermeiro geram benefícios que impactam nas fases de vida subsequente de cada criança.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A.P. et al. O registro do crescimento e desenvolvimento da criança na caderneta de saúde. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 25, p. 1-6, 2017. DOI: 10.12957/reuerj.2017.16895. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/16895>. Acesso em: 01 abril 2024.

ALVES, M. D. S. M.; GAÍVA, M.A.M. Ações de promoção da saúde na consulta de enfermagem à criança. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Mato Grosso, v. 18, n. 2, 2019. DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v18i2.4510. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/45101/pdf>. Acesso em: 01 abril 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS: Óbitos por causas evitáveis em menores de 5 anos:2022. Brasília: MS; 2024. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/evita10uf.def>. Acesso em 06 abril 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Desenvolvimento neuropsicomotor, sinais de alerta e estimulação precoce : um guia para profissionais de saúde e educação** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada, Hospital da Criança de Brasília José Alencar. Brasília : Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em 01 abril 2024.

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** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Diretrizes metodológicas: elaboração de revisão sistemática e metanálise de estudos observacionais comparativos sobre fatores de risco e prognóstico**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos,– Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CANÊJO, M. I.; SILVA, T. M. L.; LIMA, A. P. E. Registros de enfermagem nas consultas em puericultura. **Enfermagem em Foco**, Pernambuco, v. 12, n. 2, p. 216-222, 2021. DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n2.3383. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3383/1122>. Acesso em: 01 abril 2024.

CANTO, G.L. (2020). Revisões Sistemáticas da Literatura: Guia Prático. Curitiba: Brazil Publishing,2020.

CHAPPELL, J. A.; DROGOS, P. A. Evaluation of infant health care by a nurse practitioner. **Pediatrics**, v. 49, n. 6, p. 871-877, 1972.

CRUZ, F.C.D.F. Utilização da Caderneta da Criança em Unidades de Atenção Primária de Saúde, no Município do Rio de Janeiro.2023. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2023.

GUBERT, F.A. et al. Qualidade da Atenção Primária à Saúde infantil em estados da região Nordeste. **Ciência e Saúde Coletiva**, Ceará, v. 26, n. 5, p 1757- 1766, 2021. DOI:10.1590/1413-81232021265.05352021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/R4Yz8T8W7dZpdfKbKWC5KBt/>. Acesso em: 01 abril 2024.

LEECH, R; VAN, W; UYS, C.J.E A gestão das necessidades de desenvolvimento infantil por enfermeiras comunitárias - Parte 1: Descrição das responsabilidades das enfermeiras comunitárias no que diz respeito à gestão das necessidades de desenvolvimento infantil. **Curationis** v. 2, p. 91-103, 2007.

LIMA, L.S.V.; FRAZÃO, I.S.; QUEIROGA, B. A. M. Desenvolvimento da linguagem: abordagem de enfermeiros nas consultas de puericultura. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, p. 1-8, 2016.DOI: 10.12957/reuerj.2016. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/16051/21186>. Acesso em: 01 abril 2024.

LIMA, G.G.T.*et al.* Registros do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento: enfoque na consulta de puericultura. **Rev Rene**, F v.10, n.3, p.117-124, 2009. 10.15253/2175-6783.20090003000014. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4827>. Acesso em: 01 abril 2024.

LIMA, V. M.; MELLO, D.F. Assistência de enfermagem a crianças menores de um ano de idade em unidade básica de saúde. **Revista Brasileira de enfermagem**, Brasília, v. 57, n. 5, p. 531-533, 2004. DOI: 10.1590/S0034-71672004000500002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/vy3NQR3mLL9gnw7NdFTJxgd/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 01/04/2024.

MACHADO, L. B. et al. Percepção do familiar em relação à consulta de enfermagem em puericultura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, p. 1-8, 2021. DOI: 76 10.25248/reas.e6461.2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6461>. Acesso em: 01 abril 2024.

MALTA, D. C. et al. Mortes evitáveis na infância, segundo ações do Sistema Único de Saúde, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22,, p. 1-15, 2019. DOI: 10.1590/1980-549720190014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/FLzxvmCWtsDLQ3WMT75gBcT/#ModalTutors>. Acesso em 01 abril 2024.

