

A CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA: AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL ATÉ OS 2 ANOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Data de aceite: 01/03/2023

Jeniffer Miranda Poersch

Enfermeira na Atenção Primária em Saúde
do município de Ituporanga – SC
<https://orcid.org/0000-0002-0441-4484>

Gabrielle Flor Kretzer

Acadêmica de Enfermagem UNIVALI
campus Biguaçu - SC
<https://orcid.org/0000-0003-0211-4784>

Rosimeri Geremias Farias

Enfermeira. Mestre em Enfermagem.
Coordenadora do Curso de Graduação em
Enfermagem e do Núcleo de Práticas da
Saúde da UNIDAVI- SC
<https://orcid.org/0009-0009-9095-0563>

Júlia Waldrich de Oliveira

Acadêmica de Enfermagem UNIVALI
campus Biguaçu, Estagiária da Atenção
Primária de Saúde no Hospital da Unimed
Grande Florianópolis - SC
<https://orcid.org/0000-0002-1487-015X>

Thayse Rosa

Enfermeira Doutora, Docente nas
universidades UNIDAVI e UNIVALI – SC
<https://orcid.org/0000-0002-4623-9362>

ser humano que vai desde a gestação até a fase da adolescência, pois na consulta de puericultura que se avalia o crescimento e desenvolvimento com objetivo de prevenir ou minimizar possíveis problemas neurológicos, nutricionais entre outros, ou seja, é na puericultura que o profissional de saúde consegue detectar precocemente problemas futuros. **Objetivo:** Descrever o papel do enfermeiro frente à puericultura. **Método:** trata-se de uma pesquisa integrativa da literatura, com abordagem qualitativa. **Resultados:** A presente pesquisa respondeu aos objetivos propostos evidenciando a fundamental importância do papel do enfermeiro frente à puericultura. Os resultados apontaram que as principais atribuições do enfermeiro contemplam: promoção em saúde, educação em saúde, construção de vínculo, comunicação assertiva, tomada de decisões para intervenções necessárias, utilizando para isso as mais diversas estratégias. Sabendo ainda, que os primeiros meses são considerados de suma importância para a vida de um bebê, os critérios para avaliar a criança apoiada em evidências científicas são fundamentais onde o enfermeiro torna-se um orientador neste processo, esta avaliação deve ir além de

RESUMO: A puericultura é um tema de extrema importância para todo o

medidas antropométricas, em busca do desenvolvimento pleno desta criança.

PALAVRAS-CHAVE: Desenvolvimento Infantil, Enfermagem, Atenção primária, Cuidado da Criança.

1 | INTRODUÇÃO

No Brasil, a puericultura é uma prática assistencial de atividade privativa do enfermeiro realizada nos serviços de atenção primária à saúde, cabe a ele deter o conhecimento necessário para avaliação da criança, tomada de decisões e orientações à família, oferecendo um cuidado integral e humanizado (FALBO et al, 2012).

A puericultura vai desde a gestação até a criança completar 19 anos. É nela que se realiza a consulta mais adequada, e é realizada nos prazos pré-estabelecidos pelo Ministério da Saúde para o acompanhamento, de forma íntegra e minuciosa do crescimento e desenvolvimento da criança (RODRIGUES, 2016).

Todavia, foi entre os anos de 2000 e 2010, que a taxa de mortalidade infantil no país caiu de 29,7 para 15,6 óbitos de menores de 1 ano de idade a cada mil crianças nascidas vivas. Há 2 décadas passadas essa taxa chegava a 47,5 a cada mil crianças, com isso podemos dizer que houve diminuição significativa da taxa de mortalidade. Mesmo assim, a situação está longe de ser a ideal para que o Brasil se aproxime dos níveis de mortalidade infantil das regiões mais desenvolvidas do mundo, que é em torno de cinco óbitos de crianças menores de 1 ano de idade para cada 1.000 nascidos vivos (IBGE, 2015).

O enfermeiro é o responsável por direcionar os pacientes para orientações de cada fase, é aqui que os profissionais de saúde fazem prevenção, promoção e recuperação da saúde, visto que na puericultura podem-se detectar precocemente distúrbios sejam eles nutricionais, de crescimento, psicomotores ou até salvar vidas, ou seja, a mortalidade infantil ou agravamento de doenças podem ser evitados se devidamente acompanhados e prevenidos.

Para tanto, este trabalho tem como objetivo geral descrever o papel do enfermeiro frente à puericultura, com um olhar específico para o desenvolvimento infantil até os 2 anos de vida. E como objetivo específico, descrever quais as etapas necessárias para se fazer uma avaliação de puericultura.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa, na qual foi dividida em seis etapas, baseado em Mendes, Silveira e Galvão (2008).

1. Primeira etapa: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para elaboração da revisão integrativa;
2. Segunda etapa: estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura;

3. Terceira etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos;
4. Quarta etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa;
5. Quinta etapa: interpretação dos resultados;
6. Sexta etapa: apresentação da revisão/ síntese do conhecimento.

Os critérios de inclusão foram: Estudos que abordaram a temática e responderam à pergunta de pesquisa; Artigos científicos disponíveis na íntegra; Artigos publicados na língua vernácula no período de 2015 a 2020. E os Critérios de exclusão: Revisões bibliográficas; Cartas; Resenhas; Editoriais; publicações de livros; capítulos de livros; boletins informativos; Estudos não disponibilizados online; Estudos duplicados.

3 I ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Após a definição dos critérios, deu-se seguimento a coleta de dados, considerando os artigos publicados nos últimos 5 anos, foi realizada entre 2 de setembro e 12 de novembro de 2020. Foram utilizados os seguintes portais e/ou bases de dados:

- Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na qual estão disponibilizadas as revistas eletrônicas: Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS), Base de Dados Bibliográfico Sistema On-line de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF); Biblioteca Eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Num primeiro momento, foram utilizados os seguintes descritores (DECs): “Desenvolvimento Infantil” AND “Enfermagem” AND “Atenção Primária”.

