

Consulta de enfermagem à saúde da criança através de um projeto de extensão: perfil dos atendimentos**Child health nursing consultation through an extension project: profile of care****Consulta de enfermería en salud infantil a través de un proyecto de extensión: perfil de las atenciones**

 Raquel Pan¹,  Isabella Luiz Resende²,  Maria Júlia Lodi de Lima³,  Marija Antunes³
 Marcos Guilherme Lemos Ribeiro⁴,  Josiane de Pádua Arantes⁵

Recebido: 17/08/2021 **Aceito:** 15/05/2022 **Publicado:** 15/12/2022

Objetivo: descrever os atendimentos de enfermagem num projeto de extensão direcionados a saúde da criança. **Método:** estudo descritivo de abordagem quantitativa realizado no ano de 2019, em um Centro de Atenção Integrada em Saúde através de consulta de enfermagem e sala de espera educativa, por docente e acadêmicas de enfermagem, com auxílio de dois instrumentos (primeira consulta e retorno). **Resultados:** realizou-se 64 consultas de enfermagem, sendo 47 delas primeiras consultas. Houve prevalência do sexo masculino (57,44%) e da faixa etária entre 2 e 3 anos (29,79%), predominância de acompanhante a mãe (81,25%). Foram discutidos 12 temas na sala de espera educativa, com destaque para o cuidado corporal, atividades, práticas preventivas e, alimentação. **Conclusão:** a consulta de enfermagem e da prática de educação em saúde em sala de espera mostrou sensibilização de enfermeiros e importância demonstrada pela comunidade atendida, bem como, a relevância de projetos de extensão universitária.

Descritores: Criança; Cuidado da Criança; Promoção da saúde; Enfermagem Pediátrica.

Objective: to describe nursing care in an extension project aimed at children's health. **Methods:** descriptive study with a quantitative approach carried out in 2019, in an Integrated Health Care Center through nursing consultation and educational waiting room, by nursing professors and students, with the aid of two instruments (first consultation and follow up consultation). **Results:** 64 nursing consultations were held, 47 of which were first consultations. There was a prevalence of males (57.44%) and age group between 2 and 3 years (29.79%), mostly accompanied by the mother (81.25%). Twelve topics were discussed in the educational waiting room, with emphasis on body care, activities, preventive practices and food. **Conclusion:** the nursing consultation and the practice of health education in the waiting room showed awareness of nurses and the importance demonstrated by the community served, as well as the relevance of university extension projects.

Descriptors: Child; Child Care; Health promotion; Pediatric Nursing.

Objetivo: describir las atenciones de enfermería prestadas en un proyecto de extensión destinadas a la salud infantil. **Método:** estudio descriptivo de abordaje cuantitativo realizado en el año 2019, en el Centro de Atención Integrada en Salud a través de la consulta de enfermería y sala de espera educativa, por docente y académicas de enfermería, con ayuda de dos instrumentos (primera consulta y regreso). **Resultados:** Se realizaron 64 consultas de enfermería, 47 de las cuales fueron primeras consultas. Hubo un predominio del sexo masculino (57,44%) y del grupo de edad entre 2 y 3 años (29,79%), predominando la madre como acompañante (81,25%). Se discutieron 12 temas en la sala de espera educativa, con destaque para el cuidado corporal, actividades, prácticas preventivas y, alimentación. **Conclusión:** la consulta de enfermería y la práctica de la educación en salud en la sala de espera mostraron la sensibilización de los enfermeros y la importancia demostrada por la comunidad atendida, así como la relevancia de los proyectos de extensión universitaria.

Descritores: Niño; Cuidado del Niño; Promoción de la salud; Enfermería Pediátrica.

Autor Correspondente: Raquel Pan - raquel.pan@uftm.edu.br

1. Curso de Graduação em Enfermagem, Departamento de Enfermagem na Assistência Hospitalar, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba/MG, Brasil.

2. Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde. Uberaba/MG, Brasil.

