



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MARIA ELIENE ALVES DE SOUZA

**DESNUTRIÇÃO INFANTIL: ESTRATÉGIAS E DESAFIOS DE ENFERMEIROS NA
CONSULTA DE PUERICULTURA**

Icó – Ceará

2024

MARIA ELIENE ALVES DE SOUZA

**DESNUTRIÇÃO INFANTIL: ESTRATÉGIAS E DESAFIOS DE ENFERMEIROS NA
CONSULTA DE PUERICULTURA**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à
Coordenação do curso de bacharelado em
enfermagem do Centro Universitário Vale do
Salgado, como pré-requisito para obtenção do
título de bacharel em enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. João Paulo Xavier Silva

MARIA ELIENE ALVES DE SOUZA

**DESNUTRIÇÃO INFANTIL: ESTRATÉGIAS E DESAFIOS DE ENFERMEIROS NA
CONSULTA DE PUERICULTURA**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do curso de bacharelado em enfermagem do Curso Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado, como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em enfermagem.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. João Paulo Xavier Silva

Orientador

Prof.^a Ma. Francisca Juliana Granjeiro Martins

1^a Examinador(a)

Prof.^o Dr José Geraldo de Alencar Santos

2^a Examinador(a)

Dedico esse trabalho a Deus por sempre guiar meus passos com sabedoria. Aos meus filhos, e a minha mãe. Dedico em especial ao meu companheiro.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus por ter me proporcionado a escrita de mais esse epílogo em minha carreira terrena, onde sequer pensava em um curso acadêmico, e cá estou, Bacharel em enfermagem, por uma mais conceituadas universidades cearenses, disseminando conhecimento e propagando o saber.

Aos meus pais Francisco Souza e Maria Souza, por todos os conselhos e ensinamentos que me proporcionaram ser a pessoa de caráter ídole que tenho orgulho de ter me tornado. Olha mãe sou “Enfermeira”, Pai, quanta saudades!

Tenho muito que agradecer aos meus irmãos Marcos e Francisco José por cuidarem de nossa mãe na minha ausência, em todo processo acadêmico. Aos demais irmãos, Heleondas e Clebson, por acreditarem em mim.

Meu agradecimento a minha amada irmã e prima Iderlandia Souza por sempre acreditar em mim. minha apoiadora pra toda hora.

Ao meu sobrinho e filho Miguel, por sempre acreditar e incentivar no meu crescimento.

Aos meus amigos acadêmicos , pela paciência, pela amizade e pelas conquistas que tivemos.

Um agradecimento especial a Dona Rosa e suas filhas Ronnia, Landa, e Ruth, por sempre me incentivar e acreditar em meu crescimento pessoal e profissional. “Família que a vida me deu”.

Ao meu amigo Prof e Dr Wilson por me ajudar no meu crescimento profissional, A minha apoiadora Patrícia por me ajudar nesse processo acadêmico.

Aos meus amados filhos Nalbert Souza e Nicolly Souza ,que mesmo ausentes foram meu maior

incentivo e motivação para que vencesse essa jornada. Meu norte, minha vida, meu tudo.

Ao meu amado esposo, amigo e companheiro José Francisco Lino de Abreu, todo meu agradecimento, pelas horas e dias e noites de estudo que roubei de minha companhia, por ter sido minha plateia torcendo e aplaudindo a cada conquista. E dizer que és minha base de está realizando um sonho, apoiando e investindo no aprendizado. Sempre acreditando na minha capacidade. “ Meu amor, Meu grande amor, muitíssimo obrigada pelo seu carinho e dedicação para comigo, Nada disso seria possível sem seu apoio”.

Meus agradecimentos a todos os professores, os que não lembramos e os que não esquecemos, pela contribuição acadêmica, pela metodologia de ensino, pela compreensão e pelo aprendizado, enfim por toda etapa vividas durante a graduação.

E que faço questão de homenagear os professores Clélia, Cleciana, Rayanne, Ryanni e Rafael, sempre me incentivando a buscar mais e mais.

Não poderia deixar de agradecer ao coordenador do curso de enfermagem, professor Josué Júnior, pelo apoio e compreensão em todo processo acadêmico.

À minha banca meu agradecimento, por está me ajudando nesse processo, não só como banca, como excelentes professores, tenho uma admiração e carinho para com eles, Se fizeram presentes em toda etapa acadêmica, sempre me estimulando a buscar o ensino e o aprendizado,

Meu muitíssimo obrigada professora Francisca Juliana e professor José Geraldo por acreditarem em mim.

Ao Dr Orientador, João Paulo Xavier Silva meu agradecimento especial. tenho orgulho de ter sido sua aluna e sua orientanda, és um exemplo a seguir. Que possibilitou através dos seus ensino e aconselhamentos a melhorar a forma de exposição ordenação literária para que esse trabalho ficasse coeso, pela delimitação do objeto de pesquisa e por toda dicas de orientação. “Ficará guardado no meu coração como inspiração como ser e grande profissional, tenho uma admiração e carinho”.

Finalmente resta agradecer todos amigos e parentes e assistido que contribuíram direta ou indiretamente para que esse sonho se tornasse possível e hoje pode se afirmar.: sou

BACHAREL EM ENFERMAGEM

"Se quisermos ensinar a paz verdadeira neste mundo e se quisermos realizar uma guerra contra a guerra, teremos de começar com as crianças."

(Mahatma Gandhi)

RESUMO

SOUZA, Maria Eliene Alves de. **DESNUTRIÇÃO INFANTIL: ESTRATÉGIAS E DESAFIOS DE ENFERMEIROS NA CONSULTA DE PUERICULTURA**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Centro Universitário Vale do Salgado, Icó, CE, 2024.

A desnutrição infantil é uma condição multifatorial que afeta o desenvolvimento físico, cognitivo e social de crianças, sendo um dos maiores desafios enfrentados pela Atenção Primária em Saúde (APS). Este estudo teve como objetivo identificar as estratégias adotadas e os desafios enfrentados pelos enfermeiros durante a consulta de puericultura na APS, utilizando uma revisão integrativa da literatura como metodologia. A busca foi realizada em bases de dados como BVS, considerando publicações entre 2012 e 2024. Os resultados apontaram que estratégias como o monitoramento antropométrico, a promoção do aleitamento materno exclusivo e a orientação sobre alimentação complementar adequada são eficazes na prevenção da desnutrição. No entanto, desafios como barreiras culturais, limitações estruturais e lacunas na formação dos profissionais comprometem a efetividade das ações de saúde. A discussão destacou a importância do fortalecimento das políticas públicas e da capacitação contínua dos enfermeiros, além da necessidade de maior integração entre equipes multiprofissionais. As considerações finais reforçaram a relevância do papel do enfermeiro na APS, enfatizando o impacto das ações de puericultura para promover o crescimento e o desenvolvimento saudáveis das crianças. Recomenda-se a ampliação das pesquisas empíricas sobre estratégias de intervenção e a implementação de abordagens adaptadas aos contextos socioculturais específicos das comunidades atendidas.

Descritores: Desnutrição infantil. Consulta de puericultura. Enfermagem pediátrica.

ABSTRACT

SOUZA, Maria Eliene Alves de. **CHILD MALNUTRITION: STRATEGIES AND CHALLENGES FOR NURSES IN WELL-CHILD CONSULTATIONS**. Undergraduate Thesis (Bachelor's Degree in Nursing) – Centro Universitário Vale do Salgado, Icó, CE, 2024.

Child malnutrition is a multifactorial condition that impacts the physical, cognitive, and social development of children, representing a significant challenge for Primary Health Care (PHC). This study aimed to identify the strategies employed and the challenges faced by nurses during well-child consultations in PHC, using an integrative literature review as its methodology. The research was conducted in databases such as BVS, focusing on publications from 2012 to 2024. The results revealed that strategies such as anthropometric monitoring, exclusive breastfeeding promotion, and guidance on adequate complementary feeding are effective in preventing malnutrition. However, challenges such as cultural barriers, structural limitations, and gaps in professional training hinder the effectiveness of health actions. The discussion highlighted the importance of strengthening public policies, continuous nurse training, and greater integration within multidisciplinary teams. The conclusions emphasized the critical role of nurses in PHC and the impact of well-child care actions in promoting healthy growth and development. It is recommended to expand empirical research on intervention strategies and implement approaches tailored to the specific sociocultural contexts of the communities served.