Base de Dados BVS - 44 publicações (100%)		
ARTIGOS EXCLUÍDOS		
N.º publicações	Motivos da Exclusão	Porcentagem
08	Publicação repetida	18,19 %
27	Publicação fora do contexto	61,37 %
02	Publicação fora do recorte temporal	4,54 %
Total Excluído pelos critérios acima = 37		Total 84,10%
ARTIGOS INCLUÍDOS		
N.º publicações	Motivos da Inclusão	Porcentagem
04	LILACS	9,09 %
03	BDENF - Enfermagem	6,81 %
Total Incluído pelos critérios acima = 07		Total 15,90 %

Quadro 1 - Total de publicações encontradas, excluídas e incluídas de acordo com as bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde.

Fonte:Elaborado pelas autoras.

Entretanto, foi realizada mais uma pesquisa com uma nova combinação com seguintes descritores: “Cuidado da Criança” AND “Atenção Primária” AND “Enfermagem”

Base de Dados BVS - 1445 publicações (100%)		
ARTIGOS EXCLUÍDOS		
N.º publicações	Motivos da Exclusão	Porcentagem
10	Publicação repetida	0,69 %
114	Publicação fora do contexto	7,88 %
158	Publicação fora do recorte temporal	10,93 %
346	Publicações de outras línguas	23,94 %
813	Publicações incompletas	56,26 %
Total Excluído pelos critérios acima = 1.441		Total 99,72 %
ARTIGOS INCLUÍDOS		
N.º publicações	Motivos da Inclusão	Porcentagem
01	LILACS	0,07 %
03	BDENF - Enfermagem	0,21 %
Total Incluído pelos critérios acima = 04		Total 0,28%

Quadro 2 - Total de publicações encontradas, excluídas e incluídas de acordo com as bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

A identificação dos estudos incluídos na pesquisa encontram-se sintetizados no quadro abaixo:

ARTIGOS	TÍTULO	AUTORES	ANO DE PUB.
Artigo 1	Avaliação da Adesão às Consultas de Crescimento e Desenvolvimento Infantil	Dayana de Aquino Rodrigues, Maria Dianna Sousa, Francisca Joice Souza Silva, Diana Paula de Souza Rêgo Pinto Carvalho, Sara Taciana Firmino Bezerra, José Giovanni Nobre Gomes.	2019
Artigo 2	Processo de Trabalho de enfermeiro na vigilância do Desenvolvimento Infantil.	Daniele de Souza Vieira, Tayanne Kiev Carvalho Dias, Rafaella Karolina Bezerra Pedrosa, Elenice Maria Cecchetti Vaz, Neusa Collet, Altamira Pereira da Silva Reichert.	2019
Artigo 3	Contribuições da Primeira Infância Melhor para o crescimento e desenvolvimento infantil na percepção das famílias.	Gabrieli Santos dos Santos, Greice Machado Pieszak, Giovana Calcagno Gomes, Camilla Baldicera Biazus, Silvana de Oliveira Silva.	2019
Artigo 4	Ações de Promoção da Saúde na Consulta de Enfermagem à Criança	Mayrene Dias de Sousa Moreira Alves, Maria Aparecida Munhoz Gaiva.	2019
Artigo 5	Consulta de puericultura: problemas encontrados em menores de 2 anos	Fabiana Ângelo Ferreira, Rosideyse de Souza Cabral Freitas, Maria Carolina Salustino dos Santos, Suélida Rafaela de Melo Silva, Amanda Marinho da Silva, Mirelly Kerflem da Silva Santos.	2019
Artigo 6	Consulta de Puericultura na Estratégia Saúde da Família: Percepção de Enfermeiros.	Geovânia Vieira de Brito, Izabelle Mont'Alverne Napoleão Albuquerque, Marcos Aguiar Ribeiro, Elaine Cristiny Silva Ponte, Roberta Magda Martins Moreira, Maria das Graças Cruz Linhares.	2018
Artigo 7	Avaliação da vigilância do crescimento nas consultas de puericultura na Estratégia Saúde da Família em dois municípios do estado da Paraíba, Brasil.	Dixis Figueroa Pedraza, Iná S. Santos.	2017
Artigo 8	Vínculo entre enfermeiros e mães de crianças menores de dois anos: percepção de enfermeiros	Altamira Pereira da Silva Reichert, Polianna Formiga Rodrigues, Tarciane Marinho Albuquerque, Neusa Collet, Maria Cecília de Souza Minayo.	2016
Artigo 9	Comunicação do Enfermeiro com a mãe/família na consulta de enfermagem à criança	Mayrene Dias de Sousa Moreira, Maria Aparecida Munhoz Gaiva.	2016
Artigo 10	Prática Educativa de Enfermeiras na Atenção Primária à Saúde, para o Desenvolvimento Infantil Saudável.	Mayara de Melo Pereira, Thiffany Pestana da Penha, Daniele de Souza Vieira, Elenice Maria Cecchetti Vaz, Nathaniely Cristina Carvalho de Brito Santos, Altamira Pereira da Silva Reichert.	2015
Artigo 11	Implantação da Puericultura e Desafios do Cuidado na Estratégia Saúde da Família em Um Município do Estado do Ceará	Delane Giffoni Soares, Mara Cynthia Ximenes Pinheiro, Danielly Maia de Queiroz, Dharlene Giffoni Soares.	2015

Quadro 3 – Identificação dos estudos incluídos.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Foi utilizado como estratégia de tratamento dos dados a categorização de acordo com temas afins ou ideias-chave dos 11 estudos que compõe a amostra, estas foram associadas a três cores distintas para melhor visualização, conforme o quadro 1 abaixo:

COR	IDEIA CHAVE
Verde	Papel do enfermeiro
Rosa	Crêterios para avalia�o para o atendimento
Amarelo	Etapas Desenvolvimento Infantil

QUADRO 4. Categoriza o por temas.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a sele o dos artigos conforme os cr terios de inclusão e exclusão já mencionados, foram realizadas leitura rigorosa, com o intuito de analisar de forma crítica as particularidades e conteúdo dos resultados de cada estudo. A primeira categoria a ser apresentada   intitulada “Papel do Enfermeiro”, seguida de “Crêterios para avalia o para o atendimento”, e por fim, “As etapas do Desenvolvimento Infantil a serem avaliadas na consulta”.

4.1 Papel do enfermeiro

Os médicos e os enfermeiros que atuam na ESF devem se responsabilizar pelo seguimento da criança, por meio da consulta de puericultura, cumprindo o calendário preconizado pelo MS de sete consultas, no primeiro ano de vida, duas, no segundo, e uma, dos três aos nove anos completos (VIEIRA et al, 2018).

