

Integralidade das ações do enfermeiro na consulta do neonato na atenção básica: revisão integrativa

Integrity of nurses' actions in newborn consultation in primary care: integrative review

Integralidad de la actuación del enfermero en la consulta del neonato en atención primaria: revisión integradora

Beatriz Molina Carvalho¹ <https://orcid.org/0000-0001-6042-3679>

Maria Cândida de Carvalho Furtado¹ <https://orcid.org/0000-0001-7942-4110>

Dérica Karoly Evarista Almeida¹ <https://orcid.org/0000-0002-9594-595X>

Maria Regina Pontes Luz Riccioppo¹ <https://orcid.org/0000-0002-8024-8297>

Danielle Monteiro Vilela² <https://orcid.org/0000-0003-1988-3133>

Resumo

Objetivo: Analisar, na literatura, as intervenções e os cuidados realizados pelo enfermeiro na primeira consulta ao recém-nascido na atenção básica.

Métodos: Revisão integrativa realizada no segundo semestre de 2020, nas bases PubMed, LILACS, CINAHL e Web of Science. Os descritores utilizados foram: Infant, Newborn; Nursing; Primary Care Nursing; Primary Health Care; Physical Examination; Growth and Development; Neonatal Screening; Nursing Care; Education, Nursing; Child Care. Critérios de inclusão: período entre 1999 e 2019; idiomas português, inglês e espanhol; texto completo e gratuito. Foram seguidas as etapas de definição do tema da pesquisa; busca na literatura; categorização dos estudos; avaliação dos manuscritos incluídos; interpretação dos resultados; síntese das evidências.

Resultados: A busca resultou no total de 2.360 artigos, 98 estudos lidos na íntegra e nove incluídos para análise. A coleta de dados foi realizada a partir de protocolo de extração validado e adaptado para este estudo. Entre as ações de cuidado voltadas ao neonato estão avaliação clínica, visita domiciliar, alimentação e nutrição, interprofissionalidade no cuidado da criança, higiene do recém-nascido, triagem neonatal, imunização e foco para a atenção sensível ao cuidado da mãe/puerpera.

Conclusão: Os achados contribuíram para ratificar a importância de o enfermeiro oferecer cuidado ampliado aos recém-nascidos e às suas mães, na chegada à atenção básica, logo após o nascimento. O estudo aponta a necessidade de novas pesquisas sobre a consulta do enfermeiro e o estímulo para os registros dos cuidados realizados pelo enfermeiro aos recém-nascidos e às suas famílias.

Abstract

Objective: To analyze, in the literature, the interventions and care performed by nurses in the first consultation with newborns in primary care.

Methods: Integrative review carried out in the second half of 2020, by accessing the data bases PubMed, LILACS, CINAHL and Web of Science. Using the descriptors: Infant, Newborn; Nursing; Primary Care Nursing; Primary Health Care; Physical Examination; Growth and Development; Neonatal Screening; Nursing Care; Education, Nursing; Child Care. Inclusion criteria: period between 1999 and 2019; Portuguese, English and Spanish languages; full and free texts. And the steps followed considered defining the research topic; literature search; categorization of studies; evaluation of the included manuscripts; interpretation of results; synthesis of evidence.

Results: The search resulted in 2.360 articles, of which 98 studies read in full and nine included for analysis. Data collection was performed using a validated extraction protocol adapted for this study. Among the care actions aimed at the neonate are clinical evaluation, home visits, food and nutrition, interprofessionalism in childcare, newborn hygiene, neonatal screening, immunization and the focus on sensitive attention to the care of the mother/puerperal.

Conclusion: The findings contribute to ratifying the importance of nurses offering expanded care to the newborns and their mothers, upon arrival at primary care, soon after birth. The study points out the need for further research on the nurse's consultation and the stimulus for the records of the care provided by the nurse to the newborns and their families.

Resumen

Objetivo: Analizar, en la literatura, las intervenciones y los cuidados proporcionados por el enfermero en la primera consulta del recién nacido en atención primaria.

Métodos: Revisión integradora, realizada en el segundo semestre de 2020, en las bases de datos PubMed, LILACS, CINAHL y Web of Science. Los descriptors utilizados fueron: Infant, Newborn; Nursing; Primary Care Nursing; Primary Health Care; Physical Examination; Growth and Development; Neonatal Screening; Nursing Care; Education, Nursing; Child Care. Criterios de inclusión: período entre 1999 y 2019; idioma portugués, inglés y español; texto completo y gratuito. Fueron realizadas las siguientes etapas: definición del tema de investigación; búsqueda bibliográfica; categorización de los estudios; evaluación de los estudios incluidos; interpretación de los resultados; síntesis de las evidencias.

Como citar:

Carvalho BM, Furtado MC, Almeida DK, Riccioppo MR, Vilela DM. Integralidade das ações do enfermeiro na consulta do neonato na atenção básica: revisão integrativa. Rev Soc Bras Enferm Ped. 2022;22:eSOBEP2022011.

Descritores

Atenção Primária à Saúde; Enfermagem Pediátrica; Cuidado da Criança; Recém-Nascido

Keywords

Primary Health Care; Pediatric Nursing; Child Care; Infant, Newborn

Descriptores

Atención Primaria de Salud; Enfermería Pediátrica; Cuidado del Niño; Recién Nacido

¹Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

²Centro Universitário Claretiano, Batatais, SP, Brasil.

Conflitos de interesse: nada a declarar.

Submetido: 10 de Maio de 2022 | Aceito: 21 de Dezembro de 2022

Autor correspondente: Beatriz Molina Carvalho | E-mail: beatriz.molina.carvalho@usp.br

DOI: 10.31508/1676-379320220011

Resultados: En la búsqueda fue encontrado un total de 2.360 artículos, 98 fueron leídos en su totalidad y nueve incluidos para el análisis. Los datos se recogieron mediante un protocolo de extracción validado y adaptado para este estudio. Entre las actividades de cuidado dirigidas al recién nacido se encuentran la evaluación clínica, la visita domiciliaria, la alimentación y la nutrición, la interprofesionalidad en el cuidado del niño, la higiene del recién nacido, el triaje neonatal, la inmunización y el enfoque de la atención al cuidado de la madre/puérpera.

