



AVALIAÇÃO DE IMPACTO DE UM CURSO SOBRE CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA

IMPACT EVALUATION OF A COURSE ABOUT NURSING CONSULTATION IN CHILDCARE

Alana Camila Schneider^{1*}, Carine Vendruscolo¹, Elisangela Argenta Zanatta¹

RESUMO: Objetivo: Avaliar o impacto de um curso híbrido sobre a Consulta de Enfermagem em puericultura. **Metodologia:** Foi realizada em cinco etapas: fase exploratória, construção da tecnologia, validação com experts, implantação da tecnologia, avaliação. No presente estudo, será explorada a etapa de avaliação realizada com 26 enfermeiros que realizaram o curso por meio de um questionário on-line. **Resultados:** Os dados foram discutidos em três categorias: Demandas de trabalho do enfermeiro como barreira para a realização da consulta em puericultura; Sistema de Linguagens Padronizadas não informatizado como entrave para a utilização da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem; Fragilidades dos enfermeiros na realização das etapas da consulta em puericultura. **Conclusões:** a avaliação do impacto revelou movimentos positivos, tanto dos enfermeiros em implementar algumas etapas da consulta, quanto da gestão do serviço, ao buscar soluções para a inserção da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem no sistema informatizado.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado da Criança. Enfermagem Ambulatorial. Estudo de Avaliação. Processo de Enfermagem.

ABSTRACT: Aim: to evaluate the impact of a hybrid course about Nursing Childcare Consultation. **Methodology:** It was conducted in five steps: exploratory phase, technology construction, validation with experts, application of technology, evaluation. This study will explore the evaluation step with 26 nurses who attended the course through an online questionnaire. **Results:** The results were discussed in three categories: Nurses' work demands as a barrier to execute childcare consultation; Non-computerized Standard Language System as an obstacle to use the International Classification for Nursing Practice; Nurses' fragilities to perform the steps of nursing childcare consultation. **Conclusions:** The evaluation of the impact revealed positive movements, both by nurses in implementing some consultation steps, and by service management, when seeking solutions for the inclusion of the International Classification for Nursing Practice in the computerized system.

KEYWORDS: Child Care. Office Nursing. Evaluation Study. Nursing Process.

¹ Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó, Santa Catarina, Brasil.

*Autor correspondente: Alana Camila Schneider. E-mail: alanacamilaschneider@gmail.com.

Recebido: 18 ago. 2024

Aceito: 09 nov. 2024

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons.



INTRODUÇÃO

A Consulta de Enfermagem é atividade privativa do enfermeiro, devendo ser realizada em todos os ambientes onde há assistência de enfermagem. Para a sua consolidação, ela deve ser organizada e registrada conforme as etapas do Processo de Enfermagem (PE): Avaliação de Enfermagem - compreende a coleta de dados subjetivos (entrevista) e objetivos (exame físico); Diagnóstico de Enfermagem - consiste a identificação de problemas existentes, condições de vulnerabilidades ou disposições para melhorar comportamentos de saúde; Planejamento de Enfermagem, que consiste no desenvolvimento de um plano assistencial focado no público-alvo; Implementação de Enfermagem - compreende a realização das intervenções, ações e atividades previstas no planejamento; Evolução de Enfermagem - compreende a avaliação dos resultados alcançados.^{1,2}

Considerando que a consulta deve ser organizada e registrada conforme as etapas do PE, esta também precisa estar fundamentada em suporte teórico, como Teorias e Sistemas de Linguagens Padronizadas (SLP).¹ Um exemplo de SLP é a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®), criada pelo Conselho Internacional de Enfermagem (em inglês, ICN).³

Entretanto, apesar de a consulta estar respaldada pela Resolução nº 736/2024, do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), pela Lei do Exercício Profissional nº 7.498/1986 e pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (Portaria nº 2.436/2017) no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), ainda são encontrados entraves que dificultam a sua consolidação por parte dos profissionais que a realizam.⁴