Nesse aspecto,   importante que o profissional conheça os fatores que imperam para que as mães não levem os filhos   consulta de puericultura para, assim, poderem atuar nessas causas, favorecendo a adesão e o acompanhamento contínuo   criança, almejando os objetivos da puericultura (Artigo 6).

Evidenciou-se, em rela o ao comparecimento das mães e crianças na aten o básica, que o enfermeiro tem um papel fundamental no retorno para a consulta de Puericultura, uma vez que, ao encerrá-la, o enfermeiro informa sobre a data e a importância da próxima (Artigo 1).

Desse modo, espera-se que esses profissionais orientem as mães e cuidadores sobre a relevância do acompanhamento do desenvolvimento na consulta de puericultura e realizem a oes que estimulem às mães a procurarem os serviços de saúde, dadas a importância da vigilância do desenvolvimento para a promo o da saúde e redu o da morbimortalidade infantil (Artigo 2).

Ainda, ao incentivar as mães e responsáveis a comparecerem às Unidades de saúde para as consultas de puericultura de seus filhos traz benefícios proporcionando a redu o da morbimortalidade na fase infantil (ALVES et al, 2019).

Os aspectos positivos destes acompanhamentos, percorrem uma linha do tempo onde os profissionais de enfermagem que fazem o acompanhamento da criança, desde o pré-natal, facilita a construção do vínculo entre enfermeira e mãe, além de proporcionar diálogo aberto que contribui para a adesão das mães às orientações e continuidade do cuidado no pós-parto (REICHERT, 2016).

Entretanto, mesmo entre as mais variadas dificuldades encontradas pelos enfermeiros, no quesito principal que é a assiduidade das mães trazerem seus filhos nas consultas, as enfermeiras podem utilizar-se das estratégias de parcerias com as agentes de saúde de modo a estas agentes transmitam informações e também auxiliá-las a gerar este vínculo com a criança e os familiares, como uma estratégia criar e aumentar o vínculo e para aumentar a assiduidade nas consultas de puericultura (BENÍCIO et al, 2016).

Como podemos observar a literatura vem de encontro aos resultados obtidos, demonstrando que um dos papéis do Enfermeiro de extrema importância é garantir o acompanhamento e assiduidade das crianças de sua área de abrangência.

Outro aspecto imprescindível no processo de trabalho na consulta de puericultura é o trabalho em equipe, assim, os relatos a seguir evidenciam a atuação conjunta com o médico como uma ação resolutiva para dar respostas às necessidades de saúde da criança (Artigo 2).

Tendo em vista que o trabalho dos enfermeiros em equipe multiprofissional é de suma importância para a organização do trabalho no campo da atenção básica, [...] na abordagem integral e resolutiva, pois permite a troca de informações e a busca do melhor plano terapêutico, colocando a cooperação como instrumento para enfrentar o fazer em grupo (REICHERT, 2016).

Com certeza, o enfermeiro nunca atua sozinho e este período de integração entre a equipe gera uma relação de troca de experiências, socializando informações em um alto grau de integração pelo fato de se ter várias opiniões reunidas e um conhecimento mútuo. Para tanto, isto reflete neste vínculo com cada paciente.

- **Vínculo:**

A interação estabelecida entre o profissional e a família é muito importante no sentido de viabilizar a confiança mútua, de modo que o fortalecimento do vínculo vá aumentando cada vez mais com o passar do tempo, fazendo com que a família e a comunidade adquiram mais respeito pelo profissional (Artigo 6).

O vínculo é fundamental para a realização da consulta de puericultura na APS. Ao apresentarem a confiança e o respeito como constructos do vínculo, demonstram buscarem estreitar laços com a família estabelecendo interação efetiva e afetiva (Artigo 8).

O enfermeiro precisa atentar para as reais necessidades de saúde trazidas pela mãe/família, e não as desconsiderar ou julgá-las a partir do que compreende como necessário para a criança (Artigo 9).

Acredita-se que trabalhar de forma humanizada ainda é a forma mais admirável de se proporcionar saúde para uma comunidade em condição de vulnerabilidade (Artigo 10).

Uma consulta resolutiva é aquela que fornece respostas aos questionamentos da família e é baseada numa relação de confiança entre ela e o profissional. Nesse sentido, o trabalho do enfermeiro na estratégia saúde da família vem inovando a atenção à saúde, já que esse modelo assistencial favorece a construção do vínculo e responsabilização com os indivíduos atendidos, na medida em que o profissional se disponibiliza, cria laços e acolhe os sofrimentos da população. Além do mais, a interação com as famílias e seus membros, a proximidade com o usuário e suas diferentes necessidades de saúde favorece a produção da assistência na perspectiva da integralidade e humanização (Artigo 9).

E esta atuação de Enfermagem na assistência à criança é de fundamental importância devido a vulnerabilidade nessa fase do ciclo de vida (FERREIRA, et al, 2019).

O profissional necessita ser sensível e respeitar as especificidades culturais dos cuidados aos indivíduos, ir ao encontro das aspirações do que estes consideram como essencial e apoiá-los na satisfação de suas necessidades para uma vida saudável (Artigo 4).

De fato, a criança nesta fase é um ser vulnerável, este vínculo entre o profissional da enfermagem e o responsável pelo bebê faz com que esta criança se desenvolva de forma única, mesmo que a mesma tenha algum problema no desenvolvimento este vínculo transforma um modo de lidar com a dificuldade mais facilitada. A construção do vínculo no atendimento é um facilitador nesse processo, pois quando a família se sente confiante seja mãe/pai ou acompanhante consegue tirar todas as suas dúvidas.

• **Comunicação:**

Uma comunicação adequada na assistência à saúde é essencial para a promoção da saúde e cidadania do usuário na atenção básica. No entanto, para que isso ocorra, faz-se necessário que os profissionais desenvolvam habilidades, competências e atitudes pertinentes (Artigo 9).

Para se comunicar não é preciso que as pessoas envolvidas no processo tenham algo em comum ou vivam numa mesma comunidade, ou por viverem numa mesma comunidade tenham algo em comum. A comunicação pode ser considerada, também, como um produto do encontro social, como ocorre na equipe de enfermagem. [...] A comunicação tem seu alicerce nas relações interpessoais que se configura a partir da interação, e a enfermagem, ciência e arte de cuidar, se dá no campo da interação humana (FERREIRA et al, 2012, p. 100-102).