Conclusión: Los resultados contribuyen a ratificar la importancia de que el enfermero ofrezca un cuidado ampliado al recién nacidos y sus madres, en la atención primaria, después del nacimiento. El estudio apunta a la necesidad de nuevas investigaciones sobre la consulta del enfermero y el estímulo para los registros de los cuidados realizados por el enfermero al recién nacidos y sus familias.

Introdução

A puericultura define-se como o cuidado voltado às áreas da fisiologia, higiene e sociologia e une o conhecimento técnico-científico para assistência desde a gestação até a atenção às crianças pequenas, dessa forma, garantindo os desenvolvimentos físico e psíquico a essa população.⁽¹⁾ O atendimento do enfermeiro no cuidado da criança, na puericultura, dá-se a partir da coleta de dados para obtenção de informações, momento que se faz possível identificar e estabelecer as necessidades da criança e de sua família, além da oportunidade de formar e firmar relação entre todos os envolvidos (profissional, mãe/cuidador e bebê).

Entre as ações de cuidado, o enfermeiro dispõe de técnicas e tecnologias para promover uma avaliação integral do seu paciente, mediante a escuta ativa, com o intuito de definir os diagnósticos de enfermagem e implementar o plano de cuidados. Tal momento permite a execução de ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em saúde. Compreender o cuidado prestado na atenção básica, que é parte integrante do processo de enfermagem, valorizar a consulta do enfermeiro e a assistência prestada são elementos que têm potencial para corroborar a redução da morbimortalidade infantil.^(2,3)

Documentos oficiais do Ministério da Saúde brasileiro sugerem ações de saúde que se sustentem em linhas de cuidado para todos os níveis de atenção, em especial na Atenção Primária. Para o recém-nascido (RN), foco de interesse deste estudo, a Agenda de Compromissos⁽⁴⁾ já destacava as ações, sendo essas reiteradas, uma década após, pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, em seu artigo 7º, “5º Dia de Saúde Integral”, que considera fundamentais e indispensáveis à assistência para mãe e bebê no primeiro encontro na atenção básica, após a alta da maternidade.⁽⁵⁾

Esse olhar integral à saúde deve ser realizado desde a atenção pré-natal, quando são realizadas ações

específicas para apoio à implementação das práticas baseadas em evidências e da legislação vigente, com a disseminação da informação adequada à gestante e aos familiares, o que proporciona acesso à atenção humanizada ao parto e ao nascimento, promoção do nascimento saudável, do vínculo mãe e filho, do aleitamento materno e dos laços familiares e sociais.⁽⁶⁾

À vista disso, em uma visão global do cuidado, tem-se observado que o desenvolvimento infantil não depende apenas de condições biológicas, mas também ambientais, sendo motivado pelas relações familiares.⁽⁷⁾ O vínculo mãe e bebê é essencial nos primeiros dias de vida, pois a relação dos dois vai além de uma interação imediata, e a qualidade dessa ligação pode intervir no modo como o bebê estabelecerá suas relações com o mundo. Esse contato do binômio faz com que o bebê sinta-se seguro, principalmente em situações de risco.⁽⁸⁾

Posto isso, a consulta de enfermagem ao RN é favorável à promoção desse vínculo e possibilita, além do olhar humanizado, mudanças significativas no cuidado.⁽⁹⁾ Essas intervenções devem ser eficazes e essenciais para promoverem a saúde do RN e precisam ocorrer na sua primeira semana de vida, por meio da avaliação das suas condições de saúde e da puérpera, estimulação ao aleitamento materno e assistência às dificuldades apresentadas pelo RN e sua mãe, bem como preconizar o agendamento da consulta de pós-parto.^(4,10,11) Conquanto estudos ressaltem a importância dessas primeiras intervenções, ainda há lacunas presentes no cuidado do binômio nas primeiras semanas de vida.

Em âmbito mundial, a primeira consulta visa ao estímulo ao vínculo entre criança-cuidador-enfermagem. Por conseguinte, parte-se da importância do desenvolvimento à parentalidade e ao cuidado centrado na família para promover uma assistência integral. Contudo discute-se, de forma superficial, os modelos assistenciais à criança, nesse sentido, dando enfoque à parte procedimental e à avaliação de medidas antropométricas. As ati-

vidades de educação em saúde e o serviço de avaliação dos marcos de desenvolvimento aparecem com pouco destaque. Assim, identificam-se, nos serviços mundiais, os mesmos padrões e cuidados executados nas consultas realizadas na atenção básica brasileira.⁽¹²⁻¹⁴⁾

Em razão do exposto, esta produção justifica-se pela importância em apresentar as evidências executadas na prática clínica referentes à primeira consulta da criança, ao reunir e discutir resultados de múltiplas pesquisas sobre o tema e o papel do enfermeiro na assistência à puericultura. Por sua vez, este estudo compila e aprofunda o conhecimento e a importância do papel do enfermeiro na execução da primeira consulta do bebê, bem como destaca o papel crucial dessa consulta para a solidificação da primeira semana de saúde integral da criança, enquanto referência ao cuidado essencial para redução da morbimortalidade infantil. Desse modo, na construção desta revisão integrativa, foram seguidas etapas como a constituição de objetivos, determinação de critérios de inclusão e exclusão de manuscritos, clarificação das informações e destaque dos estudos selecionados, análise dos resultados, apresentação e discussão das informações e, por fim, apresentação das conclusões obtidas neste produto.

Perante tal contexto, ao considerar a relevância da atuação do enfermeiro no primeiro contato do RN com o serviço de atenção básica, esta revisão integrativa interessou-se em identificar a produção científica acerca das intervenções executadas pelo enfermeiro na primeira consulta de puericultura ao recém-nascido.

Os resultados aqui obtidos podem auxiliar os enfermeiros na condução dos cuidados prestados a essa clientela em cumprimento às recomendações de organismos nacionais e internacionais de saúde infantil e, assim, oferecer uma assistência ampliada ao RN e à sua mãe. Esta revisão objetivou analisar, na literatura, as intervenções e os cuidados realizados pelo enfermeiro na primeira consulta do RN na atenção básica.