3. Enfermeiras - Curso de Graduação em Enfermagem. UFTM, Uberaba/MG, Brasil.

4. Departamento de Saúde Coletiva. UFTM, Uberaba/MG, Brasil.

5. Clínica de Atenção Integrada à Saúde - CAIS. UFTM, Uberaba/MG, Brasil.

INTRODUÇÃO

Na Atenção Básica à Saúde, o profissional da Enfermagem exerce um papel importante em todas as etapas da vida do indivíduo¹. Como integrante de uma equipe multiprofissional, ele possui atribuições importantes relacionadas à promoção da saúde e ao cuidado integral aos indivíduos, e tem a consulta de enfermagem como um instrumento necessário para atender tais atribuições².

A Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, estabelece o exercício profissional da enfermagem, indicando a consulta de enfermagem como competência do enfermeiro, na qual segue os princípios da universalidade, equidade, resolutividade e integralidade da saúde e é composta pelo histórico de enfermagem, exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição e implementação da assistência e evolução de enfermagem¹.

Em se tratando de consulta de enfermagem em puericultura, sabe-se que existem alguns subsídios importantes para que haja uma potencialização das ações voltadas para esse público-alvo que vai além de técnicas, mas também visando a valorização da compreensão dessa criança e nas intervenções necessárias quando se trata do contexto familiar³. É imprescindível que, durante a consulta, o enfermeiro preste atenção em alguns aspectos da criança, como linguagem corporal, comportamento e vínculo com a pessoa que está acompanhando. Os dados coletados em conversa com o(a) acompanhante são fundamentais para entender o contexto da criança. Após todas as etapas da consulta, o enfermeiro pode estimular a promoção do seu desenvolvimento³.

Um estudo mostra que, durante as consultas de enfermagem, o enfermeiro tem um conhecimento amplo, avaliando o crescimento e desenvolvimento infantil através de medidas antropométricas e conversa direta com o acompanhante, estimulando o aleitamento materno, avaliando e reforçando a importância da vacinação e esclarecendo dúvidas³. A redução da mortalidade infantil, a promoção da saúde e a prevenção de agravos na infância provêm qualidade de vida para a criança, fazendo o possível para que a mesma se desenvolva de acordo com os padrões de normalidade⁴.

A população infantil possui suas especificidades, exigindo que o profissional de enfermagem possua conhecimento extenso e habilidades específicas para atender esse público, além do olhar integral à saúde⁵. Uma das principais dificuldades para o atendimento dessa população e da comunidade que ela se insere é o despreparo dos profissionais de enfermagem.

A extensão universitária tem contribuído diretamente na formação dos profissionais, pois as vivências extensionistas induzem a responsabilidade social, compromisso com a

comunidade, indo além de aprendizagens técnicas e incentivando o cuidado e a formação integral com ações de ensino e pesquisa que se correlacionam⁶.

Os projetos de extensão desenvolvidos pelas universidades executam planos de ações elaborados por docentes e com a colaboração de discentes, permitindo aos participantes um olhar crítico, reflexivo e científico. Reforçam as práticas de ensino e aprendizagem com contato direto a comunidade e mostram que as práticas educativas mudam de acordo com a realidade fazendo com que o discente mude de acordo com sua área de atuação⁶.

A educação em saúde envolve práticas que aproximam a população do saber científico relacionado aos cuidados com a sua saúde e bem-estar geral, proporcionando uma busca integral da comunidade quando relacionado às suas necessidades individuais². E, com as oportunidades que a universidade pode oferecer, através de projetos de extensão, é possível conhecer a realidade da comunidade, como também suas necessidades, para o planejamento e a execução de trabalhos educativos e informacionais, assim como, a melhoria da assistência prestada a essa população, com o intuito de agregar conhecimento para ambas as partes⁶. Para isso, o objetivo do estudo é descrever os atendimentos de enfermagem num projeto de extensão direcionados a saúde da criança.

MÉTODO

Este é um estudo descritivo de abordagem quantitativa, o qual permite conhecer os traços característicos da população estudada através da coleta de uma série de informações, e, após a organização desses dados, ser possível descrever os fatos e fenômenos da realidade⁷⁻⁸.

O local de estudo está localizado no município de Uberaba-MG. O Centro de Atenção Integrada em Saúde (CAIS) é um centro de apoio à Atenção Primária à Saúde, o qual tem como função integrar o ensino-serviço para a formação. É um local para promover integralidade e humanização no cuidado, implementando tecnologias assistenciais diferenciadas nas áreas de saúde da criança e do idoso, reuniões administrativas e de planejamento e, além disso, ainda existem os programas acadêmicos integrados⁹.

