

**ABORDAGEM DE ENFERMAGEM À PUÉRPERA JOVEM EM UNIDADE BÁSICA  
DE SAÚDE: ESTUDO DE CASO NO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO  
EM SAÚDE COLETIVA**

Fátima Beatriz de Lima Rabelo<sup>1</sup>

Maria Raiane Moura Moraes<sup>2</sup>

Gildervanio Bento Nogueira da Silva<sup>3</sup>

Aldenir Silva Oliveira<sup>4</sup>

**RESUMO**

Este trabalho apresenta um relato de experiência vivenciado por acadêmicos de enfermagem durante uma consulta de puericultura com uma criança de dois meses de idade, realizada na Unidade Básica de Saúde José Santiago Lima, em Limoeiro do Norte – CE. A atividade integrou o estágio supervisionado em Saúde Coletiva, tendo como foco a atuação da enfermagem na atenção primária à saúde materno-infantil. A consulta evidenciou desafios relacionados ao aleitamento materno, ausência do teste do pezinho, automedicação da criança e fragilidade no apoio familiar à puérpera. A metodologia adotada foi qualitativa e descritiva, com base nas diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança. A análise da experiência destacou a importância da escuta ativa, da educação em saúde e da humanização do cuidado, reforçando o papel do enfermeiro como agente promotor da saúde integral da criança e da mãe. Conclui-se que a consulta de puericultura representa uma oportunidade estratégica para identificar vulnerabilidades, orientar práticas saudáveis e fortalecer os vínculos entre família e sistema de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem; Puericultura; Saúde Coletiva.

**INTRODUÇÃO**

A Saúde da Mulher e a Saúde da Criança andam lado a lado, tendo interferência direta uma na outra. Segundo o Ministério da Saúde (2024), a parceria entre os pais, a comunidade e os profissionais de saúde impactam diretamente na saúde da criança, educando e promovendo saúde e seu desenvolvimento integral. A Saúde da Mulher envolve o cuidado

<sup>1</sup>FACULDADE VIDAL: e-mail: beatrizrabelo993@gmail.com

<sup>2</sup>FACULDADE VIDAL: e-mail: rayanemorais747@gmail.com

<sup>3</sup>FACULDADE VIDAL: e-mail: gildervanio7u7@gmail.com

<sup>4</sup>FACULDADE VIDAL: e-mail: oliveira.aldenir17@gmail.com

integral das mulheres em todas as fases da vida. O cuidado integral inclui, especialmente, a saúde materna durante todo o ciclo gravídico e puerperal. A Saúde da Criança foca em seu desenvolvimento e a formação da pessoa adulta que ela será no futuro. Para isso, é importante que as crianças cresçam em um ambiente saudável, cercadas de afeto e com liberdade para brincar.

A Saúde Materna durante o ciclo gravídico e puerperal estão diretamente relacionados à Saúde da Criança, pois o pós-parto é um momento muito delicado para a mulher, por envolver os cuidados com o bebê e as mudanças físicas e emocionais, seja no cotidiano ou nas relações sociais. Durante as consultas puerperais, o enfermeiro deve dar assistência não somente ao bebê, como também às condições psíquicas e sociais da mulher neste momento, pois uma das características marcantes do puerpério é a ansiedade despertada com a chegada do bebê, podendo ocasionar sintomas depressivos (Ministério da Saúde, 2006).

Segundo Silva *et al.*, (2020), a formação superior no curso de enfermagem inclui diversas áreas do saber, orientando o aluno em diversos graus de complexidade. Assim, sua principal avaliação é da capacidade do profissional em colocar em relevo a formação de competências na área da Saúde Coletiva, especialmente no momento do Estágio Curricular Supervisionado. No contexto da Atenção Primária à Saúde, é importante que o aluno entenda a atuação da enfermagem em diversos aspectos da comunidade, entre eles a consulta de puericultura, que busca relacionar principalmente mãe e bebê, junto de outros fatores, como auxílio familiar, profissional e psicológico.

Assim, o objetivo principal da seguinte pesquisa é a apresentação de um Estudo de Caso relacionado à consulta de puericultura de 02 meses, onde, durante a consulta de puericultura, foram identificados diversos problemas, especialmente relacionados ao aleitamento materno, introdução alimentar, realização do teste do pezinho e automedicação da criança. A consulta foi acompanhada pelos estagiários de enfermagem de Saúde Coletiva na Unidade Básica de Saúde José Santiago Lima, no bairro da Boa fé, em Limoeiro do Norte – CE.

