

## ENFERMAGEM EM PUERICULTURA: unindo metodologias assistenciais para promover a saúde nutricional da criança<sup>a</sup>

Marciele Moreira da SILVA<sup>b</sup>  
Livia ROCHA<sup>c</sup>  
Silvana de Oliveira SILVA<sup>d</sup>

### RESUMO

A puericultura consiste em ferramenta oportuna no acompanhamento integral do crescimento e desenvolvimento infantil. Este artigo relata a experiência da atuação de enfermagem em puericultura em uma unidade de saúde da família, no município de Santiago, Rio Grande do Sul. A consulta de enfermagem, aliada à visita domiciliar, constituiu-se como estratégia a fim de proporcionar ações educativas e assistenciais para a promoção da saúde nutricional infantil. A análise do trabalho pautou-se na articulação das experiências vivenciadas à bibliografia pertinente à temática. Conclui-se que a utilização dessas metodologias assistenciais, subsidiadas por uma proposta educativa de problematização, que considera a criança dentro de uma família e sua cultura, permite promover um cuidado voltado às necessidades e possibilidades de cada caso, em prol da promoção da nutrição infantil, por meio do estímulo a hábitos alimentares saudáveis.

**Descritores:** Enfermagem em saúde pública. Enfermagem pediátrica. Nutrição da criança.

### RESUMEN

*La puericultura consiste en una herramienta oportuna en el acompañamiento integral del crecimiento y desarrollo infantil. Este artículo relata la experiencia de la actuación de enfermería en puericultura en una unidad de salud de la familia, en el municipio de Santiago, Rio Grande do Sul, Brasil. La consulta de enfermería, unida a la visita domiciliar, se constituyó como estrategia con la finalidad de proporcionar acciones educativas y asistenciales para la promoción de la salud nutricional infantil. El análisis del trabajo se fundamentó en la articulación de las experiencias vividas junto a la bibliografía pertinente a la temática. Se concluye que el uso de esos métodos asistenciales, auxiliados por una propuesta educadora en dar énfasis al problema, que considera a los niños dentro de una familia y su cultura, permite promover un cuidado volcado a las necesidades y posibilidades de cada infante en camino del desarrollo de la nutrición pueril por medio del estímulo a los hábitos alimentares saludables.*

**Descriptores:** Enfermería en salud pública. Enfermería pediátrica. Nutrición del niño.

**Título:** Enfermeros en puericultura: acoplando metodologías asistenciales para promover la salud nutricional de los niños.

### ABSTRACT

*Puericulture consists in a suitable tool to the full monitoring of children's growth and development. This article reports the experience of nurses acting in childcare in a family health unit in Santiago, Rio Grande do Sul state, Brazil. The appointments with the nurses as well as the home visit were strategies taken in order to provide educative and care actions to promote infant nutritional health. The present work attempted to articulate the lived experiences and the bibliography about this theme. It is concluded that the usage of these care methodologies subsidized by an educative proposal of problematization, which considers the child inside his/her family and its culture, allows the promotion of a special assistance towards the needs and possibilities of each child in order to promote infant nutrition stimulating healthy nutritional habits.*

**Descriptors:** Public health nursing. Pediatric nursing. Child nutrition.

**Title:** Nursing in puericulture: uniting assistance methodologies to promote infant nutritional health.

<sup>a</sup> Baseado em Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem apresentado em 2007 à Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI), Campus de Santiago, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>b</sup> Enfermeira, Pós-graduanda em Saúde Coletiva, ênfase na Saúde da Família, pela URI, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>c</sup> Mestre em Enfermagem, Docente do Departamento de Saúde da URI, Membro do Grupo de Estudo em Saúde Coletiva (GESC) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>d</sup> Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria, Docente do Departamento de Saúde da URI, Coordenadora do Curso Técnico de Enfermagem da Escola da URI, Rio Grande do Sul, Brasil.

## INTRODUÇÃO

A infância é um estágio da vida biologicamente vulnerável, logo, uma alimentação e nutrição adequadas são fundamentais para garantir a manutenção da saúde, do crescimento e desenvolvimento infantil<sup>(1)</sup>.

