

## Consulta de enfermería en salud infantil a través de un proyecto de extensión: perfil de las atenciones

## 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

 Raquel Pan<sup>1</sup>,  Isabella Luiz Resende<sup>2</sup>,  Maria Júlia Lodi de Lima<sup>3</sup>,  Marija Antunes<sup>3</sup>  
 Marcos Guilherme Lemos Ribeiro<sup>4</sup>,  Josiane de Pádua Arantes<sup>5</sup>

Recibido: 17/08/2021 Aprobado: 15/05/2022 Publicado: 15/12/2022

**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.

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

**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.

**Descriptores:** 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.

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

1. Curso de Pregrado en Enfermería, Departamento de Enfermería en Asistencia Hospitalaria, Instituto de Ciencias de la Salud, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba/MG, Brasil.

2. Programa de Posgrado en Atención a la Salud. Uberaba/MG, Brasil.

3. Enfermeras – Curso de Pregrado en Enfermería. UFTM, Uberaba/MG, Brasil.

4. Departamento de Salud Colectiva. UFTM, Uberaba/MG, Brasil.

5. Clínica de Atención Integrada a la Salud - CAIS. UFTM, Uberaba/MG, Brasil.

## INTRODUCCIÓN

**E**n la Atención Básica de Salud, el profesional de Enfermería desempeña un papel importante en todas las etapas de la vida del individuo<sup>1</sup>. Como miembro de un equipo multidisciplinar, tiene importantes atribuciones relacionadas con la promoción de la salud y el cuidado integral a las personas y cuenta con la consulta de enfermería como instrumento necesario para cumplir dichas atribuciones<sup>2</sup>.

La Ley n.º 7.498, del 25 de junio de 1986, establece el ejercicio profesional de la enfermería, señalando la consulta de enfermería como competencia del enfermero, que sigue los principios de universalidad, equidad, resolutivez y integralidad de la salud y se compone de la anamnesis de enfermería, el examen físico, el diagnóstico de enfermería, la prescripción y aplicación de los cuidados y la evolución de la enfermería<sup>1</sup>.

En lo que respecta a la consulta de enfermería en la puericultura, se sabe que existen algunas ayudas importantes para que haya un fortalecimiento de las acciones dirigidas a este público objetivo que vaya más allá de las técnicas, sino que tenga como objetivo la apreciación de la comprensión de este niño y las intervenciones necesarias cuando se trata del contexto familiar<sup>3</sup>. Es fundamental que durante la consulta el enfermero preste atención a algunos aspectos del niño, como el lenguaje corporal, el comportamiento y el vínculo con la persona a la que acompaña. Los datos recogidos en la conversación con el acompañante son esenciales para comprender el contexto del niño. Después de todas las etapas de la consulta, el enfermero puede estimular la promoción del desarrollo del niño<sup>3</sup>.

Un estudio demuestra que, durante las consultas de enfermería, el enfermero tiene un amplio conocimiento, evaluando el crecimiento y desarrollo del niño a través de mediciones antropométricas y de la conversación directa con el acompañante, fomentando la lactancia materna, evaluando y reforzando la importancia de la vacunación y aclarando dudas<sup>3</sup>. La reducción de la mortalidad infantil, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en la infancia proporcionan calidad de vida a los niños, haciendo todo lo posible para que se desarrollen de acuerdo con los estándares de normalidad<sup>4</sup>.

La población infantil tiene sus especificidades, lo que requiere que el profesional de enfermería tenga amplios conocimientos y habilidades específicas para atender a este público, además de la mirada integral a la salud<sup>5</sup>. Una de las principales dificultades para atender a esta población y a la comunidad a la que pertenece es la falta de preparación de los profesionales de enfermería.

La extensión universitaria ha contribuido directamente a la formación de profesionales, porque las experiencias de extensión inducen a la responsabilidad social, al compromiso con la

comunidad, más allá del aprendizaje técnico y fomentando la atención y la formación integral con acciones de enseñanza e investigación que se correlacionan<sup>6</sup>.

Los proyectos de extensión desarrollados por las universidades ejecutan planes de acción elaborados por los profesores y con la colaboración de los alumnos, permitiendo a los participantes una mirada crítica, reflexiva y científica. Refuerzan las prácticas de enseñanza y aprendizaje con el contacto directo con la comunidad y demuestran que las prácticas educativas cambian según la realidad, haciendo que el alumno cambie según su área de trabajo<sup>6</sup>.

