Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Artigo

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E PUERICULTURA, APÓS IMPLANTAÇÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

NURSING CARE AND CHILDCARE, AFTER THE IMPLEMENTATION OF THE FAMILY HEALTH STRATEGY

Joadiva de Fátima Oliveira [1]
Carlos Bezerra de Lima [2]
Geane Gadelha de Oliveira [3]
Cristina Costa Melquiades Barreto [4]

RESUMO – A assistência de enfermagem é consolidada a cada dia em nível de puericultura por sua relevância para a saúde infantil, principalmente no que se refere a cuidados preventivos, pois os indicadores em saúde infantil apresentam melhores resultados quando atrelados a políticas preventivas em saúde que atendam a esse tipo de público. Assim, este estudo teve como objetivo investigar a qualidade da assistência de enfermagem prestada na puericultura, após a implantação da Estratégia Saúde da Família, sob a percepção de pais de crianças ali assistidas. Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva com abordagem quantitativa, realizada em uma unidade de saúde da família, cuja população foi constituída por 150 mães ou responsáveis por crianças na faixa etária entre zero e sete anos. Os resultados evidenciam que a maioria das mães freqüenta mensalmente aquela unidade, demonstrando a importância no cuidar da saúde da criança. Ressalte-se que a maioria das mães informa ter recebido informações sobre o aleitamento materno e sua importância para as saúde de mãe e filho, reconhecendo a mudança na assistência antes e depois da implantação da Estratégia Saúde da Família, tendo como principais diferenças encontradas a assistência organizada e o acesso mais rápido ao serviço.

[1] Bacharelanda em Enfermagem nas Faculdades Integradas de Patos – FIP.
[2] Enfermeiro. Doutor em Enfermagem pela UFRJ. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos – FIP.
[3] Enfemeira. Especialista em Saúde Pública. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos - FIP
[4] Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde pela UNICSUL. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos - FIP

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Descritores: Assistência de Enfermagem. Programa Saúde da Família. Puericultura.

ABSTRACT – The nursing care is consolidated every day in childcare level for its relevance to child health, especially with regard to preventive care, well child health indicators show better results when linked to preventive health policies that meet this type of crowd. Thus, this study aimed to investigate the quality of nursing care provided in childcare, after the implementation of the family health strategy, under the perception of the parents of children attended there. This is an exploratory, descriptive research with quantitative approach, held in a family health Unit, whose population was made up of 150 mothers or guardians by children aged between zero and seven years. The results show that most mothers attend monthly that unit demonstrating the important on the health of the child. Noting that most mothers reports have received information about breastfeeding and its importance for the health of mother and child, recognizing the change in assistance before and after the implementation of the family health strategy, having as main differences found the assistance organized and quicker access to the service.

Keywords: Childcare. Nursing care. The family health program.

INTRODUÇÃO

A assistência de enfermagem na puericultura ganha espaço a cada dia, em virtude da relevância de sua contribuição para a saúde infantil, principalmente no que se refere à promoção da saúde e cuidados preventivos. Promoção de saúde implica ações de conjuntura, o que deixa claro que os indicadores na área de saúde infantil apresentavam melhores resultados quando estavam atrelados a políticas preventivas em saúde que atendessem a esse tipo de público.

A infância é um período em que se desenvolve grande parte das potencialidades humanas. No entanto, os distúrbios que incidem nessa época são responsáveis por graves conseqüências para os indivíduos e, conseqüentemente, para as comunidades. Isso justifica o empenho do governo brasileiro definindo políticas e implantando programas

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

que viabilizem o desenvolvimento de ações com a finalidade de garantir e manter a qualidade de vida dessa população (BRASIL, 2009). Porém, para que a criança cresça de maneira saudável e esteja preparada para enfrentar as transformações que ocorrem em seu organismo, é indispensável que ela receba cuidados específicos, capazes de promover seu bem estar físico e prevenir problemas que possam garantir seu salutar desenvolvimento neuropsicomotor (LONDRINA, 2006).

Os fatores socioambientais podem influenciar no desenvolvimento infantil, assim sendo, eles devem ser abordados no atendimento da puericultura, considerando a criança como fruto do meio social em que vive. Especificamente, estão imbricados no desenvolvimento da criança, estilo de vida, aspectos psicológicos vivenciados pela criança e o ambiente familiar, que já fazem parte da prática do profissional de saúde. Esses fatores constituem a base da promoção de saúde e contribuem significativamente para uma convivência saudável no âmbito da família e da sociedade como um todo (BRASIL, 2004).

