

Artigo Original

Avaliação do conhecimento da caderneta da criança por acadêmicos de enfermagem

Assessment of knowledge of the child handbook by nursing academics
Evaluación del conocimiento de la libreta del niño por académicos de enfermería

Maiianne Keyla Macário Lira¹, Clara Gomes Carvalho Silva de Azevedo¹,
Gabriela Cunha Schechtman Sette¹, Gabriella de Araújo Gama Ferreira¹,
Vilma Costa de Macêdo¹

¹ Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

Resumo

Objetivo: avaliar o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre a Caderneta da Criança. **Método:** estudo transversal, de natureza quantitativa, realizado por meio de questionário on-line entre junho e julho de 2023. Participaram 57 acadêmicos do 8º e 9º período do Curso de Graduação em Enfermagem de uma Universidade Pública. A amostra foi por conveniência e análise dos dados descritiva, as duas perguntas abertas foram submetidas à análise de conteúdo. **Resultados:** o público foi composto majoritariamente por mulheres (89,5%) com idades entre 21 e 24 anos. A maioria (89,5%) estava envolvida em atividades extracurriculares. Todos conheciam a "Caderneta da Criança", 82,5% a utilizaram em atividades práticas, mas 59,6% apontaram que o ensino sobre seu preenchimento poderia ser melhorado. **Conclusão:** o conhecimento sobre a caderneta foi unânime entre os *enfermeirandos*, entretanto, eles sentem-se parcialmente preparados. Sugere-se investir na temática desde a graduação, visando o uso efetivo do instrumento.

Descritores: Saúde da Criança; Educação em Enfermagem; Conhecimento; Estudantes de Enfermagem; Cuidado da Criança

Abstract

Objective: evaluating the knowledge of nursing academics about the Child Handbook. **Method:** a cross-sectional study of quantitative nature conducted by means of an online questionnaire between June and July 2023. Fifty-seven academics from the 8th and 9th semester of the Undergraduate Nursing Course at a public university participated. The sample was for convenience and analysis of descriptive data, the two open questions were submitted to content analysis. **Results:** the audience was composed mostly by women (89.5%) aged between 21 and 24 years old. The majority (89.5%) were involved in extracurricular activities. Everyone knew the "Child Handbook", 82.5% used it in practical activities, but 59.6% indicated that teaching about its filling could be improved. **Conclusion:** the knowledge about the booklet was unanimous among the *nurses*, however, they feel partially prepared. It is suggested to invest in the theme since graduation, aiming at the effective use of the instrument.

Descriptors: Child Health; Education, Nursing; Knowledge; Students, Nursing; Child Care

Resumen

Objetivo: evaluar el conocimiento de los académicos de enfermería sobre la Libreta del Niño. **Método:** estudio transversal de naturaleza cuantitativa realizado mediante cuestionario on-line entre junio y julio de 2023. Participaron 57 académicos del 8º y 9º período del Curso de Licenciatura en Enfermería de una Universidad Pública. La muestra fue por conveniencia y análisis de los datos descriptivo, las dos preguntas abiertas fueron sometidas al análisis de contenido. **Resultados:** el público estaba compuesto mayoritariamente por mujeres (89,5%) con edades entre 21 y 24 años. La mayoría (89,5%) estaba involucrada en actividades extracurriculares. Todos conocían el "Cuaderno del Niño", 82,5% lo utilizaron en actividades prácticas, pero 59,6% señalaron que la enseñanza acerca de su cumplimentación podría ser mejorada. **Conclusión:** el conocimiento acerca de la libreta fue unánime entre los *enfermeros*, sin embargo, se sienten parcialmente preparados. Se sugiere invertir en la temática desde la graduación, con el fin de utilizar eficazmente el instrumento. **Descriptores:** Salud Infantil; Educación en Enfermería; Conocimiento; Estudiantes de Enfermería; Cuidado del Niño

Introdução

A Atenção à Saúde da Criança tem como base de cuidado a Atenção Primária à Saúde, que é norteadada pela Rede de Atenção à Saúde (RAS). Com a proposta de ampliar essa linha de cuidado, o Ministério da Saúde projetou na Agenda de Compromisso a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil,¹ com eixos voltados à assistência e ao acompanhamento da criança. A Estratégia de Saúde da Família apresenta alinhamento à proposta e facilidade de condução aos objetivos por exercer responsabilidade sanitária, principalmente, por meio do desenvolvimento das consultas de puericultura.²⁻³