Este estudo apresenta os dados dos atendimentos do projeto de extensão “*Enfermagem na Promoção da Saúde e Prevenção de Agravos na Infância*” (Número de registro e aprovação no SigProj 108121.324327.1589.319495.25072019) contidos nos instrumentos de coleta após 28 de maio de 2019, quando o projeto de pesquisa vinculado foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CAAE: 08880819.0.0000.5154; Número do parecer de aprovação: 4.113.348).

O referido projeto de extensão contou com a colaboração de quatro acadêmicas que já tinham cursado o sétimo período do curso de graduação em Enfermagem, visto que é o período que têm as disciplinas relacionadas à saúde da criança em seus diferentes cenários, sob supervisão da professora coordenadora. Os atendimentos aconteceram às quintas-feiras de 28 de maio até 5 de dezembro de 2019, das 13h10min às 18h, podendo ir até às 19h30min, a depender da complexidade e número de casos.

As atividades do projeto eram divididas em duas: consulta de enfermagem e sala de espera educativa. As consultas de enfermagem eram realizadas pela docente e por duas acadêmicas enquanto as outras duas desenvolviam atividades educativas em sala de espera. Foram utilizados como base dois instrumentos (primeira consulta e retorno) baseados em Wong & Hockenberry¹³, os quais foram validados por um comitê de especialistas na área e estão em fase final de validação (estudo de campo) para que outros enfermeiros também possam fazer uso desses instrumentos válidos e confiáveis.

As variáveis estudadas foram: idade; sexo; acompanhante durante a consulta; quantidade de consultas, sendo elas primeira consulta, primeiro retorno e segundo retorno; principais queixas e alterações encontradas durante o atendimento, como no histórico, no exame físico cefalocaudal e na avaliação do crescimento e desenvolvimento das crianças; condutas (cuidados de enfermagem) e encaminhamento para especialidades.

Na cidade considerada no estudo, não há um protocolo e definição de referencial teórico metodológico específicos para a consulta de enfermagem em saúde da criança (puericultura). Assim, cada enfermeiro desenvolve a consulta com a metodologia que tem mais domínio, a qual muitas vezes se limita somente a verificação de dados antropométricos. Aqui, no trabalho a ser apresentado, contemplaram-se as etapas básicas preconizadas: histórico/anamnese, exame físico, detecção de problemas, plano de cuidados e ações educativas.

Os dados contidos nas fichas de atendimento das crianças foram digitados em documento no programa *Microsoft Excel*[®]. Foi realizada dupla digitação pelas acadêmicas participantes para reduzir a possibilidade de erros durante a organização dos dados. Para a análise desses dados, foi utilizada a estatística descritiva, que consiste na organização, resumo e descrição das informações coletadas para melhor compreender as características importantes da população estudada⁷.

RESULTADOS

Consultas de Enfermagem

Foram realizadas 64 consultas de enfermagem, sendo 47 primeiras consultas. Houve prevalência do sexo masculino (57,44%) e da faixa etária entre 2 e 3 anos de idade, correspondendo à 29,79% dos atendimentos, conforme Tabela 1.

Durante os atendimentos foram realizadas mensurações da estatura, do perímetro cefálico e torácico, e peso. Duas crianças apresentaram alteração na estatura, seguindo a curva de crescimento e peso disponibilizado pelo Ministério da Saúde (MS) em escore por idade e sexo, sendo maior do que o esperado para a idade. Uma criança estava acima do peso. Nenhuma criança apresentou alterações no perímetro cefálico.

Tabela 1. Perfil dos atendimentos realizados no Centro de Atenção Integrada em Saúde, segundo sexo e faixa etária. Uberaba, MG, março a dezembro de 2019.

Características	Quantidade	%
Sexo		
Feminino	20	42,56
Masculino	27	57,44
Total	47	100,00
Idade		
<1 Ano	5	10,64
1 a 2 anos	10	21,27
2 a 3 anos	14	29,79
3 a 4 anos	8	17,03
>4 Anos	10	21,27

As principais queixas das consultas foram: consultas de rotina (25); dificuldade na introdução de alimentos *in natura* na dieta (8); dor de ouvido (4); nódulos (3); dificuldade na fala (2); dor de garganta (2); prisão de ventre (2) e sintomas gripais (2).

