



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

JULYANA FALCÃO MADEIRA

**CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA: VIVÊNCIA DE MÃES
ACERCA DAS AÇÕES IMPLEMENTADAS**

CUITÉ-PB
2018

JULYANA FALCÃO MADEIRA

**CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA: VIVÊNCIA DE MÃES
ACERCA DAS AÇÕES IMPLEMENTADAS**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG *Campus Cuité*, em cumprimento às exigências para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos.

CUITÉ-PB

2018

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE
Responsabilidade Rosana Amâncio Pereira – CRB 15 – 791

M181c Madeira, Julyana Falcão.

Consulta de enfermagem em puericultura: vivência de mães acerca das ações implementadas. / Julyana Falcão Madeira. – Cuité: CES, 2018.

37 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2018.

Orientadora: Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos.

1. Saúde da criança. 2. Puericultura. 3. Percepção. I. Título.

Biblioteca do CES - UFCG

CDU 616-053.2

JULYANA FALCÃO MADEIRA

**CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA: VIVÊNCIA DE MÃES
ACERCA DAS AÇÕES IMPLEMENTADAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG *Campus* Cuité como exigência para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: ____ / ____ / ____.

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dr^ª. Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos

Orientadora

UFCG/CES

Prof^ª. McS. Heloyse Alves de Medeiros

Membro examinador

UFCG/CES

Prof^ª. Dr^ª. Luciana Dantas Farias de Andrade

Membro examinador

UFCG/CES

A Deus e a minha mãezinha do céu, por estarem sempre me protegendo. Aos meus pais, Almir e Gisolda por todo amor, dedicação e confiança. Aos meus verdadeiros amigos, que se tornaram minha família durante esses anos

AGRADECIMENTOS

Começo meu agradecimento com uma oração “Santo anjo do senhor, meu zeloso guardador se a ti me confiou a piedade divina, sempre me rege, me guarda, me governa e me ilumina AMÉM!” Obrigada a Deus e nossa senhora de Fátima, por toda proteção e por sempre me acalmar diante das adversidades.

A Minha família,principalmente ao meu papai Almir e mamãe Gisolda por todo o amor e confiança. Obrigada por nunca ter me deixado faltar nada. Sou eternamente grata e agradeço a Deus pelos país que ele me deu. A minha vó materna, dona Júlia, obrigada por todo os ensinamentos, que não foram poucos, por sempre me deixar tão perto de Deus, a senhora é LUZ que ilumina a minha vida.

Aos meus verdadeiros amigos que a Universidade me deu!! Obrigada por tudo. Sem vocês eu não teria conseguido chegar até aqui. A Mariana, que desde o p1 sempre esteve comigo. Ao quinteto que me acolheu e sempre me deu todo o amor, (Jessyka, Mileny, Fernanda e Wallison) que nunca me deixaram só. Obrigada, vou levar vocês pra vida.

A minha orientadora, Nathanielly, por ter sido compreensiva diante das dificuldades, obrigada por toda atenção, dedicação, paciência, respeito, motivação e por sempre tentar me ajudar e me estimular. Sempre serei grata por tudo que a senhora fez. Obrigada!

A cidade de cuité, por ter me recebido tão bem. Aos cuiteenses que eu conheci e que vou sentir saudades, por ter sido meu segundo lar. Onde eu pude crescer e amadurecer tanto.

*Querido Deus, graças te dou por me ouvir, me guardar e por fazer de tudo para me vê
sorrir! (Salmo*

RESUMO

MADEIRA, Julyana Falcão. **Consulta de enfermagem em puericultura: Vivência de mães acerca das ações implementadas.** 2018. f 37. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, Cuité, PB, 2018.

Introdução: A consulta de puericultura dedica-se ao acompanhamento do processo de desenvolvimento da criança, podendo ser chamada de pediatria preventiva. Consiste em uma assistência à criança saudável podendo assim evitar agravos, como também, nortear a família para os cuidados preventivos, permitindo assim que intervenções precoces, sobre eventuais agravos no crescimento e desenvolvimento sejam feitas. **Objetivo:** Compreender as ações implementadas na consulta de enfermagem em puericultura, a partir da vivência de mães. **Método:** Pesquisa descritiva-exploratória, qualitativa, realizada no período de novembro a dezembro de 2017, com 13 mães de crianças menores de dois anos cadastradas em duas unidades de saúde da família do município de Cuité-Paraíba. Os dados foram coletados a partir de entrevista norteadas por roteiro semiestruturado, e analisados de acordo com a análise de conteúdo proposta por Minayo. **Resultados:** A análise permitiu a construção de uma categoria temática: Vivência de mães acerca das ações realizadas na consulta de enfermagem em puericultura, alicerçada em três subcategorias: Etapas da consulta; Fragilidades e Contribuições para a integralidade do cuidado. A consulta é focada apenas na queixa das mães, ocorre de maneira rápida e objetiva sem muitas investigações. A maior fragilidade foi quanto a questão da construção de vínculos entre o profissional de saúde e a comunidade que não foi efetiva, a não continuidade do atendimento em outros segmentos e ainda a utilização de estratégias impositivas para garantia do atendimento. Foi possível verificar ainda algumas contribuições para a efetividade da consulta de puericultura, como uso de tecnologias de comunicação instantânea, algumas mães referiram um forte vínculo. **Considerações finais:** A consulta de enfermagem em puericultura representa uma importante contribuição para a redução de morbimortalidade infantil, entretanto no estudo verificou-se algumas fragilidades para garantia dessa estratégia.

Palavras-chave: Saúde da criança; Puericultura; Atenção Primária à Saúde.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
CES	Centro de Educação e Saúde
CSC	Caderneta de Saúde da Criança
ESF	Estratégia de Saúde da Família
PAISC	Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança
PNAISC	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Compromisso Livre e Esclarecido
USF	Unidade de Saúde da Família

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	11
OBJETIVO.....	12
MÉTODO.....	12
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	14
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
REFERÊNCIAS.....	21
APÊNDICES.....	25
ANEXOS.....	29

CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA: VIVÊNCIA DE MÃES ACERCA DAS AÇÕES IMPLEMENTADAS

RESUMO

Objetivo: Compreender as ações implementadas na consulta de enfermagem em puericultura, a partir da vivência de mães. **Método:** Pesquisa descritiva-exploratória, qualitativa, realizada no período de outubro a dezembro de 2017, com 13 mães de crianças menores de dois anos cadastradas em duas unidades de saúde da família do município de Cuité-Paraíba. Os dados foram coletados a partir de entrevista norteadas por roteiro semiestruturado, e analisados de acordo com a análise de conteúdo proposta por Minayo. **Resultados:** A análise permitiu a construção de uma categoria temática: Vivência de mães acerca das ações realizadas na consulta de enfermagem em puericultura, alicerçada em três subcategorias: Etapas da consulta; Fragilidades e Contribuições para a integralidade do cuidado. **Conclusão:** A consulta de enfermagem em puericultura representa uma importante contribuição para a redução de morbimortalidade infantil, entretanto no estudo verificou-se algumas fragilidades para garantia dessa estratégia.