A puericultura é uma atividade do enfermeiro para o acompanhamento do desenvolvimento infantil e utiliza a Caderneta da Criança como instrumento de apoio. Ao longo dos anos, as políticas que são direcionadas para a saúde da criança passaram por alterações com o objetivo de melhorar a qualidade de vida, prevenir as doenças prevalentes na infância, diminuir a mortalidade nessa população, procurando promover o crescimento e desenvolvimento saudável de acordo com a assistência constante realizada nas Unidades de Saúde da Família.⁴

Ao decorrer dos anos, a Caderneta da Criança passou por modificações, sendo reestruturada e adicionadas informações sobre o crescimento e desenvolvimento, além de orientações aos pais e cuidadores acerca do desenvolvimento cognitivo das crianças, direitos e deveres dos pais e da mesma, alimentação adequada na infância, e foram acrescentados

campos com finalidade ao preenchimento de anotação de intercorrências, medicações e tratamentos na infância, assim como também foi adicionado o calendário vacinal.⁴

Em 2019, a Caderneta da Criança encontra-se em sua quinta edição. O instrumento foi reformulado, seu layout e conteúdo foram modificados, passando a ser chamada de “Caderneta da Criança - Passaporte da Cidadania”. O seu preenchimento também foi estendido aos profissionais que convivem com a criança e a família mais frequentemente, promovendo ações de atenção integral à saúde da criança, possibilitando, fortalecendo, potencializando e implementando as atividades dos eixos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC).⁵

Entre os conteúdos adicionados à nova versão, há seção voltada à assistência social, na qual se encontram orientações como os serviços de auxílio; outra que contempla a vida escolar, visando ao fortalecimento de vínculo entre os pais, profissionais de saúde e de educação; também tem pela primeira vez a atenção voltada a crianças prematuras; os 12 passos para uma alimentação adequada e saudável para crianças menores de 2 anos; tópico específico para a saúde bucal; o calendário vacinal atualizado e atividades para estímulo do desenvolvimento infantil de acordo com os marcos de desenvolvimento.⁶

É possível afirmar que a Caderneta é um prontuário multidisciplinar com foco na vigilância do desenvolvimento integral da criança e auxilia no planejamento de ações para melhores condições de vida durante a infância.⁷ Nela, estão contidas informações que são registradas por diferentes profissionais proporcionando integralização e maior informação às famílias que possuem o documento, permitindo acompanhar os marcos do desenvolvimento periodicamente. A exemplo, um estudo descreve as ações realizadas por terapeutas ocupacionais na atenção básica e cita a vigilância em saúde por meio da Caderneta da Criança como principal atividade realizada.⁸

Na Caderneta da Criança, informações essenciais no cuidado infantil são registradas, possibilitando uma integralização facilitada dos dados, além disso, é uma ferramenta norteadora de avaliação em saúde, assim como todo instrumento validado no Brasil deve fazer parte de cursos da área da saúde. Tais mecanismos possuem influência nas decisões sobre o tratamento, no cuidado e intervenções em saúde.⁹ Da mesma forma, são utilizados para avaliação em saúde dos profissionais, sendo necessário um aproveitamento satisfatório do produto, por meio do registro correto

dos dados obtidos durante o atendimento e da comunicação efetiva entre a família e o serviço.¹⁰ Eles buscam facilitar a avaliação clínica, como também favorecem as pesquisas na área da saúde e fazem triagem de riscos.^{2,8,11}

Estudo¹² buscou identificar as motivações segundo os profissionais de saúde para sua utilização inapropriada, destacando os principais pontos: a ausência de capacitação para o uso correto da caderneta, o tempo insuficiente para realização de diversas atividades, a carência da caderneta no serviço de saúde, a falta de uso por parte dos outros profissionais da equipe, a deficiência no conhecimento e a desvalorização do recurso pela família. Ademais, devido à falta de capacitação, os profissionais relataram também dificuldade no manuseio da caderneta e o entendimento dos conceitos adicionados, sentindo-se inaptos para ofertar com qualidade a vigilância em saúde necessária à criança e dessa forma desvalorizando a importância do aparato para a atenção infantil.