Entre as fragilidades encontradas, estudos destacam o acúmulo de funções do enfermeiro, falta de tempo hábil para sua realização e dificuldades na realização da consulta de maneira sistematizada e integral. Essas questões resultam na sua fragmentação, e, conseqüentemente, na assistência prestada ao usuário.⁵⁻⁷ Estudo realizado na Etiópia com o objetivo de avaliar as barreiras para a implementação do PE identificou como principais obstáculos a falta de tempo, treinamento e conhecimento dos enfermeiros para essa atividade. Também evidenciou a pouca motivação, a sobrecarga de trabalho e a baixa remuneração, reforçando os achados do estudo brasileiro.⁸

Apesar das dificuldades enfrentadas na implementação da Consulta de Enfermagem, de maneira organizada e registrada conforme as etapas do PE e das barreiras existentes, envolvendo recursos físicos, materiais e humanos, evidências demonstram que esta gera impactos positivos para a saúde da população, tendo em vista a potencialidade da assistência prestada pelo enfermeiro, promovendo o fortalecimento da APS.⁴ Estudo realizado na Itália reforça essas considerações ao concluir que a consulta realizada pelo enfermeiro contribui significativamente para a promoção da saúde das crianças e suas famílias, pois ela vai além do atendimento clínico e envolve ações de educação em saúde e prevenção de doenças, as quais são reconhecidas por outros membros da equipe.⁹

Destaca-se que a promoção e proteção da saúde infantil, pautadas nas consultas de puericultura, constituem a base para o desenvolvimento integral das crianças, o que, também, terá impactos no desenvolvimento humano e social da sociedade como um todo, refletindo nos indicadores de saúde e qualidade de vida da população.⁵

Considerando a importância da consulta e visando minimizar as dificuldades e fragilidades vivenciadas na sua realização, algumas ações podem conduzir o enfermeiro ao caminho para a resolução destas. Embora muitos aspectos relacionados aos recursos humanos e materiais dependam de outras esferas da gestão, o que é relativo ao enfermeiro pode ser sanado com o apoio da Educação Permanente em Saúde (EPS).

As ações de EPS buscam aproximar o enfermeiro de situações cotidianas enfrentadas em sua rotina de trabalho, promover pensamento crítico e reflexivo, dar suporte para a resolução de problemas

e tomada de decisões. Com base nessas prerrogativas, essa construção deve ser permanente e ocorrer nos diferentes espaços de trabalho e produção de saúde, a fim de promover a troca de conhecimentos e a consolidação das práticas profissionais a curto, médio e longo prazos.¹⁰

Assim, a avaliação de impacto se configura como forma de mensurar os efeitos causados pelas ações de EPS e as trocas que ocorrem entre os profissionais a partir de ações realizadas e como essas ações refletem no cotidiano dos serviços de saúde.¹¹

Com base nessas afirmativas, este estudo tem como objetivo avaliar o impacto de um curso híbrido sobre a Consulta de Enfermagem em puericultura.

MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa metodológica de abordagem qualitativa em cinco etapas adaptadas: fase exploratória, construção da tecnologia, validação com *experts*, implantação da tecnologia, avaliação.^{12,13} A pesquisa foi realizada entre os meses de agosto de 2020 e agosto de 2022. Neste manuscrito serão apresentadas todas as etapas do estudo para fins de compreensão do processo desenvolvido, no entanto, de forma detalhada, apenas a etapa de avaliação será exposta.

Etapa 1 – fase exploratória: foi realizada uma Revisão Integrativa da literatura (RI), conduzida a partir da questão de pesquisa: quais recursos pedagógicos e tecnológicos favorecem a capacitação de enfermeiros?

Etapa 2 – Construção da tecnologia: considerando o resultado da RI¹⁴, foi organizado um curso híbrido no *Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment (Moodle®)*, com 44 horas distribuídas em quatro módulos, três assíncronos e um síncrono, com os seguintes temas: Conceitos de Processo de Enfermagem e consulta de enfermagem; Consulta de enfermagem em puericultura; Introdução à Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®); Encerramento e exercícios de fixação.

Etapa 3 – Validação de conteúdo: após o curso estar estruturado dentro do *Moodle®*, ocorreu o processo de validação de conteúdo com nove enfermeiros com expertise no tema proposto.

Etapa 4 – Implantação da tecnologia: após a validação de conteúdo, o curso passou por ajustes de modo a contemplar as recomendações e sugestões dos *experts*, na sequência foi ofertado para 52 enfermeiros que atuavam na APS de um município do Oeste de Santa Catarina, nos meses de novembro e dezembro de 2021.