Keywords: Child malnutrition; Well-child consultation; Pediatric nursing; Primary Health Care.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL.....	13
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	14
3.1 ALIMENTAÇÃO E DESNUTRIÇÃO NA INFÂNCIA	14
3.2 CUIDADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE FRENTE A DESNUTRIÇÃO INFANTIL.....	16
3.3 POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (PNAN).....	17
3.4 O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PUERICULTURA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA...	19
4 MATERIAIS E MÉTODO	22
4.1 TIPO DE ESTUDO	22
4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA	22
4.3 PERÍODO DA COLETA	23
4.4 BASES DE DADOS PARA A BUSCA.....	23
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO	23
4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	26
4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS	26
5 RESULTADOS	28
5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADOS PARA ANÁLISE.....	28
5.2 CATEGORIZAÇÃO TEMÁTICA E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	36
5.2.1 Categoria 1: Estratégias adotadas pelos enfermeiros na atenção primária para o acompanhamento nutricional infantil	36
5.2.2 Categoria 2: Desafios enfrentados pelos enfermeiros ao prestar assistência nutricional na infância.	37
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	40
REFERÊNCIAS.....	441

1 INTRODUÇÃO

A desnutrição infantil é uma preocupação global significativa, especialmente em regiões de baixo e médio desenvolvimento socioeconômico, em que o acesso limitado a recursos e serviços de saúde contribuem para sua persistência. Portanto, é um problema enfrentado diariamente pela população, representando um desafio contínuo para a promoção da saúde e o desenvolvimento integral das crianças, das quais as estratégias de prevenção desenvolvidas nas unidades básicas de devem incorporar uma abordagem para mitigar os impactos adversos dessa condição na saúde e no bem-estar das crianças (Araújo, 2016).

Trata-se de uma condição clínica decorrente da deficiência ou excesso, relativo ou absoluto, de um ou mais nutrientes essenciais, que pode apresentar caráter primário ou secundário, dependendo da causa que a promoveu. Entende-se por causa primária a pessoa que come pouco ou “mal”, ou seja, tem uma alimentação quantitativa ou qualitativamente insuficiente em calorias e nutrientes. As causas secundárias estão presentes quando a ingestão de alimentos não é suficiente porque as necessidades energéticas aumentaram ou por qualquer outro fator não relacionado diretamente ao alimento, como por exemplo, a presença de verminoses, câncer, anorexia, alergia ou intolerância alimentar, digestão e absorção deficiente de nutrientes (Silva, 2012).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) a desnutrição grave é uma desordem tanto de natureza médica como social, ou seja, os problemas médicos da criança resultam, em parte, dos problemas sociais do domicílio em que a criança vive. Foram identificados 25.266 internações por desnutrição infantil no Brasil no período de 2018 a 2023, o ano de 2022 apresentou a maior prevalência entre os demais com 5.569 internações (Barros, 2024).

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel fundamental na prevenção, e na intervenção eficaz contra a desnutrição infantil. Entretanto, apesar dos esforços das políticas de saúde, a desnutrição infantil persiste como um desafio em muitas comunidades. Diante dessa realidade, faz-se imperativo investigar e compreender as estratégias adotadas no contexto da atenção primária que possam eliminar ou minimizar a incidência dessa condição (Bortolini, 2022).

Os profissionais de saúde enfrentam desafios significativos relacionados à influência dos aspectos culturais nos cuidados, especialmente no contexto da desnutrição infantil. As práticas e crenças transmitidas ao longo das gerações moldam a forma como as famílias

percebem e gerenciam a saúde, sendo fundamental que essas particularidades sejam reconhecidas e valorizadas (Luz et al., 2020).

O monitoramento do estado nutricional de usuários da Atenção Básica no Ceará, realizado entre 2001 e 2007, registrou um total de 464.904 atendimentos, abrangendo faixas etárias desde recém-nascidos com menos de 15 dias até crianças de 5 anos. A maior parte dos atendimentos concentrou-se em crianças menores de 5 anos, refletindo a importância desse público para as ações de vigilância alimentar e nutricional. Esses dados, registrados pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), são fundamentais para compreender as vulnerabilidades existentes e subsidiar estratégias eficazes para a promoção da saúde e a prevenção da desnutrição infantil (SISVAN, 2007).

Nesse contexto, surge a seguinte questão norteadora: Quais são as principais estratégias e desafios enfrentados pelos enfermeiros na consulta de puericultura na Atenção Primária a Saúde acerca da desnutrição infantil?

A desnutrição infantil, resultado de uma privação nutricional e, frequentemente, emocional, reflete a incapacidade de cuidadores em prover a nutrição e os cuidados adequados para a criança. Esse cenário geralmente está associado a fatores como falta de conhecimento, pobreza ou problemas familiares, o que desperta o interesse em explorar essa temática de forma mais aprofundada.

Este estudo apresenta relevância significativa em diferentes contextos. Para os estudantes, a pesquisa se destaca como uma ferramenta essencial na construção do conhecimento, promovendo uma formação acadêmica mais sólida e crítica. Para os profissionais de saúde, as discussões geradas contribuirão para aprimorar as práticas e intervenções, uma vez que o ensino de qualidade exige um embasamento fundamentado em pesquisa para identificar problemas, propor soluções e educar. Já para o público-alvo, as reflexões e contribuições oriundas deste estudo poderão ser aplicadas diretamente na melhoria da atenção à saúde infantil, especialmente no que tange à prevenção e manejo da desnutrição.

Assim, a pesquisa busca preencher lacunas existentes, oferecendo subsídios teóricos e práticos que favoreçam o desenvolvimento de intervenções mais eficazes e direcionadas. Por meio de uma abordagem reflexiva e fundamentada, espera-se contribuir para a construção de estratégias que promovam o crescimento e o desenvolvimento saudáveis das crianças.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar as estratégias utilizadas e os desafios enfrentados pelos enfermeiros durante a consulta de puericultura na Atenção Primária à Saúde.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 ALIMENTAÇÃO E DESNUTRIÇÃO NA INFÂNCIA

A alimentação infantil é essencial para o desenvolvimento físico, cognitivo e emocional das crianças, especialmente nos primeiros anos de vida, que são decisivos para o estabelecimento das bases da saúde ao longo de toda a vida. Durante essa fase, o corpo da criança passa por intensas transformações e, portanto, suas necessidades nutricionais são elevadas, exigindo uma alimentação balanceada, rica em nutrientes essenciais como proteínas, vitaminas, minerais e gorduras saudáveis. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2008), os primeiros mil dias de vida, que compreendem desde a gestação até os dois anos de idade, são fundamentais para o desenvolvimento cerebral e o fortalecimento do sistema imunológico, sendo diretamente influenciados pela qualidade da alimentação recebida.

Neste contexto, a alimentação inadequada, que inclui tanto a deficiência de nutrientes quanto o excesso de calorias vazias, pode comprometer significativamente o desenvolvimento da criança. A desnutrição, seja pela falta de calorias ou pela falta de micronutrientes, é uma das condições que afeta milhares de crianças em várias partes do mundo, especialmente em países em desenvolvimento. A desnutrição infantil não se limita apenas à privação alimentar, mas também está relacionada a fatores socioeconômicos e culturais que dificultam o acesso a uma alimentação adequada. Em muitas regiões, as famílias enfrentam a insegurança alimentar, que é agravada pela pobreza, pela falta de educação em saúde e pela escassez de serviços de saúde de qualidade (Martins et al., 2016),

A insegurança alimentar, definida pela incapacidade de acessar alimentos suficientes e nutritivos para uma dieta saudável, é um dos principais fatores que contribui para a desnutrição infantil. Em muitas situações, as famílias não conseguem prover alimentos ricos em nutrientes, como frutas, legumes, proteínas e grãos integrais, o que resulta em deficiências nutricionais que afetam diretamente o crescimento e a saúde da criança. Um estudo realizado por Nascimento et al. (2018) indicou que as crianças que vivem em ambientes de insegurança alimentar têm maior probabilidade de apresentar atrasos no crescimento físico, como baixo peso para a idade e estatura reduzida, além de comprometimento do desenvolvimento cognitivo, com impactos no aprendizado e no desempenho escolar.

Além disso, os fatores culturais e sociais desempenham um papel importante nos hábitos alimentares das famílias. Muitas vezes, práticas culturais e crenças tradicionais influenciam as escolhas alimentares de maneira que nem sempre favorecem uma nutrição adequada. Segundo Santos e Almeida (2021), em diversas comunidades, as famílias seguem

práticas alimentares baseadas em crenças que não consideram os aspectos nutricionais necessários para o crescimento saudável das crianças. Isso pode incluir, por exemplo, a preferência por alimentos com baixo valor nutricional ou a introdução precoce de alimentos sólidos sem o devido cuidado com a diversidade e equilíbrio nutricional. Nesse sentido, a educação alimentar é uma ferramenta importante, mas precisa ser adaptada às realidades culturais das famílias para ser mais eficaz.

O impacto da amamentação na primeira infância. A amamentação exclusiva até os seis meses de idade é recomendada pela OMS, pois fornece todos os nutrientes necessários para o desenvolvimento da criança e fortalece seu sistema imunológico. Infelizmente, a amamentação exclusiva ainda não é uma prática comum em muitas regiões, seja por questões culturais, falta de apoio às mães ou dificuldades relacionadas ao aleitamento materno. A introdução precoce de alimentos complementares inadequados, sem o devido acompanhamento e orientação, pode aumentar o risco de deficiências nutricionais e doenças (BRASIL, 2019).