Métodos

Revisão integrativa realizada no segundo semestre de 2020. No percurso da elaboração desta revisão integrativa etapas foram seguidas, como a definição do tema e formulação da pergunta norteadora (quais são os cuidados presentes na literatura sobre a primeira

consulta do recém-nascido na atenção básica realizada pelo enfermeiro?), por meio da estratégia PICO (População: recém-nascido; Intervenção: primeira consulta do enfermeiro na atenção básica; Comparação: não realizada; Resultado: os cuidados), a busca na literatura, a categorização dos artigos encontrados e sua respectiva avaliação, a interpretação dos resultados e a síntese.^(15,16) As pesquisadoras lançaram mão da metodologia e do fluxograma Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA).⁽¹⁷⁾

A busca deu-se nas bases de dados PubMed, LILACS, CINAHL e Web of Science e foi executada em agosto do referido ano. Os descritores selecionados foram consultados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/BIREME), respeitando as especificidades de cada base de dados, a saber: Infant, Newborn; Nursing; Primary Care Nursing; Primary Health Care; Physical Examination; Growth and Development; Neonatal Screening; Nursing Care; Education, Nursing; Child Care. Os operadores booleanos empregados foram: AND; OR.

Os critérios de inclusão consideraram o período entre 1999 e 2019; os idiomas português, inglês e espanhol; o texto apresentar-se por completo e de forma gratuita e a originalidade do manuscrito. Os critérios de exclusão foram estudos fora do tempo determinado; texto incompleto; estudos pagos e resultados de revisões, *guidelines*, cartas. O período escolhido se deu a fim de observar as mudanças que ocorreram quando da expansão da atenção básica, com a inclusão dos agentes comunitários de saúde, em um momento posterior.

Como forma de corroborar a análise dos manuscritos elencados, um protocolo de extração de dados validado⁽¹⁸⁾ foi adaptado com informações a respeito do(s) autor(es), periódico, ano de publicação, objetivo do estudo, desenvolvimento e principais resultados voltados à questão de busca. As informações foram organizadas em quadros e discutidas entre as pesquisadoras. Para análise, a equipe realizou reuniões e foi concluída a inserção dos estudos para a revisão que contemplavam todos os critérios e respondiam à questão norteadora.

Resultados

A busca resultou no total 2.360 artigos. Desses, 98 artigos lidos na íntegra e nove inclusos. O processo deta-

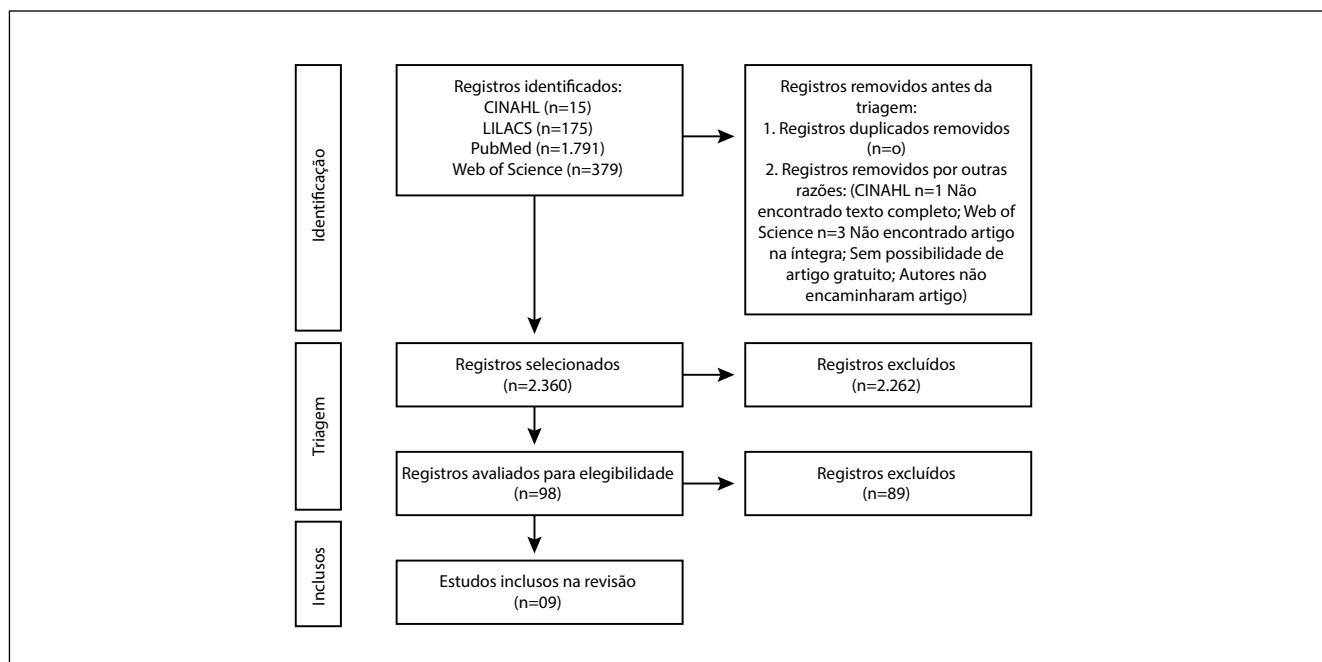


Figura 1. Fluxo de identificação e seleção dos artigos incluídos na revisão integrativa