Palavras-chave: Saúde da criança; Puericultura; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: to understand the actions implemented in the nursing consultation in childcare, based on the experience of mothers. **Method:** descriptive-exploratory, qualitative research, carried out in the period from October to December 2017, with 13 mothers of children under two years of age enrolled in two health units of the family of the city of Cuité-Paraíba. The data were collected from an interview guided by semi-structured script, and analyzed according to the content analysis proposed by Minayo. **Results:** The analysis allowed the construction of a thematic category: Mothers' experience about the actions performed in the nursing consultation in childcare, based on three subcategories: Stages of the consultation; Fragilities and Contributions for the integrality of the care. **Conclusion:** Nursing consultation in childcare represents an important contribution to the reduction of infant morbidity and mortality, however in the study there were some weaknesses to guarantee this strategy.

Key-words: Child health; Childcare; Primary health care.

RESUMEN

- **Objetivo:** Comprender las acciones implementadas en la consulta de enfermeira en puericultura, a partir de la vivencia de madres. **Método:** Investigación descriptiva-exploratoria, cualitativa, realizada en el período de octubre a diciembre de 2017, con 13 madres de niños menores de dos años registrados en dos unidades de salud de la familia del municipio de Cuité-Paraná. Los datos fueron recolectados a partir de una entrevista guiada por guión semiestructurado, y analizados de acuerdo con análisis de contenido propuesto por Minayo. **Resultados:** El análisis permitió la construcción de una categoría temática: Vivencia de madres acerca de las acciones realizadas en la consulta de enfermeira en puericultura, basada en tres subcategorías: Etapas de la consulta; Fragilidades y Contribuciones para la integralidad del cuidado. **Conclusión:** La consulta de enfermeira en puericultura representa una importante contribución a la reducción de morbimortalidad infantil, sin embargo en el estudio se verificaron algunas fragilidades para garantizar esa estrategia.

Palabras clave: Salud del niño; cuidado de los niños; Atención primaria a la salud.

INTRODUÇÃO

A criança, um ser em processo contínuo de crescimento e desenvolvimento, torna-se mais vulnerável ao adoecimento e morte diante da imaturidade dos sistemas e a adaptação ao contexto na qual está inserida. Por isso, faz-se necessário o seguimento do cuidado na consulta de puericultura, como atribuição do enfermeiro da atenção primária à saúde (MONTEIRO, 2016).

No Brasil, a atenção à saúde da criança ganhou ênfase a partir do Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança – PAISC, na década de 1980, objetivando promover um crescimento e desenvolvimento saudável e reduzir a morbimortalidade infantil. A criança e sua família passaram a ser acompanhadas por uma equipe multidisciplinar, com objetivo de avaliar e acompanhar os diversos aspectos da saúde, como condições físicas, problemas cognitivos e comportamentais, em uma avaliação contínua de informações que possibilitem planejar e implementar um tratamento efetivo (VIEIRA, 2012).

Apesar dessas ações, foi verificada a necessidade de melhorias das políticas vigentes para a garantia da integralidade em saúde da criança, tanto pelas mudanças no perfil epidemiológico e demográfico quanto pelas alterações dos determinantes e condicionantes de saúde. Nesse sentido, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança – PNAISC, vem com o propósito de aprimorar esse modelo de saúde, tendo como características principais o agrupamento de diretrizes, maior foco na criança e na família, na resolutividade e na oferta de um cuidado em rede (BRASIL, 2015).

Para tanto o profissional deve procurar conhecer e compreender a criança de maneira holística no ambiente familiar, social, considerando as relações e interações com o contexto socioeconômico em que está inserida, como princípio fundamental para alcançar o resultado esperado (SILVA, 2014).

Nessa perspectiva, a consulta de enfermagem em puericultura representa uma oportunidade para avaliar a criança em sua totalidade, de forma sistematizada e individualizada levando em consideração determinantes e condicionantes de saúde, visando a promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde. Desse modo, faz-se necessário que sejam seguidas etapas correlacionadas e organizadas, a saber: histórico de enfermagem e exame físico, avaliação do crescimento e desenvolvimento, diagnóstico de enfermagem, plano terapêutico ou prescrição de enfermagem e orientações em geral (SILVA et al, 2014).

No entanto, a realidade posta pela literatura ainda delimita fragilidades no que concerne a implementação da consulta de puericultura pelo enfermeiro, como evidenciou estudo no qual a formação do vínculo entre os profissionais de saúde e a comunidade, bem como o atendimento e o monitoramento do crescimento e desenvolvimento da criança ainda se apresentam incipientes diante da almejada integralidade da atenção (SOARES et al, 2016).

Ante o exposto, surgiu o seguinte questionamento: Quais as ações implementadas pelo enfermeiro na consulta de puericultura? Para responder a essas perguntas considera-se relevante o olhar da mãe ou cuidadora, uma vez que participam diretamente desse processo junto à criança. De base do exposto, objetivou-se compreender as ações implementadas na consulta de enfermagem em puericultura, a partir da vivência de mães.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória de abordagem qualitativa, realizada em duas Unidades de Saúde da Família (USF) no município de Cuité-Paraíba. O município

citado está localizado no Curimataú Ocidental, região semiárida do Estado da Paraíba onde possui uma população estimada em 19,978 habitantes (IBGE, 2010).

A coleta de dados foi realizada no período de outubro a dezembro de 2017, por meio de entrevista guiada por roteiro semiestruturado contendo a seguinte questão norteadora: “Fale para mim como é realizada a consulta de puericultura do seu filho (a) na unidade de saúde da família pela enfermeira?” A seleção das participantes se deu na unidade de saúde no dia da puericultura, por meio da fila de espera para o atendimento, a qual seguia a ordem de chegada. As mães eram convidadas a participar da pesquisa e caso não aceitassem, era convidada a próxima, e assim sucessivamente. Somente após aceitar participar do estudo a participante assinava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e a entrevista era agendada de acordo com a disponibilidade das mães.

Participaram da pesquisa 13 mães que atenderam aos critérios de inclusão, a saber: mãe de criança menor de dois anos de idade cadastrada na área de abrangência das referidas USF e acompanhada pelo Enfermeiro nas consultas de puericultura; e ter condições emocionais e cognitivas para responder a entrevista. Foram excluídas as mães cuja criança no período da coleta de dados tinha ultrapassado 3 meses da última consulta, pois levamos em conta possível viés de memória como limitador para fidedignidade da resposta. A coleta de dados foi encerrada por saturação, quando o material empírico adquirido foi suficiente para responder aos objetivos propostos.