Além dos fatores individuais e familiares, a saúde pública desempenha um papel central no enfrentamento da desnutrição infantil. A Atenção Básica à Saúde, representada por programas como as Estratégias de Saúde da Família (ESF) e o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), tem se mostrado fundamental para a promoção da saúde infantil. Através desses programas, é possível realizar o monitoramento do crescimento das crianças, identificar sinais precoces de deficiências nutricionais e implementar ações corretivas (Santos e Almeida, 2021),

A Atenção Básica também desempenha um papel educativo, fornecendo às famílias informações sobre a importância de uma alimentação saudável e orientações práticas para a introdução de alimentos adequados na dieta infantil. De acordo com a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (BRASIL, 2019), é necessário criar uma rede de apoio entre os profissionais de saúde e as famílias para garantir que as crianças tenham acesso contínuo a uma alimentação saudável e balanceada.

A vigilância nutricional na Atenção Básica é uma estratégia fundamental para a prevenção da desnutrição e outras condições associadas à alimentação inadequada. O acompanhamento periódico do estado nutricional das crianças permite que as equipes de saúde detectem problemas nutricionais precocemente, como o risco de obesidade ou o desenvolvimento de deficiências vitamínicas e minerais. Além disso, programas de suplementação alimentar, como a distribuição de vitaminas e minerais, podem ser

implementados para corrigir essas deficiências e melhorar o estado nutricional das crianças em risco.

O combate à desnutrição infantil e a promoção de uma alimentação saudável exige a integração de políticas públicas, educação nutricional e a mobilização da comunidade. As famílias, as escolas e os profissionais de saúde precisam trabalhar juntos para garantir que todas as crianças tenham acesso a uma alimentação nutritiva, equilibrada e suficiente para seu crescimento e desenvolvimento.

3.2 CUIDADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE FRENTE A DESNUTRIÇÃO INFANTIL

A desnutrição infantil é um problema multifatorial que afeta o crescimento somático e o desenvolvimento neuropsicomotor das crianças, sendo agravada por desigualdades socioeconômicas e culturais. Essa condição é especialmente crítica em regiões periféricas e rurais, onde o acesso a alimentos nutritivos é limitado e a pobreza prevalece, contribuindo para a insegurança alimentar e suas consequências (Sousa Santos, 2021).

O monitoramento do crescimento infantil é uma das principais estratégias na atenção primária à saúde (APS) para a prevenção da desnutrição. Esse processo inclui a medição de peso, altura e circunferência craniana, utilizando gráficos antropométricos padronizados que auxiliam na identificação precoce de desvios nutricionais. A realização de consultas de puericultura de forma sistemática garante um acompanhamento contínuo e permite intervenções oportunas (Lopes et al., 2016).

O aleitamento materno exclusivo até os seis meses é amplamente reconhecido como a prática mais efetiva na prevenção da desnutrição infantil. Além de fornecer os nutrientes necessários para o desenvolvimento saudável, o leite materno fortalece o vínculo mãe-bebê e reduz o risco de infecções. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha um papel fundamental ao oferecer suporte técnico e emocional às mães, incentivando a prática do aleitamento e monitorando a introdução de alimentos complementares (Dantas et al., 2018).

A insegurança alimentar, definida como o acesso limitado ou incerto a alimentos adequados, é um fator determinante da desnutrição. Essa condição afeta desproporcionalmente famílias em situações de vulnerabilidade, sendo exacerbada por baixos níveis de escolaridade dos responsáveis e falta de programas de suporte social. A APS, por meio de visitas domiciliares e consultas regulares, pode identificar esses casos e implementar estratégias de mitigação (Richter et al., 2017).

A atenção integral às famílias deve considerar as especificidades culturais e sociais que impactam o estado nutricional das crianças. Visitas domiciliares realizadas por equipes de saúde, especialmente enfermeiros, permitem a avaliação do ambiente familiar e a identificação de práticas alimentares inadequadas. Esse acompanhamento individualizado é essencial para abordar os fatores que contribuem para a desnutrição e promover intervenções eficazes (Sousa Santos et al., 2021).

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) destaca a necessidade de articulação intersetorial para garantir o acesso universal à alimentação saudável e adequada. Além disso, essa política promove ações educativas e preventivas que integram saúde e nutrição como direitos humanos fundamentais, fortalecendo as estratégias de combate à desnutrição infantil (Brasil, 2013).

As consequências da desnutrição infantil podem ser severas e, muitas vezes, irreversíveis. Entre os principais danos estão déficits cognitivos, dificuldades de aprendizagem e maior suscetibilidade a doenças crônicas. A APS é essencial para diagnosticar precocemente essas condições e implementar intervenções que possam reverter ou mitigar seus efeitos (Felberg et al., 2018).

O uso da caderneta de saúde da criança é uma prática indispensável na APS, facilitando o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento. Essa ferramenta permite o registro sistemático de informações essenciais, como medidas antropométricas e imunizações, promovendo a detecção precoce de desvios nutricionais e a implementação de medidas preventivas (Lopes et al., 2016).

As desigualdades regionais no Brasil, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, agravam os desafios relacionados à desnutrição infantil. Essas áreas apresentam as maiores taxas de insegurança alimentar e demandam estratégias específicas, como o fortalecimento das unidades básicas de saúde e a capacitação dos profissionais para lidar com as particularidades locais (Sousa Santos et al., 2021).

O combate à desnutrição infantil requer uma abordagem multidimensional, que inclua ações preventivas, educativas e curativas. A articulação entre diferentes setores é essencial para implementar políticas públicas eficazes. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha um papel de liderança ao coordenar ações, orientar famílias e promover práticas alimentares saudáveis, contribuindo para o desenvolvimento integral das crianças (Richter et al., 2017).

3.3 POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (PNAN)

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) é uma política pública essencial para garantir o direito à alimentação adequada e saudável para a população brasileira. Instituída em 1999, a PNAN tem como objetivo central promover a segurança alimentar e nutricional, reduzir as desigualdades e assegurar o acesso universal à alimentação de qualidade. Ela se baseia nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), como universalidade, integralidade e equidade, e propõe uma abordagem intersetorial para enfrentar os problemas alimentares e nutricionais do país (BRASIL, 2013).

A PNAN enfatiza a importância da atenção primária à saúde (APS) no combate à desnutrição infantil, com foco na prevenção e promoção de práticas alimentares saudáveis desde o nascimento. O aleitamento materno exclusivo até os seis meses é um dos pilares dessa política, sendo reconhecido como uma das ações mais eficazes para evitar a desnutrição. Além disso, a PNAN orienta a introdução gradual de alimentos complementares após os seis meses, garantindo que a criança receba os nutrientes necessários para seu crescimento e desenvolvimento adequado (BRASIL, 2013).

Uma das estratégias fundamentais da PNAN é o fortalecimento do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), que permite o monitoramento do estado nutricional da população. Esse sistema coleta dados sobre consumo alimentar, medidas antropométricas e indicadores bioquímicos, auxiliando na identificação precoce de situações de risco, como a desnutrição infantil. A partir dessas informações, é possível traçar ações de intervenção, como campanhas educativas e o fornecimento de suplementos nutricionais, quando necessário (BRASIL, 2013).

A PNAN também estabelece a necessidade de articulação entre diferentes políticas públicas para combater a insegurança alimentar e nutricional, que são fatores determinantes para o quadro de desnutrição infantil no Brasil. A insegurança alimentar é caracterizada pela falta de acesso regular e suficiente a alimentos que atendam às necessidades nutricionais das famílias. As regiões Norte e Nordeste do país apresentam taxas mais altas de insegurança alimentar, o que agrava o cenário da desnutrição, especialmente entre crianças (Sousa Santos et al., 2021).

A atuação da enfermagem é essencial para a implementação da PNAN no contexto da APS. Os profissionais de enfermagem desempenham um papel central na educação alimentar das famílias, no monitoramento do crescimento infantil e na orientação sobre o aleitamento materno. Eles também são responsáveis por identificar sinais precoces de desnutrição e encaminhar as crianças para tratamentos adequados. As consultas de puericultura, realizadas

nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), são um espaço privilegiado para essas ações (Lopes et al., 2016).

A PNAN não se limita apenas à prevenção da desnutrição, mas também abrange a promoção de hábitos alimentares saudáveis e o controle de doenças relacionadas à alimentação inadequada. Ela busca conscientizar a população sobre a importância de uma alimentação balanceada, com ênfase em alimentos frescos, naturais e tradicionais, e ao mesmo tempo combater os efeitos do consumo excessivo de alimentos processados e ricos em gorduras, açúcares e sódio. A educação nutricional é uma ferramenta essencial nesse processo (Richter et al., 2017).

Em regiões com altos índices de desnutrição infantil, como o Norte e o Nordeste, a PNAN propõe estratégias específicas para a implementação de programas de segurança alimentar e nutricional. Estas regiões enfrentam desafios históricos relacionados à pobreza, baixa escolaridade e falta de infraestrutura, o que dificulta o acesso a alimentos adequados. A política sugere a adoção de ações focadas na capacitação dos profissionais de saúde e no fortalecimento das UBS, para que possam atender de maneira eficaz as necessidades nutricionais dessas populações vulneráveis (Sousa Santos et al., 2021).