Quadro 1. Características dos estudos incluídos na revisão

Número do artigo	Título	Autor(es)	Ano	País e Periódico	Idioma	Nível de evidência*
1	Promoção de saúde bucal nas consultas de crescimento e desenvolvimento na atenção primária: um relato de colaboração interprofissional.	Araújo et al. ⁽¹⁹⁾	2018	Brasil/ Revista Ciência Plural	Português	VI
2	Facilidades e dificuldades dos enfermeiros no cuidar da alimentação infantil na atenção básica.	Moura et al. ⁽²⁰⁾	2015	Brasil/ O Mundo da Saúde	Português	VI
3	Puericultura: problemas materno-infantis detectados pelos enfermeiros numa unidade de saúde da família.	Abe, Ferrari ⁽²¹⁾	2008	Brasil/ Revista Mineira de Enfermagem	Português	VI
4	Consulta de puericultura: problemas encontrados em menores de dois anos.	Ferreira et al. ⁽²²⁾	2019	Brasil/ Revista de Enfermagem UFPE On Line	Português	VI
5	Observação participada da consulta de enfermagem de saúde infantil.	Loureiro et al. ⁽²³⁾	2012	Portugal/ Revista Escola de Enfermagem da USP	Português	VI
6	Coverage, quality of and barriers to postnatal care in rural Hebei, China: a mixed method study.	Chen et al. ⁽¹²⁾	2014	China/ BioMed Central Pregnancy e Childbirth	Inglês	V
7	Primeira semana saúde integral do recém-nascido: ações de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família.	Lucena et al. ⁽²⁴⁾	2018	Brasil/ Revista Gaúcha de Enfermagem	Português	VI
8	Cost-Effectiveness of Postnatal Home Nursing Visits for Prevention of Hospital Care for Jaundice and Dehydration.	Paul et al. ⁽²⁵⁾	2004	EUA/Pediatrics	Inglês	II
9	Período puerperal: a importância da visita domiciliar para enfermeiros da Atenção Primária à Saúde.	Medeiros, Costa ⁽²⁶⁾	2016	Brasil/ Revista Rene	Português	VI

* utilizado Melnik; Fineout-Overholt⁽²⁷⁾

lhado para alcançar a seleção, considerando o formato PRISMA, consta na figura 1. Os manuscritos selecionados para análise foram publicados entre os anos de 2004 e 2019, sete em revistas nacionais e dois, internacionais. No quadro 1, exibem-se os dados detalhados

dos estudos. Os cuidados e as intervenções conduzidos pelos enfermeiros aos RN encontrados nos artigos são elencados no quadro 2.

A Visita Domiciliar (VD), como intervenção, foi relatada em seis manuscritos. Em pesquisa realizada

Quadro 2. Intervenções/Cuidados realizados/orientados pelo enfermeiro ao RN presentes nos artigos incluídos na revisão

Número do Artigo	Intervenções/Cuidados realizados/orientados pelo enfermeiro ao RN
1	Atuação na consulta de CD*, primeiro exame físico, orientações sobre amamentação adequada. Ações interprofissionais: orientações sobre sucção, respiração oral, hábitos de higiene corporal, maus-tratos, violência, acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor. Ações transprofissionais: estímulo ao AME†.
2	Orientações sobre amamentação, em VD e consultas. Destaque para primeira consulta: orientações sobre alimentação realizadas neste momento oportunizam, segundo os enfermeiros, um direcionamento no início da amamentação e melhor seguimento pelos familiares.
3	Na consulta ao RN, realizam a aferição dos dados antropométricos (perímetro cefálico, comprimento, peso) e verificação do Apgar. Por meio dos prontuários analisados, verificou-se que, durante as consultas, os enfermeiros perceberam problemas relacionados ao sistema tegumentar, nutricionais e gastrintestinais, com destaque para cólicas, sistema respiratório e presença de icterícia neonatal fisiológica. O estudo evidencia orientações sobre AME†.
4	Prevaleceram intervenções curativas durante a consulta, relacionadas à detecção de agravos clínicos e a encaminhamentos: para o domicílio (com e sem prescrições), para outro profissional, solicitação de exames, para outro serviço e sem consultas. O estudo evidencia que as falhas nas anotações contribuem para a escassez de informações sobre possíveis outras intervenções de enfermagem que podem ser realizadas ao RN e sua família.
5	Os temas mais abordados pelos enfermeiros durante as consultas foram: alimentação, segurança, crescimento e desenvolvimento, sono e repouso, vacinação e eliminação. Já os menos apontados foram os temas de recreação, vestuário, higiene, afeto, doenças infantis e adaptação social.
6	O estudo avaliou que ocorreria a verificação do cordão umbilical do RN e sinais de icterícia, avaliação da temperatura, aferição do peso e comprimento, orientações sobre amamentação e sinais de perigo. Em relação à puérpera: verificação de lóquios.
7	Foco na VD, sendo a primeira pensada no binômio mãe-bebê; enfermeiro observa coto umbilical, sinais de icterícia, AME†, higiene bucal; orienta banho de sol, decúbito lateral, eructação, posição para dormir; verifica teste do pezinho, teste do olhinho, caderneta de vacina. O profissional enfermeiro observa fatores de risco sociais (uso de álcool e outras drogas no âmbito familiar); orienta a puérpera em relação aos lóquios, sobre a nova fase (possível depressão pós-parto, planejamento familiar, situação geral da família); incentiva a mãe a continuar o seguimento na puericultura.
8	As intervenções se deram por VD, em 48 horas, após alta hospitalar, agendadas pelos médicos que deram a alta ao RN. Avaliação do peso do bebê, sinais de icterícia, alimentação e desidratação; além da observação da saúde materna, ambiente doméstico e habilidades dos pais.
9	O estudo aponta a importância de a VD realizar orientações ao binômio mãe-bebê, sendo mais efetivo ir até o domicílio para a compreensão das instruções. Essa intervenção contribui para redução da morbimortalidade materna e neonatal.

*CD - Crescimento e Desenvolvimento; †AME - Aleitamento Materno Exclusivo; VD - Visita Domiciliar

com enfermeiros atuantes na atenção básica, revelou-se, a partir das falas, que o cuidado presente na primeira semana é uma estratégia para criar vínculo e oportunizar o acolhimento à mãe como forma de aderir às orientações. Também foi referido que, na VD, a rotina e os cuidados prestados às crianças podem ser compreendidos.⁽²⁰⁾

Nos estudos sobre a cobertura, qualidade e barreiras ao atendimento pós-natal e relacionado ao custo da VD, constataram-se, como cuidados realizados: pesagem dos RN, orientação sobre crescimento, alimentação infantil, cuidado com cordão umbilical, icterícia, orientações sobre sinais de perigo e aquecimento do RN.^(12,25) Esses temas tiveram acréscimo de ações como a verificação do teste do pezinho, teste do olhinho e do início da vacinação, além da orientação quanto à posição do RN para dormir.⁽²⁴⁾

Sobre ser essa uma estratégia eficiente e de menor custo, evidenciou-se que a VD está associada à diminuição de internações hospitalares e encaminhamentos à emergência para assistência em icterícia e desidratação. Ademais, é possível refletir sobre redução dos custos relacionados à saúde materna.⁽²⁵⁾