Etapa 5 – Avaliação: após seis meses do término do curso, em junho de 2022, um questionário organizado no *Google Forms®* foi enviado por e-mail aos enfermeiros que o concluíram, junto com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), com o intuito de avaliar o impacto do curso na atuação profissional, à curto prazo.

O questionário continha oito perguntas fechadas relacionadas à implantação e/ou implementação da consulta de puericultura após o curso, quais foram as dificuldades encontradas, quais etapas da consulta estavam sendo realizadas, além de questões voltadas ao reconhecimento de dúvidas e possíveis fragilidades destacadas pelos enfermeiros. Dos 52 enfermeiros que realizaram o curso, 26 responderam ao questionário para avaliação do impacto.

Para garantir o anonimato, os participantes foram identificados pela letra “E” de “Enfermeiro”, seguido por um número arábico conforme ordem de devolução do questionário.

Os dados foram tratados segundo a técnica de Análise de Conteúdo¹⁴ em três etapas: 1) pré-análise: nessa etapa, ocorreu a organização das ideias iniciais, com o objetivo de elaborar um esquema

para o desenvolvimento das etapas seguintes; 2) a exploração do material: consistiu na busca pela similaridade das respostas, utilizando-se a técnica cromática, ou seja, dados com características em comum foram grifados da mesma cor, permitindo, assim, seu posterior agrupamento e elaboração de três categorias: Demandas de trabalho do enfermeiro como barreira para a realização da consulta em puericultura; Sistema de Linguagens Padronizadas não informatizado como entrave para a utilização da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem; Fragilidades dos enfermeiros na realização das etapas da consulta em puericultura. 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação: nessa etapa, ocorreu o tratamento dos dados, momento em que os achados foram discutidos com literatura pertinente ao tema, publicada em âmbito nacional e internacional.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade onde foi realizada, sob parecer 4.689.980 e CAAE: 42861120.8.0000.0118 e seguiu as orientações do Ofício Circular nº 2/2021, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), que discorre a respeito de pesquisas que contenham qualquer etapa em ambiente virtual.

Este estudo faz parte da dissertação intitulada “Curso de formação profissional para consulta do enfermeiro em puericultura na Atenção Primária à Saúde”, vinculada à macro pesquisa “Desenvolvimento de tecnologias para a implantação e implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem”, do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina, contemplada pelo Edital Acordo Capes/Cofen nº 28/2019.

RESULTADOS

Os 26 enfermeiros que participaram da etapa de avaliação de impacto eram do sexo feminino (100%), sendo que 42,31% tinham entre 26 e 34 anos (n=11). Considerando a formação profissional, 3 (11,54%) possuíam apenas graduação, 20 (76,92%) especialização e 3 (11,54%) título de mestre; e apenas uma enfermeira contava com formação específica na área de saúde da criança.

Com relação ao tempo de formação profissional, a maioria (57,69%) possuía entre cinco e 15 anos de formação. Ainda, relacionado ao tempo de atuação na APS: 4 (15,38%) atuavam há menos de um ano; 5 (19,23%) atuavam entre um e cinco anos; 12 (46,15%) entre cinco e dez anos; 1(3,85%) entre dez e 15 anos; 3 (11,54%) entre 15 e 20 anos; e 1(3,85%) há mais de 20 anos. Os 26 enfermeiros afirmaram realizar a consulta durante sua prática de trabalho.

A Tabela 1 mostra as etapas da consulta realizadas pelos enfermeiros após a participação no curso.

Tabela 01: Etapas da consulta realizadas pelos enfermeiros. Chapecó, 2022 (n=26).

Etapa da consulta	Nº de enfermeiros que realizam cada etapa
Avaliação de Enfermagem (somente anamnese)	13
Avaliação de Enfermagem (anamnese e exame físico)	25
Diagnósticos de Enfermagem utilizando a CIPE®	6
Implementação de Enfermagem utilizando a CIPE®	5
Implementação de Enfermagem sem utilizar a CIPE®	10
Evolução de enfermagem	5

Fonte: os autores, 2022.

Dos 26 enfermeiros do estudo, 13 (50%) relataram realizar apenas a etapa avaliação de Enfermagem, mesmo após a finalização do curso.