Houve predomínio de primeira consulta em 73,44% e dos acompanhantes, 81,52% eram as mães de acordo a Tabela 2.

Tabela 2. Atendimentos realizados no Centro de Atenção Integrada em Saúde, segundo número de consultas e acompanhantes presentes. Uberaba, MG, março a dezembro de 2019.

Características	Quantidade	%
Consultas		
1ª Consulta	47	73,44
1º Retorno	15	23,43
2º Retorno	2	3,13
Total	64	100,00
Acompanhantes		
Mãe	52	81,25
Avó	5	7,81
Pai	4	6,25
Tia	2	3,13
Vizinha	1	1,56

Foram realizados 14 encaminhamentos para outros profissionais de saúde, sendo dez deles para acompanhamento com o médico de saúde da família do serviço. Sobre os achados clínicos, 21 crianças do sexo masculino apresentaram prepúcio não retrátil. Foram solicitados exames de urina tipo I; parasitológico de fezes e hemograma completo para 37 crianças. Três crianças tiveram presença de parasitas nas fezes e foram encaminhadas para acompanhamento com o médico de saúde da família. Nenhuma criança apresentou alterações nos exames de urina e hemograma.

Frente aos achados durante o histórico e o exame físico, eram tomadas condutas de enfermagem. Assim, os acompanhantes eram orientados a tentar uma negociação com alimentos *in natura* em vez do consumo de ultra processados, e diminuir a oferta gradativamente; aumentar a ingesta hídrica; utilizar o vapor do chuveiro e fazer a lavagem nasal com soro fisiológico 0,9% para fluidificar secreções; e umidificar o ambiente com uma toalha com água em um balde ou uma bacia devido ao tempo seco característico do município e para evitar acidente por afogamento; incentivar a ida ao sanitário para não retenção de urina; realizar retração do prepúcio de maneira delicada para higienização durante o banho; e a importância da caderneta de vacinação atualizada.

Acerca dos exames solicitados, o responsável era orientado da forma adequada de conduzir a coleta e retornar para verificação dos resultados. Quando houve presença de verminose ou alterações, as crianças eram encaminhadas para acompanhamento com o médico de saúde da família para conduta específica.

Atividades na sala de espera educativa

Os temas abordados pelas acadêmicas de enfermagem na sala de espera educativa foram desenvolvidos de forma lúdica e são apresentados, com seus respectivas propostas, no Quadro 1. As atividades contaram com a participação ativa das crianças e seus acompanhantes.

Quadro 1. Atividades realizadas em sala de espera educativa no Centro de Atenção Integrada em Saúde e suas propostas. Uberaba, MG, março a dezembro de 2019.

Temas	Proposta
Higiene corporal	Mostrar a importância de uma higiene integral: cabelos; corpo; região genital e unhas. Abordar sobre conceitos de pediculose, o que é e como evitar. Mostrar a importância da lavagem das mãos.
Cuidados com o corpinho	Mostrar a importância de não deixar a região genital à mostra. Reagir de forma negativa quando for tocado(a) por estranhos.
Direito e deveres da criança	Apresentar os direitos e deveres da criança.
Alimentação saudável	Mostrar os alimentos que devem ser evitados. Apresentar os alimentos <i>in natura</i> . Alertar sobre os alimentos ultra processados.
Prática de atividade física	Incentivar brincadeiras como: “morto e vivo”; “esconde-esconde”; “queimada”; “pega-pega”.
Prevenção de acidentes na infância	Mostrar através de imagens quais as principais causas de acidentes em cada faixa etária.
Prevenção de acidentes domésticos	Apresentar através de imagens ilustrativas os principais cômodos da casa oferecem maior risco à criança e em qual faixa etária. Alertar sobre a importância de deixar fora do alcance das crianças objetos pontiagudos, produtos de limpeza e inflamáveis.
Prevenção de queimaduras na infância	Ilustrar itens que mais causam queimaduras e suas particularidades por faixa etária em razão a comemoração do dia mundial de prevenção às queimaduras.
Brincar	Incentivar brincadeiras com outras crianças para uso da imaginação e criatividade.
Higiene bucal	Ilustrar para as crianças através de materiais e escova feita de material de papelaria, como remover a sujeira dos dentes com escova e fio dental. Mostrar a importância da escovação após cada refeição.
Sentimentos	Perguntar sobre sentimentos para a criança. Demonstrar figuras ilustrativas que se referem ao afeto.
Jogo da memória	Abordar todos os temas de forma ilustrativa, para melhor entendimento.