Especificamente na área de Atenção Primária de Saúde, a Estratégia Saúde da Família (ESF) é responsável pela promoção da saúde, prevenção de doenças e recuperação da saúde dos indivíduos em todas as fases da vida. Desde a sua instituição no ano de 1993 a ESF vem se concretizando como um dos eixos estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de movimento de expressiva expansão de cobertura populacional, aprimorando em muito o acesso da população às ações de saúde (BRASIL, 2009).

A disponibilidade e a qualidade da assistência que os serviços de saúde oferecem aos recém-nascidos e crianças constituem condicionantes importantes da evolução das condições de saúde na infância, e devem estar documentadas. Portanto, diante da recente implantação da ESF no município de Santana do Seridó – RN justifica-se a necessidade de tal investigação. Neste sentido, questionou-se: Como está sendo executada a assistência de enfermagem em puericultura após a implantação da Estratégia Saúde da

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Família no referido município? Procurando resposta a este questionamento, esta pesquisa teve como objetivo investigar a qualidade da assistência de enfermagem prestada na puericultura, após a implantação da ESF no referido município, sob a percepção dos pais das crianças.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva com abordagem quantitativa, realizada na Unidade Saúde da Família - USF, na cidade de Santana do Seridó - RN, no período de agosto a setembro de 2013. Esta instituição assiste 757 famílias (SIAB, 2010) cadastradas na unidade básica de saúde, sendo todas acompanhadas por uma equipe de saúde que atende em três postos diferentes, localizados nos sítios São Bento, Tuiuiú e Verdes.

A população do presente estudo foi constituída por 150 mães ou responsáveis por crianças na faixa etária de zero a sete anos, atendidas na supracitada unidade de saúde da família. A amostra foi composta por 50 mães que livremente aceitaram participar da pesquisa e puseram sua assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assim como atenderam ao critério de inclusão de ter filhos maiores que cinco anos. Foram excluídos aqueles pais que não compareceram à unidade de saúde no período da coleta de dados. Esta teve como instrumento para coleta um roteiro de entrevista estruturado, previamente elaborado pelos pesquisadores com questões inerentes aos objetivos, dirigido aos pais ou responsáveis.

Após aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética das Faculdades Integradas de Patos, sob número de CAAE: 17951513.5.0000.5181, iniciamos a as entrevistas, sendo que cada pai ou responsável foi entrevistado separadamente em ambiente tranqüilo, tendo sido obedecido o tempo médio de 15 a 20 minutos para cada entrevistado.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

A análise dos dados foi fundamentada na literatura pertinente ao tema, revisada neste estudo, e os dados foram analisados conforme estatística simples, frequência e porcentagens, e expostos por meio de tabelas. Sob o aspecto ético, a realização desde estudo considerou determinações da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta a pesquisa com seres humanos e assegura a garantia de que a privacidade do sujeito seja preservada (BRASIL, 2012)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1 - Caracterização sócio-demográfica das crianças, de acordo com os pais (n=50)

CATEGORIAS	VARIÁVEIS	*f*	%
Gênero	Masculino	23	46
	Feminino	27	54
Faixa etária	Menor que 1 ano	15	30
	Entre 1 e 7 anos	35	70
Tempo de acompanhamento no PSF	Entre 1 e 2 anos	14	28
	Entre 3 e 4 anos	20	40
	Entre 5 e 7 anos	16	32
TOTAL	**-**	**50**	**100**

Fonte: Dados da pesquisa 2013

A caracterização das crianças objeto deste estudo quanto ao gênero, evidencia que as meninas representam 54% do total da amostra, uma prevalência que é percebida em outros estudos. Especificamente quanto a essa variável, o presente trabalho aproxima-se dos resultados observado no estudo realizado por Retrão et al. (2013), no qual 53,3% da sua amostra era composta por crianças do gênero feminino.

No que diz respeito à faixa etária observa – se que a maioria das crianças encontra-se entre um e sete anos de idade. Esta faixa etária é um fator preponderante para o aparecimento de doenças como também no que diz respeito à internação hospitalar. Esta

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

informação articula-se com o que referem Retrão et al. (2013), ao relatarem que a prevalência de crianças internas em unidades hospitalares são maiores em crianças na faixa etária de um a quatro anos. Coincidentemente, Sena et al. (2006) afirmaram que a faixa etária correspondente entre um a quatro anos é, também, a que mais hospitaliza (38,7%), apresentando uma tendência de ser a que ocasiona maior permanência no hospital, devido ao número de hospitalizações dessa faixa etária ser superior a outras.