O diálogo entre o profissional e a mãe /família deve ser isento de autoridade ou preconceitos, pois as ações verticalizadas impedem a manifestação de subjetividades e protagonismo dos sujeitos. O profissional de saúde deve compreender que as relações dominadoras de poder são prejudiciais à comunicação com as mães. A comunicação deve

permitir a troca de ideias e saberes e não desvalorizar o cuidado praticado pela mãe/família (Artigo 9).

É importante considerar nesta hora, o nível de conhecimento dessa mãe, pois nada adianta falar termos e nomes de procedimentos complicados, se a própria mãe não sabe ou não está entendendo o que o profissional está falando.

Por isto, que se utilizando da teoria de Peplau que atualmente continuam dando direcionamento para os profissionais de enfermagem, por ser uma teoria estratégica de atendimento. Contudo, adaptável apenas na enfermagem em locais onde possa haver a comunicação entre o paciente e o enfermeiro. O seu uso é limitado no trabalho com pacientes inconscientes, recém-nascidos e alguns pacientes idosos (SANTOS et al, 1996).

- **Intervenções:**

O enfermeiro que atua em ESF trazer importantes contribuições no que se refere às morbidades dermatológicas, especialmente, por meio da consulta de Enfermagem, e, em situações que envolvam DC, ele deve ter uma importante participação na investigação das possíveis causas, além de orientar a proteção da pele contra lesões adicionais (Artigo 5).

É importante salientar que o enfermeiro, além de acompanhar o crescimento e desenvolvimento infantil periodicamente, tem autonomia na tomada de decisões e implementação de condutas necessárias, seguindo lei que rege a profissão (Artigo 2).

Durante a realização das consultas de puericultura, é comum que as crianças apresentem problemas relacionados ao aleitamento materno, escabiose, desnutrição, pediculose, entre muitos outros, e, dentre vários fatores, muitos deles são causados pelo estilo de vida da mãe e da família (FERREIRA, et al, 2019).

A autonomia do enfermeiro é uma conquista que precisa ser estimulada e valorizada em seu processo de trabalho. Assim, ao prescrever os medicamentos, como ocorre em países que adotam a enfermagem de prática avançada (VIEIRA et al, 2018).

Todavia, esta conquista do enfermeiro é de suma importância para o desenvolvimento de toda a sociedade, todos ganham pelo fato, deste profissional estar acompanhando, investigando e ainda orientando estes pacientes através dos protocolos de puericultura.

Acerca das intervenções que podem ser realizadas diante das problemáticas expostas na saúde da criança menor de dois anos, que a prescrição de medicamentos pelos enfermeiros na ESF é uma realidade e necessidade em suas atividades, trazendo autonomia e valorização profissional, sendo necessários conhecimento e segurança para a execução desta prática, para não trazer riscos à saúde da clientela (Artigo 5)

Assim, como o enfermeiro está na linha de frente para o atendimento, o seu papel de enfermeiro vai, além de apenas desempenhar as ações curativas, ele é o responsável por promover a saúde e desenvolvimento da criança, ainda prevenindo algumas doenças.

- **Promoção e Prevenção:**

O processo de trabalho do enfermeiro na consulta de puericultura é marcado por ações que englobam promoção, prevenção, tratamento e recuperação da saúde, empregando o conhecimento científico da profissão na prática clínica na atenção primária (Artigo 2).

Os profissionais precisam trabalhar na prevenção, promover educação em saúde a todos os integrantes do núcleo familiar. Os enfermeiros têm a oportunidade de realizar o cuidado integral, pois estão envolvidos diretamente com os indivíduos e as famílias. Os enfermeiros da ESF constroem um vínculo entre população e profissionais com vista a visualizar a real demanda, continuar os cuidados e realizar ações preventivas (Artigo 3).

A consulta de enfermagem em puericultura deve ser vista como estratégia de promoção da saúde por ações educativas, que consistem em avaliar e promover a aquisição de competências para atender também a outras necessidades das crianças, tais como comunicação, higiene, imunização, sono, nutrição, afeto, amor, solicitude e segurança (BARATIERI, 2014).

Importância social e de promoção da saúde das crianças faz da puericultura objeto prioritário de investigação, sensibilização e qualificação profissional permanente, para que as práticas de vigilância do crescimento estejam consonantes com os atributos da Atenção Primária à Saúde (Artigo 7).

Nesta prática do enfermeiro em puericultura deve estar sempre permeada de reflexões para que se possa transformá-la, gerando mudança na implementação de ações de promoção da saúde (SUTO et al, 2014).

De fato, a estratégia de o enfermeiro promover a cuidados da saúde e do desenvolvimento, oportuniza uma relação de confiança e vínculo entre os indivíduos que se sentirão mais seguros para estar buscando estes profissionais e a esclarecer dúvidas.

- **Estratégias:**

É importante que o enfermeiro lance mão de diversas estratégias e tecnologias educativas durante a consulta de acompanhamento da criança, porém deve ser focada em uma relação dialógica, colaborativa e que vise à transformação de saberes, para promover a autonomia e o empoderamento da família para cuidar da saúde da criança (Artigo 4).

[...] Estratégias dos enfermeiros da ESF para o cuidado na ótica da vigilância à saúde da criança. O enfoque de tais estratégias de cuidado está em consonância com as premissas da vigilância à saúde da criança com foco nas ações que se antecipam aos danos ou agravos e nas intervenções de promoção, prevenção e acompanhamento contínuo, relevantes ao desenvolvimento na primeira infância (YAKUWA, 2018, p.7- 8).

Sendo assim, os enfermeiros ressaltam a necessidade de desenvolver estratégias, para que ocorra o acompanhamento da criança, destacando o momento da vacinação

como um fator facilitador e a presença de uma equipe multiprofissional na execução das atividades (Artigo 6).

De fato, embora a puericultura é uma prática também do enfermeiro, mas que envolver a equipe para auxiliar nas estratégias da enfermagem na saúde pública, pode se dizer que o enfermeiro tem uma profissão de educador perante a comunidade sendo um condutor de conhecimentos e informações na área da saúde no qual a criança está inserida.