DISCUSSÃO

Projetos de extensão podem aproximar o enfermeiro à comunidade em que ele atua, além de ampliar sua autonomia frente às ações que envolvem a assistência à saúde infantil no que se refere à promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e recuperação da saúde no contexto da atenção primária¹⁰.

Houve prevalência do sexo masculino nos atendimentos (57,44%), o que difere de um estudo realizado em uma UBS, na cidade do Rio Grande/RS, entre 2005 e 2008, com dados de 96 crianças menores de um ano de idade, no qual 53% das crianças atendidas eram do sexo feminino¹⁰. O número maior de atendimentos em meninos pode estar relacionado à demanda reprimida dessa população no serviço em questão¹¹.

A faixa etária que mais compareceu nas consultas foi de 2 a 3 anos de idade, e a primeira consulta traz uma representatividade de quase 74% de todos os atendimentos. Uma das implicações para o não retorno foi, aparentemente, a não apresentação de achado clínico significativo ou alterado, e fazer o agendamento para o ano seguinte. As crianças com achados

clínicos relevantes eram encaminhadas de acordo com sua necessidade para um acompanhamento mais ativo. As crianças agendadas para 2020 não compareceram nas consultas devido ao cenário sanitário do mundo nos dois anos seguintes, o que impossibilitou o seguimento em unidades básicas de saúde.

Uma pesquisa documental com fontes de dados de Brasil e Portugal mostraram que, em ambos os países, houve uma vulnerabilidade nos acompanhamentos das crianças em consultas de puericultura na atenção primária imposta pelas condições sanitárias. Por mais que o momento de restrição fosse para conter a propagação viral, expôs as crianças a enfermidades por causas preveníveis e ao agravamento de condições clínicas pré-existentes¹².

A dificuldade de introdução dos alimentos *in natura* na dieta foi a queixa principal. A família em geral é a principal referência na prática alimentar para as crianças, sendo ela a responsável pela oferta de variados tipos de alimentos¹⁴. No início da vida de uma criança, os fatores nutricionais influenciam mais no ganho de peso do que os fatores ambientais, sendo indispensável a atuação dos profissionais da saúde em fornecer orientações corretas na introdução alimentar e alertar sobre os riscos no desenvolvimento da obesidade infantil. No sul da Itália, existe uma prevalência de sobrepeso e obesidade infantil, sendo a mais alta do país, o que salienta a necessidade de ter medidas educativas e uma reavaliação cuidadosa das recomendações dadas aos familiares durante esse momento de introdução alimentar¹⁵.

O MS disponibiliza o guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos, e é nessa faixa etária que a criança é seletiva aos alimentos, por isso recomenda-se ofertar de oito a dez vezes o mesmo alimento para que a criança sinta o gosto e se acostume com as diferentes texturas de alimentos existentes¹⁴. Os profissionais de saúde devem reforçar positivamente as orientações presentes no guia, como: forma adequada de cozimento; textura dos alimentos; quantidade de vezes que os alimentos devem ser oferecidos e a introdução em cada faixa etária, explicando como é importante para o crescimento e desenvolvimento adequado¹.

Numa pesquisa, realizada em uma Unidade de Saúde da Família no período de 2012 a 2016, em um município de Pernambuco, com o prontuário de 84 crianças menores de dois anos de idade que realizaram a consulta de Enfermagem, a principal queixa encontrada foi em relação aos problemas respiratórios (40%), com predomínio do resfriado comum (48%) e da tosse produtiva (39%)¹⁶, o que difere do resultado das consultas realizadas neste projeto. As ações do enfermeiro voltadas para o tratamento dos agravos na infância para a resolução desses problemas de saúde mostram a necessidade da consulta em puericultura se dar de forma integral, buscando evitar lacunas e fragmentação no processo de cuidado a essas crianças e, dessa forma, não prejudicar a assistência⁹.