As entrevistas foram realizadas no âmbito do domicílio da participante, em ambiente com privacidade, silêncio e livre de interferência externa, gravadas por aparelho mp3 player, e, posteriormente, transcritas na íntegra para maior fidedignidade do conteúdo. Para garantir o anonimato, as participantes foram identificadas por nomes de sentimentos, escolhidos por elas.

Os dados coletados foram analisados por meio da técnica de Análise de Conteúdo proposta por Minayo e discutidos a luz da literatura atual e pertinente. Na sua estruturação, a técnica de Análise de Conteúdo abrange três etapas: pré-análise, que compreende a leitura flutuante, constituição do corpus textual para em seguida construção das categorias; exploração do material, na qual o investigador busca encontrar categorias que são expressões ou palavras significativas em função das quais o conteúdo de uma fala será organizado; e o tratamento dos resultados obtidos e interpretação, consiste na classificação e a agregação dos dados, de acordo com a categorização presentes nas das falas dos participantes

O estudo atendeu aos preceitos éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Hospital

Universitário Alcides Carneiro da Universidade Federal de Campina Grande, sob parecer nº 2.206.404, CAAE: 69888917.6.0000.5182.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise das falas das mães e agrupamento textual, foi possível a construção de uma categoria temática: Vivência de mães acerca das ações realizadas na consulta de enfermagem em puericultura, alicerçada em três subcategorias descritas a seguir.

Etapas da consulta

Segundo as participantes, na consulta de puericultura a enfermeira acolhe bem a criança, investiga aspectos gerais da sua saúde, bem como realiza o exame físico e avalia o crescimento e a situação vacinal, mas de forma objetiva e rápida.

Ela pergunta se a criança tá bem, se tá se alimentando bem, se tá com algum problema, se dorme a noite toda, a alimentação dele, pesa ele, examina ele, se eu tô precisando de alguma coisa, se ele tem alergia a alguma coisa, procedimento normal. (FORÇA)

[...]ela manda eu tirar a roupa dela, pesa, mede a cabeça, mede o abdômen, olha o tamanho, se ela cresceu, se tem alguma queixa [...] Pergunta se a vacina tá em dias. É só isso e mais nada. Anota no caderninho. (VIDA)

Quando eu chego lá, ela pergunta se ele tá bem. Se ele dorme bem, se alimenta, aí pesa ele, mede ele direitinho. Pergunta se tem alguma queixa, eu digo que não. Pouca coisa, demora muito pouco. (SIMPATIA)

[...]pergunta se ele tá tomando água, dessa vez ela perguntou isso porque eu já comecei a dar o NAN a ele, aí ela perguntou se eu já estava dando água a ele, eu nem sabia que tinha que dar, aí ela me informou direitinho que precisava dar porque o leite é mais forte que o leite materno, tudo mais, aí é se as vacinas estavam em dia. (APEGO).

[...]ela dá bastante atenção, pergunta se eu tenho dúvida, pergunta se ele teve febre, diarréia, se eu tenho queixa [...]ela examina os dentinhos, ela olha a pintinha dele, pra vê se tem alguma coisa. (DENGO)

[...]pergunta como está sendo a etapa de adaptação, pelo fato de eu ser mãe de 1 viagem. Pergunta também se o bebê tá bem, se eu ainda estou dando leite materno ou outro tipo de leite [...] olha se tem

alguma manchinha e verifica o peso [...]ela também fala que o bebê tá crescendo adequadamente, que o peso tá bom pro tamanho dele .(AMOR)

[...]examina tudo, ele todinho, ela olha se ele tá assado, se tá com febre, se tá gripado, olha a boca dele, as unhas. (TERNURA)

A análise das falas em tela verifica-se que apesar do enfermeiro contemplar na consulta de puericultura aspectos importantes da anamnese como estado geral, alimentação e sono, bem como a presença de queixa, o exame físico tem um enfoque geral com inspeção de aspectos de pele, dentição e genitália. Isso sugere que o atendimento ocorre de forma rápida o que pode contribuir para limitações na abordagem integral à criança (OLIVEIRA et al, 2013).

Esse fato merece reflexões tendo em vista que a objetividade relatada na implementação de ações durante a consulta de puericultura, tal como a rapidez do atendimento pode se justificar pelas altas demandas populacionais e até sobrecarga de atividades e responsabilidades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) aliado a necessidade de manter sempre o aumento da produtividade (GOMES, 2015).

Estudo realizado no interior do Rio Grande do Sul, evidenciou que os enfermeiros têm uma percepção negativa em relação ao seu processo de trabalho, devido à alta demanda, com sobrecarga e tristeza por não conseguirem desenvolver o cuidado com qualidade e de forma integral (SCHRADER, 2012).

Diante dessa assertiva vale ressaltar que o processo de trabalho desempenhado pelos enfermeiros no âmbito da saúde da família, pode ser classificado como desafiador e frustrante, uma vez que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) possui uma alta demanda populacional. Somando a isso, faz-se premente considerar que a pressão para cumprimento de prazos, cobrança por resultados quantitativos, número insuficiente de pessoas para realizar o trabalho, além da direção da unidade são aspectos que podem sobrecarregar o profissional e comprometer a qualidade da assistência ofertada à comunidade (MAISSIAT, 2015).

No contexto em tela, dois achados despertam a atenção, um é o fato da avaliação do crescimento ser evidenciada em todos os relatos, direcionada pelas medidas antropométricas de peso, perímetros e comprimento, assim como da situação vacinal, o que é visto como relevante no processo de cuidado como ação realizada na puericultura. Por outro lado, é preocupante a ausência de abordagem sobre o desenvolvimento neuropsicomotor e a situação

de suplementação de micronutrientes como vitamina A e o sulfato ferroso, importantes para a identificação precoce de alterações no desenvolvimento, hipovitaminose A e anemia.

Na consulta de enfermagem em puericultura o exame físico deve ser realizado de forma detalhada e completa, tendo em vista a possibilidade de identificar problemas que não foram identificados na anamnese ou mesmo em informações advindas das mães. Esse tipo de abordagem é capaz de identificar de maneira precoce algum tipo de alteração ou modificações no crescimento e desenvolvimento, para que se possa intervir de maneira precoce e adequada, evitando comprometimento irreversível. Diante disso a investigação nutricional é de suma importância, uma vez que os distúrbios nutricionais, como a desnutrição e a obesidade infantil podem ser diagnosticados por meio de avaliação adequada (GAÍVA et al, 2018).

A partir das falas das mães foi possível destacar que mesmo havendo grande objetividade na consulta de puericultura, o enfermeiro realiza a educação em saúde de forma individual, durante a própria consulta. Salienta-se que as ações educativas podem favorecer o estabelecimento do vínculo entre o enfermeiro e a comunidade, estimular as mães a participarem ativamente dos cuidados com a criança, para que compreendam como ocorre o monitoramento do crescimento e desenvolvimento da criança (QUEIROZ et al, 2016).