Quando questionadas a respeito das dificuldades para implementar a consulta em puericultura após a participação no curso, os resultados apresentados culminaram em três categorias, apresentadas na sequência:

DEMANDAS DE TRABALHO DO ENFERMEIRO COMO BARREIRA PARA A REALIZAÇÃO DA CONSULTA EM PUERICULTURA

A alta demanda de trabalho e a falta de tempo foram as maiores dificuldades manifestadas pelos enfermeiros. À exemplo disso, o acúmulo das funções de gestão e assistência surgiu como uma das barreiras à realização das consultas em puericultura.

Bastante demandas na unidade. Sou enfermeira e coordenadora. (E3)

Ainda na perspectiva de obstáculos para a realização da consulta, a falta de tempo relatada pelos profissionais foi expressiva, dando ênfase às demais rotinas, que vão além da realização da consulta em puericultura. Nesse viés, percebe-se que, muitas vezes, os enfermeiros a realizam de maneira secundária e, também, diminuem o tempo dedicado a elas devido às demais demandas da função.

Sim! Correria do dia a dia. Excesso de afazeres com epidemias e rotinas atrasadas de hipertenso e diabéticos. (E4)

Dificuldade quanto ao tempo da consulta, que agora demanda um pouco mais. (E8)

[...] demanda espontânea muitas vezes diminui o tempo para a consulta de puericultura. (E25)

A falta de profissionais também foi citada como uma barreira para a realização da consulta, no sentido de que esses profissionais, além de suas próprias funções, acumulam atribuições duplicadas para amparar a falta de enfermeiros.

Estávamos com falta de uma profissional enfermeira, motivo pelo qual estávamos atarefadas e sem condições de realizar as consultas em puericultura. (E23)

SISTEMA DE LINGUAGENS PADRONIZADAS NÃO INFORMATIZADO COMO ENTRAVE PARA A UTILIZAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Nessa categoria, foi evidenciada como dificuldade a utilização da CIPE® na qualidade de SLP. Além disso, os relatos enfatizaram a necessidade de a CIPE® ser inserida no sistema informatizado utilizado pelo município onde o estudo foi realizado, para facilitar a sua utilização e, conseqüentemente, padronizar a linguagem empregada pelos enfermeiros.

Enquanto não tiver a ferramenta disponível pelo IDS [sistema informatizado], realizar a consulta em material impresso ou mesmo em documento salvo no computador dificulta muito o seu uso, pois é necessário realizar os registros durante o atendimento do paciente. (E19)

Implantação da consulta de enfermagem no IDS [sistema informatizado]. (E26)

FRAGILIDADES DOS ENFERMEIROS NA REALIZAÇÃO DAS ETAPAS DA CONSULTA EM PUERICULTURA

Os enfermeiros, quando questionados sobre quais etapas ainda possuem dificuldades para implantar e/ou implementar a consulta, sinalizaram:

O diagnóstico. (E11)

Exame físico (E13)

[...] tenho dificuldades em implementar a parte da CIPE (E14)

Estou realizando este atendimento há pouco tempo. A prática irá dar a segurança necessária.
(E21)

Ao serem questionados sobre a importância em realizar outros módulos do curso, mas de maneira presencial, 23 (88,46%) enfermeiros demonstraram interesse nesse resgate do curso. Além disso, destacaram quais etapas deveriam ter mais enfoque nas ações de EPS, sendo avaliação de enfermagem 9 (34,61%), Diagnósticos de Enfermagem com base na CIPE® 19 (73,07%), Implementação de Enfermagem com base na CIPE® 21 (80,76%), Evolução de Enfermagem 15 (57,69%).

DISCUSSÃO

A consulta é uma ferramenta para afirmar a autonomia dos enfermeiros diante de sua prática profissional. Quando a consulta em puericultura é realizada de forma contínua, conforme as etapas do PE, ela favorece o acompanhando do crescimento e desenvolvimento infantil de crianças de zero a 24 meses e garante uma maior qualidade na assistência prestada a elas.¹⁶ Para isso, é fundamental que o enfermeiro conheça e determine a consulta como seu principal instrumento de trabalho.