Em todas as consultas de enfermagem, o exame físico foi realizado de forma cefalocaudal, medidas antropométricas aferidas e anotadas em gráfico disponibilizado pelo MS que está presente na caderneta da criança, para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento. Uma pesquisa no qual foi avaliado o desenvolvimento de 69 crianças menores de cinco anos de idade, de uma Unidade de Medicina Familiar, situada no México, entre março de 2018 e novembro de 2019, revelou que nove crianças apresentavam atraso no desenvolvimento infantil e 11 crianças tinham o risco de ter atraso no desenvolvimento. Esses resultados mostram a importância de fazer o acompanhamento e avaliação de crianças menores de cinco anos, visto a considerável proporção de crianças com alterações no desenvolvimento¹⁷.

Já, em revisão integrativa, no período de maio 2016 a março de 2017, verificou-se que uma das ações de acompanhamento da criança mais realizada pelos enfermeiros nos serviços de atenção primária é a avaliação antropométrica, com verificação do peso, comprimento e dos perímetros cefálico, torácico e abdominal⁹. A anotação rigorosa desses parâmetros e o acompanhamento das crianças são imprescindíveis para a melhoria da qualidade da assistência prestada, com vistas a proporcionar um crescimento e desenvolvimento de forma adequada e saudável¹⁸.

Segundo a Sociedade Brasileira de Urologia, 97% dos meninos nascem com fimose, ou prepúcio não retrátil. Aos 3 anos de idade, a estimativa é de 10% e na adolescência esse número é de 1 a 3%. Uma das principais complicações que o prepúcio não retrátil traz é a dificuldade na higiene local, podendo causar infecções locais e urinárias. Na maioria dos casos, há melhora de maneira espontânea. Quando isso não ocorre, o uso de pomadas é indicado pelo médico especialista e em cerca de 80% não há indicação de cirurgia¹⁹.

Em 81,25% das consultas, as acompanhantes que estiveram nas consultas com as crianças foram as mães, seguido das avós. A participação dos familiares nos cuidados à saúde da criança deve ser estimulada pelos profissionais com o intuito de favorecer o diálogo, a troca de informações e proporcionar uma melhor assistência a essa criança²⁰. Além de conscientizar os acompanhantes sobre a importância da consulta de enfermagem e do acompanhamento regular nas consultas para a promoção dos cuidados à saúde infantil.

Além da consulta de enfermagem propriamente dita, a sala de espera foi utilizada para apresentação de temas comuns na infância e que podem complementar o que era realizado no consultório. A sala de espera pode ser um ambiente acolhedor e humanizado antes do atendimento, dando espaço a comunidade de expressar suas reais necessidades aos profissionais de saúde que estão realizando ações de educação em saúde, possibilitando uma

troca potencializadora que auxilia no cuidado. As atividades realizadas em sala de espera educativa se direcionam a promoção da saúde e prevenção de agravos, proporcionando um cuidado integral²¹.

A sala de espera, quando transformada em espaço educativo, vai além do repasse e transmissão de conhecimentos, pois pode possibilitar troca de saberes entre profissionais e comunidade. O espaço é potencializador para esclarecimento de conceitos e incentivo de um novo estilo de vida que sempre deve ser levado em consideração as suas necessidades e particularidades⁵.

Considerando o contexto pandêmico foi criado um perfil na rede social *Instagram*[®] para divulgação de informações relacionadas à temática saúde da criança para pais, responsáveis, profissionais da saúde e comunidade, no qual auxiliou no qual ampliou o projeto durante esse período²².

CONCLUSÃO

Além do perfil dos atendimentos descritos, aponta-se a importância da realização de atividades extensionistas, pois mostra na prática o quão necessário é o vínculo profissional/comunidade. Observa-se também que, para um atendimento contínuo, o profissional precisa compreender o contexto social do usuário, na perspectiva de solucionar suas necessidades.

A pandemia da COVID-19, declarada em março de 2020, impossibilitou dar continuidade nos projetos de extensão e pesquisa presenciais nas universidades, fazendo com que pesquisadores se reorganizassem e implementassem os projetos de outra maneira com o intuito de ofertar práticas de educação em saúde a comunidade.