MOREIRA, M. D. S.; GAÍVA, M. A. M. Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil: análise dos registros das consultas de enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, 2013. DOI: 10.9789/2175-5361.2013v5n2p3757. Disponível em: https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2150/pdf_774. Acesso em: 01 abril 2024.

NETO, P. G. G. *et al.* Vigilância do desenvolvimento infantil: implementação pelo enfermeiro da estratégia saúde da família. **Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, Rio de Janeiro, v.12, p. 1309-1315, 2020. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.9885. Disponível em: <https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/9885/pdf>. Acesso em: 01 abril 2024.

PAGE, M.J. et al. The PRISMA 2020: *statement: an updated guideline for reporting systematic reviews*. **The BMJ**, v.372, n. 71, p. 1-8, 2021. DOI: 10.1136/bmj.n71. Disponível em: The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews (bmj.com). Acesso em: 01 abril 2024.

PEDROSO, M. D. L. R.; ROSA, N. G. Consulta de enfermagem em um programa de vigilância à saúde: vivências do Prá-Nenê. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 30, n. 2, p. 221-221, 2009.

PEREIRA, M.M. *et al.* Prática educativa de enfermeiras na atenção primária à saúde, para o desenvolvimento infantil saudável. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 20, n.4, p. 767-774, 2015. DOI: 10.5380/ce.v20i4.41649. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/41649>. Acesso em: 01 abril 2024.

PICCO, T, M *et al.* Cuidado em saúde à criança na atenção primária em região de fronteira. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 26, p. 1-9,2022.

SANTOS, G. S. *et al.* Contribuições da Primeira Infância Melhor para o crescimento e desenvolvimento infantil na percepção das famílias. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 67-73, 2019.

SANTOS, M.Q.S. *et al.* O conhecimento sobre o calendário vacinal infantil até 15 meses de idade entre seus acompanhantes e os profissionais de saúde. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 4, p. 18262-18276, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n4-119. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/8600>. Acesso em: 01 abril 2024.

STEFANI, C.M.; MASSIGNAN, C.; CANTO, G.L. Apresentação e interpretação do risco de viés nos resultados e meta-análise. Risco de viés em revisões sistemáticas: guia prático. Florianópolis: Centro Brasileiro de Pesquisas Baseadas em Evidências – COBE UFSC, 2021. Cap. 15. Disponível em: <https://guiariscodeviescobe.paginas.ufsc.br/capitulo-15-apresentacao-e-interpretacao-do-risco-de-vies-nos-resultados-e-meta-analise-da-revisaosistemica/>. Acesso em: 01 abril 2024.

TAYLOR, J. A.; DAVIS, R.L.; KEMPER, K. J. Health care utilization and health status in high-risk children randomized to receive group or individual well child care. **Pediatrics**, Seattle, v. 100, n. 3, p. 1-4, 1997. DOI: 10.1542/peds.100.3.e1.79 Disponível em: <https://publications.aap.org/pediatrics/articleabstract/100/3/e1/39005/Health-Care-Utilization-and-Health-Status-in-High>. Acesso em: 01 abril 2024.

VIEIRA, D.S *et al.* Processo de trabalho de enfermeiros na vigilância do desenvolvimento infantil. **Revista Mineira De Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 23, n. 1, 2019. DOI: 10.5935/1415-2762.20190090. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v23/1415-2762-reme-23-e1242.pdf>. Acesso em: 01 abril 2024.

WHITTEMORE, R. *et al.* Methods for knowledge synthesis: an overview. **Heart & Lung**, v. 43, n. 5, p. 453-461, 2014.

WINDEGUTH, B.V.; URBANO, M.T.; HAYES, J. S.; MARTYN, K. K. Analysis of infant risk factors documented by public health nurses. **Public Health Nursing**, v.5, n.3, p. 165-169, 1998. DOI:10.1111/j.1525-1446.1988.tb00719.x. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1525-1446.1988.tb00719.x>. Acesso em: 01 abril 2024.