A educação em saúde funciona como um mediador do processo ensino-aprendizagem, é possível verificar que a troca de informações, retirada de dúvidas, escuta qualificada pode ser capaz de fazer com que o indivíduo tenha autonomia e controle da situação de saúde dele e de seus filhos, familiares. O conceito de educação em saúde segue em constante transformações e inovações para se adequar a realidade imposta, proporcionando combinações de experiência, trocas de vivências, interações pessoais e comportamentais, como medidas terapêuticas (ROECKER, 2013).

Outro quesito que chama a atenção nas falas das participantes é a realização dos registros dos dados no “caderninho” e “cartãozinho” como se referem aos instrumentos, os quais são entendidos como livro de registro de enfermagem e Caderneta de Saúde da Criança (CSC).

[...] anota no caderninho. (VIDA)

[...] e ela faz algumas anotações [...] pede o cartãozinho do bebê. (AMOR)

A CSC é um importante documento para o acompanhamento da saúde da criança, uma vez que apresenta informações sobre todo o seu histórico de saúde e deve ser utilizada para o acompanhamento em todos os tipos de serviços que a criança fizer uso. Para um efetivo

monitoramento se faz necessário um adequado preenchimento e interpretação dos profissionais de saúde. A adequada monitorização e utilização deste instrumento favorece a sistematização dos dados e a comunicação efetiva entre os membros da equipe de saúde com os pais; oferece informações sobre a assistência prestada com o intuito de garantir sua continuidade, além de garantir a segurança do paciente e do profissional (ABUD; GAÍVA, 2016).

Fragilidades

Mediante as falas das mães foi possível verificar descontentamento com a consulta, tendo em vista lacuna na investigação de alguns problemas, na continuidade do cuidado e no encaminhamento a outros profissionais quando necessário, bem como falta de estímulo a práticas saudáveis e importantes para o crescimento e desenvolvimento da criança, como a amamentação.

“Assim, não acho que tem muita coisa, eu acho que precisaria mais. Eu como mãe, eu achava que ela ia perguntar mais, que ia procurar saber mais, explicar, incentivar a pessoa em outras coisas sobre a criança. Assim, esses dias mesmo ele fez uma cirurgia, sabe? Testículo. Só que assim, eu sempre perguntava a ela, mostrava a ela, mas ela nunca encaminhou, eu que tive que correr atrás, não explicou, não me deu um encaminhamento pra mim ir atrás de um médico. Mas não tive nenhuma orientação, eu que vi e percebi e já sai correndo atrás”. (SIMPATIA)

“Quando eu fui para a consulta com ela, [...] perguntou se eu estava amamentando, aí eu disse que estava mas estava dando leite também porque a menina se esguelava de fome e eu não ia deixar ela gritando de fome. Aí ela disse que eu tinha que só amamentar que era muito importante pra criança. Sendo que ela mesmo não foi dessas de orientar e dá uma força, olha você tem que fazer assim, é assim que dá certo, assim que sai mais leite. Mas infelizmente nada disso aconteceu”. (PAIXÃO)

Cabe ressaltar que diversos fatores podem desencadear um sentimento de insatisfação do usuário com a assistência ofertada nos serviços de saúde. Na consulta de puericultura é a falta de atenção na prática de prevenção para com a criança o que fundamenta o descontentamento. Diante disto, sugere-se que a rotatividade de profissionais observada na unidade de saúde da família pode limitar a formação de vínculo entre profissional e comunidade, principalmente por não ter acompanhado toda a evolução desde a gestação até o

nascimento e seguimento do crescimento e desenvolvimento da criança. Isso pode ser responsável pela descontinuidade do cuidado e assistência fragmentada, voltada para investigações pontuais (EINLOFT, 2018).

É pertinente atentar que para oferta de um cuidado contínuo faz-se necessário compreender a dinâmica familiar e social na qual a criança está inserida. Para tanto, o profissional precisa interagir com o responsável pela criança, saber quais as dificuldades, medos e qual o contexto socioeconômico e cultural da família, para assim ofertar um cuidado multidimensional.

Corroborando a realidade identificada na vivência das mães deste estudo realizado no município de Maringá. Evidenciou que a consulta está embasada na queixa do responsável pela criança, caracterizando o modelo biomédico, em que apenas os sintomas agudos eram levados em consideração, sem que houvesse a investigação de outras possibilidades (MALAQUIAS, 2015).

Neste contexto, vale destacar estudo de revisão o qual evidenciou que as consultas realizadas na atenção primária possuem atendimento biomédico, no qual a comunicação entre profissional e usuário é limitada, predominando o padrão informativo/investigativo, dirigido para a queixa e para a doença, excluindo a escuta e o diálogo (PERINAZZO, 2015)

De acordo com as falas das mães existe a descontinuidade do cuidado, tendo em vista que é apontado o problema de saúde, mas não ocorre a integralização com as redes de atenção e o encaminhamento a outros profissionais não acontece. Portanto, é necessário a própria mãe intervir e buscar a resolução, como no caso da necessidade da cirurgia citada. Isso sugere que a fragilidade na interação entre profissionais quanto as práticas terapêuticas continuam acontecendo de forma isolada. Isso contribui para segmentação do cuidado e a “quebra” da integralidade (SANTANA SILVA, 2014).

Outra fragilidade envolve as orientações do enfermeiro no âmbito da atenção primária, pois devem perpassar o estímulo ao aleitamento materno exclusivo, tendo em vista os inúmeros benefícios desta prática tanto para a mãe quanto para a criança o que não foi referida no estudo em tela. Sendo assim, as orientações devem abranger a pega adequada, como evitar complicações e reduzir o desconforto relacionada a esse processo (OLIVEIRA et al, 2017)

É pertinente atentar ainda para a educação materna no processo de adesão às orientações fornecidas, especialmente na questão da amamentação e da alimentação complementar, visto que suas dúvidas vão de acordo com a formação cultural sobre o consumo de alimentos (FROTA et al, 2014).

Na vivência das participantes percebe-se a utilização de métodos impositivos como estratégias para sensibilizar as mães a ir ao serviço de saúde, como a retenção da CSC dentro do consultório de enfermagem, uma prática que pode gerar dissabores e conflitos.

“A ACS passa e prende o cartão no posto. Ela passou, pegou o cartão, disse que ia fazer uma anotação, e passou 8 dias com ele. Chegou o dia para dar a vacina aí ela disse, ei teu cartão ficou lá, que eu só vou receber quando desse a vacina lá. Que eu não podia dar em outro posto. Que se fosse em outro posto tinha que assinar um termo. Quando eu cheguei lá, não só o cartão da minha, mas de outras crianças também estavam lá, em cima da mesa da enfermeira e só podia dar lá. Acho isso totalmente errado, se elas querem cobrar tem que dar mais atenção ao paciente quando vai ao posto” (PAIXÃO).