Neste contexto, a puericultura surge como ferramenta oportuna no acompanhamento integral do crescimento e desenvolvimento infantil, voltando-se para os aspectos de prevenção e promoção da saúde de modo que a criança atinja a vida adulta sem influências desfavoráveis trazidas da infância<sup>(2)</sup>.

No cenário infantil, a desnutrição e a obesidade estão entre os mais preocupantes problemas nutricionais. A desnutrição infantil reduziu cerca de 60% da sua prevalência desde a década de 70, contudo, tem merecido destaque entre as crianças com piores condições socioeconômicas<sup>(3,4)</sup>. Além da carência causada no organismo, a desnutrição está associada à incidência e severidade de agravos de saúde e à mortalidade infantil<sup>(5)</sup>.

Por outro lado, a obesidade vem crescendo, visto que 25% das crianças e adolescentes brasileiros estão obesos e propensos ao desencadeamento de doenças crônicas não transmissíveis<sup>(6)</sup>. Ressalta-se que ambos os problemas nutricionais são multicausais, com importante influência da alimentação e, conseqüentemente, do meio físico, social e cultural.

Diante disso, exige-se dos profissionais uma prática pautada na escuta, no vínculo e na valorização dos diferentes saberes, sendo necessário o uso de estratégias de intervenção apoiadas num processo educativo permeado pelo diálogo, conscientização e sensível às necessidades e possibilidades de cada criança e sua família.

Acredita-se que o enfermeiro, dentro da lógica da puericultura, possui ferramentas/metodologias assistenciais capazes de promover a nutrição infantil. A consulta aliada à visita domiciliar é um exemplo interessante nessa proposta de cuidado. A visita domiciliar é um instrumento de intervenção, educativa e assistencial, no domicílio que permite ao profissional conhecer o contexto de vida dos indivíduos e aproximar-se deles, melhorando o vínculo e os subsídios para intervenção<sup>(7)</sup>. A consulta de enfermagem requer infra-estrutura e sistematização. Nela é possível monitorar, avaliar e intervir sobre o processo saúde/doença, com base

no processo de enfermagem, tendo forte componente interacional e educativo<sup>(8)</sup>.

Logo, a educação em saúde é um importante instrumento de trabalho, especialmente quando pautada na problematização da realidade, na busca da conscientização e na construção de indivíduos críticos e criadores, privilegiando o intercâmbio de saberes, no qual o saber profissional e o senso comum se unam em nome do bom senso<sup>(9)</sup>.

Apesar de compreender a importância da avaliação do crescimento, considera-se que a puericultura vai além de ações puramente assistencialistas e biologicistas, prioriza a promoção da saúde infantil e as ações de educação em saúde, valorizando as questões socioeconômicas e culturais particulares de cada contexto<sup>(2)</sup>.

Subsidiado por estas questões, o presente artigo relata a experiência da atuação de enfermagem em puericultura, por meio de consultas e visitas domiciliárias, para a promoção da saúde nutricional da criança. Tal vivência é resultado da prática assistencial realizada durante o Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem, no qual foram desenvolvidas ações educativas e assistenciais em uma Unidade de Saúde da Família no município de Santiago, Rio Grande do Sul, visando contribuir na promoção da saúde infantil<sup>(10)</sup>.

Buscou-se a literatura pertinente à temática, a qual subsidiou a prática desenvolvida e a discussão das experiências vivenciadas e apresentadas neste artigo.

## O PROCESSO DE ARTICULAÇÃO DAS METODOLOGIAS

A consulta de enfermagem aliada à visita domiciliar permite a prevenção da doença, a promoção da saúde e ações de cura e reabilitação da saúde do indivíduo. No caso da criança e das questões nutricionais, unir estas metodologias proporciona ações educativas e assistenciais baseadas no contexto social e em um cuidado integral que busca a continuidade e qualidade da assistência.

Ressalta-se que na unidade onde se desenvolveu a prática assistencial o atendimento de puericultura atendia apenas a demanda espontânea, assim o primeiro passo foi a estruturação da assistência, utilizando para tanto as visitas e as consultas de enfermagem.