La educación para la salud implica prácticas que acercan a la población al conocimiento científico relacionado con el cuidado de su salud y bienestar general, proporcionando una búsqueda integral de la comunidad cuando se relaciona con sus necesidades individuales<sup>2</sup>. Y, con las oportunidades que la universidad puede ofrecer, a través de los proyectos de extensión, es posible conocer la realidad de la comunidad, así como sus necesidades, para la planificación e implementación de trabajos educativos e informativos, así como la mejora de la asistencia prestada a esta población, con el fin de sumar conocimientos para ambas partes<sup>6</sup>. Por lo tanto, el objetivo de este estudio es describir las atenciones de enfermería prestados en un proyecto de extensión dirigido a la salud infantil.

## MÉTODO

Este es un estudio descriptivo de enfoque cuantitativo, que permite conocer los rasgos característicos de la población estudiada mediante la recogida de una serie de informaciones y, tras la organización de estos datos, describir los hechos y fenómenos de la realidad<sup>7-8</sup>.

El sitio de estudio se encuentra en el municipio de Uberaba-MG. El Centro de Atención Integrada en Salud (CAIS) es un centro de apoyo a la Atención Primaria de Salud, que tiene la función de integrar la enseñanza-servicio para la formación. Es un espacio para promover la integralidad y la humanización en el cuidado, implementando tecnologías de atención diferenciada en las áreas de salud infantil y del anciano, reuniones administrativas y de planificación, y también hay programas académicos integrados<sup>9</sup>.

En este estudio se presentan los datos de las asistencias del proyecto de extensión "*Enfermería en la Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades Infantiles*" (número de registro y aprobación en SigProj 108121.324327.1589.319495.25072019) contenidos en los instrumentos de recogida posteriores al 28 de mayo de 2019, cuando el proyecto de investigación vinculado fue aprobado por un Comité de Ética de la Investigación en Seres Humanos (CAAE: 08880819.0.0000.5154; Número de dictamen de aprobación: 4.113.348).

Este proyecto de extensión contó con la colaboración de cuatro estudiantes que ya habían cursado el séptimo periodo del pregrado en Enfermería, ya que es el periodo que estudian las asignaturas relacionadas con salud infantil en sus diferentes escenarios, bajo la supervisión de la profesora coordinadora. Las consultas se realizaron los jueves desde el 28 de mayo hasta el 5 de diciembre de 2019, en horario de 13:10 a 18:00 horas, pudiendo llegar hasta las 19:30 horas, dependiendo de la complejidad y el número de casos.

Las actividades del proyecto se dividieron en dos: consulta de enfermería y sala de espera educativa. Las consultas de enfermería eran realizadas por la profesora y dos alumnas mientras las otras dos desarrollaban actividades educativas en la sala de espera. Se utilizaron como base dos instrumentos (primera consulta y regreso) basados en Wong & Hockenberry<sup>13</sup>, que fueron validados por un comité de expertos en el área y que están en la fase final de validación (estudio de campo) para que otros enfermeros también puedan hacer uso de estos instrumentos válidos y fiables.

Las variables estudiadas fueron: edad; sexo; acompañante durante la consulta; número de consultas, es decir, primera consulta, primero regreso y segundo regreso; principales quejas y alteraciones encontradas durante la consulta, como anamnesis, examen físico cefalocaudal y valoración del crecimiento y desarrollo de los niños; conductas (cuidados de enfermería) y derivaciones a especialidades.

En la ciudad considerada en el estudio, no existe un protocolo específico y una definición de referencia teórica y metodológica para la consulta de enfermería en salud infantil (puericultura). Así, cada enfermero desarrolla la consulta con la metodología que tiene más dominio, que a menudo se limita sólo a la verificación de los datos antropométricos. Aquí, en el trabajo que se presenta, se consideraron los pasos básicos recomendados: historia/anamnesis, examen físico, detección de problemas, plan de cuidados y acciones educativas.

Los datos contenidos en las fichas de los niños se introdujeron en un documento de *Microsoft Excel*<sup>®</sup>. Las estudiantes participantes realizaron una doble digitación para reducir la posibilidad de errores durante la organización de los datos. Para el análisis de estos datos, se utilizó la estadística descriptiva, que consiste en la organización, resumen y descripción de las informaciones recogidas para comprender mejor las características importantes de la población estudiada<sup>7</sup>.