A realidade em tela merece atenção tendo em vista que sugere fragilidade na formação de vínculo do enfermeiro com as mães, pois não há relação de confiança com a comunidade. Isso pode ocorrer devido à falta de atenção no momento da consulta ou de ida do binômio à unidade de saúde, o que dificulta a busca pelo serviço.

Contribuindo com a discussão vale salientar que vínculo pode ser compreendido como uma relação interpessoal entre o profissional de saúde e o usuário, que ofereça confiança e responsabilidade. Sendo assim, a consulta é considerada resolutive quando fornece respostas aos questionamentos da família e é baseada numa relação de confiança e vínculo entre ela e o profissional. Essa integração e envolvimento com a população é justamente a humanização do sistema de saúde (REICHERT et al, 2016).

Diante dessa assertiva faz-se necessário refletir o cenário em tela, uma vez que desencadeiam repercussões para a qualidade e efetividade do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, podendo gerar desmotivação de mães em procurar o serviço de saúde e descrédito no potencial de resolutividade da atenção, descaracterizando o serviço de prevenção e possivelmente alimentar a cultura da busca por serviços de saúde apenas em situações de agravos e emergências já instalados (LOPES et al, 2015).

Contribuições para integralidade do cuidado

Para além das fragilidades encontradas, foi possível identificar que algumas mães apontam pontos positivos, destacando a continuidade no cuidado pelo enfermeiro, diante de

encaminhamentos a outros seguimentos dentro da própria ESF, ou de outra alçada que foge da competência do enfermeiro.

“Ela trata a gente bem... normal, sabe? Antes não tinha, né? Essas coisas. Eu acho bom. Acho que só... pergunta se tem alguma queixa... uma vez ela tava com febre né. tossindo, aí apareceu um caroço inchado perto do ouvido, aí ela disse que era as defesas do corpo, explicou lá direitinho e mandou pro médico”. (CARINHO)

“[...]também no dia que ele teve febre, ela perguntou se eu queria passar pelo médico, ou se eu queria passar pelo doutor XXX lá mesmo, me colocou na frente de todo mundo porque ele estava com febre, pra ser atendida logo. [...] vê o cartão de vacina se tem alguma coisa atrasada, se tiver atrasado ela manda ir pra menina da vacina”. (DENGO)

“[...]se não teve nenhum problema de saúde, eu disse que eu tinha levado ele na pediatria, sábado agora, por que ele estava tossindo, aí ela perguntou como foi, qual a medicação que a médica tinha passado, a eu disse, aí acho que foi só... sempre ela pergunta o que ta acontecendo comigo e com ele”. (APEGO)

A integralidade é um princípio do SUS e nos serviços de puericultura, deve considerar as necessidades específicas das crianças, de forma organizada e em rede com outros serviços de saúde com níveis crescentes de complexidade, sendo condição indispensável para a continuidade do cuidado à criança. Para tanto é necessário a comunicação entre equipe de saúde e a família e entre os próprios profissionais de saúde, possibilitando um atendimento multiprofissional que vai ocasionar um desenvolvimento e crescimento saudável (FERREIRA, 2016).

O trabalho em equipe multiprofissional é muito importante, pois caracteriza avaliar a necessidade de saúde de maneira extremamente holística, em que cada profissional poderá dar a sua contribuição e visualizar a criança de forma geral. Essa estratégia tem potencial até para permitir uma melhor interação entre os profissionais, favorecendo a organização do processo de trabalho na APS. Permitindo um atendimento integral e resolutivo, uma vez que acontece a troca de informações e a busca do melhor tratamento (MALAQUIAS, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados obtidos do estudo, é possível verificar que o objetivo foi ratificado ao passo em que evidenciou a compreensão acerca da consulta de enfermagem em puericultura de acordo com a vivência de mães. Nesse sentido, a consulta de puericultura em linhas gerais foi classificada como rápida, objetiva, com foco apenas na queixa das mães, a formação de vínculo se mostra ineficaz, entretanto algumas participantes referem continuidade do atendimento em outros segmentos da atenção básica.

Nessa perspectiva é necessário se apropriar da percepção dos responsáveis pela criança acerca da consulta de puericultura sob a forma de avaliação do serviço que está sendo ofertado, tendo em vista que esse mecanismo de feedback trará inúmeras modificações e melhorias ao serviço de saúde. De acordo com os resultados a consulta de puericultura deve ser melhor planejada e ofertada aos moldes da política de humanização do SUS, uma vez que foi o dado mais frequente como fragilidades do atendimento.

As informações obtidas dão suporte a necessidade de conhecimento sobre as práticas realizadas pelos enfermeiros na consulta de puericultura, um reflexo do atendimento na voz das usuárias. Durante a pesquisa, na fase de coleta de dados os pesquisadores puderam observar a limitação de participação do público, pois as mães raramente podiam nos atender no domicílio, afirmavam uma vida dupla com a carga de trabalho desempenhada. Sendo assim, se faz necessário uma ampla divulgação destes resultados para que estudos semelhantes possam ser realizados em outras realidades.

REFERÊNCIAS

1. ABUD, S. M.; GAÍVA, M. A. M. Análise do preenchimento dos dados sobre gravidez, parto, puerpério e recém-nascido na caderneta de saúde criança. *RevSocBrasEnfermPed*; v. 16, n. 1, p. 11-20, 2016. Disponível em: [https://sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-
revista/vol16-n1/vol_16_n_1-artigo-de-pesquisa-1.pdf](https://sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol16-n1/vol_16_n_1-artigo-de-pesquisa-1.pdf). Acesso em 02 de junho de 2018.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.130 de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde. 2015. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html. Acesso em 30 de junho de 2018.
3. EINLOFT, A. B. N.; COTTA, R. M. M.; ARAÚJO, R. M. A. Promoção da alimentação saudável na infância: fragilidades no contexto da Atenção Básica. *Rev Ciência & Saúde coletiva*; v. 23, n. 1, p. 61-72, 2018. Disponível

em:<http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n1/1413-8123-csc-23-01-0061.pdf>. Acesso em 10 de junho de 2018.