O presente estudo apresenta algumas limitações, como seu caráter descritivo e o cenário local, que comprometem a generalização para outros contextos, bem como o não comparecimento das crianças no retorno, fazendo com que a continuidade no atendimento fosse interrompida, e, conseqüentemente, os dados desses atendimentos não pudessem fazer parte deste trabalho. Fato que também pode estar relacionado à alta demanda de atendimentos de primeira consulta.

Ao mesmo tempo, este trabalho contribui para a sensibilização dos enfermeiros e da comunidade sobre a importância da realização da consulta de enfermagem de forma integral e das ações de educação em saúde em sala de espera para a promoção da saúde e prevenção de agravos na infância.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [citado em 28 maio 2021]. 180p. Disponível em: <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>
2. Gaíva MAM, Alves MDSM, Monteschio CAC. Nursing appointments in puericulture in family health strategy. *Rev Soc Bras Enferm Pediatras* [Internet] 2019 [citado em 28 maio 2021]; 19(2):65-73. DOI: 10.31508/1676-3793201900009
3. Góes FGB, Silva MA, Paula GK, Oliveira LPM, Mello NC, Silveira SSD. Contribuições do enfermeiro para boas práticas na puericultura: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2018 [citado em 28 maio 2021]; 71(Suppl 6):2808-17. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0416>
4. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2005 [citado em 8 jul 2021]. 80p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_compro_crianca.pdf
5. Pereira MM, Rodrigues PF, Santos NCCB, Vaz EMC, Collet N, Reichert APS. Educação em saúde para famílias de crianças/adolescentes com doença crônica. *Rev Enferm UERJ.* [Internet]. 2017 [citado em 8 jun 2021]; 25:e4343. DOI <https://doi.org/10.12957/reuerj.2017.4343>
6. Silva ALB, Sousa SC, Chaves ACF, Sousa SGC, Rocha Filho DR. Importância da extensão universitária na formação profissional: Projeto Canudos. *Rev Enferm UFPE On Line* [Internet]. 2019 [citado em 6 jul 2021]; 13:e242189. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/242189/33602>
7. Reis EA, Reis IA. Análise descritiva de dados. Relatório técnico do Departamento de Estatística da UFMG [Internet]. [Belo Horizonte]: UFMG; 2002 [citado em 28 maio 2021]. 64p. Disponível em: <http://www.est.ufmg.br/portal/arquivos/rts/rte0202.pdf>
8. Triviños ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais a pesquisa qualitativa em educação [Internet]. São Paulo: Atlas; 2008 [citado em 28 maio 2021]. 87p. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4233509/mod_resource/content/0/Trivinos-Introducao-Pesquisa-em_Ciencias-Sociais.pdf
9. Brasil. Ministério da Educação. Usuários aprovam serviços do Centro de Atenção Integrada à Saúde, 2019. [citado em 21 out 2022]. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/comunicacao/noticias/usuarios-aprovam-servicos-do-centro-de-atencao-integrada-a-saude>
10. Vieira DS, Soares AR, Nóbrega VM, França JRFS, Collet N, Reichert APS. Ações implementadas por enfermeiros na consulta de puericultura: revisão integrativa da literatura. *Rev Enferm Atual In Derme* [Internet]. 2018 [citado em 6 jul 2021]; 86(24). DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2018-v.86-n.24-art.137>
11. Gauterio DP, Irala DA, Cezar-Vaz MR. Puericultura em enfermagem: perfil e principais problemas encontrados em crianças menores de um ano. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2012 jun [citado em 6 jul 2021]; 65(3):508-13. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000300017>
12. Cabral IE, Pestana-Santos M, Ciuffo LL, Nunes YR, Lomba MLLF. Child health vulnerabilities during the COVID-19 pandemic in Brazil and Portugal. *Rev Latinoam Enferm.* [Internet]. 2021 [citado em 7 abr 2022]; 29:e3422. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4805.3422>
13. Wong DL, Hockenberry MJ, organizadores. Wong fundamentos de enfermagem pediátrica. 9ed. Rio de Janeiro: Mosby Elsevier; 2014. 1142 p
14. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças menores de 2 anos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2019 [citado em 28 maio 2021]. 265p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf
15. Limauro R, Gallo P, Cioffi L, Antignani A, Cioffi V, Calella P, et al. Clinical audit in the pediatric primary care office and overweight prevention in toddlers. *BMC Pediatr.* [Internet]. 2020 [citado em 30 mar 2022]; 20(163). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12887-020-02076-y>