A inspeção dos lóquios e da ferida operatória da mãe e sua situação geral também foi encontrada como intervenções da VD.⁽¹²⁾

Percepção de fatores de riscos ambientais e biológicos, como acolhimento do bebê no domicílio e o uso de substâncias, foi pouco identificada nos estudos. Alguns profissionais nomeiam a VD como visita puerperal, contudo o foco no binômio não apareceu com frequência. Essa estratégia foi considerada importante e, por mais que existam dificuldades na sua execução, é essencial para a diminuição da morbimortalidade materna e neonatal.^(24,26)

Entre as ações de cuidado do enfermeiro voltadas ao neonato, focalizadas na Avaliação Clínica e na Prevenção de Agravos, identificadas nos estudos, estão o primeiro exame físico do bebê, incluindo a antropometria,^(19,21) coleta de dados sobre sono, repouso e higiene.⁽¹⁹⁾ E, a partir dos achados na avaliação clínica,^(24,25) o enfermeiro define o plano de cuidado individualizado.

A avaliação clínica dos profissionais de saúde visa identificar problemas de saúde e sinais de perigo,^(19,21,26) além de fatores de riscos físicos e emocionais e situações de vulnerabilidade que podem levar a danos.⁽²²⁾ Pode-se, a respeito disso, propor cuidados apropriados para cada caso, referenciar a criança para outro serviço e prevenir agravos de desfechos desfavoráveis. O atendimento do enfermeiro permite ações preventivas e de promoção da saúde com intervenção oportuna de cuidado.⁽²¹⁾

Um estudo demonstra a interprofissionalidade no cuidado da criança como importante contribuinte para um olhar integral ao binômio. Em interação coletiva de mães e profissionais de saúde de áreas distintas, o atendimento viabilizou diálogo, identificação de riscos e oportunizou orientação coletiva sobre promoção da saúde e prevenção de agravos.⁽¹⁹⁾

Em relação à Alimentação e Nutrição, seis manuscritos destacam a importância do fortalecimento de ações a esse respeito, dando ênfase ao trabalho realizado na primeira consulta. O cuidado nutricional e a importância da assistência de enfermagem no processo de alimentação do RN têm sido um importante marco no processo de empoderamento dos pais.⁽²¹⁾

Anteriormente ao nascimento é primordial destacar, durante as consultas de pré-natal, as fontes disponíveis de nutrientes e principalmente da qualidade do aleitamento materno exclusivo (AME). No entanto é no cuidado da primeira consulta que as orientações e as habilidades dos profissionais de enfermagem são postas em prática para que se garanta um cuidado acolhedor, que demonstre resultados satisfatórios, seja através do AME ou do aleitamento materno misto.^(19,21,24,26)

Foi possível identificar as facilidades encontradas na promoção da alimentação e nutrição durante as consultas. Um destaque é a figura materna como centro do processo, fundamental elo do vínculo e promotora da alimentação básica a partir do AME.^(12,20,24,25)

Como dificuldades, detectou-se a pouca idade ou in experiência das mães.^(12,20,24,25) Entre outros impedimentos estão o abandono precoce do AME devido à apojadura, ao aparecimento de fissuras e à ocorrência de cólicas.⁽²¹⁾

A alimentação foi descrita como um dos principais fatores que levam ao adoecimento de crianças, principalmente nos primeiros meses.⁽²⁵⁾ Assim, retorna-se à discussão da importância de atenção integral no quesito alimentação e nutrição, em especial na primeira consulta.^(12,21,24-26)

Acerca da importância de intervenções e Relações Multidisciplinares, autores⁽¹⁹⁾ descrevem sobre a elaboração de uma consulta de crescimento e desenvolvimento (CD) coletiva e compartilhada, resultando em mais espectro de intervenções positivas na saúde integral de crianças de zero a dois anos. Apresentaram-se atividades interprofissionais e transprofissionais relacionadas a maus hábitos de sucção e respiração oral,

higiene corporal, maus-tratos e violência e acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor.

As consultas identificadas davam ênfase para a relação multiprofissional entre enfermagem e odontologia no primeiro exame físico da criança e para a oportunidade de encontrar disfunções e alterações morfológicas com encaminhamentos precoces; além da educação sobre higiene da criança. Os autores concluíram que a interdisciplinaridade promovida é benéfica na promoção da saúde bucal e no acesso às informações pelas mães.⁽¹⁹⁾

Na atenção básica é fundamental que o trabalho atue em uma visão interdisciplinar, com o objetivo de aumentar o índice de resolução dos problemas. A saúde e o bem-estar da criança têm de ser prioridade a fim de garantir seu CD adequado nos aspectos físico, emocional e social.⁽¹⁹⁾

Estudo realizado em Portugal identificou as práticas de enfermagem na área da promoção de saúde durante a consulta.⁽²³⁾ E verificou que os temas de adaptação social, doenças e afetos foram os menos abordados, sendo que os autores supõem que a adaptação social e o afeto podem ser pouco debatidos pelo fato de os enfermeiros compreenderem essas como áreas inerentes do cuidar enquanto funções da família.⁽²³⁾

Apenas dois estudos exibem a temática de Higiene do RN. Pesquisa realizada sobre experiência de consulta de CD compartilhada relata dados sobre a abordagem da higiene da criança.⁽¹⁹⁾

Outro estudo aponta, a partir da fala dos enfermeiros, ações na primeira VD sobre a questão da higiene do RN, específica ao coto umbilical: ao avaliar cicatrização e a higiene realizada pelo cuidador, e o olhar sobre a higiene bucal, sem detalhar as orientações fornecidas.⁽²⁴⁾

Sobre Triagem Neonatal, duas pesquisas citam essa intervenção. A partir de entrevistas com enfermeiros, tem-se o relato sobre verificar a realização dos testes do pezinho e do olhinho.⁽²⁴⁾ O teste da linguinha é citado como ação diagnóstica do fonoaudiólogo e de acompanhamento do cirurgião-dentista.⁽¹⁹⁾

A presente revisão também identificou como ação a atenção à mãe/puérpera, com cinco artigos que destacam a sua importância. Foi sublinhada a imprescindibilidade desse olhar com enfoque para um atendimento mais sensível às demandas dessas mulheres no pós-parto.^(24,26)

