



CENTRO UNIVERSITÁRIO “PRESIDENTE TANCREDO DE ALMEIDA NEVES”

ANA CAROLINA ROSA

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMEIRO NA REALIZAÇÃO DA
PUERICULTURA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS**

SÃO JOÃO DEL REI
2017

ANA CAROLINA ROSA

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMEIRO NA REALIZAÇÃO DA
PUERICULTURA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS**

Artigo científico apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem, sob orientação do Professor Gilberto Souza.

SÃO JOÃO DEL REI

2017

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMEIRO NA REALIZAÇÃO DA PUERICULTURA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Rosa, Ana Carolina¹

¹Ana Carolina Rosa, graduando do curso de enfermagem do Instituto de Ensino Superior Tancredo de Almeida Neves.

RESUMO: O presente estudo objetiva contribuir para a elaboração de novas estratégias de atuação do enfermeiro na realização da puericultura, estigar outros profissionais quanto à problemática apresentada, não só pontuar as falhas que ocorre no decorrer do processo e que sirva de base para novas intervenções favoráveis ao atendimento infantil, visto que o cuidado a saúde da criança é uma prática essencial em função da fragilidade do individuo neste período da vida. **Métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica, no período de fevereiro a março de 2017. A base utilizada para a coleta de dados foi Scientific Electronic Library Online (SciELO); Ebscohost, Lilacs, Portarias do Ministério da Saúde, Dynamed, produzidos em português, publicados de 2002 a 2016. **Resultados e Discussões:** A assistência de enfermagem em puericultura tem como finalidade realizar o acompanhamento nutricional, verificar as medidas do perímetro cefálico e torácico, visita domiciliar, promover ações educativas sobre aleitamento materno, calendário vacinal, cuidados de higiene, curativo do coto umbilical. Ao prestar uma assistência sistematizada, integral e individualizada, detectando alterações no processo saúde-doença, aplicando ações que colaboram para a promoção, proteção em saúde, esta assegurando desenvolvimento infantil saudável. **Considerações Finais:** Diante da temática apresentada, podemos compreender melhor a importância do papel do enfermeiro ao realizar a puericultura, bem como na redução de agravos e morbimortalidade infantil, atentando para as falhas que ocorrem durante sua execução, tanto profissional quanto no que tange as questões estruturais e de insumos.

PALAVRAS CHAVES: Cuidado da criança, Estratégia da Saúde da Família, Atenção Primária Saúde, Cuidados de enfermagem.

1. INTRODUÇÃO

O trabalho do profissional de enfermagem no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil é de grande relevância, ao assistir o crescimento infantil, acompanhar a evolução física, psíquica e motora e suas vulnerabilidades, realizar o exame físico, monitorar e favorecer o crescimento e desenvolvimento infantil, e a puericultura são um instrumento que possibilita o acompanhamento do desenvolvimento e crescimento

infantil, a qual deve ser realizada de forma regular e frequente, sendo possível realizar intervenções em tempo hábil, garantindo dessa forma o desenvolvimento pleno e contínuo da criança. Para que os problemas neuropsicomotores não interfiram no processo de desenvolvimento, de forma que o crescimento seja saudável e esteja preparada para enfrentar as mudanças que ocorrem em seu corpo é fundamental que ela receba atenção apropriada.

Sabe-se que a infância é uma importante fase da vida em que ocorre uma extensa parte da evolução da potencialidade do ser humano. Porém, os problemas que acometem este período refletem em graves implicações individuais e coletivas. Entretanto, para que a criança se desenvolva de forma sadia e esteja preparada para encarar as mudanças que acontecem em seu corpo, é fundamental que ela obtenha cuidados distintos, aptos a proporcionar um bem-estar físico e evitar distúrbios que sejam capazes de afetar no seu desenvolvimento neuropsicomotor.¹