As visitas domiciliares, previamente agendadas e na companhia dos Agentes Comunitários, tinham o objetivo inicial de conhecer a criança e seu contexto familiar e social. Esse contato permitia identificar as necessidades e possibilidades da criança, considerando as relações sociais e os recursos disponíveis, uma vez que a criança faz parte de um contexto do qual estabelece uma relação de dependência, herda características físicas, de personalidade, princípios e valores, os quais podem influenciar o processo saúde-doença<sup>(2)</sup>.

A consulta de enfermagem, agendada ainda na visita, proporcionava um reencontro com a criança/familiar/cuidador, estimulando o vínculo e a co-responsabilização para com a saúde infantil. Por não estar no ambiente da criança, investia-se em um local alegre e lúdico, pautado no diálogo e na construção conjunta do conhecimento, que nada lembrava as propostas educativas prescritivas. As consultas eram organizadas por uma agenda, para o acompanhamento mensal ou quinzenal, conforme a necessidade da criança e, no intervalo das consultas, novas visitas aconteciam.

A avaliação e monitoramento do crescimento e desenvolvimento infantil se davam durante a consulta. Nestes momentos valorizava-se a participação do familiar/cuidador, explicando todos os resultados e sua relação com a alimentação e estimulação da criança. Tal interação contribuía para que as necessidades e dificuldades da família fossem verbalizadas, facilitando o planejamento das ações. Logo, a escuta aparece como importante ferramenta para apreender as necessidades do outro, reconhecendo a subjetividade dos sujeitos, possuidores de histórias e vivências singulares que influenciam nas escolhas e nos hábitos<sup>(11)</sup>.

Aliando essas propostas de intervenção (consulta e visita), conheciam-se os hábitos alimentares da família/criança e as dificuldades (influência cultural e/ou econômica) para a prática de dietas próximas aos parâmetros saudáveis e desejáveis à criança e, a partir disso, criava-se estratégias em prol da saúde nutricional infantil.

O aleitamento materno exclusivo ou associado a outros alimentos era estimulado desde o pré-natal, nos grupos de gestantes. Nas consultas e nas visitas procurava-se apoiar a continuidade da amamentação, justificando sua importância e demonstrando sua influência positiva no gráfico de crescimento da criança. Estas ações foram integra-

das à proposta considerando-se que a Unidade Básica de Saúde caracteriza-se como local estratégico de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, sendo o pré-natal e a puericultura as etapas-chave para isso<sup>(12)</sup>.

A introdução gradual da alimentação, os alimentos recomendados e a forma de prepará-los eram problematizados com base nas recomendações do Ministério da Saúde<sup>(13)</sup>. Na visita domiciliar participava-se do próprio ato de preparar e alimentar a criança e, desta forma, dialogava-se com base na situação vivenciada. Na consulta, abordava-se a temática de conformidade com a idade da criança e o tipo de alimento que consumia, sendo entregue uma cartilha produzida pelas autoras.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência que uniu metodologias assistenciais de enfermagem em prol da promoção da nutrição infantil, mostrou-se relevante, considerando o caráter de continuidade à assistência à criança, permitindo diferentes espaços de encontro entre o profissional, a criança e sua família, momentos estes permeados por saberes e práticas diversas, mas ao mesmo tempo complementares. Somado a isso, a abordagem educativa utilizada contribuiu para a troca e a negociação de saberes e práticas em prol da saúde infantil.

Percebe-se que a assistência de enfermagem em puericultura, associada à visita domiciliar, é oportuna para intervenções educativas/assistenciais nas questões nutricionais e alimentares, contudo requer sensibilidade para ir além do que se observa e escuta, especialmente quando se trata de pessoas carentes cuja saúde é fortemente influenciada pelos determinantes sociais.

Ressalta-se que a mudança de hábitos, muitos deles fortemente influenciados pela cultura, não é nada fácil e em alguns casos, apesar de inúmeras tentativas e das diversas estratégias educativas utilizadas, não houve sucesso. Um bom exemplo disso são os mitos e tabus que envolvem a amamentação o que contribui para sua interrupção precoce.