## **METODOLOGIA**

Este trabalho trata-se de um relato de experiência, de natureza qualitativa e descritiva, que tem como objetivo compartilhar as vivências obtidas durante o estágio supervisionado na UBS Boa Fé, realizado no período de 02/04/2025, na cidade de Limoeiro do Norte, Ceará.

A experiência foi desenvolvida no contexto da assistência de enfermagem à uma consulta de puericultura, referente a primeira consulta a criança de 2 meses. O primeiro contato

foi realizado a triagem. Durante a consulta foi realizado as medidas antropométricas , coletas de dados, histórico de vacinação, exame físico e orientações de higienização, aleitamento materno, foi realizado os marcos do desenvolvimentos na caderneta da criança, ao solicitar para visualizar os exames da criança como teste do pezinho, foi relatado pela mãe que não havia sido realizado o teste, o que nos trouxe preocupações pois de acordo com o Ministério da saúde a data para a coleta do teste do pezinho foi preconizada entre o 3º e o 5º dia de vida do bebê, principalmente por causa do início muito rápido dos sinais e sintomas de três das seis doenças detectadas pelo Programa, como o hipotireoidismo congênito, hiperplasia adrenal congênita e fenilcetonúria. Com isso a Medica então solicitou o teste, porem explicou que não seria tão fidedigno. Foi prestado apoio emocional devido as complicações e duvidas exposta pela mãe.

A coleta das informações para este relato deu-se por meio da consulta de puericultura realizada pela medica e nos acadêmicos de enfermagem, foram desenvolvidas sob supervisão de preceptor e orientador acadêmico, respeitando as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) e os protocolos do Ministério da Saúde. Por tratar-se de um estudo que não envolveu coleta de dados com sujeitos de pesquisa de forma estruturada e não identificou dados pessoais, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme previsto pela Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que isenta relatos de experiência acadêmica que não envolvam seres humanos em pesquisa direta.

Este relato busca não apenas descrever a experiência vivida, mas também promover uma reflexão crítica sobre a atuação do enfermeiro na puericultura, os desafios enfrentados no contexto do SUS, e as contribuições da prática para a formação profissional em enfermagem.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Segundo o Ministério da Saúde, uma consulta de puericultura deve conter etapas fundamentais como: escuta ativa da mãe ou responsável, anamnese dirigida, exame físico completo, verificação dos marcos do desenvolvimento neuropsicomotor, avaliação nutricional e do estado vacinal, além de orientações educativas e registro em prontuário e na Caderneta da Criança (Brasil, 2012). Com base nisso, durante a consulta realizada, foi possível cumprir todas essas etapas conforme preconizadas pelo Ministério.

Coleta de Dados Durante a anamnese, foi questionada à puérpera informações relacionadas à gestação, parto, alimentação e rotina da bebê. A mãe informou que o parto foi cesariano, sem intercorrências, e que a criança não realizou o teste do pezinho. Relatou que o aleitamento materno ocorreu apenas enquanto esteve no ambiente hospitalar, interrompendo-o posteriormente por acreditar que “o leite materno não sustenta”. Além disso, compartilhou com

a equipe dificuldades relacionadas à ausência de rede de apoio em sua rotina, o que tem afetado diretamente sua capacidade de lidar com os cuidados da filha. Relatou também que a criança vomitava/gorfava com frequência e, por orientação de um farmacêutico, ofereceu chá de alfazema, mesmo a criança tendo menos de dois meses. Outro ponto importante revelado foi o uso de cigarro pela mãe, que justificou não ver problema, já que não está mais amamentando. Em relação à suplementação, a mãe afirmou que a bebê fazia uso correto da vitamina D, porém interrompeu após o frasco do medicamento quebrar, estando há algumas semanas sem uso. Quanto ao padrão de sono, relatou que a criança dorme bem, tanto de dia quanto à noite. Exame Físico: A médica da unidade realizou a ausculta pulmonar e cardíaca, não identificando anormalidades. Os estagiários realizaram a avaliação dos marcos de desenvolvimento correspondentes aos dois meses de idade, e todos estavam presentes. Também foram feitas as mensurações físicas da criança, com os seguintes resultados: estatura de 56 cm, perímetro cefálico de 37,5 cm, e fontanelas já fechadas. Todas as informações foram devidamente registradas na Caderneta da Criança. Vacinação: No retorno para vacinação, a mãe demonstrou certo desconforto ao ser informada de que a filha receberia mais de uma vacina, sendo elas: Hexavalente, Pneumo 13 e Rotavírus (Pentavalente oral). Ainda que surpresa e receosa, ela permitiu a aplicação das vacinas. Esse momento reforçou a importância da orientação prévia à mãe sobre o esquema vacinal, os tipos de vacinas e possíveis reações, visto que o desconhecimento pode gerar insegurança