A PNAN reconhece que a alimentação é mais do que um simples ato biológico; ela está diretamente ligada às relações sociais, culturais e históricas dos indivíduos. A política busca respeitar essas diversidades, promovendo práticas alimentares que atendam às especificidades de cada comunidade, sem perder de vista o objetivo de garantir uma alimentação nutritiva e suficiente para todas as crianças do Brasil. A implementação bem-sucedida da PNAN depende de um esforço contínuo e integrado entre os diferentes setores da sociedade, incluindo saúde, educação, assistência social e agricultura (BRASIL, 2013).

3.4 O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PUERICULTURA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

A consulta de puericultura desempenha um papel fundamental na Atenção Primária à Saúde (APS), sendo uma das principais formas de monitoramento do crescimento e desenvolvimento infantil. Durante essas consultas, os enfermeiros são responsáveis por realizar avaliações antropométricas, imunizações, além de orientar sobre práticas saudáveis, como o aleitamento materno e a introdução de alimentos complementares. Essas ações visam não só o cuidado direto à saúde da criança, mas também a prevenção de doenças, a detecção precoce de problemas de saúde e a promoção de hábitos saudáveis nas famílias. No entanto, os enfermeiros enfrentam uma série de desafios que impactam a eficácia dessas estratégias,

especialmente em contextos de vulnerabilidade social e dificuldades de acesso aos serviços de saúde.

Uma das principais estratégias utilizadas pelos enfermeiros nas consultas de puericultura é a avaliação contínua do estado nutricional da criança, que é feita por meio de medidas antropométricas, como peso, altura e circunferência craniana. O monitoramento de gráficos de crescimento permite identificar rapidamente sinais de desnutrição ou risco nutricional. Além disso, os enfermeiros oferecem orientação sobre a alimentação adequada, com ênfase no aleitamento materno exclusivo até os seis meses e a introdução de alimentos complementares após esse período (Gaiva et al., 2018). A educação nutricional desempenha um papel importante, uma vez que muitas famílias, especialmente em áreas mais periféricas, carecem de informações sobre nutrição adequada para o desenvolvimento saudável das crianças.

No entanto, uma série de desafios pode comprometer a efetividade dessas estratégias, a falta de adesão das famílias às consultas de puericultura é um dos maiores obstáculos enfrentados pelos enfermeiros. Isso ocorre devido a fatores como a dificuldade de acesso às Unidades Básicas de Saúde (UBS), principalmente em áreas rurais ou periféricas, onde o transporte e a infraestrutura são limitados. Além disso, muitos pais e responsáveis não compreendem a importância das consultas periódicas para a saúde da criança, o que resulta em uma frequência menor nos atendimentos, dificultando o acompanhamento adequado e o diagnóstico precoce de problemas de saúde (Lopes et al., 2016).

Outro desafio relevante é a diversidade cultural e as condições socioeconômicas das famílias atendidas. Em comunidades de baixa renda, muitas vezes, as famílias enfrentam insegurança alimentar ou carecem de recursos para implementar as orientações fornecidas pelos profissionais de saúde. A desnutrição, por exemplo, pode não ser causada apenas pela falta de alimentos, mas por escolhas alimentares inadequadas, falta de conhecimento nutricional ou interrupção precoce do aleitamento materno. O enfermeiro, nesse contexto, deve adotar uma abordagem sensível e personalizada, considerando as especificidades culturais e sociais de cada família ao fornecer orientações sobre alimentação e cuidados com a criança (Sousa Santos et al., 2021).

Os autores Gaiva et al. (2018), enfatizam que o tempo limitado para cada atendimento e o alto número de consultas diárias podem prejudicar a qualidade da avaliação e a oportunidade de abordagem integral das necessidades da criança. O acompanhamento da saúde da criança não se resume apenas à avaliação física, mas também exige uma

compreensão do contexto familiar e social, o que demanda tempo e atenção do profissional de saúde.

Apesar desses desafios, os enfermeiros desempenham um papel crucial no fortalecimento das políticas de saúde infantil, como as estratégias de promoção de alimentação saudável e o incentivo à amamentação. O trabalho intersetorial, com a participação de nutricionistas, médicos e assistentes sociais, também é fundamental para garantir que as famílias recebam apoio contínuo e as intervenções necessárias para melhorar a saúde infantil. Richter et al. (2017) destacam que as intervenções educativas, como oficinas e grupos de apoio, podem ser uma estratégia eficaz para engajar as famílias e promover a adoção de práticas alimentares saudáveis, especialmente em populações vulneráveis.

A consulta de puericultura é uma ferramenta fundamental na prevenção da desnutrição infantil e no cuidado integral da saúde da criança. No entanto, os enfermeiros enfrentam desafios significativos, como a falta de adesão das famílias, as barreiras de acesso aos serviços de saúde e as dificuldades socioeconômicas que impactam o acompanhamento contínuo. A superação desses desafios depende da implementação de políticas públicas que garantam o acesso universal e equitativo à saúde, além de uma atuação integrada entre os profissionais de saúde e a comunidade (Martins et al.,2016).

4 MATERIAIS E MÉTODO

4.1 TIPO DE ESTUDO

Dentre os tipos de estudo bibliográfico, optou-se por realizar uma RIL. A revisão Integrativa da Literatura é um método que possibilita a síntese de múltiplos estudos publicados, permitindo uma compreensão mais ampla do tema investigado. Esse tipo de revisão reúne e analisa pesquisas relevantes, de modo a permitir o estabelecimento de conclusões gerais sobre o estado do conhecimento em uma determinada área (Mendes; Silveira; Galvão, 2008). As autoras sugerem que, para a condução de uma RIL, devem-se seguir algumas etapas essenciais, que serão adotadas nesta pesquisa. As etapas propostas são as seguintes:

Quadro 1 - Etapas para a elaboração de uma RIL.

ETAP A	DEFINIÇÃO	MÉTODO A SE PROCEDER
1º	Identificação do problema	Realizar uma revisão teórica para delimitar o problema e justificá-lo no contexto atual.
2º	Critérios de inclusão e exclusão	Definir critérios como data de publicação, idioma, tipo de estudo, relevância temática.
3º	Descritores de busca	Utilizar termos controlados (e.g., DeCS, MeSH) e descritores mais amplos.
4º	Coleta de dados	Usar bases como Scielo, PubMed, Google Scholar, com aplicação dos descritores definidos.
5º	Avaliação dos estudos incluídos	Avaliar a qualidade metodológica usando checklists e classificações de estudos.
6º	Análise dos dados	Aplicar técnicas de análise de conteúdo ou metanálise, se aplicável.
7º	Apresentação dos resultados	Criar quadros comparativos e tabelas de resumo dos dados mais relevantes.

Fonte: Mendes, Silveira e Galvão, (2008)..

4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

A formulação da pergunta norteadora é uma das etapas mais cruciais da revisão, pois ela define quais estudos serão considerados, os métodos usados para identificá-los e os dados a serem extraídos dos estudos selecionados. Nesse sentido, abrange a caracterização dos participantes, as intervenções a serem avaliadas e os resultados a serem analisados. Para ser eficaz, a questão norteadora precisa ser elaborada de forma precisa e específica, além de estar conectada a uma base teórica sólida, incorporando teorias e reflexões previamente exploradas pelo pesquisador (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Para elaboração da questão, utilizou-se a estratégia que tem o foco para um estudo não-clínico, tendo em consideração o Manual de Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa (2014) será a PICo, tendo a definição de sua abreviatura: P- População; I- Interesse; Co- Contexto. Na metodologia PICo, se tem como População: enfermeiros; Interesse: estratégias e desafios na desnutrição infantil; Contexto: Atenção Primária a Saúde. A aplicação desse método irá auxiliar na escolha dos descritores MeSH que melhor se relacionem com a seguinte questão norteadora: Quais são as principais estratégias e desafios enfrentados pelos enfermeiros na consulta de puericultura na Atenção Primária a Saúde acerca da desnutrição infantil?

4.3 PERÍODO DA COLETA

A busca estudos ocorreu nas bases de dados entre os meses de setembro e outubro de 2024.

4.4 BASES DE DADOS PARA A BUSCA

A procura por estudos acerca do tema abordado para a realização da pesquisa, foi realizada através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Tendo como utilizados os descritores em Ciências da Saúde DeCS/MeSH: “ Desnutrição infantil”, “Consulta de puericultura” e “Enfermagem pediátrica”, utilizand o *AND* como operador booleano na busca cruzada entre os descritores

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

Os estudos que compuseram a presente revisão de literatura foram submetidos aos critérios de inclusão e exclusão.