Quanto ao tempo de acompanhamento realizado no PSF verificamos que a 72% dos pais relatou que seus filhos vêm sendo acompanhados durante um período que se situa entre 3 e 7 anos. O acompanhamento quando realizado de forma organizada e sistêmica é importante para o desenvolvimento da criança, pois a avaliação feita por um profissional na unidade de saúde possibilita a analise de alguns aspectos que possam influenciar diretamente na qualidade de vida da criança. Durante o acompanhamento é muito importante o repasse de informações pelo profissional enfermeiro para as mães sobre os cuidados com seu filho bem como a conscientização que a criança requer cuidados médicos especializados, essa ação faz parte de programas nacionais que visam promover uma melhor qualidade de vida para crianças.

Essa temática foi abordada por Alencar Junior (2009), quando descreve que os programas nacionais são considerados uma política universal, porque visam o beneficio e alcance de toda a população infantil brasileira; centram-se no desenvolvimento de cinco ações básicas de saúde integradas, capazes de responder aos problemas comuns da infância, são elas: Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil; Programa de Incentivo ao Aleitamento Materno; Programa de Controle das Diarréias e Terapia de Reidratação Oral; e Programa de Assistência às Infecções Respiratórias Agudas.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Tabela 2 - Dados de caracterização sócio-demográfica dos pais entrevistados (n=50)

CATEGORIAS	VARIÁVEIS	*f*	%
Faixa etária	15 a 25 anos	4	8
	26 a 35 anos	30	60
	36 a 45 anos	15	30
	Acima de 46 anos	1	2
Estado civil	Solteira	27	54
	Casada	23	46
Ocupação	Do lar	18	36
	Trabalham fora do lar	32	64
Escolaridade	Não alfabetizada	1	2
	Ensino fundamental incompleto	10	20
	Ensino fundamental completo	5	10
	Ensino médio incompleto	4	8
	Ensino médio completo	26	52
	Ensino superior incompleto	3	6
	Ensino superior completo	1	2
TOTAL	**-**	**50**	**100**

Fonte: Dados da pesquisa 2013

Ao analisarmos a faixa etária das mães podemos observar que a maior parte delas é jovem, um dado significativo, pois entendemos que a idade materna pode contribuir na absorção de informação e de cuidados em saúde, pois acreditamos que mulheres que exercem a maternidade com idade precoce são ingênuas de pensamento, possui inúmeras dúvidas em relação ao processo do cuidar por não possuir solidificação de pensamento. Sobre isso Moreira et al. (2008), destacam que a adolescente vive na maternidade um momento de dúvidas, anseios e contestações, somado à aquisição de uma nova identidade para a qual pode não estar preparada e, sobretudo à cobrança social que esse novo papel acarretará em sua vida.

Quanto ao estado civil mais da metade da amostra é composta por mães solteiras, o que poderá acarretar problemas no desenvolvimento sócio-intelectual da criança, já que não existe a presença de um companheiro que participe da educação da criança em todas as fases de sua vida, fazendo o papel do pai. Na tentativa de suprir essa deficiência, cabe também à mãe o papel masculino na educação do seu filho. Corroborando com essa

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

assertiva, Piccinini et al. (2007) destacaram em estudo por eles realizado que a presença do pai em famílias com crianças pequenas parece favorecer comportamentos maternos facilitadores da interação mãe-bebê, como a responsividade, e, conseqüentemente, o desenvolvimento infantil.

Observa-se que todas as mulheres do estudo relataram ter uma ocupação, sendo que a maioria relatou ser do lar. A outra metade informou trabalhar fora do lar. As atividades diárias como cuidar do lar ou até mesmo trabalhar fora do lar pode ser um empecilho, e contribuir para com que mulheres desenvolvam cuidados em saúde insatisfatórios. Oportuno se faz observar que, de acordo com Carvalho et al (2008), as atividades diárias, como trabalho do lar, estudo, entre outros, quando realizados sobrecarregadamente, proporcionam condições que impedem a promoção de saúde, onde além de causarem fatores estressantes, fazem com que a população não disponha de tempo suficiente para procurar pelos cuidados de saúde devido ao grande período de ocupação com suas obrigações, deixando muitas vezes os cuidados com a saúde em segundo plano.