## RESULTADOS

### Consultas de Enfermería

Se realizaron 64 consultas de enfermería, 47 de las cuales fueron primeras consultas. Hubo un predominio de sexo masculino (57,44%) y del grupo de edad entre 2 y 3 años, correspondiente al 29,79% de las consultas, según la Tabla 1.

Durante las consultas se tomaron medidas de altura, perímetro cefálico y torácico y peso. Dos niños tenían la talla alterada, siguiendo la curva de crecimiento y peso proporcionada por el Ministerio de Salud (MS) en las puntuaciones de edad y sexo, siendo más alta de lo esperado para su edad. Un niño tenía sobrepeso. Ningún niño presentó alteraciones en el perímetro cefálico.

**Tabla 1.** Perfil de la atención prestada en el Centro de Atención Integrada en Salud, según sexo y grupo de edad. Uberaba, MG, de marzo a diciembre de 2019.

Características	Cantidad	%
<b>Sexo</b>		
Femenino	20	42,56
Masculino	27	57,44
Total	47	100,00
<b>Edad</b>		
< 1 año	5	10,64
1 a 2 años	10	21,27
2 a 3 años	14	29,79
3 a 4 años	8	17,03
>4 años	10	21,27

Las principales quejas en las consultas fueron: consultas rutinarias (25); dificultad para introducir alimentos *in natura* en la dieta (8); dolor de oídos (4); nódulos (3); dificultad para hablar (2); dolor de garganta (2); estreñimiento (2) y síntomas de gripe (2).

Hubo un predominio de la primera consulta en el 73,44% y de los acompañantes, el 81,52% eran las madres según la Tabla 2.

**Tabla 2.** Asistencias realizadas en el Centro de Atención Integrada en Salud, según número de consultas y acompañantes presentes. Uberaba, MG, de marzo a diciembre de 2019.

Características	Cantidad	%
<b>Consultas</b>		
1ª Consulta	47	73,44
1º Regreso	15	23,43
2º Regreso	2	3,13
Total	64	100,00
<b>Acompañantes</b>		
Madre	52	81,25
Abuela	5	7,81
Padre	4	6,25
Tía	2	3,13
Vecina	1	1,56

Se realizaron 14 derivaciones a otros profesionales de salud, diez de ellas para el seguimiento con el médico de familia del servicio. En cuanto a los hallazgos clínicos, 21 niños de sexo masculino presentaron prepucio no retráctil. Se solicitaron análisis de orina tipo I, parasitología fecal y recuento sanguíneo completo para 37 niños. Tres niños tenían presencia de parásitos en las heces y fueron remitidos para su seguimiento con el médico de salud de la familia. Ningún niño presentó alteraciones en el análisis de orina ni en el recuento sanguíneo completo.

Ante los hallazgos de la anamnesis y el examen físico, se tomaron medidas de enfermería. Así, se instruyó a los acompañantes para que intentaran negociar con alimentos *in natura* en lugar de consumir alimentos ultraprocesados, y reducir gradualmente la oferta; aumentar la ingesta hídrica; utilizar el vapor de la ducha y el lavado nasal con solución salina al 0,9% para fluidificar las secreciones; y humedecer el ambiente con una toalla con agua en un cubo o cuenco debido al clima seco característico del municipio y para evitar accidentes por ahogamiento; animar a ir al baño para no retener la orina; retraer el prepucio de forma delicada para la higiene durante el baño; y la importancia de una cartilla de vacunación actualizada.

En cuanto a los exámenes solicitados, se instruyó al responsable sobre la forma adecuada de realizar la recogida y volver para verificar los resultados. Cuando se presentaron verminosis o alteraciones, los niños fueron remitidos para su seguimiento con el médico de salud de la familia para un manejo específico.

### ***Actividades en la sala de espera educativa***

Los temas abordados por las estudiantes de enfermería en la sala de espera educativa se desarrollaron de forma lúdica y se presentan, con sus respectivas propuestas, en el Cuadro 1. Las actividades contaron con la participación activa de los niños y sus acompañantes.

**Cuadro 1.** Actividades realizadas en la sala de espera educativa del Centro de Atención Integrada en Salud y sus propuestas. Uberaba, MG, de marzo a diciembre de 2019.