Para garantir maior confiabilidade na pesquisa, foram aplicados critérios específicos para a seleção dos estudos, fundamentais para os resultados obtidos. Esses estudos foram cuidadosamente analisados, utilizando critérios de inclusão e exclusão que asseguram a veracidade e imparcialidade dos achados. Estudos que não apresentavam relação com a metodologia aplicada foram excluídos. A definição desses critérios levou em consideração a metodologia utilizada na formulação da questão norteadora, orientando a busca conforme os descritores escolhidos, visando alcançar uma resposta clara e objetiva à pergunta central da pesquisa (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Os critérios de inclusão dos estudos selecionados foram: texto completo, publicado na língua portuguesa, publicado entre os anos de 2012 a 2024. Tendo como justificativa a escolha do ano de 2012 como marco temporal para a inclusão de artigos sobre a temática, considerando que neste ano foi lançada a Portaria 2887 que institui a Agenda para Intensificação do Atenção Nutricional à Desnutrição Infantil.

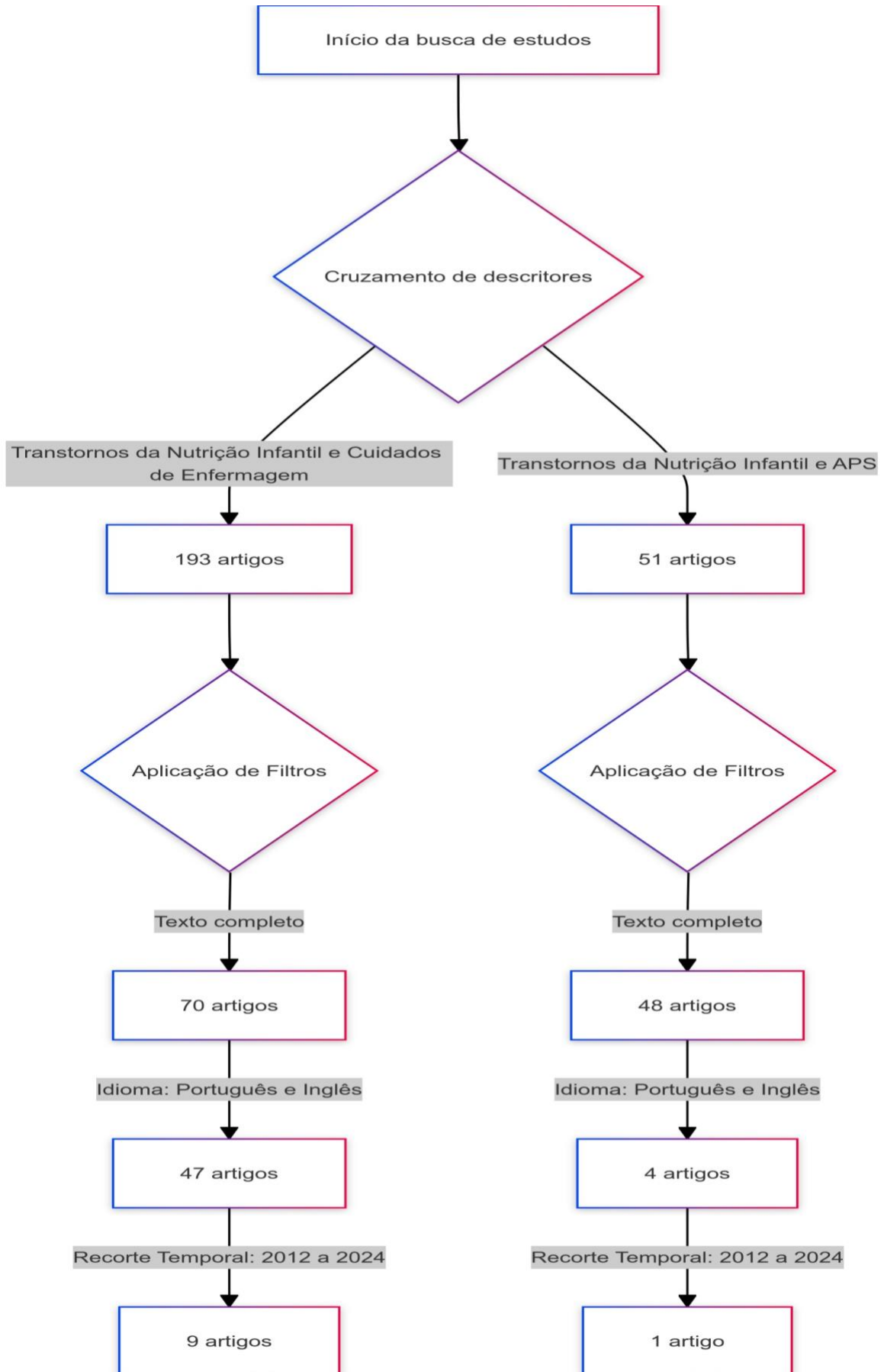
Os critérios de exclusão dos estudos selecionados foram: estudos duplicados, artigos de revisão de literatura, e artigos que não se correlaciona com o objetivo do presente estudo.

A procura por estudos ocorreu através da BVS na busca avançada, utilizando os descritores: Transtornos da Nutrição Infantil, Cuidados de enfermagem e Atenção Primária a Saúde, utilizando o operador booleano *AND*.

Na primeira busca, cruzaram-se Transtornos da Nutrição Infantil e Cuidados de enfermagem, constando 193 artigos, logo em seguida, foi aplicado os filtros: texto completo, restando 70; idioma: português e inglês, restando 47; Recorte temporal: 2012 a 2024, restando 9.

Na segunda busca, cruzaram-se Transtornos da Nutrição Infantil e APS, constando 51 artigos, logo em seguida, foi aplicado os filtros: texto completo, restando 48; idioma: português e inglês, restando 4; Recorte temporal: 2012 a 2024, restando 1.

Figura 1- Fluxograma de cruzamento de dados e seleção dos estudos para compor a RIL, Icó, Ceará, Brasil, 2024



Fonte: Elaborada pela autora, 2024.

4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados que compõem a pesquisa atual, o instrumento utilizado foi o Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA), adaptado que garantiu o total de informações que serão relevantes para a pesquisa em questão. O uso de um instrumento de coleta garante confiabilidade e organização na busca de informações, além de permitir que o pesquisador tenha uma maior segurança e veracidade nos dados selecionados (Sousa; Silva; Carvalho, 2010).

4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Para que tivesse uma melhor organização dos resultados, os estudos selecionados para a pesquisa foram organizados em um quadro síntese que contém o título de estudo, ano de publicação, nome dos autores, tipo de estudo, o objetivo, os resultados e de acordo com os critérios de inclusão selecionados .

Foi realizado uma análise do conteúdo a utilizado através de seis níveis de critério de elegibilidade determinados por Souza, Silva e Carvalho (2010). Os níveis utilizados são: Primeiro nível: foram utilizados os indícios da meta-análise de vários estudos clínicos relevantes. Segundo nível: os indícios que foram obtidos por meio das experiências individuais de estudos. Terceiro nível: utilização de evidências de estudos quase-experimentais. Quarto nível: foi utilizado estudos descritivos ou com abordagem qualitativa. Quinto nível: o uso de evidências procedentes de relato de experiência ou caso. Sexto nível: evidências embasadas nas opiniões de especialistas.

Em sequência, para a interpretação e análise dos achados, houve uma síntese descritiva. O material selecionado para compor a pesquisa foi obtido através do levantamento bibliográfico, onde o mesmo foi submetido à análise de conteúdo conforme as três fases operacionais proposta por Bardin (2011). As fases são essas descritas abaixo:

1ª fase: Pré-análise, corresponde a organização do material e o que será analisado no texto, onde será feita uma delimitação com a leitura “flutuante”, visando a formulação e registro das hipóteses e objetivos, mas para a realização disso é necessário seguir quatro regras: 1-Exaustividade; 2- Representatividade; 3- Homogeneidade; 4- Pertinência.

2ª fase: Exploração do material, na qual ocorre a organização das categorias de análise, coletando informações dos artigos utilizados e realizado o cruzamento, confronto e distribuição de maneira que fiquem organizadas conforme os acontecimentos entre eles.

3ª fase: Tratamento dos resultados, acontece a avaliação do material para que sejam consideráveis e válidos, além da conclusão e interpretação, para a construção do relatório de pesquisa. Deste modo, o pesquisador busca mostrar os dados encontrados de maneira que expresse os métodos e a análise científica, de forma coerente e contínua (BARDIN, 2011).

5 RESULTADOS

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADOS PARA ANÁLISE

Tendo os resultados a RIL, tornou-se viável realizar a organização dos estudos selecionados em um quadro-síntese (Quadro 2), no qual há as principais informações bibliográficas dos estudos selecionados que compõem a presente monografia, sendo essas: Título; Ano de publicação; Autores; Tipo de estudo; Objetivo; Resultados.

Quadro 2- Variáveis bibliométricas dos estudos incluídos para análise

TÍTULO	ANO	AUTOR (ES)	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO	RESULTADOS
CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE NUTRICIONAL INFANTIL NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	2013	DA PAIXÃO NASCIMENTO, Bruno.	Pesquisa de campo, descritiva, qualitativa,	Identificar como é o atendimento do enfermeiro na Unidade Básica de Saúde (UBS); identificar o perfil das crianças atendidas na UBS; discutir a contribuição do enfermeiro na promoção de uma nutrição infantil de qualidade na UBS.	Foi observada baixa qualidade na prestação da Assistência de Enfermagem e um grande número de absenteísmo. As orientações feitas quase não eram seguidas pelas mães.