Quanto à escolaridade podemos observar que a maioria possui o ensino médio completo. Entendemos que indivíduos com o nível escolar baixo podem apresentar dificuldades no entendimento ou informações transmitidas pela equipe de saúde sobre questões inerentes a saúde das crianças em muitos casos tal variável pode contribuir para o adoecimento infantil. Esse entendimento é ancorado por Santos et al. (2010), segundo os quais a baixa escolaridade, em especial a materna, pode atuar como fator de risco para o óbito infantil, reforça seu papel como marcador de pior condição socioeconômica e de dificuldade de acesso aos serviços de saúde, além de interferir na compreensão da mãe quanto aos cuidados à saúde da criança.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Tabela 3 - Avaliação da assistência de enfermagem, conforme os pais entrevistados (n=50)

CATEGORIAS	VARIÁVEIS	F	%
Periodicidade com a qual costumam freqüentar o PSF	Mensalmente	45	90
	Semestralmente	5	10
Recebeu orientações sobre o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida	Sim	49	98
	Não	1	2
Já teve algum problema com relação à assistência de enfermagem que recebe (ou recebeu) na Unidade de Saúde da Família	Sim	-	-
	Não	50	100
Já teve alguma dificuldade relacionada ao serviço de saúde oferecido na Unidade de Saúde da Família	Sim	3	6
	Não	47	94
Recebe orientações dos enfermeiros sobre a importância de participar do crescimento e desenvolvimento da criança.	Sim	50	100
	Não	-	-
Percebe alguma diferença entre a assistência a saúde das crianças após a implantação do PSF	Sim	35	70
	Não	15	30
Qual a principal diferença entre a assistência antes e depois do PSF	Assistência em tempo integral	13	26
	Assistência organizada	24	48
	Maior melhor oferta de vacinas	13	26
	Acompanhamento sistemático de peso e altura	8	16
	Aconselhamento pré-natal	11	22
	Aconselhamento para aleitamento materno	13	26
	Acesso mais fácil ao serviço	24	48
	Acesso mais fácil a informação	18	36
TOTAL	**-**	**50**	**100**

Fonte: Dados da pesquisa 2013

O percentual de respostas para as perguntas sobre avaliação da assistência de enfermagem somam mais de 100% pois tratou-se de um questionamento de múltipla escolha.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Quanto à periodicidade com que as mãe costumam procurar atendimento no PSF observamos que a grande maioria relatou frequentar mensalmente. Dessa forma acreditamos que pessoas que buscam a ESF ou os serviços de saúde frequentemente estão mais aptas a avaliar os serviços em saúde oferecidos à comunidade do que pessoas que raramente utilizam tais serviços.

Quando questionadas se haviam recebido orientações sobre o aleitamento materno exclusivo até os seis meses, 98% das mães informaram ter recebido tais informações. O aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida é extremamente importante para a saúde da criança, tal prática quando estimulada proporciona inúmeros benefícios para o binômio mãe/filho. Essa importância é enaltecida por Caminha et al. (2010), quando destacam a importância do aleitamento materno exclusivo e seus benefícios, os autores enaltecem que a prática e duração do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês baseiam-se no reconhecimento consensual da estreita relação entre o aleitamento materno, prevenção de doenças e crescimento infantil, além dos efeitos benéficos para as mães durante toda a vida adulta.

Sob a contribuição para a nutrição da criança, o aleitamento materno possui inúmeras vantagens para o binómio mãe-filho dentre elas podemos citar a proteção contra infecções, como diarreias, pneumonias, otite média, infecção urinária, principalmente no 1° ano de vida, sendo maior a proteção quanto maior o tempo de aleitamento (BARROS, 2009).

Questionadas sobre a presença de algum problema em relação à assistência de enfermagem que recebem ou receberam no PSF, 100% das mães informou não ter tido problema, no entanto chamamos atenção para o fato das entrevistas terem sido realizadas no próprio PSF, o que pode ter, de certa forma, “mascarado” essa variável, o que ao mesmo tempo, não desmerece tal resultado.

Ainda no que se refere à assistência de enfermagem é importante que ela atenda as necessidades do indivíduo que à procura ou pelo menos promova uma melhora, não

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

dificultando. Sobre isso Ribeiro, Ohara e Saparolli (2009) descreveram em seu estudo que a assistência de enfermagem à criança tem como objetivo prestar cuidados sistematizados de enfermagem, de forma global e individualizada, identificando problemas de saúde-doença, executando e avaliando cuidados que contribuam para a promoção, proteção, recuperação e reabilitação de sua saúde.