16. Ferreira FA, Freitas RSC, Santos MCS, Silva SRM, Silva AM, Santos MKS. Consulta de puericultura: problemas encontrados em menores de 2 anos. Rev Enferm UFPE On Line [Internet]. 2019 [citado em 6 jul 2021]; 13:e240072. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240072>
17. Santos-Álvarez N, Barajas-González P, Gómez-Alonso C. Evaluación del desarrollo infantil en niños de 2 a 4 años en el primer nivel de atención. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. [Internet]. 2021 [citado em 30 mar 2022]; 29(2):57-64. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1354786/1167-6554-1-pb.pdf>
18. Vieira DS, Santos NCCB, Nascimento JA, Collet N, Toso BRGO, Reichert APS. A prática do enfermeiro na consulta de puericultura na estratégia saúde da família. Texto & Contexto Enferm. [Internet]. 2018 [citado em 7 jul 2021]; 27(4):e4890017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018004890017>
19. Lourenção PLTA, Queiroz DS, Junior WEO, Comes GT, Marques RG, Jozala DR, et al. Tempo de observação e resolução espontânea de fimose primária em crianças. Rev Col Bras Cir. [Internet]. 2017 Sept/Oct [citado em 8 jun 2021]; 44(05):505-10. DOI: <https://doi.org/10.1590/0100-69912017005013>
20. Malaquias TSM, Gaíva MAM, Higarashi IH. Percepções dos familiares de crianças sobre a consulta de puericultura na Estratégia Saúde da Família. Rev Gaúch Enferm. [Internet]. 2015 [citado em 6 jul 2021]; 36(1):62-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.01.46907>
21. Rodrigues LP, Nicodemos FT, Escoura C, Lopes PFG, Ferreira MA, Santos AS. Sala de espera: espaço para educação em saúde. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2018 [citado em 5 jun 2021]; 6(3):500-7. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/refacs/article/view/2917>
22. Resende IL, Lima MJL, Santos PMF, Antunes M, Pan R. Utilização de perfil em rede social para divulgação de informação em saúde da criança: relato de experiência. Revista Brasileira de Extensão Universitária [Internet]. 2022 jan/abr [citado em 8 abr 2022]; 13(1):125-36. Disponível em: <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/12432/8474>

Editor Associado: Rafael Gomes Ditterich.

Conflito de Interesses: os autores declararam que não há conflito de interesses.

Financiamento: não houve.

CONTRIBUIÇÕES

Raquel Pan contribuiu na concepção, coleta e análise dos dados, redação e revisão. **Isabella Luiz Resende, Maria Júlia Lodi de Lima e Marija Antunes** colaboraram na coleta e análise dos dados, redação e revisão. **Marcos Guilherme Lemos Ribeiro e Josiane de Pádua Arantes** participaram na redação e revisão.

Como citar este artigo (Vancouver)

Pan R, Resende IS, Lima MJL, Antunes M, Ribeiro MGL, Arantes JP. Consulta de enfermagem à saúde da criança através de um projeto de extensão: perfil dos atendimentos. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2022 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 10(4):706-17. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*

Como citar este artigo (ABNT)

PAN, R.; RESENDE, I. R.; LIMA, M. J. L.; ANTUNES, M.; RIBEIRO, M. G. L.; ARANTES, J. P. Consulta de enfermagem à saúde da criança através de um projeto de extensão: perfil dos atendimentos. **Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.**, Uberaba, MG, v. 10, n. 4, p. 706-17, 2022. DOI: *inserir link do DOI*. Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

Como citar este artigo (APA)

Pan, R., Resende, I.R., Lima, M.J.L., Antunes, M., Ribeiro, M.G.L., & Arantes, J.P. (2022), 706-17. Consulta de enfermagem à saúde da criança através de um projeto de extensão: perfil dos atendimentos. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 10(4). Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.



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