A ausência ou falha no preenchimento do instrumento pode interromper e/ou dificultar a integralização dos cuidados nos diferentes níveis de saúde.¹³ A falta de comunicação e explicação aos familiares e cuidadores acerca da relevância da caderneta para a vida da criança faz com que seja dada pouca importância ao instrumento no acompanhamento do desenvolvimento infantil, levando à sua má conservação e uso inadequado. Com o entendimento do crédito desse passaporte por parte da família, o seu uso seria valorizado e o preenchimento correto, solicitado.^{10,14}

Mediante o exposto, observa-se a relevância da utilização da Caderneta da Criança, que deve ser trabalhada durante a graduação do curso de enfermagem, de maneira a capacitar o estudante para o preenchimento e uso adequado, para isso, de forma organizacional, o Conselho Nacional de Educação, por meio das diretrizes curriculares, pontua que os cursos de graduação precisam ter como guia um Projeto Pedagógico do Curso, que juntos nortearão a formação adequada do estudante por meio de um currículo apropriado ao perfil acadêmico e profissional. Além disso, reconhece-se a significância de atrelar o ensino, a pesquisa e a extensão na formação, proporcionando ao *enfermeirando* conhecimentos essenciais para ser um profissional crítico, criativo e reflexivo.¹⁵

A integralização da pesquisa e extensão ao ensino proporciona uma formação acadêmica, pois, a partir da participação nessas atividades, o acadêmico abre um leque de

possibilidades na produção de conhecimento científico além da interação com a sociedade, tornando-se um profissional engajado e comprometido com a transformação da sociedade.¹⁶

Tendo em vista o alcance da Caderneta da Criança na promoção integral de cuidados à criança e a utilização de forma falha por parte dos profissionais de saúde, conforme descrito na literatura, observou-se a relevância em avaliar o conhecimento dos futuros enfermeiros diante do instrumento. Além disso, os resultados de pesquisas nesta metodologia podem oferecer adaptações que reforcem o conhecimento e utilização correta nas disciplinas que tratam do acompanhamento e desenvolvimento infantil. Sendo assim, este estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre a Caderneta da Criança.

Método

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e de natureza quantitativa, realizado no Departamento de Enfermagem de uma Universidade Pública, entre os meses de junho e julho de 2023.

De acordo com as 40 vagas disponíveis por período para a matrícula, a população foi composta por 80 alunos regularmente matriculados no 8º e 9º período do Curso de Graduação em Enfermagem. Foram incluídos na amostra acadêmicos que estavam matriculados pela primeira vez na disciplina ou tinham cursado com aprovação as disciplinas obrigatórias referentes à saúde da criança e/ou cursando o estágio curricular de atenção básica. Desta forma, o conteúdo programático sobre a Caderneta da Criança já teria sido contemplado no processo de ensino-aprendizagem desses alunos.

A amostra foi por conveniência, incluindo 57 acadêmicos de acordo com a disponibilidade dos discentes e aceite do convite como voluntário. Os participantes foram convidados durante as aulas da graduação pelas pesquisadoras, que estiveram presencialmente em sala de aula informando os objetivos da pesquisa e solicitaram o e-mail institucional para envio do convite eletrônico. Foram excluídos alunos que estavam cursando pela segunda vez a disciplina e/ou aqueles que se encontravam na condição de alunos ouvintes e/ou que realizavam a disciplina como eletiva.

A coleta de dados ocorreu seguindo as etapas: envio do convite virtual, seleção da opção de aceite de participação e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e recebimento do questionário norteador do estudo, intitulado: Avaliação do Conhecimento da Caderneta da Criança por Acadêmicos de Enfermagem.

O questionário foi composto por 22 perguntas estruturadas em fechadas e abertas que exprimem avaliar variáveis sociodemográficas, individuais e econômicas dos participantes, como: sexo, faixa etária, período acadêmico, participação em atividades acadêmicas complementares e o recebimento de bolsa de incentivo financeiro, além daquelas relacionadas ao conhecimento da Caderneta da Criança, o qual foi baseado em trabalho científico¹⁷ e da análise da quinta versão da caderneta publicada pelo Ministério da Saúde.⁶

Algumas perguntas do questionário possibilitaram ao participante selecionar mais de uma alternativa como resposta, com a soma dos percentuais ultrapassando 100%, tais como: "quais os procedimentos registrados pelos acadêmicos?" e "o que facilitou e/ou dificultou sua utilização da caderneta da criança?". A maioria das variáveis foi investigada de forma dicotômica (Sim/Não) e por múltipla escolha. Os resultados das perguntas abertas foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo temático.

Para consolidação dos dados, utilizou-se o formulário do *Google*® que permite gerar automaticamente, uma planilha (*Google sheets*) para o armazenamento das informações. A planilha foi exportada para o *software* em que foi construído um banco no programa Epi Info versão 3.5.4, e realizada a validação (dupla digitação com objetivo de validar o preenchimento do questionário e posterior comparação com dados gerados eletronicamente), por meio do qual foi efetuada a análise descritiva dos dados. As variáveis foram descritas em frequências relativa e absoluta.