Três artigos não consideram a mãe como mulher e indivíduo que também necessita de cuidado integral, sendo possível identificar contradições nos propósitos das visitas, chamadas puerperais, haja vista que a assistência direcionada para a mulher pouco ocorre e priorizam-se, sempre, os cuidados do RN e a adaptação da família à criança.⁽¹⁹⁻²¹⁾

A Imunização aparece em seis estudos. Em cinco, não há detalhamento sobre o conteúdo, apenas, a verificação do aprazamento das vacinas e o início do esquema vacinal.^(19,21-23,24) Já outros autores desenvolvem uma reflexão quanto à imunização, seus benefícios e sua importância para a redução da morbimortalidade, bem como a atenuação das doenças prevalentes na infância.⁽³⁰⁾

Discussão

As intervenções e os cuidados realizados pelo enfermeiro ao RN identificados nesta revisão integrativa versaram sobre avaliação clínica do bebê, amamentação e nutrição, relação multidisciplinar e familiar, visita domiciliar, prevenção de agravos, desenvolvimento, atenção à mãe/puérpera, higiene do RN, triagem neonatal e imunização.

Constataram-se barreiras existentes para a oferta de um cuidado completo em determinadas realidades e condições, ocasionadas pela restrição de profissionais, acúmulo de funções, escassez de educação permanente e treinamentos, atribuições equivocadas de funções e não valorização da atuação do enfermeiro.^(12,24,25) A insuficiência de capacitação na área pode conduzir à imperícia na oferta de cuidados. Por isso, deve haver convergência de interesses do profissional ao buscar atualização e da gerência ao proporcionar o aperfeiçoamento.⁽²⁸⁾

A ambiência configura aspecto importante para proporcionar um atendimento de diálogo, escuta ativa, apoio e valorização, porém algumas infraestruturas de unidades de saúde e a falta de insumos específicos para a condução de uma consulta de puericultura não propiciam o atendimento adequado.^(29,30)

As VD apoiam na resolução de dúvidas apresentadas pelas mães. Tais momentos articulam as fragilidades do cuidado à assistência de saúde necessária ao RN, ao incluir questões ambientais, sociais e econômicas. Pôde ser constatado o reconhecimento, por parte

das mães, da resolutividade a partir da proximidade entre elas e o profissional da saúde.⁽³¹⁾

O atendimento realizado no ambiente da família oportuniza o reconhecimento das necessidades e de possíveis agravos e, assim, tem potencial para favorecer a ação dos profissionais.^(13,32) A partir da compreensão dos hábitos e crenças, na interação no ambiente domiciliar, as intervenções propostas podem ser melhor aplicáveis. As mães também esperam ser ouvidas e esse espaço pode ser favorável.⁽³³⁾ Em um estudo, a VD foi mencionada como aliada para apoiar a adesão aos cuidados prescritos.⁽³⁴⁾

É possível haver discussão das necessidades levantadas entre os profissionais, ocorrendo a troca e construção de conhecimento interprofissional para tomada de decisões em equipe. Outra articulação que beneficia a resolução dos problemas é a que acontece entre os setores,⁽³²⁾ corroborando os achados desta revisão, visto que tal interação e vínculo oportunizam cuidados satisfatórios à saúde da criança e sua família.

Nessa interação de profissionais, um estudo revela enfermeiros que afirmaram ser facilitador o trabalho em equipe com o profissional médico, nas consultas de puericultura, para um desfecho positivo aos casos atendidos. Entretanto, em alguns momentos, não possuem esse apoio, o que leva à perda de resolutividade do atendimento.⁽³⁰⁾ Em casos de dúvidas, o apoio de outros membros da equipe é essencial. A criança é um ser único e a construção dos saberes advindos de profissionais distintos possibilita uma assistência integral e singular.⁽³⁵⁾

Com o trabalho em equipe entre os profissionais da unidade de saúde, pode-se prevenir e observar questões importantes para a continuidade do cuidado e crescimento saudável de uma criança. A primeira consulta do bebê na puericultura é essencial e primordial nesse processo de acompanhamento. Quando o enfermeiro a realiza de forma integral e, por fim, necessita do apoio de um colega de equipe para concluir seu atendimento, todo o engajamento desses profissionais em prol do paciente conclui em um resultado favorável e preciso para possíveis encaminhamentos e decisões para a garantia da saúde da criança.

Ampliar o olhar para o cuidado iniciado no pré-natal até o pós-parto contribui para a compreensão de uma assistência que favorece a antecipação dos possíveis agravos, e, desse modo, o cuidado de enfermagem ao bebê e à sua família será completo. O atendimento integral ao público infantil se dá por meio da atenção

às doenças prevalentes na infância com as questões ambientais; o cuidado na puericultura possibilita a vigilância do crescimento e desenvolvimento.⁽³²⁾

Em uma pesquisa, observou-se baixo entendimento, pelas mães, sobre sinais de alerta e icterícia, pouca compreensão sobre ganho de peso esperado e padrão de sono do bebê. Tais lacunas podem ser oriundas do não preparo dos pais no momento da gestação e do cuidado insuficiente após o nascimento. As participantes com maior percepção dos assuntos possuíam alta escolaridade, filhos anteriores, parceiro no domicílio e tinham como fonte referência um enfermeiro.⁽³⁶⁾

Um ponto de destaque é a atenção direcionada aos dados da Caderneta de Saúde da Criança (CSC), sendo essa uma ferramenta essencial para o seguimento no serviço. As informações contidas nela impulsionam a coordenação do cuidado da criança entre os serviços para ter atendidas as suas necessidades.⁽³⁷⁾

Um dos interesses do estudo foi demonstrar que o enfermeiro necessita ir além da consulta de enfermagem, posto que as queixas apresentadas na puericultura podem não corresponder à intervenção terapêutica, mas, sim, requererem atenção integral para aspectos socioambientais. Dessa forma, é preciso investigar o contexto de vida antes de definir planos de cuidados (prescrições e orientações em saúde).⁽³⁸⁾

Entre as ações realizadas na consulta, a orientação quanto ao aleitamento do bebê está inclusa, como a promoção ao AME, oferta em livre demanda, com esclarecimento da importância em mantê-lo até os seis meses.^(30,31,33) Em relação à primeira consulta, a pega é observada, assim como a mama, a fim de ofertar apoio e acolher o binômio na unidade de saúde;⁽³⁵⁾ atuações relevantes e que demandam equipe devidamente capacitada.⁽³⁹⁾

A comunicação não efetiva é trabalhada entre os enfermeiros e as mães/familiares, e pôde-se perceber que a abordagem da alimentação é tratada, muitas vezes, de forma impositiva, sem incluir o cuidador nas tomadas de decisão, apenas, direcionando ordens⁽²⁹⁾ como uma ação prescritiva e hierárquica.