OBESIDADE INFANTIL: CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA	2012	ARAÚJO, Sarah Nilkece Mesquita et.al	Pesquisa exploratória descritiva de abordagem quantitativa	Analisar conhecimento e práticas de enfermeiros da atenção básica sobre a obesidade infantil,	A análise revelou que a maioria dos enfermeiros da ESF já teve treinamento específico em saúde da criança, porém, julgou ter conhecimento insuficiente sobre nutrição e dietética.
DIAGNÓSTICOS E RESULTADOS DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM ALTERAÇÃO NUTRICIONAL: ESTUDO DESCRITIVO	2020	SOUZA, Thaluana Selvero de et al.	Estudo exploratório descritivo	Elaborar enunciados diagnósticos e resultados de enfermagem à criança com alteração nutricional a partir de termos encontrados em protocolo clínico pediátrico e a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem 2017.	gerados 51 enunciados diagnósticos/resultados, dessas, 11 constantes na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. Os diagnósticos não constantes foram avaliados conforme similaridade e abrangência à Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. 30 enunciados diagnósticos/resultados de enfermagem foram validados, possuindo ICV > 0,79 entre os enfermeiros, no processo de validação.

<p>PROJETO DE INTERVENÇÃO: IMPLANTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA NA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA 055 DA CIDADE DE ARACAJU/SE</p>	<p>2017</p>	<p>CAVALCANTE, Karolinne Pontes Bernardino et al..</p>	<p>Projeto de intervenção</p>	<p>Implantar de modo sistematizado e contínuo a consulta de enfermagem em puericultura para crianças de 0 a 2 anos de idade adscritas à Equipe de Saúde da Família nº 55 da Unidade Básica de Saúde Elizabeth Pita, localizada no bairro Santa Maria na cidade de Aracaju/SE.</p>	<p>A implantação do Programa de Puericultura visa melhorar o acesso e a qualidade da assistência às crianças de 0 a 2 anos, reduzir a morbimortalidade infantil, detectar precocemente anomalias no crescimento e desenvolvimento, e promover a saúde. O programa também busca sensibilizar a equipe de saúde sobre a importância da puericultura, gerando resultados positivos como aumento da adesão voluntária às consultas e melhor acompanhamento infantil.</p>
--	-------------	--	-------------------------------	---	--

<p>PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR DESNUTRIÇÃO INFANTIL NO BRASIL</p>	<p>2018</p>	<p>DANTAS, Raylla Maria de Oliveira et al.</p>	<p>epidemiológico, transversal, descritivo, de caráter quantitativo,</p>	<p>traçar o perfil epidemiológico das internações por desnutrição em crianças com faixa etária entre 0 a 09 anos no Brasil durante o ano de 2017</p>	<p>Diante dos resultados obtidos é possível ampliar o conhecimento, principalmente dos profissionais envolvidos na assistência nas fases iniciais da vida para que se tornem capacitados a reconhecerem tal agravo e agir diante dele.</p>
<p>AÇÕES DO ENFERMEIRO NA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA NA ATENÇÃO BÁSICA</p>	<p>2024</p>	<p>Carvalho et al.,</p>	<p>Estudo qualitativo descritivo- exploratório r</p>	<p>Identificar as ações do enfermeiro na consulta de enfermagem em puericultura na rede de Atenção Básica de um município do Semiárido Nordeste brasileiro.</p>	<p>Emergiram 5 categorias de análise e discussão: acolhimento para o vínculo; antropometria e exame físico; vigilância do desenvolvimento infantil; educação em saúde: atitude de cuidado; dificuldades no preenchimento da caderneta de saúde da criança</p>

<p>ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DAS GESTANTES SOBRE A PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VITORINO FREIRE</p>	<p>2022</p>	<p>Barros</p>	<p>Estudo qualitativo,</p>	<p>Conhecer o nível de informação das gestantes sobre o aleitamento materno e os benefícios atrelados à prática, na Unidade Básica de Saúde Vitorino Freire no município de Grajaú no Maranhão</p>	<p>)conhecimento limitado das gestantes sobre aleitamento materno exclusivo e crenças populares prejudicam a prática de amamentação, podendo resultar em desmame precoce e introdução precoce de alimentos, afetando a nutrição infantil. A atuação dos enfermeiros na Atenção Primária é vital para implementar estratégias educativas que enfrentem os desafios nutricionais dessa faixa etária.</p>
--	-------------	---------------	----------------------------	--	--

<p>ACURÁCIA DAS CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM “NUTRIÇÃO DESEQUILIBRADA: MENOS DO QUE AS NECESSIDADES CORPORAIS” EM CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA</p>	<p>2014</p>	<p>TEIXEIRA, Iane Ximenes</p>	<p>Estudo de acurácia diagnóstica, com corte transversal</p>	<p>Analisar a acurácia das características definidoras do diagnóstico de enfermagem “Nutrição Desequilibrada: menos que as necessidades corporais” em crianças na primeira infância.</p>	<p>Os resultados indicam que características como falta de interesse na comida e saciedade imediata após a ingestão são essenciais para o diagnóstico de desnutrição leve em crianças. Para enfermeiros na Atenção Primária, isso ressalta o desafio de identificar esses sinais precocemente e desenvolver estratégias de manejo nutricional, visando à prevenção e à melhoria da assistência infantil.</p>
---	-------------	-------------------------------	--	--	--

VIGILÂNCIA DO ESTADO NUTRICIONAL E CRESCIMENTO DE CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS: SUBSÍDIOS PARA A CONSULTA DE PUERICULTURA	2020	LUZ, Rayara Medeiros Duarte et al.	Estudo transversal e quantitativo	Avaliar o estado nutricional e crescimento de crianças menores de 2 anos acompanhadas em unidade básica de saúde e identificar fatores associados ao excesso de peso infantil.	A avaliação do estado nutricional de crianças menores de 2 anos em unidade básica de saúde revelou que 62,8% apresentaram excesso de peso, considerando o índice de massa corporal para idade, com associação significativa à variável domicílio próprio.
---	------	------------------------------------	-----------------------------------	--	---

O CUIDADO DE ENFERMAGEM RESPALDADO NAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM VISTAS À ALIMENTAÇÃO INFANTIL	2015	BOLZAN, Paula Sturza et al	Relato de experiência da Prática Assistencial apresentada à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso, como requisito para a conclusão do curso de Graduação em Enfermagem	Relatar ações de educação em saúde a respeito da alimentação infantil às famílias das crianças em acompanhamento na atenção primária.	Os resultados destacam a importância do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) e das consultas de puericultura no acompanhamento das crianças. O vínculo mãe-bebê foi fortalecido, e o apoio da equipe de enfermagem foi crucial para esclarecer dúvidas e incentivar o AME.
---	------	----------------------------	---	---	---

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Os estudos presentes no quadro 2 apontam para uma atuação abrangente e estratégica dos enfermeiros na atenção primária em saúde, com foco no combate à desnutrição infantil. Eles demonstram que a prática do enfermeiro vai além do atendimento básico, envolvendo acompanhamento constante, intervenções personalizadas e a educação de cuidadores e famílias sobre a importância de uma alimentação equilibrada para o desenvolvimento infantil.

Os artigos analisados evidenciam que a desnutrição infantil é um problema multifatorial, que envolve aspectos socioeconômicos, educacionais e de saúde pública. Os enfermeiros atuam como mediadores entre as famílias e o sistema de saúde, oferecendo suporte nas consultas de rotina, promovendo a alimentação saudável e garantindo que as crianças estejam sendo acompanhadas conforme as diretrizes de crescimento e desenvolvimento.

Os métodos dos estudos incluídos variaram entre abordagens qualitativas e quantitativas. Os estudos qualitativos exploraram as percepções e experiências dos enfermeiros em relação ao cuidado com crianças desnutridas, destacando como a falta de recursos e a sobrecarga de trabalho dificultam uma atuação mais eficiente. Já os estudos quantitativos trouxeram dados que reforçam a eficácia de intervenções como a suplementação alimentar, o monitoramento do estado nutricional, e o apoio às famílias durante o período crítico de desenvolvimento infantil.

Diante dos resultados, ficou claro que as estratégias de intervenção utilizadas pelos enfermeiros, como consultas de rotina para avaliação do estado nutricional e orientação sobre práticas alimentares, têm um impacto positivo, contribuindo para a melhoria do quadro nutricional infantil. No entanto, os desafios são significativos. Entre eles, destacam-se a falta de infraestrutura adequada, a carência de profissionais capacitados em nutrição infantil, e a descontinuidade de programas de suporte às famílias em áreas vulneráveis.

Os artigos ainda discutem a necessidade de políticas públicas mais robustas e investimentos em capacitação dos profissionais de saúde, especialmente no campo da nutrição infantil. Os estudos reforçam que, para garantir um acompanhamento integral das crianças em risco de desnutrição, é essencial que as equipes de saúde tenham acesso a recursos adequados, tanto materiais quanto educacionais, e que haja uma maior articulação entre os diferentes profissionais envolvidos no cuidado das crianças.