Resultados de um estudo realizado em São Paulo, que analisou os registros efetivados pelos enfermeiros segundo as etapas do PE na APS, revelam que a etapa do Histórico de Enfermagem, pela resolução nº 736/2024 do Cofen¹, agora nomeada de Avaliação de Enfermagem, já faz parte da rotina desses profissionais, sendo a mais realizada⁶, resultado que corrobora o presente estudo. A etapa de Avaliação de Enfermagem, composta pela coleta de dados subjetivos (entrevista) e objetivos (exame físico), é a etapa que sustenta todas as subsequentes; logo, sem a coleta de dados, não é possível dar continuidade ao restante do PE.^{1,17}

Entretanto, o fato de muitos enfermeiros utilizarem apenas a anamnese como meio de coleta de dados pode ser explicado pelas dificuldades e limitações enfrentadas na realização do exame físico, como demonstrado em resultados de outras pesquisas também realizadas em cenários de APS.^{18,19}

Com relação aos Diagnósticos de Enfermagem, 23,06% dos enfermeiros relataram que, após o curso, iniciaram a utilização da CIPE®, considerado um número ainda baixo de enfermeiros. Contudo, estudos indicam que a utilização dos Diagnósticos de Enfermagem pelos enfermeiros não é frequência absoluta na APS^{4,6}, podendo esse fato estar relacionado com a não-utilização de um SLP nesse cenário.⁷

É possível observar, novamente, fragilidades no uso de SLP quando relacionadas à Implementação de Enfermagem, em que o uso da CIPE® nessa etapa é menor quando comparada às implementações prescritas sem a utilização desse SLP, resultado que reforça estudo que discute que as dificuldades no uso de um SLP são mais evidentes na APS.²⁰ Nesse sentido, destaca-se que a utilização

de uma linguagem padronizada favorece os registros de Enfermagem, bem como a comunicação entre os profissionais envolvidos na assistência prestada.²¹

Com relação às dificuldades encontradas para realização das consultas em puericultura, estudos conduzidos em outras regiões do Brasil apresentam resultados semelhantes, com enfoque à sobrecarga de trabalho e acúmulo de demais funções realizadas pelo enfermeiro, à exemplo de funções gerenciais, como fator restritivo para a realização de uma assistência integral à criança.^{5,20}

Estudo reforça esses achados ao discutir que, na APS, os enfermeiros têm se sobrecarregado com atividades administrativas. Como consequência, é possível observar fragilidade no cuidado que deveria ser prestado por eles, “colocando em alerta o risco de prejuízo ao usuário, visto que a gestão é uma atividade-meio que propicia a assistência, ao passo que o cuidado caracteriza a atividade-fim”.^{22:240}

Em um estudo de revisão, algumas dificuldades para a realização integral da prática de Enfermagem às pessoas com doenças crônicas também foram levantadas, como, por exemplo, as cargas de trabalho excessivas e a restrição no tempo de consultas devido a outras rotinas de trabalho, o que converge com os resultados do presente estudo.²³

Outras pesquisas também abordam a alta demanda de trabalho e demais funções não específicas dos enfermeiros como limitação para a implementação da consulta de maneira sistematizada e seguindo as etapas do PE, o que gera impactos significativos na saúde do paciente e na qualidade de vida profissional deste.^{7,24,25}

Nesse sentido, a consolidação das atribuições do enfermeiro nos serviços de saúde, a fim de evitar a agregação de funções gerenciais e assistenciais a um mesmo profissional, mostra-se como uma alternativa para a superação dessas fragilidades, uma vez que o profissional poderá dedicar-se à sua atribuição específica, que é a consulta, conferindo maior qualidade à assistência.⁴

Ainda com relação às dificuldades enfrentadas na realização da consulta em puericultura, os enfermeiros citaram suas próprias fragilidades ao realizar determinadas etapas dela, como, por exemplo o Exame Físico e os Diagnósticos de Enfermagem. Resultados semelhantes foram encontrados em outros estudos.^{5,18} Pesquisa realizada na mesma região do presente estudo, mas voltada à saúde da mulher, destacou dificuldades semelhantes encontradas pelos enfermeiros, o que sugere que o obstáculo não está no público-alvo ao qual o cuidado se destina, mas, possivelmente, nas fragilidades de conhecimentos técnico-científicos dos profissionais.²⁴ Estudo realizado na Etiópia, com enfermeiros que atuam em hospitais, também destaca a escassez de conhecimento e preparo profissional para a realização dessa prática assistencial.⁸

Uma revisão sistemática identificou que os enfermeiros enfrentam a falta de confiança e fragilidade de conhecimento como barreira para a realização do Exame Físico dos pacientes, levando-os, muitas vezes, à não-realização de alguns métodos propedêuticos básicos, como exemplo da ausculta pulmonar e, diante disso, acabam se apoiando apenas em dados evidenciados nos sinais vitais²⁵, condição essa que fragiliza os cuidados, especialmente, quando o público-alvo são crianças que, na maioria das vezes, não conseguem verbalizar seus sintomas.