Nas últimas décadas no Brasil, aconteceram inúmeras mudanças que garantiram avanços nas políticas públicas voltadas à saúde infantil, com intuito melhorar a qualidade de vida deste grupo e reduzir os índices de mortes na infância. As mudanças e os avanços dessas políticas vêm progredindo com maior evidência desde meados do século passado, em especial nos últimos 30 anos com maior repercussão nos serviços públicos, com grande influência na diminuição das condicionantes da morbimortalidade infantil no país.²

Tendo em vista a grande significância da enfermagem frente a essas questões supracitadas, cabe explicar a cerca de puericultura, na qual é definida pelo conjunto de técnicas que asseguram o desenvolvimento físico e mental da criança. Consistindo em ações de promoção e prevenção em saúde, de forma que a criança chegue à vida adulta sem influências desfavoráveis da infância. De maneira que enfermeiro realize intervenções as quais fazem parte do cuidado à saúde da criança, conforme recomendado pelo Ministério da Saúde. A consulta de enfermagem visa garantir o cuidado integral e singular da criança, favorecendo o bem-estar infantil em função do contexto familiar e social em que ela está inserida, aumentando suas chances de crescer e desenvolver alcançando todo seu potencial e qualidade de vida na fase adulta.^{2,3}

Da importância da puericultura realizada pelo profissional enfermeiro destaca-se que a qualidade da assistência prestada, está vinculada à disponibilidade de estrutura física apropriada, equipamentos e insumos, profissionais em número suficiente, além de que os

mesmos estejam qualificados e que interajam com a criança e sua família com a concepção da criação de vínculo construído pelo respeito e afetividade.⁴

O presente artigo trata-se de uma revisão bibliográfica, que se baseou na coleta de produções científicas utilizando os seguintes descritores em saúde: cuidado da criança, estratégia da saúde da família, saúde da criança. A base utilizada para a coleta de dados foi Scientific Electronic Library Online (SciELO); Ebscohost, Lilacs, Portarias do Ministério da Saúde, Dynamed, produzidos em português, publicados nos últimos 6 anos, de 2002 a 2016.

A princípio a busca científica culminou com a seleção inicial de 35 (trinta e cinco) artigos, sendo que apenas 18 (dezoito) destes contemplavam os padrões de inserção para esta pesquisa, ou seja, preenchiam os requisitos do tema proposto quanto à importância da puericultura no crescimento e desenvolvimento infantil, atuação do enfermeiro dentro da ESF na realização da puericultura, falhas na realização da puericultura, políticas públicas infantis, escritos em português, no recorte do período analisado. Foram excluídos artigos produzidos antes de 2011 e que não apresentavam os requisitos propostos.

2. A INFÂNCIA E AS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS A SAÚDE DA CRIANÇA NO BRASIL

A infância constitui uma das fases mais significativas da vida para o ser humano, pois nesta época acontece o desenvolvimento de funções vitais, além da percepção da realidade a qual estamos inseridos, por meio disto conquistamos experiências e competências mais complexas. A fase inicial da vida é uma etapa extrema importância, pois a partir desta ocorre o crescimento e evolução infantil⁴. Caracteriza-se criança, indivíduos até 12 anos de idade incompletos, segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente, regulamentado pela Lei 8.069/90. Estes, com direito à proteção integral, garantidos pela família, comunidade e sociedade.^{5,6}

Esta etapa da vida é marcada por transformações decorrentes do processo evolutivo do indivíduo, entretanto, o contexto familiar, social, cultural a qual a criança está estabelecida, influência diretamente nestas mudanças. O comportamento e problemas apresentados na fase adulta são reflexos dos fatos que ocorrem durante situações vivenciadas na vida, assim como o desenvolvimento e crescimento biopsíquico, o que torna este período de suma importância para o processo de crescimento dos indivíduos.⁷

Deste modo, o reconhecimento da criança enquanto ser biopsicossocial, assim como, seus direitos enquanto cidadão foi se delineando ao longo da história,

paralelos a assistência à saúde a este segmento populacional, o qual passou por transformações e ainda permanece em constante construção.⁸

As mudanças que acontecem na criança ocorrem por meio de princípios biológicos e de transformações intelectuais. Os processos biológicos são manifestados pelas medidas antropométricas bem como aspectos genéticos, metabólicos e externos. Já a transformações intelectuais, apresenta-se através do crescimento, maturidade, conhecimento e fatores psicológicos e sociais.⁴

No entanto o modelo de assistência à saúde no Brasil ao longo dos anos manteve a assistência à saúde infantil relacionada à saúde da mãe através das Políticas Públicas de Atenção à Saúde Materno-Infantil. De uma maneira mais abrangente num período de 10 anos, através da Constituição Federal de 1988, Lei Orgânica 8.080 de 1990, favoreceu para desenhar estas modificações.⁸

Neste sentido, ao longo dos anos, inúmeras mudanças vêm acontecendo no país, no que se refere ao cuidado à saúde da criança, influenciadas pelos fatores históricos de cada época, o desenvolvimento técnico – científico e pelas políticas coletivas. Com isto, a questão relacionada à saúde publica vêm transpondo barreiras históricas e políticas, a fim de obter uma saúde holística e imparcial para todos.^{2,4}

Na década de 90 partindo dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) estabeleceu-se a Estratégia Saúde da Família (ESF). Com as atividades das equipes que atuam na ESF, ocorreu um importante avanço no quanto à qualidade de vida da sociedade do país, isto favoreceu para reorganização do modelo de assistência a saúde, transformando-a eficaz, igualitária e mais real possível das necessidades singular de cada cliente.^{3,9}

Em 1994 o Ministério da Saúde (MS), anunciou o Programa Assistência Integral à Saúde da Criança: Ações Básicas (PAISC), a fim de orientar as rotinas de saúde em relação à amamentação maternas exclusiva, introdução alimentar após seis meses, monitoramento de agravos que acometem a infância, vacinação e desenvolvimento infantil.^{2,6} O PAISC foi elaborado com a finalidade de favorecer a saúde de forma completa, priorizando a atenção as crianças, como grupo de risco, preparar o atendimento e ampliar a abrangência da assistência dos serviços de saúde.⁸

A agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil foi lançada no ano 2004, a qual pleiteava como diretriz intervenção que consolidaria o crescimento e desenvolvimento sadio combate a desnutrição e doenças que

acometem a infância. Para fortalecer tais atividades o MS sugeriu uma visão holística para o atendimento de todas as crianças. Com isto, articulou os três níveis de atenção (primário, secundário e terciário) de forma que as ações à saúde da criança, desenvolvessem de modo amplo e contínuo.^{4,8}

Diante desse contexto, evidencia-se a importância das políticas e programas desenvolvidos com ênfase à saúde da criança, pois favorece atividades que proporcionam qualidade de vida e prevenção de doenças. Além disto, esse serviço torna o cuidado integral e qualificado, pois envolve todos os seus membros familiares.⁴ As intervenções realizadas com o intuito de proporcionar uma saúde com qualidade na infância estão entre as atividades essenciais do MS. As políticas criadas visam ofertar um atendimento mais humano, singular e com qualidade para as nossas crianças.¹⁰ No Brasil a assistência a saúde infantil é determinada pelas ações políticas, econômicas e sociais que atuam no modo de vida de sua população.⁶

Assim o cuidado a saúde da criança no Brasil fundamentasse numa assistência integral e holística, baseando-se na saúde com qualidade, prevenção e detecção precoce de danos que aparece na infância. Estas atividades são integradas com ações que são desenvolvidas na atenção básica dentro da Estratégia da Saúde da Família (ESF) juntamente com as políticas públicas voltada para a saúde infantil no país.¹¹

3. A PUERICULTURA E SUA RELEVÂNCIA COMO PRÁTICA FUNDAMENTAL NA ATENÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA

Incorporada a atenção primária, a puericultura é um dos programas de maior relevância do SUS, no qual emprega uma metodologia específica para proporcionar o desenvolvimento físico e psíquico infantil. Através destas técnicas é possível ter condições de detectar as mais diversas alterações de crescimento estrutural, nutricional e neuropsicomotor na infância, o que propicia uma redução nos índices de mortalidade na infância, constituindo-se uma importante ferramenta no acompanhamento da saúde infantil.^{12,13}

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. A assistência em puericultura é de fundamental importância para que haja a prevenção de diversas doenças durante os primeiros anos de vida da criança.¹⁴

Este programa tem como finalidade assistir o crescimento infantil, acompanhar a evolução física, psíquica e motora, realizar o exame físico, marcar a primeira consulta médica, realizar orientações de acordo com a idade quanto à prevenção de acidentes, reconhecer e sanar as dúvidas e problemas apresentados pelo responsável em cuidar da criança, solicitar a busca ativa dos faltosos através dos agentes comunitários de saúde (ACS), realizar a visita domiciliar, além de intervir nas principais doenças que acomete a criança nos primeiros doze meses de vida. ^{1, 11,15}

Neste sentido, as orientações sobre as questões relativas à amamentação e alimentação foram destacadas. As consultas são importantes para incentivar e atuar principalmente no aleitamento materno e orientar alimentação saudável. As falas revelaram que a verificação da carteira de vacinação da criança, assim como a realização de orientações sobre o assunto, são ações de grande importância atribuída pelo profissional enfermeiro. ¹

Como pediatria preventiva, dedica-se ao cuidado à criança sadia, a fim de precaver danos, favorecer a assimilação da família sobre a relevância do cuidado preventivo e realizar intervenções precoces para resolução de agravos que comprometem o desenvolvimento infantil. Deve-se garantir uma assistência integral, priorizando o bem-estar da criança em função do contexto familiar e social ao qual esta inserida, assim aumentando suas chances de crescer e se desenvolver para alcançar todo seu potencial e qualidade de vida na fase adulta. ^{2, 13}

A realização da consulta em puericultura trata-se de uma atividade legalmente reconhecida do profissional do enfermeiro que tem um papel fundamental nesta assistência. A consulta de enfermagem é um importante instrumento na sistematização da assistência à saúde da criança, na realização da educação em saúde, na promoção do vínculo e da responsabilidade mútua e participativa dos responsáveis pelo cuidado da criança. ^{3,4,16}

Através das consultas de enfermagem realiza-se o acompanhamento do ganho ponderal, um importante indicador nutricional, verifica-se as medidas do perímetro cefálico e torácico, onde é possível detectar possíveis alterações no estado de saúde da criança através da curva de crescimento e desenvolvimento. Além de promover ações educativas sobre aleitamento materno, calendário de vacinação, cuidados de higiene, cuidados gerais na residência familiar, cuidados primários com recém-nascido, curativo do coto umbilical, orientarem quanto à importância da triagem neonatal e auditiva, dieta alimentar, padrão de sono e descanso. Estas indagações devem ser realizadas ao responsável pelo cuidado a fim de se obter dados significativos para o conhecimento da história pregressa e atual da criança. ^{3,4,11}

Para atender essas necessidades está previsto um calendário mínimo de consultas à criança propondo sete consultas no primeiro ano de vida, duas no segundo e anualmente a partir do terceiro ano de vida até a criança completar seis anos de idade.^{4,10,14} Segundo Costa *et al.*¹⁴ “é necessário conhecer e compreender a criança tanto em seu ambiente familiar como também no social, englobando suas relações e interação com o contexto político, histórico, socioeconômico e cultural, para assim, a puericultura ser aplicada em sua inteireza”.

A consulta de enfermagem é um momento valioso para se conseguir mudanças significativas na percepção das mães quanto ao cuidado realizado às crianças, a partir desta elas passam a ter conhecimento da importância do aleitamento materno, dos cuidados higiênicos, imunização e da relevância da puericultura no acompanhamento e desenvolvimento de seus filhos. Neste momento o profissional de enfermagem deve atuar em intervenções educativas que influenciam tanto as mães novatas quanto as mães com experiências anteriores, direcionando assim todas as ações preconizadas pelo MS. Um dos instrumentos que direciona a atuação e que garante autonomia ao trabalho do enfermeiro é o protocolo em puericultura, este irá padronizar e sistematizar seu trabalho dentro da ESF.¹¹

Nesta perspectiva, fica evidente a importância da consulta de enfermagem em puericultura na avaliação do desenvolvimento e crescimento na infância de forma criteriosa, pois esta conduta possibilita o reconhecimento precoce de agravos e intervenção de forma efetiva e completa, por meio da promoção e prevenção de danos.⁴

4. O PROFISSIONAL ENFERMEIRO NA REALIZAÇÃO DA PUERICULTURA E SUAS LIMITAÇÕES

Dentro da ESF o profissional enfermeiro é responsável por desenvolver atividades de promoção e prevenção em saúde, gerenciar, supervisionar, planejar, desenvolver e avaliar todas as ações relacionadas e executadas para a resolução dos danos apresentados pelas famílias adscritas. Além de outras atribuições privativas do mesmo, como capacitar à equipe, solicitar exames, prescrever medicações conforme os protocolos do MS e da rotina da instituição. Seu trabalho deve ser centrado no conhecimento holístico, humano e contextualizado. Para isto é necessário que o enfermeiro seja qualificado, tenha perfil adequado e que se estabeleça uma relação de confiabilidade entre a equipe e comunidade.^{3,9}

Ao realizar a consulta de enfermagem, significa que o profissional enfermeiro está prestando uma assistência holística à criança e a seu responsável, partindo além dos

problemas rotineiros, para as ações educativas, o que favorece a prevenção de danos comuns a saúde e isto vão além das medidas antropométricas, cartão de vacinação e sim de examinar a criança por inteiro conforme preconizado. Assim o acompanhamento da criança desde a fase uterina, busca investiga de forma minuciosa os problemas na infância, direcionando a família de como intervir de forma satisfatória com os problemas que possam aparecer.¹⁶

[...] cabe ressaltar que para o enfermeiro realizar a puericultura significa que esse tem que desenvolver também as ações que previnem precocemente os agravos à saúde, além de pesar, medir e examinar a criança na íntegra, avaliando o crescimento e desenvolvimento, o cartão de vacina e orientando a família, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.¹⁷

Para que a consulta de enfermagem influencie na qualidade da saúde das crianças, é necessária a identificação de muitos outros aspectos relevantes, pelo fato de não estarem em pleno desenvolvimento físico e mental, bem como desprovidos de experiências sociais. Diante disto, o enfermeiro deve por meio de revisões periódicas realizarem sua função com intervenções não apenas clínicas, mas que aborda ações epidemiológicas e comunitárias, relacionando todos os aspectos do complexo indivíduo-família-comunidade.¹⁸

Ressalta-se que o enfermeiro é o profissional com maior responsabilidade e atribuições dentro da atenção básica. Essas atribuições não se restringem apenas a consulta de enfermagem, mas ao gerenciamento da unidade básica, seu funcionamento diariamente, dentro dos protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.³

Porém inúmeras vezes a puericultura realizada pelos enfermeiros é direcionada mais para os aspectos técnicos, o que é evidente o acompanhamento de características biológicas do que das características psicológicas e sociais, sendo estas ainda pouco abordadas. Para Silva *et al.*¹⁵ “ao se deparar com as rotinas e procedimentos técnicos, incluídos na consulta, o enfermeiro deixa de perceber importantes necessidades dos clientes como sentimentos, anseios e dúvidas; e de prestar um cuidado mais abrangente e personalizado que inclua o emocional”.

Para que assistência prestada seja de qualidade é necessário o acesso a estrutura física apropriada, insumos e números suficientes de profissionais qualificados, que favoreça a interação entre a criança e sua família, além de se criar um ambiente de afeição, promover a criação de vínculo, propiciando assim autonomia dos mesmos. Também é importante oferecer

uma assistência lúdica à criança inserindo o brinquedo terapêutico no cuidado, preservando a singularidade da criança, propiciando entretenimento durante a consulta com a utilização de brinquedos de acordo com a faixa etária. Desta forma o emprego das atividades lúdicas é importante para proporcionar qualidade no desenvolvimento na infância.⁴

Neste âmbito, destacam-se as recomendações feitas pelo MS quanto aos equipamentos e materiais mínimos para a consulta, tais como, antropômetros horizontal e vertical, balanças pediátricas, fitas métricas, tensiômetro e estetoscópio pediátrico. O que não se presencia na realidade, deparando muitas vezes com locais sem infraestruturas adequadas ou improvisados, falta de materiais, tecnologias leves danificadas, despreparo dos profissionais, que por vezes sem do necessária a improvisações e adaptações de um local, seja este, a sala de triagem, consultórios médicos bem como o que estiver disponível no momento da consulta.^{3,15}

Ainda com obstáculo, o enfermeiro encontra uma sobrecarga de atividades, que gera falta de tempo para realizar o agendamento das consultas de puericultura das crianças da área de abrangência em que ele atua. Além da falta de experiências anteriores em trabalhar em um PSF ou nunca ter trabalhado com crianças, dificulta a execução e resolução das intercorrências que ocorrem durante a consulta em puericultura. Porém muitos profissionais não procuram adquirir conhecimento específico bem como educação continuada para aprimorar seu trabalho, isto reflete a falta de interesse destes profissionais, bem como falha na transmissão de informações para a família da criança.³

Assim sua atuação dentro do ESF torna-se fracionada e prejudica, pois, o atendimento não ocorre de forma integral a sua clientela, visto que como disseminador de educação em saúde ele é o principal responsável por desenvolver atividades que mudem a percepção dos responsáveis pelo cuidado da criança quanto à necessidade da realização do acompanhamento no desenvolvimento e crescimento infantil nas fases iniciais da vida.³

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da temática apresentada, podemos compreender melhor a importância do papel do enfermeiro ao realizar a puericultura, bem como na redução de agravos e morbimortalidade infantil, atentando para as falhas que ocorrem durante sua execução, tanto profissional quanto no que tange as questões estruturais e de insumos.

Verifica-se que nos últimos anos ocorreu uma redução nas taxas de morte na infância, porém é importante que o enfermeiro ofereça um bom acolhimento e que estabeleça uma

relação de confiança entre a criança e seus familiares, que as consultas se iniciam ainda no pré-natal e se estenda ao longo da infância como preconizado pelo MS e é através da consulta de enfermagem que o principal instrumento de trabalho do profissional de enfermagem, o cuidado, é colocado à disposição dos enfermeiros para que a assistência seja oferecida maneira holística, individualizada e humanizada.

Porém cabe ressaltar que o enfermeiro é extremamente sobrecarregado com as atividades de gerenciamento, supervisão, planejamento, organização, execução e avaliação das atividades realizadas pela equipe sobre sua responsabilidade, deixando por vez a desejar na realização da puericultura. De modo que o presente estudo objetiva a estigar outros profissionais quanto à problemática apresentada e não só pontuar as falhas que ocorre no decorrer do processo que interferem diretamente na realização da puericultura de forma negativa.

6. REFERÊNCIAS

1. Vieira VCL, Fernandes CA, Demitto MO, Bercini LO, Scochi MJ, Marcon SS. Puericultura na atenção primária à saúde: atuação do enfermeiro. *Cogitare Enfermagem* [internet]. 2012; [acesso em Maio de 2017]; 17(1): 119-125.
2. Suto CSS, Laura TAOF, Costa LEL. Puericultura: a consulta de enfermagem em unidades básicas de saúde. *Revista de enfermagem UFPE* [internet]. 2014; [acesso em Maio de 2017]; 8(9): 3127-3133.
3. Freitas GM, Santos NSS. Atuação do enfermeiro na atenção básica de saúde: revisão integrativa de literatura; *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, [internet]. 2015; [Acesso em Abril de 2017]; 4(2): 1194-1203.
4. Ferreira ACT, Pieszak GM, Rodrigues SO, Ebling S. Consulta de puericultura: desafios e perspectivas para o cuidado de enfermagem à criança e a família¹. *Vivências: Revista Eletrônica de Extensão*. [internet]. 2015; [acesso em Abril de 2107]; 8(20): 231-241
5. Brasil. Ministério da Saúde. Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos / Ministério da Saúde, Conselho Nacional do Ministério Público. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
6. Vieira MM, Whitaker MCO, Costa AA, Ribeiro JM. A atenção da enfermagem na saúde da criança: revisão integrativa da literatura. *Revista Rebram* [internet]. 2015; [acesso em Maio de 2017]; 18(1) 197-115.
7. Da Silva Andria Machado. Competências da enfermeira para a atenção à criança na Rede Básica de Saúde [mestrado]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2012.

8. Araújo J P, Da Silva RMM, Collet N, Neves ET, Toso BRGO, Vieira CS. História da Saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, [Internet]. 2014 [acesso em Março de 2017]; 67(6): 1000-1007.
9. Justino AS, Veras Carla NSS. As dificuldades do profissional enfermeiro frente à promoção da saúde da família na Estratégia Saúde da Família: relato de experiência. *Revista Interdisciplinar*. [internet]. 2016; [acesso em Abril de 2017]; 9(1): 241-253.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
11. Do Amaral FG, Santos DAS, Maria Pinheiro TM, Brito LLMS, Pinheiro SRCS, Martins MC. Protocolo de Enfermagem para consulta de puericultura. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste* [internet]. 2015; [acesso em Abril de 2017]; 16(1): 81-89.
12. Ribeiro SP, Oliveira DS, Fernandes SLA, Ridalva Dias Martins Felzemburgh, Climene Laura de Camargo. O cotidiano de enfermeiras na consulta em puericultura. *Revista Enfermagem UERJ* [internet]. 2014; [acesso em Maio de 2017]; 22(1): 89-95.
13. Oliveira FFS, De Oliveira A, Saturnino S, Lima LHO, Braga MM, Ferreira FG, De Oliveira SIV. Consulta de puericultura realizada pelo enfermeiro na estratégia saúde da família. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*. [internet]. 2013; [acesso em Maio de 2017]; 14(4): 694-703.
14. Costa EMS, Almeida JLS, Oliveira DJS, Araújo FCS, De Oliveira LL, De Menezes RMP. Puericultura: o que a práticas evidencia sobre as diferentes abordagens dos profissionais de enfermagem. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde* [internet]. 2014; [acesso em Março 2017]; 12 (2): 931-938.
15. Silva ICA, De Almeida CBR, Leite LIM, Bastos MLA. Consulta de enfermagem em puericultura: uma realidade de atendimento. *Journal of Nursing UFPE* [internet]. 2014; [acesso em Maio de 2017]; 8(4): 966-973.
16. Campos RMC, CAR, Da Silva CV, Saporolli ECL. Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2011 J [acesso em Março de 2017]; 45(3): 566-574.
17. Penedo MM, Pinto ESO. Assistência à Saúde Da Criança Na Atenção Básica. *Anais Simpac* [internet]. 2016; [acesso em Maio de 2017]; 6(1): 127-134.
18. Costa L, Da Silva EF, Lorenzini E, Strapasson MR, Pruss ACF, Bonilla ALL. Significado Da Consulta De Enfermagem Em Puericultura: Percepção De Enfermeiras De Estratégia Saúde Da Família. *Ciência, Cuidado e Saúde* [internet]. 2012; [acesso Março de 21017]; 11(4): 792-798