O estudo foi realizado seguindo as determinações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto de pesquisa foi submetido à apreciação e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco sob parecer nº 6.071.301 e CAAE: 68790223.4.0000.5208

Resultados

Participaram 57 acadêmicos de Enfermagem 89,5% eram do sexo feminino e 61,4% deles tinham idade de 21 a 24 anos e estavam matriculadas no oitavo período (52,6%). Quanto à participação em atividades acadêmicas do tipo extracurriculares (Liga ou Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica ou Extensão ou Monitoria), 89,5% atuação, sendo 42,1% bolsistas, conforme descrito na Tabela 1.

Tabela 1 – Perfil dos acadêmicos de enfermagem do 8º e 9º período da Universidade Federal de Pernambuco (n-57). Recife, Pernambuco, Brasil, 2023

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	51	89,5
Masculino	06	10,5
Faixa etária		
21 a 24 anos	35	61,4
25 a 28 anos	15	26,3
≥ 29 anos	07	12,3
Período		
Oitavo período (8º)	30	52,6
Nono período (9º)	27	47,4
Participação em atividade acadêmica (Liga e/ou Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica e/ou Extensão e/ou Monitoria)		
Sim	51	89,5
Não	06	10,5
Recebe incentivo financeiro com bolsa vinculado à Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica e/ou Extensão e/ou Monitoria		
Sim	24	42,1
Não	33	57,9

Na Tabela 2, constam os dados referentes aos conhecimentos sobre a caderneta da criança pelos acadêmicos de enfermagem. Verificou-se que 50,9% informaram que tiveram aulas sobre o assunto, aliados a 82,5% que afirmaram o uso deste instrumento pelos docentes, bem como a oportunidade de preenchimento e utilização da caderneta durante o desenvolvimento das atividades práticas da graduação voltadas à criança.

Tabela 2 – Conhecimentos sobre a caderneta da criança pelos acadêmicos de enfermagem do 8º e 9º período da Universidade Federal de Pernambuco (n-57). Recife, Pernambuco, Brasil, 2023

Variáveis	N	%
Você sabe o que é a Caderneta da Criança?		
Sim	57	100
Durante a graduação, você teve aula sobre a Caderneta da Criança?		
Sim	29	50,9
Parcialmente	25	43,9
Não	3	5,3
Durante a graduação, o professor utilizou a Caderneta da Criança?		
Sim	47	82,5
Não	10	17,5
Durante a graduação, você teve oportunidade de preencher a Caderneta da Criança?		
Sim	47	82,5
Não	10	17,5

Na seção de procedimentos registrados pelos acadêmicos (Figura 1), observa-se que a utilização da caderneta foi voltada ao preenchimento dos itens mais comuns, sendo eles: crescimento (88%), desenvolvimento (84%) e vacinação (80%) o que também reflete a realidade dos serviços de atenção à saúde da criança. Entretanto, ocorre baixa utilização do instrumento quanto ao preenchimento de informações referentes às triagens neonatais (14%).

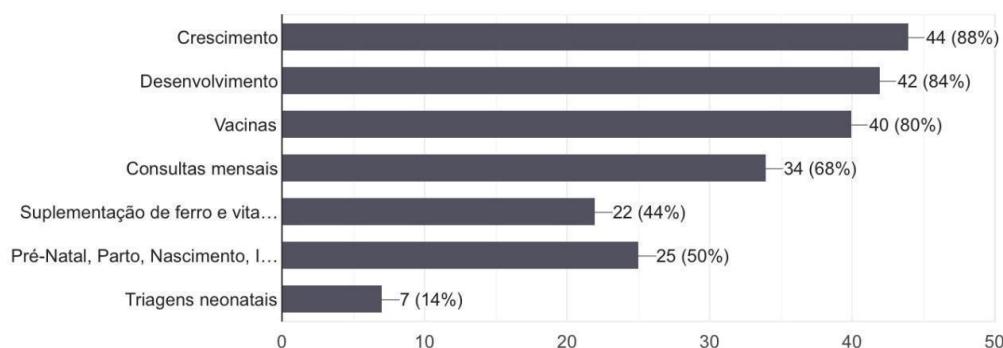


Figura 1 – Procedimentos registrados na Caderneta da Criança pelos acadêmicos de enfermagem do 8º e 9º período da Universidade Federal de Pernambuco (n-57). Recife, Pernambuco, Brasil, 2023

O questionário de coleta buscou avaliar a capacidade do acadêmico quanto às suas habilidades para utilização do instrumento, Constatou-se que 54,4% dos estudantes consideram-se parcialmente capacitados (Tabela 3). Também buscou-se saber acerca de facilitadores e/ou dificultadores para o preenchimento da caderneta, dando-se destaque à necessidade de aprimorar as estratégias de ensino voltadas à caderneta nas aulas ministradas na disciplina de saúde da criança, o que é reforçado pela insatisfação com o ensino recebido e insegurança citada quanto à utilização da mesma.