- **Educador:**

A Enfermeira atuando como educador, fundamenta-se na prerrogativa de desenvolver ações voltadas para a prevenção e promoção da saúde (Artigo 11).

É de fundamental importância que o enfermeiro integre o conhecimento trazido pelas mães ao cuidado e não o deprecie, para que estas não se sintam constrangidas, vendo seu conhecimento sendo considerado menos importante do que o do profissional. Para promover a saúde, deve haver troca de experiências e compartilhamento de saberes, a fim de se encontrar um denominador comum do que é considerado adequado para a saúde infantil (Artigo 4).

O enfermeiro, “enquanto educador não deve enfatizar o cuidado apenas na dimensão patológica [...] levando em consideração toda a sua amplitude social, cultural, psicológica, econômica” (LIMA et al, 2013).

O enfermeiro vem com uma bagagem de saberes de modo a promover a saúde e de integrar este conhecimento com a mãe a exemplo da higiene, manejo com o coto umbilical, e se necessário for ensinar como intervir em caso de doença e outros obstáculos no desenvolvimento da criança.

Contudo, “a enfermagem é uma profissão que possui uma dimensão educacional para a promoção do autocuidado em saúde, de tal forma deve garantir que as políticas de saúde e os programas assistenciais à saúde da criança, sejam executados durante a puericultura” (LIMA et al, 2013).

O enfoque principal de Peplau, se deu no processo interpessoal centrado na ação de enfermagem, de forma eficaz tanto do ensino e da prática da enfermagem quanto a atenção no relacionamento do enfermeiro com o paciente. Pois, além do cuidado com a saúde esta relação interpessoal pode ser levada até a comunidade (ALMEIDA et al, 2015). Tornando o enfermeiro um educador da saúde, estendendo o seu conhecimento para com a comunidade.

4.2 Critérios para avaliação para o atendimento

A puericultura constitui-se um dos pilares da saúde materno infantil, e há inúmeros recursos apoiados em evidências científicas que devem guiar o profissional quanto aos procedimentos mais efetivos na consulta clínica (MIREYLE et al, 2014).

Pode-se afirmar que os primeiros meses são um período de adaptação da mãe,

visto que ao nascer, a criança é um ser indefeso, e sua sobrevivência depende de outras pessoas, na maioria das vezes da mãe ou outro responsável, precisando de proteção. Então, é de suma importância a orientação ao responsável quanto aos riscos e aos cuidados necessários a essas crianças para um acompanhamento adequado (Artigo 6).

Em relação à importância da consulta de puericultura para crianças menores de dois anos, verifica-se a necessidade de um monitoramento mais qualificado, devido a maior vulnerabilidade nesse período (Artigo 6).

Pois, é nesta fase em que a criança necessita de todos os cuidados para seu desenvolvimento pleno, e ainda se diagnosticado algo precocemente neste bebê, este terá um desenvolvimento com maior assistência.

Para isto, torna-se de fundamental importância que o enfermeiro com sua equipe multiprofissional, façam uma busca ativa para descobrir o motivo destes faltosos e desenvolver estratégias para que essa criança possa ter um acompanhamento contínuo e ser assistida durante este período inicial da sua infância, que é de extrema importância para seu crescimento e desenvolvimento de forma saudável.

Esta prática assistencial de atividade privativa do enfermeiro é realizada através de um acompanhamento periódico e sistemático para um conjunto de medidas que visem à saúde das crianças, tendo sua história originada ainda na idade (MIREYLE et al, 2014).

Todavia, esta prática de acompanhamento período deve considerar que a caderneta de saúde é parte fundamental deste conjunto de medidas, não somente a parte da vacinação infantil, mas um todo quanto ao crescimento e desenvolvimento da criança, que a prática desta caderneta limitada à vacina compromete todo o cuidado para com o serviço de atenção deste futuro adulto (VIEIRA et al, 2018).

O bebê já nasce com direitos, sendo a caderneta um direito da família e da criança, independentemente de a criança ter nascido em unidade pública ou particular. Nela contém informações para ajudar da melhor forma da saúde da criança além de ser um instrumento de vigilância do seu desenvolvimento.

Algumas ações de cuidado recomendadas para a atenção à saúde da criança são implementadas durante as consultas de puericultura, como: anamnese, histórico, exame físico, antropometria e orientações em saúde (Artigo 2).

Cabe destacar que a anamnese e o exame físico na consulta refletem no atendimento de qualidade, haja vista serem ações primordiais para identificar agravos, realizar intervenções adequadas e proporcionar o seguimento do cuidado ofertado (Artigo 2).

Além das etapas sequenciais realizadas na consulta de puericultura, a prática dos enfermeiros em implementar ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e assistência integral se traduz em ações importantes para o alcance do bem-estar da criança (Artigo 2).

Ainda, se faz necessário fazer os perímetros como *Perímetro cefálico, abdominal,*

estatura e pesagem. Eu oriento em relação à alimentação desse bebê, o aleitamento (E10) (Artigo 2).

Estas medidas acima citadas, encontram-se na caderneta de saúde, na folha de registro das medidas antropométricas, bem como na sua sequência gráficos de acompanhamento destas medidas com legenda para melhor acompanhamento e se fazer a vigilância do crescimento infantil.

O registro na Caderneta de Saúde da Criança (CSC) foi outra ação mencionada pelos enfermeiros durante a consulta de puericultura como instrumento imprescindível para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil (Artigo 2).

As crianças necessitam de mais atenção na primeira infância. Além da avaliação feita neste bebê, a caderneta é um documento de suma importância que deve acompanhar a criança em todas as consultas de rotina, para orientações e anotações na mesma.

O acompanhamento das condições de saúde na primeira infância, que compreende o período de zero a cinco anos, onze meses e vinte e nove dias de idade, é fundamental para o adequado crescimento e desenvolvimento desses pequenos, de modo que sejam garantidos os melhores benefícios para a saúde, o aprendizado e a autonomia (GÓES et al, 2018).

A maioria dos profissionais implementa, em sua prática na consulta de puericultura, a avaliação de aspectos imprescindíveis para que se haja o acompanhamento adequado à criança de maneira integral (MIREYLE et al, 2014).