Partindo desta experiência, observou-se que são inúmeras as dúvidas referentes à introdução da alimentação e a prática do aleitamento materno. Os próprios familiares desconhecem os objetivos da puericultura, fato este observado na pri-

meira consulta quando chegavam despindo a criança, como se o cuidado a ela fosse resumido em pesar e medir. Logo, é preciso desmistificar esta concepção para que ela seja reconhecida como necessária para a promoção da saúde infantil.

Em meio às repercussões negativas dos problemas nutricionais torna-se oportuno investir em ações no nível da atenção básica de saúde em prol da adoção de hábitos alimentares saudáveis por toda a população, dentro de uma perspectiva que respeite a cultura e as condições materiais das pessoas.

### REFERÊNCIAS

- 1 Fidelis CMF, Osório MM. Consumo alimentar de macro e micronutrientes de crianças menores de cinco anos no Estado de Pernambuco. Rev Bras Saúde Mater Infant. 2007;7(1):63-74.
- 2 Del Ciampo LA, Ricco RG, Danelluzzi JC, Del Ciampo IRL, Ferraz IS, Almeida CAM. O Programa de Saúde da Família e a puericultura. Ciênc Saúde Colet. 2006;11(3):739-43.
- 3 Rocha L, Gerhardt TE, Santos DL. Social heterogeneity and children's nutrition in the rural environment. Rev Latino-Am Enfermagem. 2007;15(n esp): 828-36.
- 4 Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de orçamentos familiares 2002-2003: antropometria e análise do estado nutricional de crianças e adolescentes no Brasil. Rio de Janeiro; 2006.
- 5 Frota MA, Barroso MGT. Repercussão da desnutrição infantil na família. Rev Latino-Am Enfermagem. 2005;13(6):996-1000.
- 6 Silva GAP, Balaban G, Motta MEF. A prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes de diferentes condições socioeconômicas. Rev Bras Saúde Mater Infant. 2005;5(1):53-9.
- 7 Takahashi RF, Oliveira MAC. A visita domiciliária no contexto da saúde da família. In: Ministério da Saúde (BR). Programa de Saúde da Família: manual de enfermagem. São Paulo; 2001. p. 43-6.
- 8 Alonso ILK. Consulta de enfermagem. In: Verdi M, Boehs AE, Zampieri MFM. Enfermagem na atenção primária à saúde: textos fundamentais. Florianópolis: UFSC/NFR/SBP; 2005. p. 144-65.
- 9 Acioli S. A prática educativa como expressão do cuidado em saúde pública. Rev Bras Enferm. 2008;61(1): 117-21.
- 10 Silva MM, Rocha L, Silva SO. A enfermagem criando estratégias de promoção da saúde nutricional das crianças menores de um ano de idade assistidas em uma unidade de saúde da família [monografia]. Santiago: Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões; 2007.
- 11 Madeira LM, Lopes AFC, Duarte ED, Dittz ES, Lopes TC. Escuta como cuidado: é possível ensinar? In: Pinheiro R, Mattos RA, organizadores. Razões públicas para a integralidade em saúde: o cuidado como valor. Rio de Janeiro: IMS/UERJ/ABRASCO; 2007. p. 185-98.
- 12 Oliveira MI, Camacho LA, Souza IE. Promoção, proteção e apoio à amamentação na atenção primária à saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil: uma política de saúde pública baseada em evidência. Cad Saúde Pública. 2005;21(6):1901-10.
- 13 Ministério da Saúde (BR). Guia alimentar para crianças menores de dois anos. Brasília (DF); 2002.

**Endereço da autora / Dirección del autor / Author's address:**

Marciele Moreira da Silva  
Rua Zico Almeida, 445, Vila Nova  
97700-000, Santiago, RS  
E-mail: [marciele.ms@bol.com.br](mailto:marciele.ms@bol.com.br)

Recebido em: 02/06/2008  
Aprovado em: 02/12/2008