É importante ressaltar que todas as etapas da consulta requerem do enfermeiro julgamento e raciocínio clínico para auxiliar na tomada de decisões mais assertivas para o cuidado prestado ao usuário. Assim, quanto mais crítico for o pensamento do enfermeiro, melhores serão suas percepções e diagnósticos relacionados aos problemas que os usuários de diferentes faixas etárias demandam; logo, quando há falha em alguma das etapas da consulta todo o cuidado prestado sofre riscos de tornar-se fragilizado.²⁶

A limitação relacionada à indisponibilidade de um SLP no sistema informatizado do município levanta questões que podem dificultar o uso da CIPE[®] pelos enfermeiros. Embora a necessidade de

qualificação profissional seja contínua, o uso de tecnologias de informação pode contribuir para uma prática profissional qualificada, além de fornecer dados consistentes para fundamentar e evidenciar o papel do enfermeiro.^{27,28}

Um estudo realizado em 2021 analisou o Prontuário Eletrônico do Cidadão, utilizado em diversas regiões do Brasil, e que não possui um SLP para a Enfermagem. Como proposta, foi sugerida uma complementação a esse sistema inserindo subconjuntos terminológicos da CIPE[®] para uso dos enfermeiros, aliados às demais funcionalidade do sistema já em uso.²⁹ Com isso, se reforça a importância dos processos de informatização da consulta para otimizar e organizar o tempo de trabalho dos enfermeiros, bem como auxiliar no raciocínio diagnóstico, ao facilitar o seu registro.³⁰

É importante salientar que a gestão do município onde o estudo foi realizado, em conjunto com Instituição de Ensino Superior à qual essa pesquisa está vinculada, está realizando movimentos com face a implantar subconjuntos terminológicos da CIPE[®] no sistema informatizado já utilizado pelos profissionais, a iniciar pelos da saúde da criança, e juntamente com isso, novos ciclos de formações estão sendo implementados. Sendo assim, acredita-se que algumas dificuldades possam ser superadas com vistas a sanar uma das fragilidades citadas pelos enfermeiros.

Como mencionado pelos enfermeiros, percebe-se a necessidade de ações de EPS contínuas para garantir a qualificação da assistência. Apesar da realização do curso de formação profissional com a temática saúde da criança, ainda são identificadas dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no decorrer das práticas profissionais, conforme evidenciado nos resultados dessa pesquisa, o que reforça que uma ação de EPS isolada não é suficiente para sanar as necessidades constantes de educação.

Por fim, cabe salientar que a Consulta de Enfermagem em puericultura é uma prática potencial para implementar ações de prevenção e de promoção à saúde centradas nas necessidades da criança e família, pois permite identificar situações de saúde-doença e, a partir delas, intervir precocemente, com vistas à qualidade de vida. A consulta, também, favorece o vínculo entre o enfermeiro e a família, condição essencial para incentivá-las para a adoção de cuidados que poderão impactar positivamente a vida das crianças a longo prazo.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Destaca-se o fato de que apenas uma parte dos profissionais que realizaram o curso responderam ao questionário de avaliação, o que pode influenciar no seu resultado. Além disso, o questionário on-line pode contribuir para respostas breves, sem a possibilidade de interação entre o pesquisador e o público-alvo.

CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA

O estudo contribuiu no sentido de reforçar a necessidade de empregar mais esforços para efetivar a Consulta de Enfermagem. Comprovou, também, a importância de atividades de EPS e o curso como uma estratégia viável para auxiliar os enfermeiros no enfrentamento de barreiras que podem dificultar a realização da consulta de maneira integral. Para isso, é necessário o apoio de gestores dos serviços e interesse dos profissionais em priorizar os processos formativos, além de planejar e implementar as mudanças necessárias para a efetivação da CE. Com isso, os profissionais poderão

qualificar a assistência prestada à criança e, conseqüentemente, auxiliar na prevenção de agravos, na promoção da saúde e na reabilitação, no âmbito da APS.