Quanto às dificuldades relacionadas ao serviço de saúde oferecido no PSF, a maioria das mães relatou não ter, porém um número reativamente baixo informou que tinha, seria bom se o atendimento em saúde no PSF fosse inquestionável que oferecesse soluções ao invés de problemas ao usuário. Alguns problemas e dificuldades são rotineiramente encontrados nos PSF podendo ser destacados a falta de materiais e de profissionais como principais agravantes, estes influenciam no acesso da família a assistência que pode ser oferecida pelos membros do PSF. Entretanto, é importante ressaltar que estes problemas que dificultam a assistência precisam ser minimizados, pois assistir a família em suas necessidades é imprescindível para a prevenção e para amenizar problemas (LOPES; MARCON, 2012).

Verificamos que quanto ao recebimento de orientações prestadas pelo enfermeiro sobre a importância de participar da avaliação do crescimento e desenvolvimento da criança, todas as mães relataram receber orientações. O bom diálogo entre o enfermeiro e os pais é importante para o fortalecimento de ações que busquem proporcionar o acompanhamento por parte dos pais sobre as fases de crescimento e desenvolvimento da criança, visando, sobretudo rastrear possíveis fatores que possam impedir um crescimento/desenvolvimento saudável da criança. O profissional enfermeiro é um importante agente disseminador de informação, este profissional está intimamente ligado a promoção em saúde na atenção básica, sendo responsável pela orientação e assistência em diversos programas de saúde voltados para o público infantil.

Nossa afirmação é reforçada por Vasconcelos et al. (2012) segundo os quais o profissional enfermeiro precisa aproximar-se das mães e da comunidade como um todo,

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

realizando atividades centradas na atenção primária, desenvolvendo estratégias de Educação em Saúde, com foco na promoção da saúde e no "empoderamento" do indivíduo. Isso porque, saúde é um direito de todos e dever do “Estado”, pois desde a sua criação o SUS traz consigo a universalidade, a integralidade e a equidade da atenção em saúde, como forma de atender o indivíduo de forma holística em todas as fases de sua vida, partindo desta concepção de que a saúde não se reduz à ausência de doença, mas a uma vida com qualidade (BRASIL, 2008).

Ribeiro, Ohara e Saparolli (2009) consideram que a consulta de enfermagem à criança tem como objetivo prestar assistência sistematizada de enfermagem, de forma global e individualizada, identificando problemas de saúde-doença, executando e avaliando cuidados que contribuam para a promoção, proteção, recuperação e reabilitação de sua saúde.

Quando questionadas se perceberam alguma diferença entre a assistência a saúde das crianças após a implantação do PSF, os resultados mostram que a diferença foi realmente percebida pela maioria das participantes. A assistência prestada à criança no PSF deve ter como caráter principal a saúde preventiva, a implantação do Programa Saúde da Família na atenção básica a saúde mudou conceituadamente vários indicadores negativos que traziam consigo a precariedade na assistência a saúde da criança. Passou – se a perceber que a saúde preventiva era a melhor solução.

Cavalcante et al. (2006) em estudo realizado sobre a análise de implantação das áreas estratégicas da atenção básica nas equipes de Saúde da Família, encontrou importantes resultados quando avaliou os indicadores de saúde para o publico infantil. De acordo com os autores após a implantação das ESF ou uma diminuição no coeficiente de mortalidade infantil no município em que houve o estudo.

Com a implementação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) houve o avanço da implantação da consulta de enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde e esta atividade passou a serem realizados de forma contínua a seus usuários, constituindo uma

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

estratégia de atendimento de caráter generalista, centrada no ciclo vital e na assistência à família (SAPAROLLI; ADAMI, 2007).

Quanto à principal diferença entre a assistência antes e depois do PSF nota-se que duas variáveis apresentam-se como maioria das respostas sendo elas "Assistência organizada e acesso mais rápido ao serviço". Grande foram os avanços obtidos na atenção básica ao longo das últimas duas décadas, isso fez com que esse tipo de assistência em saúde ganhasse novos olhares e grandes proporções, sobretudo na busca da melhoria da qualidade de vida dos cidadãos. Tratando-se de saúde da criança esse tipo de assistência é importante e necessária para a promoção em saúde. Sobretudo no que diz respeito ao acompanhamento do desenvolvimento do infante, contribuindo assim para a busca da melhora da qualidade de vida para o publico infantil.