Tabela 3 – Utilização da caderneta da criança pelos acadêmicos de enfermagem do 8º e 9º período da Universidade Federal de Pernambuco (n-57), Recife, Pernambuco, Brasil, 2023

Variáveis	N	%
Você sente-se preparado para utilizar a Caderneta da Criança de forma integral?		
Sim	19	33,3
Parcialmente	31	54,4
Não	07	12,3
O que facilitou e/ou dificultou sua utilização na Caderneta da Criança?		
Fui bem instruído quanto ao preenchimento da Caderneta da Criança	20	35,1
Não fui capacitado para utilizar a Caderneta da Criança	05	8,8
Só me ensinaram a preencher a parte de vacinas	06	10,5
Sei preencher a parte de desenvolvimento da criança	20	35,1
Acho que poderia melhorar o ensino sobre a Caderneta da Criança	34	59,6
Estou satisfeito com o ensino que recebi sobre a Caderneta da Criança	08	14
Estou inseguro com a Caderneta da Criança	10	17,5

Discussão

A Caderneta da Criança é um documento relevante no acompanhamento infantil e a sua utilização por profissionais de saúde de maneira adequada pode impactar positivamente na qualidade da saúde da criança, além de ser um instrumento validado

em todo território nacional. Com isso, evidencia-se a importância de que os profissionais de saúde, especialmente, os enfermeiros, ao concluírem a graduação e egressarem das universidades, estejam habilitados ao acompanhamento infantil adequadamente por meio da utilização e preenchimento corretos do instrumento.¹⁸

O perfil dos participantes assimila-se com os resultados presentes em estudo,¹⁹ que a maioria dos acadêmicos de enfermagem e medicina é jovem, do sexo feminino e participa de atividades acadêmicas extracurriculares, o que corrobora os achados deste trabalho. Destaca-se na pesquisa realizada que, durante a graduação, quase a totalidade dos entrevistados afirmou que teve aula sobre a Caderneta da Criança e a oportunidade de preenchimento da mesma. Observou-se desfecho semelhante em pesquisa realizada no curso de graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, em que 87% dos estudantes tiveram contato prévio em aulas com o instrumento. Este manuseio é fundamental, pois, à medida que o acadêmico tem maior interação com a Caderneta, mais se sentem aptos para utilizá-la em sua prática profissional, em comparação aos que não tiveram esse contato.¹⁷

Em relação aos procedimentos mais apontados pelos acadêmicos na Caderneta da Criança, os itens destacados na investigação foram o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, e o registro de aplicação das vacinas do calendário nacional de imunização. Diante disso, percebe-se que a atenção a esses eixos são algumas das principais demandas identificadas no âmbito da Atenção Primária à Saúde, culturalmente, por terem sido procedimentos incorporados desde a primeira versão do instrumento elaborado pelo Ministério da Saúde para o acompanhamento da saúde da criança.²⁰

Em contraposição ao preenchimento dessas seções, observou-se a baixa citação referente às triagens neonatais, também vista na análise da caderneta da criança,²¹ que identificou que 73% dos participantes do estudo não tinham informações dos testes neonatais registrados no instrumento. Os dados das triagens neonatais são relevantes por detectar precocemente doenças graves e tratáveis antes do aparecimento dos sintomas e assim poder melhorar a qualidade de vida dessas crianças.²²

Os enfermeiros persistem em delimitar o uso da Caderneta em sua prática profissional para a vacinação da criança e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, além de ainda continuarem usando o termo “Cartão da Criança” para

se referirem à Caderneta da Criança.²³ Ademais, o preenchimento geralmente é realizado de forma incorreta ou são somente registradas as informações relacionadas à imunização da criança, ao passo que os outros dados são desprezados.²⁴ Além disso, observou-se a utilização do formulário de marcadores do consumo alimentar em apenas nove consultas e o aconselhamento sobre alimentação em 51,4% delas. As orientações sobre vacinação (64,0%) foram mais frequentes que as relacionadas à suplementação (25,7%) e à prevenção de acidentes e violência (2,9%).²⁵

Ao final da coleta de dados, questionou-se o que facilitou e dificultou o preenchimento da Caderneta da Criança, 35,1% dos alunos afirmaram que foram bem instruídos quanto ao preenchimento do instrumento, 59,6% dos acadêmicos referem que o ensino sobre o tema poderia melhorar para facilitar o aprendizado e, conseqüentemente, o domínio do material.