CONCLUSÃO

Os resultados do estudo revelaram que os enfermeiros, mesmo após a realização de um curso de formação profissional, ainda não realizam a Consulta de Enfermagem na puericultura na sua integralidade, pois existem dificuldades individuais na realização de algumas etapas, especialmente, no Exame Físico e na elaboração dos Diagnósticos de Enfermagem com base na CIPE[®]. Mesmo assim, o impacto percebido a curto prazo pode ser observado, pois a maioria implementou, pelo menos, algumas etapas da consulta. Movimento maior foi observado pela gestão do serviço ao buscar por soluções para a implantação e/ou implementação da consulta em todas as suas etapas, como, por exemplo, a inserção do SLP no sistema informatizado do município e a busca por novas ações de EPS.

Nesse sentido, destaca-se a importância em contar com o comprometimento tanto dos profissionais quanto da gestão para que as estratégias adotadas durante e após as ações de EPS possam ser concretizadas, para, assim, atingir o objetivo final, que é a qualificação da assistência na APS. Chama-se a atenção para a necessidade de novas ações de EPS acerca da temática com vistas a suprir as fragilidades relatadas no presente estudo e novas que eventualmente possam surgir.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Diário Oficial da União [Internet]. 2024 jan 23; Seção 1:74. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2024/01/Resolucao-736-2024.pdf>
2. Barros ALBL, Lucena AF, Morais SCR, Brandão MAG, Almeida MA, Cubas MR, et al. Nursing Process in the Brazilian context: reflection on its concept and legislation. Rev Bras Enferm (Brasília). 2022;75(6):e20210898. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0898>
3. Garcia TR, Nóbrega MML, Cubas MR, organizadoras. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE[®]: versão 2019/2020. João Pessoa: Centro de Pesquisa e Desenvolvimento da CIPE[®], Universidade Federal da Paraíba, 2019.
4. Silva e Lima SG, Spagnolo RS, Juliani CMCM, Fernandes VC, Silva L, Martin LB. Nursing Consultation in Primary Health Care: Integrative Revision. Ensaios e Ciência. 2020;24(5esp):693-702. Disponível em: <https://ensaioseciencia.pgsscogna.com.br/ensaioseciencia/article/view/7946>
5. Cavalheiro AP, Silva CL, Veríssimo ML. Consulta de enfermagem à criança: atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. Enferm. Foco. (Brasília). 2021;12(3):540-5. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n3.4305>
6. Garcia NP, Viana AL, Santos F, Matumoto S, Kawata LS, Freitas KD de. The nursing process in postpartum consultations at Primary Health Care Units. Rev Esc Enferm USP (São Paulo). 2021;55:e03717. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020005103717>