Esse acompanhamento concentra-se principalmente na Atenção Básica, especialmente nas consultas de puericultura. Por isto, que em cada consulta é importante a conversa do enfermeiro e o responsável pela criança, neste momento observar e trocar informações com a mãe de como este bebê está se desenvolvendo.

Contudo, se o desenvolvimento causar alguma dúvida ou anseio da família esta conversa com o profissional para identificar ou tratar precocemente algum problema é a melhor forma.

É neste processo de autoconhecimento, que o profissional da enfermagem pode desempenhar um importante papel além do acompanhamento que ele já faz na puericultura, pois utilizar-se da relação interpessoal, como Peplau indica em sua teoria, auxilia e facilita o atendimento para promover a saúde e a prevenir agravos em um período de fragilidade e condições da saúde da criança na primeira infância.

4.3 Etapas do desenvolvimento infantil a serem avaliadas na consulta

Ao descrever os critérios que são utilizados para avaliar o atendimento da criança durante a consulta de puericultura, busca-se trazer quais são as etapas deste desenvolvimento infantil.

E é na consulta de puericultura que favorece o seguimento da criança, logo após o nascimento, com o objetivo de acompanhar o crescimento e desenvolvimento, vacinação,

orientações às mães sobre a prevenção de acidentes, aleitamento materno, higiene individual e ambiental e, também, diagnóstico precoce e prevenção de complicações futuras (Artigo 6).

A atenção à saúde da criança inicia-se no pré-natal e tem ação contínua até os 10 anos de idade sendo responsabilidade dos profissionais de saúde envolvidos nos cuidados ao público infantil o desenvolvimento de atividades que garantam a qualidade da atenção às crianças (SOUZA et al, 2020; RODRIGUES et al, 2019).

O desenvolvimento consiste em habilidades linguísticas, motoras, cognitivas e psicossociais, que promovam o aumento da competência e autonomia e pode ser avaliado através de etapas ou marcos do desenvolvimento neuropsicomotor; e o crescimento expressa-se através do aumento do tamanho corporal, sendo possível a análise através do peso, estatura e do Índice de Massa Corpora (SOUZA et al, 2020).

Este acompanhamento faz uma grande diferença na vida adulta de qualquer pessoa, pois nestas etapas analisadas e estudadas serão descobertos possíveis problemas que a criança terá no futuro se não tratadas desde o início, e algumas dificuldades descobertas nesta etapa poderá a mãe ou responsável pela criança conduzir de uma melhor forma. Com a intervenção precoce possibilitamos a prevenção de agravos, tratamento em tempo oportuno.

O acompanhamento por meio da puericultura deve ser periódico, sendo viável a partir da relação estabelecida entre enfermeiro e responsáveis pela criança, que é facilitada com o acolhimento prestado pelo profissional (ZANARDO et al, 2017).

Por isto, que capacitar famílias para a estimulação de crianças com risco para alterações no desenvolvimento, constatou melhora dessas crianças, confirmando a importância do preparo familiar para a promoção do desenvolvimento saudável (Artigo 6).

No entanto, a opinião da mãe é de fundamental importância para que a enfermeira obtenha informações relevantes sobre a saúde da criança, pois ela é a pessoa que mais conhece a realidade do seu filho, por ser, na maioria das vezes, a principal cuidadora da criança (Artigo 8).

O seguimento da puericultura prevê um calendário mínimo de consultas à criança, propondo sete consultas no primeiro ano de vida, duas no segundo ano e, a partir do terceiro ano até o sexto ano de vida é realizada uma consulta anualmente. Dentre as estratégias desenvolvidas para promover o acompanhamento da criança, destaca-se o momento da vacinação para uma continuação da assistência (Artigo 6).

O Ministério da Saúde recomenda a realização de sete consultas de rotina no primeiro ano de vida (na 1ª semana, no 1º mês, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 9º mês e 12º mês), além de duas consultas no 2º ano (no 18º e no 24º mês). A partir do 2º ano, preconizam-se consultas anuais, próximas ao mês do aniversário. Essas faixas etárias são selecionadas porque representam momentos de oferta de imunizações e de orientações de promoção de saúde e prevenção de doenças. Nessas várias etapas a relação estreita com

a família é crucial (Artigo 8).

O acompanhamento planejado da criança, associado a atividades de controle das doenças prevalentes na infância, como diarreia e afecções respiratórias agudas, por intermédio de ações simples, como estímulo ao aleitamento materno, orientação alimentar e imunização, contribui para a promoção de uma boa qualidade de vida e para crescimento e desenvolvimento esperado (ZANARDO et al, 2017).

A imunização é essencial para manter a criança saudável e seguindo o calendário básico de vacinação, os meses em que o bebê precisa tomar a vacina e ficar protegida de doenças graves. Além de a vacinação básica é gratuita em todo estado brasileiro e seguem regras rigorosas para aplicação e conservação das mesmas.

No tocante ao cuidado às crianças, é de extrema importância que a educação em saúde seja efetivada, visando proporcionar melhoria na qualidade de vida e promoção de um crescimento e desenvolvimento saudável. Algumas enfermeiras relataram realizar ações de educação em saúde a partir de orientações acerca da promoção da saúde das crianças, as quais acontecem durante os momentos para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, tanto em momentos individuais durante os atendimentos, como nos espaços coletivos que antecedem as consultas (Artigo 11).

Na perspectiva do desenvolvimento infantil e das práticas educativas desenvolvidas junto às famílias, salienta-se que apenas uma enfermeira referiu orientar as mães quanto à estimulação do desenvolvimento neuropsicomotor, estando os demais discursos atrelados somente a orientações pertinentes aos cuidados gerais na infância (Artigo 11).

O desenvolvimento se inicia na concepção e segue pela vida toda. É a aquisição de habilidades nos aspectos físicos, psíquicos, cognitivos, entre outros. Esse processo é influenciado pelo meio em que a criança vive o que pode limitar ou incentivar tais capacidades. O desenvolvimento na infância é fundamental; nesse sentido, é indispensável que os profissionais e a família conheçam as características e as necessidades da criança (Artigo 3).

Características estas que, em se tratando do desenvolvimento da criança, mensurar medidas antropométricas é extremamente importante. No entanto, a puericultura vai muito além disso, pois busca o desenvolvimento pleno da criança.