Portanto, a revisão dos artigos evidencia não apenas a relevância do trabalho dos enfermeiros na atenção primária, mas também a urgência de superar os obstáculos estruturais que limitam o sucesso das intervenções nutricionais.

5.2 CATEGORIZAÇÃO TEMÁTICA E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O conteúdo dos estudos selecionados foi elaborado a partir da técnica de Análise de Conteúdo, no qual permitiu a construção de categorias caracterizadas em síntese descritiva e discutidas sobre a literatura vigente.

O uso do instrumento de coleta de dados permitiu a elaboração de 2 categorias, sendo elas: **Categoria 1:** Estratégias adotadas pelos enfermeiros na atenção primária para o acompanhamento nutricional infantil e **Categoria 2:** Desafios enfrentados pelos enfermeiros ao prestar assistência nutricional na infância.

5.2.1 Categoria 1: Estratégias adotadas pelos enfermeiros na atenção primária para o acompanhamento nutricional infantil

A identificação inicial e o diagnóstico de distúrbios nutricionais representam uma das primeiras estratégias no acompanhamento infantil. Teixeira (2014) detalha a acurácia das características definidoras para o diagnóstico de “Nutrição Desequilibrada: menos do que as necessidades corporais” em crianças, apontando que sinais como falta de interesse alimentar e saciedade precoce são fundamentais para identificar desnutrição leve. Dantas et al. (2018) reforça a importância desse diagnóstico precoce ao traçar o perfil epidemiológico de internações por desnutrição infantil no Brasil, defendendo que o treinamento específico permite aos enfermeiros reconhecerem sinais de déficit nutricional e agir rapidamente.

A categorização e a sistematização de diagnósticos, conforme discutido por Souza et al. (2020), também desempenham papel central, uma vez que fornecem uma estrutura padronizada para que enfermeiros possam classificar e tratar deficiências nutricionais com maior precisão, valendo-se de enunciados da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem.

A educação em saúde é uma estratégia preventiva essencial na atuação dos enfermeiros na atenção primária. Araújo et al. (2012) apontam que, embora muitos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) tenham recebido algum treinamento em saúde infantil, ainda se consideram insuficientemente capacitados para abordar a nutrição e dietética, revelando uma lacuna que pode ser sanada por práticas educativas mais robustas e especializadas.

Por outro lado, Cavalcante et al. (2017) exemplifica a implementação de uma prática de sucesso com a consulta de enfermagem em puericultura, uma intervenção que melhorou significativamente o acesso e a qualidade do atendimento a crianças de 0 a 2 anos. Em

complemento, Luz et al. (2020) analisam o estado nutricional de crianças menores de dois anos, destacando que o índice de massa corporal elevado nessas faixas etárias exige orientação contínua e estratégias educativas por parte dos enfermeiros para combater problemas como obesidade precoce.

O vínculo entre enfermeiros e famílias é essencial para o sucesso das estratégias nutricionais. O trabalho de Da Paixão Nascimento (2013) revela que, embora os enfermeiros ofereçam orientações nutricionais, a adesão das famílias às recomendações ainda é baixa, especialmente devido ao absenteísmo e à falta de apoio familiar.

Carvalho et al. (2024) destacam ações de acolhimento e construção de vínculo como fundamentais na puericultura, pois a confiança e a proximidade com as famílias facilitam o monitoramento contínuo e o cumprimento das orientações de saúde. Barros (2022) também evidencia essa necessidade ao estudar o impacto de crenças populares sobre o aleitamento materno. No contexto da Estratégia Saúde da Família, a educação dos enfermeiros é fundamental para superar essas barreiras culturais e garantir que as mães adiram a práticas que melhoram a nutrição infantil.

Essas abordagens mostram que o acompanhamento nutricional infantil realizado pelos enfermeiros na atenção primária se baseia em estratégias que englobam desde a identificação precoce de problemas nutricionais até intervenções educativas e o fortalecimento do vínculo familiar. Em conjunto, essas estratégias destacadas por Da Paixão Nascimento (2013), Araújo et al. (2012), Souza et al. (2020), Cavalcante et al. (2017), Dantas et al. (2018), Luz et al. (2020), Carvalho et al. (2024), Barros (2022) e Teixeira (2014) são fundamentais para um cuidado nutricional integral e efetivo na primeira infância.

É perceptível que a estratégia do acompanhamento nutricional infantil deve ser ampla e focada na individualidade das crianças e suas famílias. A identificação precoce de distúrbios nutricionais é fundamental e pode ser aprimorada com a capacitação dos enfermeiros, que devem se sentir seguros em suas intervenções. A construção de vínculos com as famílias é fundamental para garantir a adesão às orientações, considerando sempre às crenças culturais e realidades sociais. É visto ainda que a melhoria da infraestrutura e dos recursos disponíveis é essencial para elevar a qualidade da assistência, resultando em um cuidado nutricional mais eficaz e integral na atenção primária.

5.2.2 Categoria 2: Desafios enfrentados pelos enfermeiros ao prestar assistência nutricional na infância.

Um dos pontos centrais identificados é a falta de recursos e infraestrutura adequada, algo que é amplamente discutido por Dantas (2018), que traça o perfil epidemiológico das internações por desnutrição no Brasil. Capacitação e Insuficiência de Conhecimento Especializado

Um dos principais desafios relatados é a percepção dos enfermeiros sobre seu próprio conhecimento em nutrição infantil. Araújo et al. (2012) identificam que, embora muitos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF) tenham participado de treinamentos voltados à saúde infantil, a maioria ainda se sente insuficientemente capacitada para lidar com questões complexas de nutrição e dietética. Esse déficit na formação específica limita a eficácia da assistência nutricional, dificultando a execução de orientações precisas e confiáveis, o que também contribui para a baixa adesão das famílias às recomendações.

Paixão Nascimento (2013) observa que a baixa qualidade na prestação de assistência e o alto índice de absenteísmo das mães resultam, em parte, da falta de apoio estrutural. A carência de materiais adequados, instrumentos de medição e espaços apropriados para a realização de atividades de puericultura e acompanhamento nutricional dificultam a execução de programas eficazes de assistência e educação nutricional.

As barreiras culturais e a resistência das famílias também constituem um desafio contínuo. Barros (2022) evidencia como crenças populares e informações equivocadas impactam práticas fundamentais como o aleitamento materno. Muitas mães enfrentam desinformação sobre os benefícios do aleitamento exclusivo, levando ao desmame precoce ou à introdução inadequada de alimentos.

Além disso, o trabalho de Carvalho et al. (2024) destaca que os enfermeiros frequentemente lidam com dificuldades no preenchimento da caderneta de saúde da criança, o que reflete a necessidade de uma abordagem mais cuidadosa e personalizada para cada família, especialmente em regiões com baixa escolaridade e escasso acesso a informações de saúde.

A identificação e monitoramento de distúrbios nutricionais em crianças pequenas também apresentam desafios complexos. Teixeira (2014) demonstra que a acurácia no diagnóstico de problemas nutricionais, como desnutrição leve, é essencial, mas pode ser complicada pela falta de sinais claros e pelo tempo limitado para observação.

Dantas et al. (2018), ao mapear o perfil epidemiológico de internações por desnutrição, reforçam que a falta de conhecimento técnico dificulta a identificação precoce de condições nutricionais adversas, tornando necessária uma formação contínua e específica em nutrição infantil. Os profissionais de saúde frequentemente enfrentam a pressão para alcançar metas de

indicadores nutricionais em prazos definidos, o que pode impactar o atendimento de forma negativa. Luz et al. (2020), ao analisar o índice de massa corporal em crianças pequenas, destacam que o excesso de peso infantil é um problema significativo, exigindo estratégias educativas contínuas, que nem sempre são priorizadas devido à pressão por resultados. A falta de tempo para intervenções educativas aprofundadas e o foco em metas quantitativas afetam a qualidade do atendimento e a efetividade do acompanhamento nutricional.

Esses desafios apontados por Araújo et al. (2012), Da Paixão Nascimento (2013), Barros (2022), Carvalho et al. (2024), Teixeira (2014), Dantas et al. (2018) e Luz et al. (2020) revelam que a prestação de assistência nutricional infantil pelos enfermeiros na atenção primária exige tanto aprimoramento em capacitação e infraestrutura quanto sensibilidade cultural e estratégias de engajamento familiar, todos essenciais para superar barreiras e otimizar o cuidado nutricional na infância.