7. Macedo ER, Basílio ACM, Silva BJR, Santos BDV, Andrade CR de, Souza G de, et al. Fatores que dificultam a aplicação do processo de enfermagem pelos enfermeiros da atenção primária à saúde. REAS [Internet]. 2022;15(2):e9584. <https://doi.org/10.25248/reas.e9584.2022>
8. Zeleke S, Kefale D, Necho W. Barriers to implementation of nursing process in South Gondar Zone Governmental hospitals, Ethiopia. Heliyon. 2021;7(3):e06341. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06341>
9. Dall'Oglio I, Rosati GV, Biagioli V, Tiozzo E, Gawronski O, Ricci R, et al. Pediatric nurses in pediatricians' offices: a survey for primary care pediatricians. BMC Fam Pract. 2021;22:136. <https://doi.org/10.1186/s12875-021-01457-1>
10. Santos AR, Santos RMM, Franco TB, Matumoto S, Vilela ABA. Educação permanente na estratégia saúde da família: potencialidades e ressignificações. Rev enferm UFPE on line. 2021;15:e245355. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245355>
11. Brasil. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). GT Impacto e Relevância Econômica e Social: relatório final de atividades. Brasília (DF): CAPES; 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/2020-01-03-relatorio-gt-impacto-e-relevancia-economica-e-social-pdf>
12. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 9a ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.
13. Benevides JL, Coutinho JFV, Pascoal LC, Joventino ES, Martins MC, Gubert F do A, et al. Development and validation of educational technology for venous ulcer care. Rev esc enferm USP (São Paulo). 2016;50(2):309-316. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000200018>
14. Schneider AC, Vendruscolo C, Zanatta EA. Online training resources for nurses: integrative review. Res Soc Dev [Internet]. 2022;11(9):e44911932177. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i9.32177>
15. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
16. Hanzen IP, Zanotelli SS, Zanatta EA. Diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem para a Consulta de Enfermagem à criança. Enferm Foco (Brasília). 2019; 10(7):16-21. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n7.2683>
17. Melo LS, Figueiredo LS, Pereira JM, Flores PV, Cavalcanti AC. Efeito do programa educativo na qualidade do registro do processo de enfermagem. Acta Paul Enferm (São Paulo). 2019;32(3):246-53. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900034>
18. Kahl C, Meirelles BHS, Lanzoni GMM, Koerich C, Cunha KS. Actions and interactions in clinical nursing practice in Primary Health Care. Rev Esc Enferm USP (São Paulo). 2018;52:e03327. <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017025503327>
19. Siega CK, Adamy EK, Toso BRG de O, Zocche DA de A, Zanatta EA. Vivências e significados da Consulta do Enfermeiro em puericultura: análise à luz de Wanda Horta. Rev Enferm UFSM (Santa Maria). 2020;10:e65. <http://dx.doi.org/10.5902/2179769241597>
20. Ribeiro GC, Padoveze MC. Nursing Care Systematization in a basic health unit: perception of the nursing team. Rev Esc Enferm USP (São Paulo). 2018;52:e03375. <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017028803375>

21. Siega CK, Adamy EK, Sousa PAF de, Zanatta EA. ICNP® terminology subset to infants in Primary Health Care. *Rev Bras Enferm.* 2020; 73(suppl 6):e20190742. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0742>
22. Santos G, Lanza FM, Engela MHT, Ferreira SJ, Aparecida VJ, Souza RG, et al. Working process of nurses of the Family Health Strategy. *Saud Pesq*, 2021;14(2):231-245. <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2021v14n2e8076>
23. Heumann M, Röhnsch G, Hämel K. Primary healthcare nurses' involvement in patient and community participation in the context of chronic diseases: An integrative review. *J Adv Nurs.* 2022; 78(1):26–47. <https://doi.org/10.1111/jan.14955>
24. Rosa APL, Zocche DAA, Zanotelli SS. Gestão do cuidado à mulher na atenção primária: estratégias para efetivação do processo de enfermagem. *Enferm Foco (Brasília)*. 2020; 11(1):93-8. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.2670>
25. Jiménez CL, Montañés IC, Carol M, Guix-Comellas EM, Fabrellas N. Quality of professional life of primary healthcare nurses: A systematic review. *J Clin Nurs.* 2021; 2021;00:1–16. <https://doi.org/10.1111/jocn.16015>
26. Tan MW, Lim FP, Siew AI, Levett-Jones T, Chua WL, Liaw SY. Why Are Physical Assessment Skills Not Practiced? A Systematic Review with Implications For Nursing Education. *Nurse Educ Today.* 2021; 99:104759. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104759>
27. Clares JWB, Guedes MVC, Freitas MC. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem em dissertações e teses brasileiras. *Rev Eletr Enferm [Internet]*. 2020;22:56262. <https://doi.org/10.5216/ree.v22.56262>
28. Crivelaro PMS, Fidelis FAM, Siviero MRS, Borges PFB, Gouvêa AHM, Papini SJ. O Processo de Enfermagem e Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®): potencialidades na Atenção Primária. *Braz J of Develop (Curitiba)*. 2020;6(7):54085–101. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n7-889>
29. Gaete RAC. *Informatização do Processo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde [tese]*. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2020. 385 p.
30. Dal Molin RS, Boeira S, Baltazar EM. Educação Permanente para a qualificação do Processo de Enfermagem com o uso de Terminologia Padronizada de Enfermagem. In: Dal Molin RS, organizador. *Enfermagem: Inovação, Tecnologia e Educação em Saúde*. São Paulo: Científica Digital; 2020. p. 206–217.