Estudo realizado sobre metodologias utilizadas no ensino com discentes de quatro instituições de ensino superior do Rio Grande do Sul descreve que os professores utilizam de estratégias expositivas para o ensino-aprendizagem, com predominância nos recursos audiovisuais, havendo, entre os professores das universidades, desvalorização, resistência e dificuldades no uso de metodologias ativas, o que dificulta a aprendizagem, segundo os estudantes.²⁶

Em outra pesquisa, observou-se que a utilização de metodologias ativas, casos clínicos e trabalhos simulados durante a graduação, para a realização de propostas práticas de preenchimento do instrumento, torna o *enfermeirando* confiante, pois auxilia no desenvolvimento e formação de seres ativos, autônomos e reflexivos sobre seus saberes.²⁷⁻²⁸

Em consonância com o resultado, observaram-se estudantes que apontam apresentar insegurança em relação ao preenchimento correto e integral da caderneta. É possível associar a falta de capacitação ou prática em relação ao uso da Caderneta da Criança na graduação, como déficit na formação, sendo um dos principais motivos relacionados à utilização inadequada e ao preenchimento incorreto do instrumento pelos profissionais que atuam na atenção à saúde infantil.¹¹

No que se refere à insegurança quanto ao manuseio da Caderneta da Criança, estudo²⁹ alerta que, durante o início da vida profissional de um enfermeiro acontece muitos desafios, ocasionados pela inexperiência, ansiedade, medo, estresse e incertezas, e que tudo isso corrobora para o sentimento de insegurança.

A dificuldade dos enfermeiros no manuseio da caderneta também foi percebida em uma revisão da literatura.¹² A investigação identificou que os mesmos não colocam em prática no cotidiano profissional os novos conceitos que foram introduzidos na caderneta, como o gráfico de Índice de Massa Corporal e as curvas de referência representadas em escores z. Dessa forma, esses profissionais não estão preparados para prestarem cuidado à saúde da criança e, para transformar a realidade deles, é preciso que vivenciem uma capacitação profissional.

Durante a formação acadêmica, o *enfermeirando* deve desenvolver habilidades e competências essenciais ao processo de trabalho, sendo elas, de modo geral: ações de atenção à saúde, a capacidade de tomada de decisão perante as necessidades, a comunicação acessível, efetiva e empática, a liderança tendo em vista o bem-estar da comunidade, a capacidade de administrar e gerenciar, e a educação permanente, exercitando continuamente a aprendizagem e atualizando os seus conhecimentos. Ademais, além das habilidades e competências gerais, são necessárias as específicas, com o domínio técnico, científico, ético, político, sócio-educativo.³⁰ Logo, é importante que os acadêmicos da graduação de enfermagem obtenham, durante a formação, competência e habilidade para utilizar e preencher as informações de forma adequada da Caderneta da Criança.¹¹

Os resultados apresentados refletem a realidade local, entretanto, os dados podem possibilitar reflexões acerca do tema e possíveis mudanças em disciplinas que abordem a temática da saúde da criança. Recomendam-se novas investigações para a aplicação do questionário entre discentes de outros estabelecimentos de ensino para avaliar o conhecimento da caderneta da criança.

Conclusão

Este estudo evidencia que o conhecimento da caderneta da criança foi unânime entre os acadêmicos de enfermagem. Os estudantes preencheram e utilizaram a caderneta nos itens de Crescimento, Desenvolvimento e Imunização durante as atividades práticas da graduação voltadas à criança. Entretanto, eles ainda se sentem parcialmente preparados e apenas uma minoria está satisfeita na utilização do instrumento.