Segundo Vasconcelos et al. (2012), a implantação da consulta de puericultura existe há dois séculos, porém nos dias de hoje ainda existe PSF que não realiza, a consulta puerperal é preconizada pelo Ministério as Saúde como uma ação básica, que tem por finalidade evitar a superlotação da rede terciária, contribuindo ainda para o melhoramento dos indicadores de saúde, reduzindo o risco para agravos irreversíveis a saúde da criança, assim como ampliar o conhecimento das mães quanto ao cuidado ao filho proporcionando qualidade de vida a essas crianças.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciaram que a maioria das mães frequenta a ESF mensalmente, tal aspecto é importante no que diz respeito saúde da criança, outro aspecto relevante foi que a maioria das mães informou ter recebido informações sobre o aleitamento materno e sua importância para as saúde do binômio mãe-filho. Além desses aspectos, também foi possível verificar que a maioria das mães percebeu a diferença entre

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

a assistência antes e depois da implantação da ESF, sendo citadas como principais diferenças encontradas a assistência organizada e acesso mais rápido ao serviço. Dessa forma acreditamos que as mudanças observadas por parte das mães em relação à implantação da ESF são importantes, pois serve como base para indicadores da qualidade dos serviços de saúde prestados ao indivíduo.

REFERÊNCIAS

ALENCAR JUNIOR , A. C. G.. . Avaliação da satisfação dos usuário sobre o atendimento do pós-parto. Recife, Pernambuco, Brasil. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife, v. 9, n. 2, June 2009.

BARROS, Sônia. **Enfermagem no Ciclo Gravídico Puerperal**; 27ª Ed: Editora Manole, 2009; Barueri-SP.

BRASIL. Departamento de ações programáticas e estratégicas em saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. **Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil**. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2009.
_____. Ministério da Saúde. **DATASUS /**SIAB; 2010. Disponível em: http://www.datasus/siab Acesso em 26 de abril de 2013 às 17h29min.
_____. Ministério da saúde.**Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa-**CONEP. Resolução CNS nº *466/12* sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 2012, 24 p. Acesso em 12 de outubro de 2013.

_____. CARDENO DE TEXTOS CARTILHAS DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO. **Humaniza SUS**. Ministério da saúde.2008.

CAVALCANTE, Maria das Graças Santos; SAMICO, Isabella; FRIAS, Paulo Germano de and VIDAL, Suely Arruda. Análise de implantação das áreas estratégicas da

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

atenção básica nas equipes de Saúde da Família em município de uma Região Metropolitana do Nordeste Brasileiro. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant**. [online]. vol.6, n.4. 2006.

LONDRINA. Prefeitura do Município. Autarquia Municipal de Saúde. **Saúde da criança: protocolo.** 1. ed.- Londrina, PR; 2006.

LOPES, M. C. L; MARCON, S. S. Assistência à família na atenção básica: facilidades e dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde. **Acta Scientiarum. Health Sciences.** Maringá, v. 34, n. 1, p. 85-93, Jan.-June, 2012.

MOREIRA,.T.M.S.et al. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez.**Rev Esc Enfern USP.** V.42, n.2.p.312-20,2008.

PICCININI, C.A. et al. Responsividade materna em famílias de mães solteiras e famílias nucleares no terceiro mês de vida da criança. **Estudos de Psicologia**. v.12, n.2, p.109-117. 2007.

RETRÃO, M. M. S. et al. Hospitalizações de menores de cinco anos em hospital público: um estudo descritivo. **R. Interd**.v.6, n. 3, p. 143-151, jul.ago.set. 2013.

RIBEIRO CA, OHARA CVS, SAPAROLLI ECL. **Consulta de enfermagem em puericultura.** In: Fujimori E, Ohara CVS. Enfermagem e a saúde da criança na atenção básica. Barueri: Manole. p. 223-47, 2009.

SAPAROLLI ECL, Adami NP. Avaliação da qualidade da consulta de enfermagem à criança no Programa de Saúde da Família. **Acta Paul Enferm**. v.20, n.1, p.55-61. 2007.

SANTOS, H. G. et al. Mortalidade infantil no Brasil: Revisão de literatura antes e após a implantação do SUS. **Pediatria (São Paulo)**. V.32, n.2, p.131-43. 2010.

SENA, R.R. et al. Perfil das crianças atendidas na unidade de pediatria do Hospital Universitário Clemente de Faria, Montes Claros – MG. **Revista Unimontes Científica,** Montes Claros, v. 8, n. 1, p.117-28, 2006.

VASCONCELOS, Viviane Mamede et al . Puericultura em enfermagem e educação em saúde: percepção de mães na estratégia saúde da família. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 16, n. 2, June 2012 .