## **DISCUSSÃO**

A etapa de acompanhamento do caso clínico permitiu a observação prática de uma situação real que envolveu não apenas aspectos clínicos, mas também emocionais, sociais e comportamentais que influenciam diretamente o cuidado em saúde. A análise dos resultados obtidos durante o atendimento à puérpera P.L.S. e à sua filha evidenciou a complexidade do cuidado em saúde coletiva, sobretudo no que diz respeito à puericultura, educação em saúde e acolhimento de mães em contextos de vulnerabilidade.

Momento com o Preceptor: Após a consulta, os dados foram apresentados ao preceptor, que destinou os últimos 30 minutos do estágio para uma roda de conversa com os estagiários. Durante esse momento, promoveu reflexões importantes por meio de perguntas como: Qual o papel da enfermagem frente a uma paciente como essa? O que podemos fazer para melhorar sua qualidade de vida? Que orientações devemos fornecer para que ela entenda melhor como cuidar de seus filhos e de si mesma? Esses questionamentos permitiram ampliar

a visão crítica dos estagiários sobre a responsabilidade ética, técnica e social da enfermagem no acompanhamento de famílias em situações de vulnerabilidade.

**Momento com a Médica:** Em uma breve conversa com a médica da unidade, os estagiários buscaram compreender sua visão sobre o caso. A profissional relatou que, por ser nova na unidade, não acompanhou a paciente durante a gestação anterior, mas observou que a mãe se mostrou desconfortável e um pouco estressada durante a consulta. Comentou também que a paciente se comunica de forma muito direta, sem filtros, expressando seus pensamentos com espontaneidade, o que pode ser um reflexo de cansaço emocional ou necessidade de atenção.

**Momento com a Enfermeira:** Ao apresentar o estudo de caso à enfermeira da UBS, discutiram-se estratégias de acompanhamento adequadas. A enfermeira sugeriu aguardar o retorno da puérpera na próxima consulta, para avaliar se as orientações foram seguidas, especialmente em relação à alimentação e ao uso inadequado de chás. A partir da próxima consulta, conforme necessidade identificada, poderão ser adotadas medidas específicas como: palestras educativas; rodas de conversa entre mães; aplicação de Práticas Integrativas e Complementares (PICs); visitas domiciliares; encaminhamentos psicossociais, entre outros.

Tais estratégias visam não apenas corrigir práticas inadequadas, mas também acolher e empoderar a mãe, proporcionando um cuidado integral e humanizado. Encontros, aplicação de Práticas Integrativas e visitas domiciliares para realizar um check-up total do estado da paciente e seus dois filhos.

## **CONCLUSÃO**

O estudo de caso permitiu vivenciar a importância da atuação da enfermagem na consulta de puericultura, especialmente diante de uma puérpera jovem em situação de vulnerabilidade. A experiência revelou que o cuidado com a criança está diretamente ligado ao acolhimento e orientação da mãe, incluindo aspectos emocionais, sociais e educacionais. A consulta seguiu as diretrizes do Ministério da Saúde, permitindo identificar e intervir em práticas inadequadas como o uso precoce de chás, ausência de amamentação e falta de apoio familiar. A atuação da equipe, aliada à escuta qualificada, foi essencial para promover um cuidado integral e humanizado. Conclui-se que a enfermagem tem papel fundamental na promoção da saúde materno-infantil, sendo a puericultura uma oportunidade valiosa para fortalecer vínculos, orientar práticas saudáveis e garantir o desenvolvimento pleno da criança.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança. Brasília, 2024. Disponível em:  
<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde materna. Brasília, 2024. Disponível em:  
<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-mulher/saude-materna>.

SILVA, Raquel de Almeida et al. Formação em saúde coletiva no curso de enfermagem: experiências e percepções dos acadêmicos. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 33, p. 1–10, 2020. Disponível em:  
<https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/12906/6970>.