Os resultados evidenciados podem ser um dos motivos do baixo preenchimento e uso parcial do instrumento pelos profissionais de enfermagem. Nesse sentido, é fundamental que conteúdos de registro da caderneta possam ser repassados desde a graduação, potencializando a vigilância da saúde da criança e contribuindo para incorporação do instrumento como orientador das práticas de saúde.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004 [acesso em 2024 ago 26]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_compro_crianca.pdf.
2. Albernaz ALG, Couto MCV. A puericultura no SUS: o cuidado da criança na perspectiva da atenção integral à saúde. *Saúde Debate*. 2022;46(N Esp 5):236-48. doi: 10.1590/0103-11042022E519.
3. Sousa CJA, Schmaltz VDR, Menezes DA, Folini NT, Souza JF, Lima LCF, et al. A puericultura como estratégia para promoção da saúde da criança na atenção primária. *Braz J Dev*. 2021;7(6):60604-25. doi: 10.34117/bjdv7n6-440.
4. Barbosa TF, Ferreira LB. Situação do preenchimento das Cadernetas de Saúde da Criança em Unidades Básicas de Saúde de um município do Estado de São Paulo, Brasil. *Arch Health Investig*. 2021;10(9). doi: 10.21270/archi.v10i9.5298.
5. Silva GS, Fernandes DRF, Alves CRL. Avaliação da assistência à saúde da criança na Atenção Primária no Brasil: revisão sistemática de métodos e resultados. *Ciênc Saúde Colet*. 2020;25(8):3185-200. doi: 10.1590/1413-81232020258.27512018.
6. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde Materno Infantil. Coordenação-Geral de Saúde Perinatal e Aleitamento Materno. Caderneta da Criança: menina: passaporte para a cidadania [Internet]. 5ª ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020 [acesso em 2024 ago 26]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_5.ed.pdf.
7. Montedori KT, Lima MCMP. Early childhood development monitoring during the first thousand days: investigating the relationship between the developmental surveillance instrument and standardized scales. *Early Hum Dev*. 2024 Mar;190:105965. doi: 10.1016/j.earlhumdev.2024.105965.

8. Paixão GM, Costa NC, Vieira ACS. A Caderneta da Criança e a terapia ocupacional na atenção básica à saúde. *Saúde Debate*. 2022;46(5):13-21. doi: 10.1590/0103-11042022E501.
9. Coluci MZO, Alexandre NMC, Milani D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. *Ciência Saúde Colet*. 2015;20(3):925-36. doi: 10.1590/1413-81232015203.04332013.
10. Reichert APS, Lima ICA, Bezerra ICS, Brito PKH, Guedes ATA, Soares AR. Fatores associados ao registro da alimentação infantil e intercorrências clínicas na Caderneta da Criança. *Saúde Debate*. 2022;46(N Esp 5):34-44. doi: 10.1590/0103-11042022E503.
11. Lima LG, Nobre CS, Lopes ACMU, Rolim KMC, Albuquerque CM, Araújo MAL. A utilização da Caderneta de Saúde da Criança no acompanhamento infantil. *Rev Bras Ciênc Saúde (João Pessoa)*. 2016;20(2). doi: 10.4034/RBCS.2016.20.02.12.
12. Araújo MRS, Pinheiro ACM, Caldas EM, Neves JL, Costa MPSSB, Rodrigues RS, et al. Análise dos fatores que podem contribuir para a ausência ou o preenchimento inadequado da caderneta da criança. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. 2021;13(4):e6698. doi: 10.25248/reas.e6698.2021.
13. Rosolem LH, Contiero-Toninato AP, Sanguino GZ, Bonati PCR, Rezende VD, Mello DF, et al. Caderneta de saúde da criança: coordenação do cuidado e acesso à saúde. *Cogit Enferm*. 2019 Jul 24;24:e61496. doi: 10.5380/ce.v24i0.61496.
14. Soares AR, Guedes ATA, Vieira DS, Pedrosa RKB, Toso BRGO, Collet N, et al. Percepção e utilização da Caderneta da Criança por profissionais e mães: uma abordagem interacionista. *Rev Rene*. 2022;e81191. doi: 10.15253/2175-6783.20222381191.
15. Meneghetti MR, Costa LB, Lopes MM. A relevância do estágio supervisionado no processo de formação do enfermeiro na graduação e o papel do docente. *Rev Interdiscip Saúde Educ*. 2022 Jul 18;3(1):91-111. doi: 10.56344/2675-4827.v3n1a2022.5.
16. Silva MF, Mendoza CCG. A importância do ensino, pesquisa e extensão na formação do aluno do ensino superior. *Núcleo Conhecimento Rev Multidisciplinar*. 2020;5(8):119-33. doi: 10.32749/nucleo conhecimento.com.br/educacao/pesquisa-e-extensão.
17. Salles IC, Toriyama ATM. A utilização da Caderneta de Saúde da Criança por alunos de enfermagem. *Rev Grad USP*. 2017;2(2). doi: 10.11606/issn.2525-376X.v2i2p41-46
18. Teixeira JA, Oliveira CF, Bortoli MC, Venâncio SI. Estudos sobre a Caderneta da Criança no Brasil: uma revisão de escopo. *Rev Saúde Pública*. 2023 jul 31;57(1):48. doi: 10.11606/s1518-8787.2023057004733.
19. Dias Júnior SA, Soares EA, Resck ZMR, Nogueira DA, Monteiro CAS, Terra FS. Perfil de acadêmicos de enfermagem e de medicina de uma universidade pública. *Enferm Bras*. 2022;21(2). doi: 10.33233/eb.v21i2.4947.
20. Sousa JCB, Silva RD, Olivindo DDF. Child health handbook records for monitoring growth and development. *Res Soc Dev*. 2020;9(10):e6209109017. doi: 10.33448/rsd-v9i10.9017.
21. Oliveira MLP, Junior ASM, Souza IN, Fonseca JCG, Almeida AF, Orioli MP, et al. Triagem neonatal em crianças na região do Médio Paraíba - uma análise preliminar. *Rev UniFOA*. 2021;45. doi: 10.47385/cadunifoa.v16i45.3564.
22. Silva AR, Silveira PV, Ribeiro LR, Silva HM. Triagem Neonatal: uma revisão sobre sua importância. *Conex Ciênc*. 2022;17(3). doi:10.24862/cco.v17i3.1698.
23. Vieira DS, Dias TKC, Pedrosa RKB, Vaz EMC, Collet N, Reichert APS. Processo de trabalho de enfermeiros na vigilância do desenvolvimento infantil. *Rev Min Enferm*. 2019. doi: 10.5935/1415-2762.20190090.