4. FERREIRA, T. L. S.; COSTA, I. C. C.; ANDRADE, F. B. Avaliação do atributo integralidade em serviços de puericultura na atenção primária à saúde. *Rev Ciência plural*; v.1, n. 1, p. 22-29, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/7320>. Acesso em 12 de junho de 2018.
5. FROTA, A. M.; RIBEIRO, L. B. L.; CHAVES, E. M. C.; NOGUEIRA, A. A.R.; DODT, R. C. M. Consultas de puericultura na estratégia saúde da família: revisão integrativa. *Rev diálogos acadêmicos*; v.3, n.2, p. 109-116, 2016. Disponível em: <http://revista.fametro.com.br/index.php/RDA/article/view/60/65>. Acesso em 12 de junho de 2018.
6. GAÍVA, M. A. M.; MONTESCHIO, C.A.C.; MOREIRA, M. D. S.; SALGE, A. K.M.; Avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil na consulta de enfermagem. *Revavenferm*; v.36, n.1, p.9-21, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v36n1/0121-4500-aven-36-01-00009.pdf>. Acesso em 05 de junho de 2018.
7. GOMES, L.T.S.; SILVA JÚNIOR, S. I. Processo de trabalho em enfermagem na saúde da família: revisão da literatura. *RevAPS*;v.18, n.3, p. 390-397, 2015. Disponível em: <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/2123/902>. Acesso em 07 de junho de 2018.
8. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade Cuité (PB). Brasília, 2010.
9. LOPES, A. S.; VILAR, R. L. A.; MELO, R. H. V.; FRANÇA, R. C. S. O acolhimento na atenção básica em saúde: relações de reciprocidade entre trabalhadores e usuários. *Rev saúde debate*; v.39, n.104, p. 114-123, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n104/0103-1104-sdeb-39-104-00114.pdf>. Acesso em 15 de junho de 2018.
10. MALAQUIAS, T. S. M.; BALDISSERA, V. A. D.; HIGARASHI, I. H. Percepções da equipe de saúde e de familiares sobre a consulta de puericultura. *Revcogitareenferm*; v. 20, n.2, p. 368-375, 2015. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/40012>. Acesso em 29 de junho de 2018.
11. MAISSIAT, G. S.; LAURERT, L.; PAI, D. D.; TAVARES, J. P. Contexto de trabalho, prazer e sofrimento na atenção básica em saúde. *Rev gaúcha enferm*; v.36, n.2, p. 42-49, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rngenf/v36n2/pt_1983-1447-rngenf-36-02-00042.pdf. Acesso em 13 de junho de 2018.

12. MONTEIRO, F. P. M.; ARAÚJO, T. L.; CAVALCANTE, T. F.; LEANDRO, T. A.; SAMPAIO FILHO, S. P.C. Crescimento infantil: análise do conceito. Revista de APS;v. 25, n. 2, p. 1-9, 2016. Disponível em:http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n2/pt_0104-0707-tce-25-02-3300014.pdf. Acesso em 22 de junho de 2018.
13. OLIVEIRA, C. M.; SANTOS, T. C.; MELO, I.M.; AGUIAR, D. T.; MOURÃO NETTO, J. J. Promoção do aleitamento materno: intervenção educativa no âmbito da estratégia de saúde da família. Enfermagem revista; v. 20, n.2, p. 99-108, 2017. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/16326>. Acesso em 14 de junho de 2018.
14. OLIVEIRA, F. F. S.; OLIVEIRA, A. S. S.; LIMA, L. H. O.; MARQUES, M. B.; FELIPE, G. F.; SENA, I. V. O. Consulta de puericultura realizada pelo enfermeiro na estratégia saúde da família. Rev RENE; v. 14, n. 4, p. 694-703, 2013. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-26499>. Acesso em 18 de junho de 2018.
15. PERINAZZO, J.; SANDRI, Y.P.; MALLETT, E. K. V.; ZIMMERMANN, C. E. P. A atuação do profissional biomédico na atenção primária à saúde: desafios na formação. Rev saúde integrada; v. 8, n.15, p. 1-9, 2015. Disponível em: <http://local.cneccsan.edu.br/revista/index.php/saude/article/view/246>. Acesso em 23 de junho de 2018.
16. QUEIROZ, M. V. O.; MENEZES, G. M. D.; SILVA, T. J. P.; BRASIL, E. G. M.; SILVA, R. M. Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal. Rev Gaúcha Enferm;v.37, n. esp, p.1-7, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37nspe/0102-6933-rgenf-1983-14472016esp2016-0029.pdf>. Acesso em 12 de junho de 2018.
17. REICHERT, A. P. S.; RODRIGUES, P. F.; ALBUQUERQUE, T. M.; COLLET, N.; MINAYO, M. C. S. Vínculo entre enfermeiros e mães de crianças menores de dois anos: percepção de enfermeiros. Rev ciência e saúde coletiva; v.21, n.8, p. 2375-2382, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n8/1413-8123-csc-21-08-2375.pdf>. Acesso em 23 de junho de 2018.
18. ROECKER, S.; NUNES, E. F. P. A.; MARCON, S. S. O trabalho educativo do enfermeiro na estratégia saúde da família. Rev texto e contexto enferm; v.22, n.1, p.157-165, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_19.pdf. Acesso em 11 de junho de 2018.
19. SCHRADER, G.; PALAGI, S.; PADILHA, M. A. S.; NOGUEZ, P. T.; THOFEHRN, M. B.; PAI, D. D. Trabalho na unidade básica de saúde: implicações para a qualidade de vida dos enfermeiros. Reben; v.5, n. 2, p.222-228, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n2/v65n2a04.pdf>. Acesso em 12 de junho de 2018.

20. SILVA, K.D.; ARAÚJO, M. G.; SALES, L. K. O.; VALENÇA, C. N.; MORAIS, F. R. R.; MORAIS, I. F. Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil na visão de mães da estratégia saúde da família. RevBrasPesq Saúde; v. 16, n. 2, p.67-75, 2014. Disponível em: <http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/viewFile/9288/6463>. Acesso em 22 de junho de 2018.
21. SILVA SANTANA, K. C.; BONAN, C.; NAKANO, A. R. Estratégia saúde da família e assistência ao planejamento reprodutivo: desafios de integração, coordenação e continuidade dos cuidados. Rev de APS; v. 17, n. 4, p. 497-506, 2014. Disponível em: <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/2008>. Acesso em 22 de junho de 2018.
22. SOARES, D. G.; PINHEIRO, M. C. X.; QUEIROZ, D. M.; SOARES, D. G. Implantação da puericultura e desafios do cuidado na estratégia saúde da família em um município do estado do Ceará. RevBrasPromoç Saúde; v. 29, n. 1, p. 132-138, 2016. Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/3713>. Acesso em 13 de junho de 2018.
23. VIEIRA, V. C. L.; FERNANDES, C. A.; DEMITTO, M. O.; BERCINI, L. O.; SCOCHI, M. J.; MARCON, S. S. Puericultura na atenção primária à saúde: atuação do enfermeiro. RevCogitareenferm; v.17, n. 1, p.119-125, 2012. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/26384>. Acesso em 22 de maio de 2018.

APÊNDICES

Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

“CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA: VIVÊNCIA DE MÃES ACERCA DAS AÇÕES IMPLEMENTADAS”

Este termo deverá ser preenchido e assinado em duas vias de igual teor, sendo uma delas entregue a senhora.