Identifica-se, por outro lado, que a desnutrição em crianças menores de cinco anos continua sendo um grave problema de saúde pública que afeta, de maneira direta, o desenvolvimento cognitivo, o risco de infecção, o desenvolvimento de doenças crônicas e até o crescimento econômico do país, além de ser considerada fator subjacente em cerca de 45% das mortes em menores de um ano de idade (Artigo 1).

Logo, se demonstra a importância da avaliação da alimentação infantil como ponto critério a ser investigado na prática assistencial (Artigo 5).

No que se refere à aferição do perímetro cefálico das crianças, os enfermeiros explicitam um olhar diferenciado para esse parâmetro em suas práticas, devido ao aumento

de casos de microcefalia em recém-nascidos na região Nordeste brasileira a partir de 2015 (Artigo 2).

Ainda, identificar as percepções dos profissionais de saúde sobre o papel da sociedade e da família na atenção ao sobrepeso e obesidade infantil no SUS mostra que há maior sucesso nas orientações alimentares quando os pais e família se envolvem nas atividades previstas (Artigo 4).

Por isto que, a Caderneta de Saúde da Criança trata-se de um instrumento fundamental para registros de dados referentes ao crescimento e desenvolvimento infantil. Esta fase, que representa o início da vida, exige redobrada atenção dos profissionais de saúde e familiares, tendo como meta, a detecção de quaisquer anormalidades para a resolução e minimização dos problemas encontrados (SOUZA et al, 2020).

Assim, se conclui que a consulta de enfermagem à criança menor de dois anos é essencial para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, contribuindo para sua vida saudável. Ao pactuar com os pais o calendário de consultas, deve-se sempre levar em consideração o contexto familiar, as necessidades individuais e as vulnerabilidades (Artigo 8).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa respondeu aos objetivos propostos evidenciando a fundamental importância do papel do enfermeiro frente à puericultura. Neste quesito os resultados apontaram que as principais atribuições do enfermeiro contemplam: promoção em saúde, educação em saúde, construção de vínculo, comunicação assertiva, tomada de decisões para intervenções necessárias, utilizando para isso as mais diversas estratégias.

Sendo assim, é através da consulta de puericultura que o enfermeiro adota estratégias de acompanhamento contínuo, promovendo, reduzindo e prevenindo agravos à saúde após o nascimento, criando vínculos de modo a orientar as mães sobre prevenção de acidentes e o aleitamento materno correto para se prolongar por mais tempo possível, estreitando laços e estabelecendo uma interação com a comunidade aonde estas intervenções viabilizem confiança mútua como uma estratégia de manter uma assiduidade da mãe com a criança nas consultas pautando no desenvolvimento físico e neurológico.

Considerando que a mortalidade neonatal e infantil do nosso país está longe das metas da OMS, aonde fica evidente a importância de uma assistência de enfermagem de qualidade, baseada em protocolos e evidências científicas para o atendimento da criança voltada as peculiaridades de cada indivíduo e contexto onde vivem.

A teoria de Peplau veio de encontro a assistência de enfermagem em puericultura, afinal visa o processo interpessoal centrado na ação de enfermagem de forma eficaz do ensino e da prática da enfermagem quanto ao voltando a atenção no relacionamento do enfermeiro com o paciente.

O enfermeiro utilizando-se da Caderneta de Saúde da Criança (CSC) e destes critérios apoiados por evidências científicas para guiá-lo abordam algumas ações de cuidados implementadas durante as consultas de puericultura, como: anamnese, histórico, exame físico, medidas antropométricas, verificação das imunizações, promoção do aleitamento materno, orientação para o desmame, alimentação saudável, higiene e prevenção de acidentes e orientações em saúde. Ainda promover ações primordiais para identificar agravos como fatores de risco à saúde e de anormalidades e realizar intervenções e encaminhamento adequado precocemente.

Por fim, mesmo que a puericultura seja uma atribuição do enfermeiro há muito tempo, a literatura sobre o tema ainda é escassa. Ressaltamos a importância de mais estudos que venham somar ao conhecimento produzido e assim contribua para produção de evidências que sustentem a prática.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Vitória de Cássia Félix de; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; DAMASCENO, Marta Maria Coelho. **Teoria das Relações Interpessoais de Peplau**: análise fundamentada em Barnaum. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 39, n. 2, p. 202- 210, 2005. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342005000200011>>. Acesso em 21 out. 2022.
- ALVES, Rivaldina Macedo Mendes et al. **Consulta de Puericultura**: o olhar sobre a prática do enfermeiro. Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia, v. 7, n. 1, p. 187-190, 2019. Disponível em: <<https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/655>>. Acesso em 17 nov. 2022.
- ALVES, Mayrene Dias de Sousa Moreira; GAÍVA, M. A. M. **Ações de promoção da saúde na consulta de enfermagem à criança**. Ciência, Cuidado e Saúde, v. 18, n. 2, 3 maio 2019. Disponível em: <<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/45101>>. Acesso em 23 dez 2022.
- BARATIERI, Tatiane *et al.* **Consulta de Enfermagem em Puericultura**: um enfoque nos registros de atendimentos. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 4, n. 1 (2014) p. 206-226. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/8553/pdf>>. Acesso em 27 nov. 2022.
- BENICIO, Aline de Luna *et al.* **Cuidado à criança menor de um ano**: perspectiva da atuação do enfermeiro na puericultura. Rev. enferm. UFPE on line, p. 576-584, 2016. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1031544>>. Acesso em 01 nov 2022.
- BRITO, Geovania Vieira de; ALBUQUERQUE, Izabelle Mont'Alverne Napoleão. **Consulta de puericultura na estratégia saúde da família**: percepção de enfermeiros. Rev. APS. 2018 21(1): 48 - 55. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16040>>. Acesso em 18 out 2022.
- FALBO, Bruna Cristine Peres *et al.* **Estímulo ao desenvolvimento infantil**: produção do conhecimento em enfermagem. Rev Bras Enferm 2012; 65(1):148-54. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n1/22.pdf>>. Acesso em 18 out 2022.
- FERREIRA Fabiana Ângelo *et al.* **Consulta de puericultura: problemas encontrados em menores de 2 anos**. Ver. Enferm. UFPE on-line. 2019; 13:e240072 DOI: Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/240072>>. Acesso em 14 dez. 2022.