Percebeu-se que, aos familiares/mães, os aspectos para além da saúde são levados em consideração, como as relações familiares, segurança e questões socioeconômicas, assim, o vínculo estabelecido entre a família e profissional torna-se relevante para a continuidade do cuidado.⁽³¹⁾ Ao serem consideradas as condições econômicas, em precedência à prescrição, está

se ponderando a relação familiar daqueles indivíduos. A valorização da cultura e da crença dessa família constitui caminho para oportunizar a adesão aos cuidados recomendados.⁽³⁸⁾

Referente ao cuidado da mãe/puérpera, a literatura aponta uma dificuldade de conhecimentos em relação à adesão às consultas de puericultura.^(28,31) No entanto, sobre o cuidado em específico às mães e às suas demandas, pouco se fornece atenção, pois o foco é o RN.⁽³⁶⁾ Por sua vez, foram destacados primordialmente a importância de validar a autonomia das mães para o processo de promoção da saúde infantil e na atenção às suas necessidades individuais na VD.^(29,40)

Outro destaque é a demonstração da higiene oral e corporal da criança.^(13,32,33,36,40) Sobre essa ação, é importante salientar o despreparo das famílias em relação à execução desse cuidado, tornando evidente a necessidade de ampliação da comunicação.^(36,40)

A Triagem Neonatal detecta precocemente agravos na saúde do RN, nesse sentido, o teste do pezinho revela a sua importância para a garantia do cuidado integral.^(14,35) A intervenção no momento oportuno pode alterar o curso da vida das crianças, sendo essencial obter um impacto favorável no desenvolvimento.⁽³²⁾

Em relação ao desenvolvimento infantil, estudos sublinham que há fragilidades na sua avaliação. Faz-se, portanto, premente a capacitação sobre vigilância do crescimento e desenvolvimento, visto que o déficit de qualificação pode ocasionar uma imperícia na prestação de assistência.^(28,31)

Em relação à imunização, autores discutem que enfermeiros continuam limitando o uso da CSC para acompanhamento do crescimento e da vacinação infantil; e a ausência de registros compromete a continuidade do cuidado.⁽³⁰⁾ Um estudo aponta que as mães, além de não conhecerem o início do esquema de vacinação, desconhecem as reações esperadas.⁽³⁶⁾ É destacado que a vacinação deve ser uma continuação da assistência, porém ressalta-se a necessidade de desenvolver estratégias para que ocorra o acompanhamento mais eficaz, salientando a imunização como um fator facilitador.⁽¹³⁾

Conclusão

Os estudos analisados focalizam, em sua maioria, os fatores de CD da criança. Percebeu-se que é importan-

te debater esse assunto e aprofundar demais aspectos que comprometem a saúde desse público. A elevada taxa de mortalidade infantil na primeira semana de vida, da criança brasileira e também de outras realidades mundiais, ainda é uma condição presente, sendo que uma assistência voltada às necessidades dos RN e às de sua família promoveria sua redução. Esta revisão revelou que existe o cuidado com a mãe/puérpera, contudo é realizado sem detalhamentos. É fundamental que o contexto familiar deva ser considerado para o alcance do cuidado holístico. Observou-se que os atendimentos são realizados pelos enfermeiros ao público infantil, no entanto ressalta-se a importância de novos estudos na área do atendimento na puericultura, com enfoque no registro dos cuidados. Os achados contribuíram para ratificar a importância de o enfermeiro oferecer cuidado ampliado ao RN e à sua mãe na chegada à atenção básica, logo após o nascimento. Cuidado esse fundamentado na abordagem da criança, da sua família e na relação que ela possui com o ambiente em que se encontra. Defende-se como fundamental o conhecimento para a execução dessa assistência, e destaca-se a relevância de sua introdução na formação do enfermeiro, bem como na constante capacitação daqueles profissionais que atuam ou atuarão com essa clientela na atenção básica.

Agradecimentos

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq – bolsa de mestrado para Beatriz Molina Carvalho. À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES –bolsa de doutorado para Maria Regina Pontes Luz Riccioppo.