Eu,.....,..... estou sendo convidada a participar do projeto de pesquisa, intitulado “ Consulta de enfermagem em puericultura: vivência das mães acerca das ações implementadas”, que será realizada em uma Unidade Básica de Saúde, no Município de Cuité-PB, em que o objetivo geral é compreender as ações implementadas na consulta de enfermagem, a partir da vivência de mães, e os específicos são identificar nas perspectivas das mães as ações implementadas pelo enfermeiro na consulta de puericultura a criança menor de dois anos e averiguar como ocorre o seguimento da criança menor que 2 anos na consulta de enfermagem em puericultura. São responsáveis pela pesquisa a professora Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos e a discente Julyana Falcão Madeira. A Todo tempo a senhora poderá entrar em contato com as pesquisadoras por meio dos telefones (83) 9.9998.5850 e (85) 9.9924.0264, para esclarecimentos ou desistência da sua participação na pesquisa. A sua participação nessa pesquisa será de responder a uma entrevista, com perguntas sobre as ações implementadas na consulta de puericultura. Sendo de participação totalmente voluntária, podendo recusar a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento, sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo a sua pessoa. Sendo esclarecido, também, que suas informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade. É esclarecido ainda, que sua participação é totalmente gratuita e não será remunerado.

Considerando que toda a pesquisa com seres humanos envolve riscos e graduações variados, entende-se por fatores de risco nesta pesquisa: constrangimento, estresse emocional e omissão de resposta relacionada ao sentimento de intimidação pela entrevista. O benefício relacionado à sua participação será de aumentar o conhecimento científico e melhorar o cuidado de enfermagem na saúde da criança. Caso tenha alguma dúvida ou queira mais informações posso entrar em contatos com os responsáveis da pesquisa, citadas acima.

Declaro estar ciente a respeito das informações que recebi sobre o estudo, *ficando claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Concordo voluntariamente*

em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Assinatura da entrevistada

Profª Drª Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos

E-mail – nathaniellycristina@gmail.com

(Professora responsável)

Julyana Falcão Madeira

E-mail – Julyanafalcao@hotmail.com

(Pesquisador responsável)

Cuité-PB, ____ de _____ de 2017.

Endereço profissional:

Sítio Olho D'água da Bica, S/N. Centro. Cuité-PB – CEP: 58175-000

Endereço: CEP/ HUAC - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n, São José. Campina Grande- PB. Telefone: (83) 2101-5545.

APÊNDICE B – Instrumento de coleta de dados.

	Codiname:
Idade:	<input type="checkbox"/> Afeição <input type="checkbox"/> Felicidade
Escolaridade:	<input type="checkbox"/> Amor <input type="checkbox"/> Força
Renda mensal:	<input type="checkbox"/> Apego <input type="checkbox"/> Meiguice
Unidade Básica de Saúde que realiza consulta de puericultura?	<input type="checkbox"/> Bondade <input type="checkbox"/> Paixão <input type="checkbox"/> Carinho <input type="checkbox"/> Paz <input type="checkbox"/> Dengo <input type="checkbox"/> Satisfação <input type="checkbox"/> Docilidade <input type="checkbox"/> Simpatia <input type="checkbox"/> Ternura <input type="checkbox"/> Vida
QUESTÃO NORTEADORA	
1. Mãe, fale para mim como a enfermeira realiza a consulta de puericultura do seu filho (a) na unidade de saúde da família?	

ANEXOS

ANEXO A- Termo de Anuência Institucional

ANEXO A - Termo de Anuência Institucional

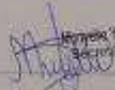


PREFEITURA MUNICIPAL DE CUITÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE CUITÉ

TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL

Fa. Monyelle Yvine de Andrade Alencar Furtado, Secretária de Saúde do Município de Cuité, Paraíba, autorizo o desenvolvimento da pesquisa intitulada: "CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA: VIVÊNCIAS DE MÃES ACERCA DAS AÇÕES IMPLEMENTADAS" que será realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS), no referido Município, no período de setembro a dezembro de 2017, tendo como orientadora Profa. Dr.^a Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos, matrícula CIAPÉ: 1838718, lotada no Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande (UFCC) orientanda Jolyana Falcão Madeira, aluna do curso de Enfermagem da UFCG, de matrícula: 516120698.

Cuité, 12 de Maio de 2017.


Monyelle Yvine de Andrade Alencar Furtado
Secretária de Saúde
Secretaria Municipal de Saúde de Cuité, Paraíba.

ANEXO B – Termo de Anuência Setorial

ANEXO B – Termo de Anuência Setorial



PREFEITURA MUNICIPAL DE CUIÉTÉ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO DE ANUÊNCIA SETORIAL

Eu, Adriana Selis de Sousa, coordenadora das Unidades Básicas de Saúde, do Município de Cuité, Paraíba, autorizo o desenvolvimento da pesquisa intitulada: "CONSULTA DE ENFERMAGEM DE PUERICULTURA: vivências de mães acerca das ações implementadas", que será realizada em uma Unidade Básica de Saúde, no referido município, no período de setembro a dezembro de 2017, tendo como orientadora Prof.ª Dr.ª Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos e orientanda Jufyana Falcão Madeira.

Cuité, 11 de 03 de 2017.


 Adriana Selis de Sousa

ANEXO C - Termo de Compromisso de divulgação dos resultados

Por este termo de responsabilidade, nós, Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos e Julyana Falcão Madeira — assinados, respectivamente, autor e orientando da pesquisa intitulada "CONSULTA DE ENFERMAGEM DE PUERICULTA: VIVÊNCIAS DAS MÃES ACERCA DAS AÇÕES IMPLEMENTADAS" assumimos o compromisso de:

- Preservar a privacidade dos participantes da pesquisa cujos dados serão coletados;
- Assegurar que as informações serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do projeto em questão;
- Assegurar que os benefícios resultantes do projeto retornem aos participantes da pesquisa, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa;
- Assegurar que as informações somente serão divulgadas de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o sujeito da pesquisa;
- Assegurar que os resultados da pesquisa serão encaminhados para a publicação, com os devidos créditos aos autores.

Cuité, 11 de março de 2017.

Orientadora
Profa. Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos

Orientando
Julyana Falcão Madeira

ANEXO D - Termo de Compromisso do (s) Pesquisador (es)

Por este termo de responsabilidade, nós, Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos e Julyana Falcão Madeira, abaixo assinados, respectivamente, autor e orientando da pesquisa intitulada " CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA :VIVÊNCIAS DE MÃES ACERCA DAS AÇÕES IMPLEMENTADAS" assumimos cumprir fielmente as diretrizes regulamentadoras emanadas da Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde/ MS e suas Complementares, homologada nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, ao (s) sujeito (s) da pesquisa e ao Estado.