Temas	Propuesta
Higiene corporal	Mostrar la importancia de la higiene completa: cabello, cuerpo, región genital y uñas; Abordar el concepto de pediculosis, qué es y cómo evitarla; Mostrar la importancia de lavarse las manos.
El cuidado del cuerpo	Mostrar la importancia de no dejar la región genital a la vista; Reaccionar negativamente cuando le toquen extraños.
Derechos y deberes del niño	Presentar los derechos y deberes del niño.
Alimentación sana	Mostrar los alimentos que deben evitarse; Presentar los alimentos <i>in natura</i> ; Advertir sobre los alimentos excesivamente procesados.
Actividad física	Fomentar juegos como: “vivo y muerto”; “escondite”; “pelota muerta”; “pilla-pilla”.
Prevención de accidentes en la infancia	Mostrar mediante imágenes las principales causas de los accidentes en cada grupo de edad.
Prevención de accidentes en el hogar	Presentar imágenes ilustrativas para mostrar qué habitaciones de la casa suponen un mayor riesgo para los niños y en qué grupo de edad; Advertir de la importancia de mantener los objetos punzantes, los productos de limpieza y los inflamables fuera del alcance de los niños.
Prevención de quemaduras en la infancia	Ilustrar los elementos que más causan quemaduras y sus particularidades por grupos de edad con motivo del Día Mundial de la Prevención de Quemaduras.
Jugar	Animar a los niños a jugar con otros niños para que usen su imaginación y creatividad.
Higiene bucal	Ilustrar a los niños, utilizando materiales y cepillos de papelería, cómo eliminar la suciedad de los dientes con un cepillo e hilo dental; Mostrar la importancia de cepillarse después de cada comida.
Sentimientos	Preguntar al niño sobre los sentimientos; Demostrar imágenes ilustrativas que se refieran al afecto.
Juego de memoria	Abordar todos los temas de forma ilustrativa, para una mejor comprensión.

## DISCUSIÓN

Los proyectos de extensión pueden acercar al enfermero a la comunidad en la que trabaja, además de ampliar su autonomía en relación con las acciones de atención a la salud infantil en lo que respecta a la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el tratamiento y la recuperación de la salud en el contexto de la atención primaria<sup>10</sup>.

Hubo una prevalencia de pacientes masculinos (57,44%), lo que difiere de un estudio realizado en una UBS, en la ciudad de Rio Grande/RS, entre 2005 y 2008, con datos de 96 niños menores de un año, en el que el 53% de los niños atendidos eran de sexo femenino<sup>10</sup>. El mayor número de atenciones a niños de sexo masculino puede estar relacionado con la demanda reprimida de esta población en el servicio en cuestión<sup>11</sup>.

El grupo de edad que más acudió a las consultas fue el de 2 a 3 años, y la primera consulta representa casi el 74% de todas las consultas. Una de las implicaciones del no regreso fue, al parecer, la no presentación de un hallazgo clínico significativo o alterado, y la reprogramación para el año siguiente. Los niños con hallazgos clínicos relevantes fueron derivados en función de su necesidad de un seguimiento más activo. Los niños programados para 2020 no acudieron

a las consultas debido al escenario sanitario mundial de los dos años siguientes, que imposibilitó el seguimiento en las unidades básicas de salud.

Una investigación documental con fuentes de datos de Brasil y Portugal mostró que en ambos países existía una vulnerabilidad en el seguimiento de los niños en las citas de puericultura impuesta por las condiciones de salud. Aunque el momento de la restricción era contener la propagación viral, exponía a los niños a enfermedades por causas prevenibles y al empeoramiento de condiciones clínicas preexistentes<sup>12</sup>.

La dificultad para introducir alimentos *in natura* en la dieta fue la principal queja. La familia en general es la principal referencia en la práctica de la alimentación de los niños, siendo responsable de ofrecer varios tipos de alimentos<sup>14</sup>. Al principio de la vida del niño, los factores nutricionales influyen más en el aumento de peso que los factores ambientales, por lo que es fundamental que los profesionales de la salud den pautas correctas de introducción de alimentos y adviertan de los riesgos de desarrollar obesidad infantil. En el sur de Italia existe una prevalencia de sobrepeso y obesidad en los niños, la más alta del país, lo que pone de manifiesto la necesidad de adoptar medidas educativas y de reevaluar cuidadosamente las recomendaciones dadas a los miembros de la familia durante esta época de introducción de alimentos<sup>15</sup>.