Aqui fica notório que os desafios enfrentados pelos enfermeiros na assistência nutricional infantil são significativos. A falta de recursos e infraestrutura adequada limita a eficácia das intervenções, enquanto a percepção de insuficiência de conhecimento em nutrição destaca a necessidade de formações contínuas. Além disso, barreiras culturais e desinformação dificultam a adesão das famílias às orientações nutricionais. A pressão por resultados em prazos definidos pode comprometer a qualidade do atendimento. Assim, é importante desenvolver uma metodologia integrada que melhore a capacitação dos profissionais, a infraestrutura e o engajamento das famílias para garantir um cuidado nutricional de qualidade na infância.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo revelou a persistência da desnutrição infantil como um desafio multifatorial significativo na Atenção Primária em Saúde (APS). As estratégias implementadas pelos enfermeiros, como o monitoramento do crescimento, a orientação nutricional e a educação alimentar às famílias, mostram-se fundamentais para a detecção precoce de casos e a promoção de práticas alimentares saudáveis. A puericultura, em particular, destacou-se como uma ferramenta indispensável, oferecendo suporte direto às famílias no cuidado infantil.

Além disso, evidenciou-se que práticas como o incentivo ao aleitamento materno exclusivo e a introdução de alimentos complementares de forma adequada são determinantes para a prevenção da desnutrição. No entanto, barreiras como limitações culturais, ausência de infraestrutura e lacunas na capacitação profissional foram identificadas como desafios persistentes, demandando soluções integradas e intersetoriais.

Embora o estudo tenha cumprido seu objetivo ao identificar estratégias eficazes e os desafios enfrentados, reforça-se a necessidade de fortalecer a formação continuada dos profissionais, especialmente no campo da nutrição infantil, e de promover melhorias estruturais nas unidades de saúde. Uma abordagem mais colaborativa, envolvendo diferentes áreas da saúde e ampliando o diálogo com as famílias, pode contribuir para superar essas dificuldades.

Desde modo, reconhecendo as limitações da pesquisa, como a ausência de dados empíricos regionais mais abrangentes, sugere-se que futuros estudos aprofundem a análise de intervenções de longo prazo, priorizando abordagens que considerem as especificidades culturais e socioeconômicas das comunidades atendidas. O compromisso dos enfermeiros com a educação em saúde e o cuidado integral reforça sua relevância no enfrentamento desse problema de saúde pública, promovendo o desenvolvimento saudável e a qualidade de vida das crianças.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE SILVA DE PAULA, Weslla Karla et al. Oferta de assistência nutricional a crianças menores de cinco anos na Estratégia de Saúde da Família. **Revista de Atenção Primária à Saúde**, v. 22, n. 3, 2019.
- ARAÚJO, S. N. M. et al. **Obesidade infantil: conhecimentos e práticas de enfermeiros da atenção básica**. Pesquisa exploratória descritiva de abordagem quantitativa, 2012.
- BARDIN, L. Análise de conteúdo. 1.ed- São Paulo: Edições: 70, 2011.
- BARROS, I. G. B. **Análise da percepção das gestantes sobre a prática do aleitamento materno na Estratégia Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Vitorino Freire**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Estadual do Maranhão, Grajaú, 2024.
- BOLZAN, P. S. et al. **O cuidado de enfermagem respaldado nas ações de educação em saúde com vistas à alimentação infantil**. Relato de estudo, 2015.
- BORTOLINI, G. A. et al. Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 44, p. e39, 2020.
- BRANQUINHO, I. D.; LANZA, F. M. Saúde da criança na atenção primária: evolução das políticas brasileiras e a atuação do enfermeiro. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, 2018.
- BRASIL^ DMINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE- DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Incorporação das curvas de crescimento da Organização Mundial da Saúde de 2006 e 2007 no SISVAN**. 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf. Acesso em: 02 dez. 2024.
- BRASIL. **Política Nacional de Atenção Básica**. Ministério da Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/politica-nacional-de-atencao-basica>. Acesso em: 02 dez. 2024.
- CALDAS, A. D. R. **Alimentação e Nutrição: contexto político, determinantes e informação em saúde**. Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz, 2013.
- CAMPOS, F. C. de; FARIA, H. P. de; SANTOS, M. M. dos. **Planejamento e avaliação das ações de saúde**. 2. ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG/Coopmed, 2010.
- CARVALHAES, M. A. B. L.; BENICIO, M. H. D. Malnutrition in the second year of life and psychosocial care: a case-control study in urban area of Southeast Brazil. **Cad. Saúde Pública**, v. 22, n. 11, p. 2311-2318, 2006.

CAVALCANTE, K. P. B. et al. **Projeto de intervenção: implantação da consulta de enfermagem em puericultura na equipe de saúde da família 055 da cidade de Aracaju/SE**. Projeto de intervenção, 2017.

COUTINHO, J. G.; GENTIL, P. C.; TORAL, N. A desnutrição e obesidade no Brasil: o enfrentamento com base na agenda única da nutrição. **Cad. Saúde Pública**, v. 24 Sup 2, p. 332-340, 2008.

DA PAIXÃO NASCIMENTO, B. **Contribuição do enfermeiro na promoção da qualidade nutricional infantil na unidade básica de saúde**. Pesquisa de campo, descritiva, qualitativa, 2013.

DANTAS, C. M. G. et al. Prevalência e fatores associados à anemia ferropriva e hipovitaminose A em crianças menores de um ano. **International Journal of Nutrology**, v. 11, n. S01, p. Trab651, 2018.

DANTAS, R. M. O. et al. **Perfil epidemiológico das internações por desnutrição infantil no Brasil**. Estudo epidemiológico, transversal, descritivo de caráter quantitativo, 2018.

FELBERG, E. F. B.; PINHEIRO, M. N.; BATISTA, E. C. Fatores psicológicos e sociais associados à desnutrição infantil: um estudo bibliográfico. **Revista Opara – Ciências Contemporâneas Aplicadas**, v. 6, n. 1, p. 32-48, 2018.

GAIVA, M. A. G.; MONTESCHIO, C. A. C.; MOREIRA, M. D. S. Avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil na consulta de enfermagem. **Av. Enferm.**, v. 36, n. 1, p. 9-21, 2018.

GALVÃO, M. A. M. et al. **Fatores determinantes de desnutrição infantil em crianças de 0 a 05 anos no Cernutri-Boa Vista/Roraima**, 2017.

LOPES, A. K. **Desnutrição, um problema de peso**. In vivo Fiocruz, 2018. Disponível em: <http://www.invivo.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?inford=193&sid=8>. Acesso em: 02 dez. 2024.

LUZ, R. M. D. et al. Vigilância do estado nutricional e crescimento de crianças menores de 2 anos: subsídios para a consulta de puericultura. Estudo transversal e quantitativo, 2020.

MARTINS, L. C.; LIMA, P. D.; SILVA, T. G. Alimentação e crescimento infantil no Brasil: um reflexo das desigualdades sociais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, n. 2, p. 263-272, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201600020008>.

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v.17, p.758-754, 2008.

MINAYO, M. C. D. O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13 ed. São Paulo: Hucitec, 2013.

NASCIMENTO, D. M.; GOMES, A. M.; PEREIRA, T. F. Impactos da alimentação inadequada no desenvolvimento cognitivo infantil. *Revista de Saúde Pública*, v. 52, n. 1, p. 20-28, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1518-8787.2018052000526>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). A saúde da criança e da mãe: a importância da nutrição. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2008. Disponível em: <https://www.who.int/childgrowth/publications/summary>. Acesso em: 02 dez. 2024.

PALOMBO, C. N. T. et al. Dificuldades no aconselhamento nutricional e acompanhamento do crescimento infantil: perspectiva de profissionais. *Estudo qualitativo*, 2017.

PASKLAN, A. et al. A doença da desnutrição infantil: causas e consequências. *Revista Brasileira de Pediatria*, v. 72, n. 3, p. 323-330, 2018.

POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 1ª ed., 2013.

RICHTER, L. M. et al. Investing in the foundation of sustainable development: pathways to scale up for early childhood development. *Lancet Early Childhood Development Series*, v. 389, p. 91-104, 2017.

SANTOS, A. B.; ALMEIDA, M. F. A relação entre práticas alimentares culturais e saúde infantil. **Revista de Nutrição e Saúde**, v. 33, n. 1, p. 34-42, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2238-7903/2021-0001>.

SILVA, R. P. et al. **Desnutrição infantil: um problema a ser enfrentado**. 2012.

SILVA, W. A. P. et al. Avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil e fatores de risco de um município que integra uma universidade brasileira de cunho internacional. *Arq. Ciências Saúde UNIPAR*, p. 332-358, 2023.

SOUSA SANTOS, C. et al. Saúde e sociedade: uma análise sobre a desnutrição energético-proteica primária infantil. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 16, e497111638510, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i16.38510>.

SOUSA, V. D.; SILVA, D. L.; CARVALHO, E. C. A pesquisa científica no contexto da saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 63, n. 3, p. 381-384, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000300022>. Acesso em: 02 dez. 2024.

SOUZA, T. S. et al. Diagnósticos e resultados de enfermagem à criança com alteração nutricional: estudo descritivo. *Estudo exploratório descritivo*, 2020.

TEIXEIRA, I. X. Acurácia das características definidoras do diagnóstico de enfermagem "Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais" em crianças na primeira infância. *Estudo de acurácia diagnóstica, com corte transversal*, 2014.