Reafirmamos, outros sim, nossa responsabilidade indelegável e intransferível, mantendo em arquivo todas as informações inerentes a presente pesquisa, respeitando a confidencialidade e sigilo das fichas correspondentes a cada sujeito incluído na pesquisa, por um período de 5 (cinco) anos após o término desta. Apresentaremos sempre que solicitado pelo CEP/ HUAC (Comitê de Ética em Pesquisas/ Hospital Universitário Alcides Carneiro), ou CONEP (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa) ou, ainda, as Curadorias envolvidas no presente estudo, relatório sobre o andamento da pesquisa, comunicando ainda ao CEP/ HUAC, qualquer eventual modificação proposta no supracitado projeto.

Cuité, 11 de março de 2017.

Orientadora

Profa. Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos

Orientando

Julyana Falcão Madeira

ANEXO E- Certidão de aprovação do CEP

<p>UFCG - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO DA UNIVERSIDADE</p> 
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP
DADOS DO PROJETO DE PESQUISA
Título da Pesquisa: CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA: VIVÊNCIA DE MÃES ACERCA DAS AÇÕES IMPLEMENTADAS
Pesquisador: NATHANIELLY CRISTINA CARVALHO DE BRITO SANTOS
Área Temática:
Versão: 3
CAAE: 69688917.6.0000.5182
Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio
DADOS DO PARECER
Número do Parecer: 2.206.404
Apresentação do Projeto:
Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, a ser realizada com mães de crianças menor de dois cadastradas em uma Unidade de Saúde da Família, no município de Cuité – Paraíba. Serão incluídas todas as mães de crianças menores de 2 anos cadastradas na área de abrangência da unidade e excluídas aquelas cujas crianças realizaram a consulta de puericultura a mais de 3 meses, no período da coleta de dados. A coleta de dados será realizada no período de setembro a outubro de 2017, por meio de entrevista guiada por um roteiro semiestruturado. A entrevista será com mães em âmbito do domicílio. Em consonância com os aspectos éticos a pesquisa será submetida à apreciação pelo comitê de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, sendo assim a coleta de dados só será iniciada após parecer favorável conforme resolução 466/2012. A análise será realizada por meio da técnica de análise de conteúdo temática.
Objetivo da Pesquisa:
Objetivo Primário:
- Compreender as ações implementadas na consulta de Enfermagem em puericultura, a partir da
<p>Endereço: Rua Dr. Carlos Chagas, s/n Bairro: São José CEP: 56.107-870 UF: PB Município: CAMPINA GRANDE Telefone: (83)2101-5545 Fax: (83)2101-5525 E-mail: cep@huc.ufcg.edu.br</p>

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE



Continuação do Formulário 2.206-404

vivência de mães.

Objetivo Secundário:

- Identificar nas perspectivas das mães as ações implementadas pelo enfermeiro na consulta de puericultura a criança menor de dois anos;
- Averiguar como ocorre o seguimento da criança menor que 2 anos na consulta de enfermagem em puericultura;
- Verificar se as ações implementadas seguem as diretrizes preconizadas pelo Ministério da Saúde na atenção à criança.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

- Considerando que toda a pesquisa com seres humanos envolve riscos e graduações variados, entende-se por fatores de risco nesta pesquisa: constrangimento, estresse emocional e omissão de resposta relacionada ao sentimento de intimidação pela entrevista. Diante disto, as providências e cautelas a serem empregadas para evitar e/ou reduzir efeitos e condições adversas que possam causar dano ao participante da pesquisa são tratá-los pelo nome, esclarecer em todos os momentos da pesquisa que não será divulgado seu nome e ou dados que, porventura, tenham sido informados pela participante; respeitar o momento, por ela determinado, para entrevista e comportar-se de maneira imparcial e cordial, deixando-a a vontade para relatar sem interpeleções ou atitudes que possam intimidar a participante.

Benefícios:

- O benefício relacionado à sua participação será de aumentar o conhecimento científico e melhorar o cuidado de enfermagem na saúde da criança. Caso tenha alguma dúvida ou queira mais informações posso entrar em contatos com os responsáveis da pesquisa, citadas acima.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto apresenta relevância científica e social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A pesquisadora apresentou a seguinte documentação:

Endereço: Rua Dr. Carlos Chagas, s/n
Bairro: São José CEP: 58.107-870
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)2101-5545 Fax: (83)2101-5523 E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE



Continuação do Parecer: 2.206.404

- Projeto detalhado;
- Folha de rosto para pesquisa envolvendo seres humanos;
- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;
- Termo de compromisso da pesquisadora;
- Termo de compromisso para divulgação dos resultados;
- Termo de Anuência setorial da coordenadora da UBSF do município de Cuité-PB;
- Termo de Anuência Institucional da secretaria de saúde de Cuité-PB;
- Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE).

Acrescentou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para o responsável da mãe entrevistada.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Atendeu as solicitações.

Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_900486.pdf	25/07/2017 21:56:49		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetofinalcometo.docx	25/07/2017 21:56:29	NATHANIELLY CRISTINA CARVALHO DE BRITO SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	taletcometo2.pdf	25/07/2017 21:56:56	NATHANIELLY CRISTINA CARVALHO DE BRITO SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	taletpals.pdf	25/07/2017 21:56:12	NATHANIELLY CRISTINA CARVALHO DE BRITO SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	taletfdocx.pdf	11/07/2017 19:13:24	NATHANIELLY CRISTINA	Aceito

Endereço: Rua Dr. Carlos Chagas, s/n.
Bairro: São José CEP: 58.107-670
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)2101-5545 Fax: (83)2101-5523 E-mail: cep@uic.ufcg.edu.br

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE



Continuação do Parecer: 2.206.404

Justificativa de Ausência	toiefodocx.pdf	11/07/2017 19:13:24	CARVALHO DE BRITO SANTOS	Acerto
Outros	termoresultadosf.pdf	18/06/2017 10:06:11	NATHANIELLY CRISTINA CARVALHO DE BRITO SANTOS	Acerto
Declaração de Pesquisadores	termocompromissopesquisadorf.pdf	18/06/2017 10:05:38	NATHANIELLY CRISTINA CARVALHO DE BRITO SANTOS	Acerto
Outros	termosetoriaif.pdf	18/06/2017 10:05:11	NATHANIELLY CRISTINA CARVALHO DE BRITO SANTOS	Acerto
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termoanueciainstitucionalf.pdf	04/06/2017 14:21:38	NATHANIELLY CRISTINA CARVALHO DE BRITO SANTOS	Acerto
Folha de Rosto	folhaderostof.pdf	04/06/2017 13:59:11	NATHANIELLY CRISTINA CARVALHO DE BRITO SANTOS	Acerto

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINA GRANDE, 08 de Agosto de 2017

Assinado por:
Januse Nogueira de Carvalho
(Coordenador)

Endereço: Rua Dr. Carlos Chagas, s/n
Bairro: São José CEP: 55.107-670
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)2101-5545 Fax: (83)2101-5523 E-mail: csp@huac.ufcg.edu.br