El MS proporciona la guía alimentaria para los niños brasileños menores de dos años y es en esta edad cuando el niño es selectivo a los alimentos, por lo que se recomienda ofrecer el mismo alimento de ocho a diez veces para que el niño pueda probar y acostumbrarse a las diferentes texturas de los alimentos existentes<sup>14</sup>. Los profesionales de la salud deben reforzar positivamente las directrices presentes en la guía, tales como: la cocción adecuada, la textura de los alimentos, el número de veces que deben ofrecerse los alimentos y la introducción en cada grupo de edad, explicando lo importante que es para el crecimiento y desarrollo adecuados<sup>1</sup>.

En una investigación, realizada en una Unidad de Salud de la Familia en el período de 2012 a 2016, en un municipio de Pernambuco, con las historias clínicas de 84 niños menores de dos años que realizaron la consulta de Enfermería, la principal queja encontrada fue en relación con los problemas respiratorios (40%), con predominio del resfriado común (48%) y la tos productiva (39%)<sup>16</sup>, lo que difiere del resultado de las consultas realizadas en este proyecto. Las acciones del enfermero centradas en el tratamiento de las enfermedades en la infancia para resolver estos problemas de salud muestran la necesidad de la consulta de puericultura ser integral, buscando evitar las lagunas y la fragmentación en el proceso de atención a estos niños y así no perjudicar la asistencia<sup>9</sup>.

En todas las consultas de enfermería se realizó el examen físico cefalocaudal, se midieron las medidas antropométricas y se registraron en una tabla proporcionada por el MS, presente en la cartilla del niño, para el seguimiento del crecimiento y el desarrollo. Una investigación en la que se evaluó el desarrollo de 69 niños menores de cinco años, de una Unidad de Medicina Familiar, ubicada en México, entre marzo de 2018 y noviembre de 2019, reveló que nueve niños tenían retraso en el desarrollo infantil y 11 niños tenían el riesgo de tenerlo. Estos resultados muestran la importancia de controlar y evaluar a los niños menores de cinco años, dada la considerable proporción de niños con cambios en el desarrollo<sup>17</sup>.

En una revisión integradora realizada entre mayo de 2016 y marzo de 2017, se encontró que una de las acciones de seguimiento infantil que más realizan los enfermeros en los servicios de atención primaria es la valoración antropométrica, con la verificación del peso, la longitud y los perímetros cefálico, torácico y abdominal<sup>9</sup>. El registro preciso de estos parámetros y el seguimiento de los niños son esenciales para mejorar la calidad de la atención, con el fin de proporcionar un crecimiento y desarrollo adecuados y saludables<sup>18</sup>.

Según la Sociedad Brasileña de Urología, el 97% de los niños nacen con fimosis o prepucio no retráctil. A los 3 años, la estimación es del 10% y en la adolescencia esta cifra es del 1 al 3%. Una de las principales complicaciones del prepucio no retráctil es la dificultad para la higiene local, que puede provocar infecciones locales y urinarias. En la mayoría de los casos, mejora espontáneamente. Cuando esto no ocurre, el uso de pomadas es indicado por el médico especialista y en cerca del 80% no hay indicación de cirugía<sup>19</sup>.

En el 81,25% de las consultas, las acompañantes de los niños fueron las madres, seguidas de las abuelas. La participación de los miembros de la familia en el cuidado de la salud infantil debe ser fomentada por los profesionales para promover el diálogo, el intercambio de información y proporcionar una mejor atención al niño<sup>20</sup>. Además de concienciar a los acompañantes de la importancia de la consulta de enfermería y del seguimiento periódico en las consultas para la promoción del cuidado de la salud infantil.

Además de la consulta de enfermería propiamente dicha, se utilizó la sala de espera para la presentación de temas comunes en la infancia y que pueden complementar lo realizado en el consultorio. La sala de espera puede ser un entorno acogedor y humanizado antes de la atención, dando espacio a la comunidad para que exprese sus necesidades reales a los profesionales de la salud que están llevando a cabo acciones de educación en salud, posibilitando un intercambio capacitador que ayude al cuidado. Las actividades que se realizan en la sala de espera educativa están dirigidas a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades, proporcionando una atención integral<sup>21</sup>.

La sala de espera, cuando se convierte en un espacio educativo, va más allá de la transferencia y transmisión de conocimientos, porque puede permitir el intercambio de conocimientos entre los profesionales y la comunidad. El espacio empodera la aclaración de conceptos y el fomento de un nuevo estilo de vida que debe tener siempre en cuenta sus necesidades y particularidades<sup>5</sup>.