24. Oliveira LL, Costa VMR, Requeijo MR, Rebolledo RS, Pimenta AF, Lemos SMA. Desenvolvimento infantil: concordância entre a caderneta de saúde da criança e o manual para vigilância do desenvolvimento infantil. *Rev Paul Pediatr.* 2012;30(4):479-85. doi: 10.1590/S0103-05822012000400004.
25. Pedraza DF. Consulta de Puericultura na Estratégia Saúde da Família em municípios do interior do estado da Paraíba, Brasil. *Ciênc Saúde Colet.* 2023;28(8):2291-302. doi: 10.1590/1413-81232023288.06022023.
26. Fontana RT, Wachekowski G, Barbosa SSN. As metodologias usadas no ensino de enfermagem: com a palavra, os estudantes. *Educ Rev.* 2020; 36. doi: 10.1590/0102-4698220371.
27. Dalgallo L, Silveira RMCF. Metodologias ativas no ensino de Enfermagem: impactos no desempenho dos estudantes. *Contexto Educ.* 2022;37(118):e12819. doi: 10.21527/2179-1309.2022.118.12819.
28. Garcia IM, Borges TAP, Pimentel RRS, Vannuchi MTO. Percepção do discente de enfermagem na construção do seu conhecimento no contexto da metodologia ativa. *Rev Eletrônica Acervo Saúde.* 2019;11(2):e127. doi: 10.25248/reas.e127.2019.
29. Domingos ORS, Silva RAC, Kazan NM, Maia LFS. Recém-formado em enfermagem: a insegurança e as dificuldades de enfrentamento ao mercado de trabalho. *Rev Remecs.* 2022;7(12):75-80. doi: 10.24281/rremecs2022.7.12.75-80.
30. BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara da Educação Superior. Parecer CNE/CES nº 1.133, de 7 de Agosto de 2001. Estabelece as diretrizes curriculares para os cursos de ciências biológicas. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>. Acesso em: 04 out. 2023.

Contribuições de autoria

1 – Mairanne Keyla Macário Lira

Autor Correspondente

Enfermeira – maiannemacario@gmail.com

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito

2 – Clara Gomes Carvalho Silva de Azevedo

Enfermeira – enfclara.azevedo@gmail.com

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito

3 – Gabriela Cunha Schechtman Sette

Enfermeira, Doutora – gabriela.cunha@ufpe.br

Revisão e aprovação da versão final

4 – Gabriella de Araújo Gama Ferreira

Enfermeira, Mestra – gabriella.gama@ufpe.br

Revisão e aprovação da versão final

5 – Vilma Costa de Macêdo

Enfermeira, Doutora – vilma.macedo@ufpe.br

Revisão e aprovação da versão final

Editor-Chefe: Cristiane Cardoso de Paula

Editor Associado: Aline Cammarano Ribeiro

Como citar este artigo

Lira MKM, Azevedo CGCS, Sette GCS, Ferreira GAG, Macêdo VC. Assessment of knowledge of the child handbook by nursing academics. Rev. Enferm. UFSM. 2024 [Access at: Year Month Day]; vol.14, e27:1-15. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769287383>