GÓES Fernanda Garcia Bezerra *et al.* **Contribuições do enfermeiro para boas práticas na puericultura:** revisão integrativa da literatura. Revista Brasileira de Enfermagem [on-line]. 2018; 71 (suppl 6):2974-83. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0416>>. Acesso em 14 jul. 2022.

GOMES, José Giovanni Nobre *et al.* **Avaliação da adesão às consultas de crescimento e desenvolvimento infantil.** Revista de Enfermagem UFPE on line, [S.l.], v. 13, n. 4, p. 1023-1029, abr. 2019. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238262>>. Acesso em 03 dez. 2022.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010.** Disponível em: <<http://7a12.ibge.gov.br/vamos-conhecer-o-brasil/nossopovo/nupcialidade-e-fecundidade.html>>. Acesso em 24 jul 2022.

LIMA; Susan Caroline Diniz *et al.* **Puericultura e o cuidado de enfermagem:** percepções de enfermeiros da estratégia saúde da família. J. Res.: fundam. care. Online 2013. Jul./set. 5(3): 194-202. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-683557>>. Acesso em 18 jul 2022.

Mendes, Karina Dal Sasso, Silveira, Renata Cristina de Campos Pereira e Galvão, Cristina Maria. **Revisão integrativa:** método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2008, v. 17, n. 4 pp. 758-764. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>>. Acesso em 22 jul 2022.

MIREYLE, Eliana Silva *et al.* **Puericultura:** O que a prática evidencia sobre as diferentes abordagens dos profissionais de enfermagem. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, v. 12, n. 2, p. 931-938, 2014. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4901312>>. Acesso em 17 nov. 2022.

MOREIRA, Mayrene Dias de Sousa; GAIVA, Maria Aparecida Munhoz. **Comunicação do enfermeiro com a mãe/família na consulta de enfermagem à criança.** Ciênc. cuid. saúde, v. 15, n. 4, p. 677-684, dez. 2016. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v15i4.32093>>. Acesso em 20 out 2022.

PEDRAZA, Dixis Figueroa e SANTOS, Iná S. **Avaliação da vigilância do crescimento nas consultas de puericultura na Estratégia Saúde da Família em dois municípios do estado da Paraíba, Brasil.** Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]. 2017, v. 26, n. 4 pp. 847-855. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000400015>>. Acesso em 15 out. 2022.

PEREIRA, Mayara de Melo *et al.* **Prática Educativa de Enfermeiras na Atenção Primária à Saúde, para o Desenvolvimento Infantil Saudável.** Cogitare Enferm. v. 20, n. 4. 2015. p. 767-774. Disponível em: <<https://revistas.ufr.br/cogitare/article/view/41649>>. Acesso em 12 out 2022.

REICHERT, Altamira Pereira da Silva *et al.* **Vínculo entre enfermeiros e mães de crianças menores de dois anos: percepção de enfermeiros.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 21, p. 2375-2382, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015218.07662016>>. Acesso em 23 nov. 2022.

RODRIGUES, Bruna Daniella. **Fortalecimento às consultas de puericultura na Estratégia de Saúde da Família - PSF Jardim Salvador – Petrópolis/RJ.** 2016. 23f. Monografia (Especialização em Saúde da Família) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro Universidade Aberta do SUS. Petrópolis/RJ, 2016. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/una-7984>>. Acesso em 24 Jul. 2022.

SANTOS, Anderson Soares Alves dos. **Enfermagem e puericultura: um olhar a partir dos registros em prontuários**. 2018. Disponível em: <<http://131.0.244.66:8082/jspui/handle/123456789/1298>>. Acesso em 21 out, 2022.

SANTOS, Gabrieli Santos dos *et al.* **Contribuições da Primeira Infância Melhor para o crescimento e desenvolvimento infantil na percepção das famílias**. Rev Fun Care Online. 2019 jan/mar; 11(1):67-73. Disponível em: <DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.67-73>>. Acesso em 23 dez 2022.

SOARES, Delane Giffoni. XIMENES, Mara Cynthia. **Implantação da puericultura e desafios do cuidado na estratégia saúde da família em um município do estado do ceará** Rev Bras Promoç Saúde, Fortaleza, 29(1): 132-138, jan./mar., 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.5020/18061230.2016.p132>>. Acesso em 10 dez 2022.

SOUSA, Juliana Castelo Branco de., SILVA, Raphaela Dias da., OLIVINDO, Dean Douglas Ferreira de. **Os registros da caderneta de saúde da criança no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil**. Research, Society and Development, 9(10), e6209109017. Disponível em: <<https://doi.org/10.33448/rsd-v9i10.9017>>. Acesso em 18 nov. 2022.

SUTO, Cleuma Sueli Santos; FREITAS, Taciane Alves de Oileira; COSTA, Laura Emmanuela Lima. **Puericultura**: a consulta de enfermagem em unidades básicas de saúde. Rev Enferm UFPE online, v. 8, n. 9, p. 3127-33, 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10034>>. Acesso em 07 nov. 2022.

VIEIRA, Daniele de Souza. SANTOS, Nathanielly Cristina Carvalho de Brito. NASCIMENTO, João Agnaldo do. **A Prática do Enfermeiro na Consulta de Puericultura na Estratégia Saúde da Família**. Texto Contexto Enferm, 2018; 27(4):e4890017. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-979407>>. Acesso em 16 set. 2022.

VIEIRA, Daniele de Souza et al. **Processo de Trabalho da Enfermagem na Vigilância do desenvolvimento Infantil**. Reme : Rev. Min. Enferm. [online]. 2019, vol.23, e-1242. Epub 20-Dez-2019. ISSN 2316-9389. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190090>>. Acesso em 29 dez. 2022.

YAKUWA, Marina Sayuri; NEILL, Sarah; MELLO, Débora Falleiros de. **Estratégias de enfermeiros para a vigilância à saúde da criança**. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2018; 26:e3007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1518-8345.2434.3007>>. Acesso em 29 dez. 2022.

ZANARDO, Graziani Maidana *et al.* **Atuação do Enfermeiro na Consulta de Puericultura: Uma Revisão Narrativa da Literatura**. Revista de Enfermagem FW v. 13, n. 13, p. 55-69, 2017 Disponível em: <<http://www.revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/view/2561>>. Acesso em 29 dez. 2022.