Referências

- Houaiss A. Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva; 2009. 1986 p.
- Góes FG, Silva MA, Paula GK, Oliveira LP, Mello NC, Silveira SS. Contribuições do enfermeiro para boas práticas na puericultura: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(6):2974-83.
- Siega CK, Adamy EK, Toso BR, Zocche DA, Zanatta EA. Vivências e significados da Consulta do Enfermeiro em puericultura: análise à luz de Wanda Horta. *Rev Enferm UFSM*. 2020;10:1-21.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Agenda de Compromisso para a Saúde Integral e Redução da Mortalidade Infantil [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004 [cited 2022 Nov 12]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_compro_crianca.pdf
- Brasil. 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 (SUS) [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015 [cited 2022 Nov 12]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html
- 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 [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018 [cited 2022 Nov 12]. Available from: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%Bade-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf>
- Oliveira RS, Sousa TV, Freitas DA, Carvalho-Filha FS, Sá ES, Vilanova JM, et al. Atuação da equipe de enfermagem no estabelecimento do apego entre mãe e filho: revisão integrativa. *REVIS. 2021;10(4):697-709*.
- Abreu MQ, Duarte ED, Dittz ES. O processo de construção do apego e entre mãe e bebê pré termo mediado pelo posicionamento canguru. *Rev Enferm Cent-Oeste Min*. 2020;10:e3955.
- Reichert AP, Rodrigues PF, Cruz TM. Percepção de mães sobre o vínculo com enfermeiros na consulta à criança. *Rev Enferm UFPE Online*. 2017;11(2):483-90.
- Araújo PM, Assunção RC, Pimenta RA, Zani AV. Maternal experience in child monitoring in Primary Care: A qualitative approach. *Online Braz J Nurs*. 2021;20:e20216436.
- Alpirez LA, Neto DL, Moisés MS, Dias VP. Validação de conteúdo de instrumento de avaliação do recém-nascido. *Acta Paul Enferm*. 2018;31(2):123-9.
- Chen L, Qiong W, Van Velthoven MH, Yanfeng Z, Shuyi Z, Ye L, et al. Coverage, quality of and barriers to post natal care in rural Hebei, China: a mixed method study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2014;14(31):1-12.
- Brito GV, Albuquerque IM, Ribeiro MA, Ponte EC, Moreira RM, Linhares MG. Consulta de puericultura na estratégia saúde da família: percepção de enfermeiros. *Rev APS*. 2018;21(1):48-55.
- Carvalho BM, Tavares WR, Vicente JB, Sanguino GZ, Leite AM, Furtado MC. Early access to biological neonatal screening: coordination among child care action programs. *Rev Latino-Am Enferm*. 2020;28:e3266.
- Mendes KD, Silveira RC, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-64.
- Stone PW. Popping the (PICO) question in research and evidence-based practice. *Appl Nurs Res*. 2002;16(2):197-8.
- Galvão TF, Pansani TS. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: a recomendação PRISMA. *Epidemiol Serv Saúde*. 2015;24(2):335-42.
- Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura [master's thesis]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2005. 128 p.
- Araújo DC, Lucena EE, Tavares TR, Araújo TB, Araújo CM, Costa BM, et al. Promoção de saúde bucal nas consultas de crescimento e desenvolvimento na atenção primária: um relato de colaboração interprofissional. *Rev Ciênc Plur*. 2018;4(2):87-101.
- Moura MA, Rocha SS, Pinho DL, Guilhem D. Facilidades e dificuldades dos enfermeiros no cuidar da alimentação infantil e na atenção básica. *Mundo Saúde*. 2015;39(2):231-8.
- Abe R, Ferrari RA. Puericultura: problemas materno-infantis detectados pelos enfermeiros numa unidade de saúde da família. *Rev Min Enferm*. 2008;12(4):523-30.
- Ferreira FA, Freitas RS, Santos MC, Silva SR, Silva AM, Santos MK. Consulta de puericultura: problemas encontrados em menores de 2 anos. *Rev Enferm UFPE online*. 2019;13:e2400724.
- Loureiro FM, Silva JA, Quitério MM, Charepe ZB. Observação participada da consulta de enfermagem de saúde infantil. *Rev Esc Enferm USP*. 2012;46(6):1294-9.
- Lucena DB, Guedes AT, Cruz TM, Santos NC, Collet N, Reichert AP. Primeira semana saúde integral do recém-nascido: ações de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Rev Gaúch Enferm*. 2018;39:1-8.
- Paul IM, Phillips TA, Widome MD, Hollenbeak CS. Cost-Effectiveness of post natal home nursing visits for prevention of hospital care for jaundice and dehydration. *Pediatrics*. 2004;114(4):1015-22.
- Medeiros LS, Costa AC. Período puerperal: a importância da visita domiciliar para enfermeiros da atenção primária à saúde. *Rev Rene*. 2016;17(1):112-9.
- Melnik BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. 4rd ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2019. 782 p.

28. Vieira DS, Brito PK, Fernandes LT, Reichert AP. Consulta de enfermagem à criança na atenção primária à saúde: uma devolutiva de dados pesquisados. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(4):1-6.
29. Vieira DS, Santos NC, Nascimento JA, Toso BR, Reichert AP. A prática do enfermeiro na consulta de puericultura na estratégia saúde da família. *Texto Contexto Enferm.* 2018;27(4):e4890017.
30. Vieira DS, Dias TK, Pedrosa RK, Vaz EM, Collet N, Reichert AP. Processo de trabalho de enfermeiros na vigilância do desenvolvimento infantil. *Rev Min Enferm.* 2019;23:1-8.
31. Silva RM, Zilly A, Nonose ER, Fonseca LM, Mello DF. Oportunidades de cuidados à criança prematura: visita domiciliar e suporte telefônico. *Rev Latino-Am Enferm.* 2020;28:1-8.
32. Yakuwa MS, Neill S, Mello DF. Estratégias de enfermeiros para a vigilância à saúde da criança. *Rev Latino-Am Enferm.* 2018;26:1-8.
33. Pedraza DF, Santos IS. Avaliação da vigilância do crescimento nas consultas de puericultura na Estratégia Saúde da Família em dois municípios do estado da Paraíba, Brasil. *Epidemiol Serv Saúde.* 2017;26(4):847-55.
34. Zanatta EA, Siega CK, Hanzen IP, Carvalho LA. Consulta de enfermagem em puericultura à criança Haitiana: dificuldades e possibilidades. *Rev Baiana Enferm.* 2020;34:1-10.
35. Furtado MC, Mello DF, Pina JC, Vicente JB, Lima PR, Rezende VD. Ações e articulações do enfermeiro no cuidado da criança na atenção básica. *Texto Contexto Enferm.* 2018;27(1):e0930016.
36. Cardoso AM, Marín HF. Lacunas de conhecimentos e habilidades de mães portuguesas associados à saúde do recém-nascido. *Rev Latino-Am Enferm.* 2018;26:1-9.
37. Rosolem LH, Contiero-Toninato AP, Sanguino GZ, Bonati PC, Rezende VD, Mello DF, et al. Caderneta de saúde da criança: coordenação do cuidado e acesso à saúde. *Cogitare Enferm.* 2019;24:e61496.
38. Moreira MD, Gaíva MA. Abordagem do contexto de vida da criança na consulta de enfermagem. *Rev Pesqui (Univ. Fed. Estado Rio J., Online).* 2017;9(2):432-40.
39. Melo LC, Nakano AM, Monteiro JC, Furtado MC. Primary health care attributes in breastfeeding care. *Texto Contexto Enferm.* 2019;28:e20170516.
40. Monteiro MG, Azevedo EB, Lima MK, Barbosa HC, Barbosa JC, Cerqueira AC. Nursing consultation in childcare in the perspective of mothers assisted by the family health strategy. *Rev Baiana Enferm.* 2020;34:e:37945.