Teniendo en cuenta el contexto de la pandemia, se creó un perfil en la red social *Instagram*<sup>®</sup> para la difusión de informaciones relacionadas con el tema de la salud infantil para los padres, tutores, profesionales de la salud y la comunidad, lo que ayudó en la expansión del proyecto durante este período<sup>22</sup>.

## CONCLUSIÓN

Además del perfil de las asistencias descritas, se señala la importancia de la realización de actividades de extensión, porque muestra en la práctica lo necesario que es el vínculo profesional/comunidad. También se observa que para un servicio continuo, el profesional necesita entender el contexto social del usuario, para poder resolver sus necesidades.

La pandemia de COVID-19, declarada en marzo de 2020, imposibilitó dar continuidad a los proyectos de extensión e investigación presencial en las universidades, lo que hizo que los investigadores se reorganizaran e implementaran los proyectos de otra manera para ofrecer prácticas de educación en salud a la comunidad.

El presente estudio tiene algunas limitaciones, como su carácter descriptivo y el escenario local, que comprometen la generalización a otros contextos, así como la inasistencia de los niños a su regreso, lo que hace que se interrumpa la continuidad de la atención y, en consecuencia, los datos de estas atenciones no puedan formar parte de este trabajo. Este hecho también puede estar relacionado con la gran demanda de atenciones de primera consulta.

Al mismo tiempo, este estudio contribuyó a sensibilizar a los enfermeros y a la comunidad sobre la importancia de la consulta de enfermería integral y de las acciones de educación en salud en la sala de espera para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en la infancia.

## REFERENCIAS

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 el 28 mayo 2021]. 180p. Disponible en: <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 el 28 mayo 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 el 28 mayo 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 el 8 jul 2021]. 80p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponible en: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda\\_compro\\_crianca.pdf](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 el 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 el 6 jul 2021]; 13:e242189. Disponible en: <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 el 28 mayo 2021]. 64p. Disponible en: <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 el 28 mayo 2021]. 87p. Disponible en: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4233509/mod\\_resource/content/0/Trivinos-Introducao-Pesquisa-em\\_Ciencias-Sociais.pdf](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 el 21 oct 2022]. Disponible en: <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 el 6 jul 2021]; 86(24). DOI: <https://doi.org/10.31011/readid-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 el 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 el 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 el 28 mayo 2021]. 265p. Disponible en: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia\\_da\\_crianca\\_2019.pdf](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 el 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 el 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 el 30 mar 2022]; 29(2):57-64. Disponible en:

<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 el 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 el 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 el 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 el 5 jun 2021]; 6(3):500-7. Disponible en:

<http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/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 el 8 abr 2022]; 13(1):125-36. Disponible en: <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/12432/8474>

**Editor Asociado:** Rafael Gomes Ditterich.

**Conflicto de Intereses:** los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

**Financiación:** no hubo.

### CONTRIBUCIONES

**Raquel Pan** contribuyó a la concepción, la recogida y el análisis de datos, la redacción y la revisión. **Isabella Luiz Resende, Maria Júlia Lodi de Lima** y **Marija Antunes** colaboraron en la recogida y análisis de datos, redacción y revisión. **Marcos Guilherme Lemos Ribeiro** y **Josiane de Pádua Arantes** participaron en la redacción y revisión.

### Como citar este artículo (Vancouver)

Pan R, Resende IS, Lima MJL, Antunes M, Ribeiro MGL, Arantes JP. Consulta de enfermería en salud infantil a través de un proyecto de extensión: perfil de las atenciones. *Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.* [Internet]. 2022 [citado el *insertar el día, mes y año de acceso*]; 10(4):706-17. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*

### Como citar este artículo (ABNT)

PAN, R.; RESENDE, I. R.; LIMA, M. J. L. de; ANTUNES, M.; RIBEIRO, M. G. L.; ARANTES, J. de P. Consulta de enfermería en salud infantil a través de un proyecto de extensión: perfil de las atenciones. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, Uberaba, MG, v. 10, n. 4, p. 706-17, 2022. DOI: *insertar el link de DOI*. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso el: *insertar el día, mes y año de acceso*.

### Como citar este artículo (APA)

Pan, R., Resende, I.R., Lima, M.J.L., Antunes, M., Ribeiro, M.G.L., & Arantes, J.P. (2022), 706-17. Consulta de enfermería en salud infantil a través de un proyecto de extensión: perfil de las atenciones. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 10(4). Recuperado el: *insertar el día, mes y año de acceso* de *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons