DESAFIOS NA PUERICULTURA REALIZADA PELOS ENFERMEIROS NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA INTEGRATIVA

Rosa Maria de Resende Chaves Loureiro
Graduanda em Enfermagem – UNIPTAN.

Taynara de Fátima Resende
Graduanda em Enfermagem – UNIPTAN.

Marcela Nolasco
Orientadora e Discente – UNIPTAN.

Andreia Andrade dos Santos
Orientadora e Discente – UNIPTAN.

RESUMO
Introdução: A puericultura é uma ação assistencial do enfermeiro, que visa acompanhar o crescimento e desenvolvimento infantil desde o nascimento até os cinco anos de idade, com tudo o que se observa é que as barreiras enfrentadas são extensas e desafiadoras **Objetivo:** O presente estudo tem por objetivo analisar o desafio da enfermagem frente às consultas de puericultura na atenção básica. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada a partir de estudos publicados em bases selecionadas, que permitiu a compreensão de novos conhecimentos baseados nos resultados encontrados. **Resultados:** Os resultados revelam vários aspectos importantes inter-relacionados como as estruturas das unidades de saúde, falta de capacitação, atendimento fragmentado à criança, profissionais desmotivados, divergências de condutas, sobrecarga de trabalho, vínculo entre profissionais e família. **Conclusão:** a necessidade de uma ação conjunta de educação permanente em saúde com profissionais e gestores, a fim de capacitar os profissionais para o cuidado infantil de modo que realizem a puericultura corretamente para evitar problemas que deveriam ter sido solucionados precocemente.

Descritores: cuidado da criança, estratégia saúde da família, enfermagem.

ABSTRACT
Introduction: *Childcare is a nurse's assistance action, which aims to monitor child growth and development from their birth until they are five years old, but what is observed is that the barriers faced are extensive and challenger.* ***Objective:*** *The present study has aim to analyze the challenge of nursing in face of childcare consultations in primary care.* ***Methods:*** *This is an integrative review, based on studies published on selected bases, which allowed the understanding of new knowledge based on the results found.* ***Results:*** *The results reveal several important interrelated aspects such as the structures of health units, lack of training, fragmented care for children, unmotivated professionals, divergences in conduct, work overload, bond between professionals and family.* ***Conclusion:*** *The need for a joint action of permanent education in health with professionals and managers, in order to train professionals for child's care so that they perform childcare correctly to avoid problems that should have been solved early.*

Descriptors: *child care, family health strategy, nursing.*

1 INTRODUÇÃO

A puericultura é o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, desde o nascimento até os cinco anos de idade. O desenvolvimento infantil caracteriza-se no processo de interação do crescimento, cujas funcionalidades são constatadas em habilidades comportamentais e desenvolvimentos neuropsicomotor da criança. (1)

Identifica-se por ser o período fundamental para o apoio da criança. Assim a puericultura visa monitorar e estimular o potencial da criança e a Estratégia Saúde da Família (ESF) torna-se uma aliada para a realidade desse processo, tendo em vista sua base na prevenção e promoção da saúde, a partir de uma ampla visão do indivíduo no atendimento e reconhecimento da família como uma peça importante para realização de práticas educativas em saúde. Detecta também por ser o período fundamental para o acompanhamento da criança, a fim de monitorá-las e estimular o seu potencial nessa faixa etária.

De acordo com o Ministério da Saúde é recomendado sete consultas de puericultura no primeiro ano de vida, sendo intercalados acompanhamentos médico e enfermagem, além de duas consultas no segundo ano de vida.

A partir dessa idade, recomendam-se consultas anuais, além de grupos educativos disponibilizados nas ESFs. O apoio da enfermagem é primordial nesse processo, visto que se tem como princípio atender integralmente a criança e estabelecer vínculos entre equipe de saúde e família. (2)

Durante as consultas de enfermagem com a criança, realiza-se a anamnese e, em seguida, avaliação do crescimento por meio de exame físico céfalo-podálico, com mensuração de medidas antropométricas, além da formação da dentição, ausculta cárdica e pulmonar, bem como a investigação de todo o estado geral da criança. (3)

A puericultura é uma ação assistencial privativa do enfermeiro. O acompanhamento de enfermagem é fundamental no crescimento e desenvolvimento da criança, e requer do enfermeiro conhecimento e habilidades para reconhecer as alterações. Sendo assim ela é indispensável na construção do vínculo entre família, criança e equipe de saúde, possibilitando assistência integral e podendo detectar precocemente alterações nas áreas do crescimento, na nutrição e do desenvolvimento infantil (4).

Dessa forma, este estudo tem por objetivo analisar as consultas de puericultura, e os desafios encontrados pelo enfermeiro na Atenção primária. Quais os desafios a respeito das consultas referentes à puericultura ministradas por enfermeiros na Atenção Básica? Esta é a questão que norteia este estudo.

2 METODOLOGIA

A escolha metodológica para o presente artigo será a pesquisa qualitativa, através de revisão bibliográfica integrativa. A pesquisa será realizada em seis etapas:

1) Delimitação e identificação do tema sobre consultas de puericultura pelo enfermeiro na Atenção Básica.
2) Foram realizados e estabelecidos critérios de exclusão e inclusão de materiais que estão de acordo com o tema proposto.
3) Organização categórica das informações selecionadas.
4) Leitura e avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa.
5) Interpretação dos resultados obtidos, realizando comparações com conhecimento prévio através da teoria.
6) Apresentação da revisão realizada e síntese dos dados obtidos.

Para que sejam obtidas respostas para a questão que norteia este estudo, realizou-se uma pesquisa em periódicos online através de artigos científicos disponibilizados nas plataformas de exploração on-line da área da saúde, nas bases de dados, como Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Caderno de Atenção Básica, protocolo da atenção básica (saúde da criança) e Ministério da Saúde. O período cronológico para a execução da coleta de materiais correspondeu de março a junho do ano de 2020, sendo delimitadas as datas de 2016 a 2020, levando em consideração e tendo por base a identificação e produção científica acerca do tema abordado, esclarecendo conceitos e ideias.

Buscou-se analisar se as consultas de enfermagem estão sendo realizadas conforme o caderno de atenção básica, através da revisão de literatura. Buscou refletir sobre a atribuição do enfermeiro na atenção à saúde da criança durante a consulta de puericultura, promover vínculo entre família, criança e equipe de saúde, sensibilizar a população a respeito da importância da puericultura para a prevenção de agravos e incentivar a saúde da criança.

Utilizaram-se os descritores: cuidado da criança, saúde da criança, enfermagem pediátrica e cuidados de enfermagem. Priorizaram-se os descritores cuidado da criança *and* estratégia saúde da família *and* enfermagem, restringindo-se cronologicamente os estudos publicados nos últimos cinco anos, tendo como critério de inclusão estudos em português.

Foram encontrados 35 artigos, mas, observados todos os critérios e restrições, resgataram-se, no total, 9 artigos, sendo 26 artigos excluídos por não atenderem ao critério de inclusão. Para obtenção dos estudos utilizados no presente artigo, foram realizadas leituras dos títulos, resumos, palavras – chave. Sendo que após este processo, houve a interpretação completa dos materiais, obtidos os procedimentos de inclusão e exclusão.

Os métodos de organização das informações obtidas deram-se por meio dos instrumentos adequados e válidos. Procedeu-se à avaliação dos conteúdos dos artigos, incluindo aspectos metodológicos, atribuições, intervenções e resultados presentes nos artigos dos periódicos. Esta metodologia auxilia na interpretação dos estudos incluídos, por conterem conteúdos primordiais e contribuírem para a análise completa dos dados.

Quanto às evidências científicas dos estudos, estes foram categorizados, considerando:

> Nível 1- as evidências são procedentes de revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados relevantes ou derivados de diretrizes clínicas fundamentadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados;
> Nível 2 - evidências oriundas de, pelo menos, um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado;
> Nível 3 - evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; Nível 4 – evidências provenientes de estudos de coorte e de caso- controle bem delineados;
> Nível 5 – evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos;
> Nível 6 – evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo;
> Nível 7 - evidências procedentes de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas. O passo seguinte foi a organização, comparação e o agrupamento das informações para a escrita. (5)

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra final desta revisão foi composta por 9 artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. A partir da análise percebe-se o ano de publicação; dois artigos em 2015, seguindo três em 2016, dois em 2017 e dois em 2019.

Tabela 1 Descrição dos trabalhos publicados e incluídos na revisão integrativa, de acordo com o título do artigo, autores, bases de dados, periódicos, ano de publicação, objetivo, resultados e conclusão.

Artigo N°	Título do artigo	Autores	Base de dados	Periódico (Vol, n°, pag, ano)	Objetivo	Resultados	Conclusão
A01	Prática educativa de enfermeiras na atenção primária da saúde, para o desenvolvimento infantil saudável	Mayara de Melo Pereira *et al.*	BVS	Cogitare Enferm. 2015 Out/dez;20(4): 767-774	Identificar a concepção de educação em saúde que norteia a prática educativa de enfermeiras que atuam na atenção primária à saúde.	Percebeu-se que há enfermeiras que desconhecem a essência do processo de educação em saúde, mantendo concepções biologistas, enquanto outras referem desenvolver práticas educativas somente durante a consulta de puericultura.	Concluiu-se que as enfermeiras da atenção primária de saúde não contemplam a estimulação do desenvolvimento neuropsicomotor. Diante disso surge a necessidade de despertar o pensar, agir, a fim de ampliar o conceito de educação em saúde e implementá-las na vigilância do desenvolvimento infantil para transformar suas práticas.
A02	Prática educativa do enfermeiro na consulta de enfermagem a criança na perspectiva de Madeline Leininger	Girzia sammya Tajra Rocha *et al.*	BVS	Ver enferm UFPI 2015 apr-jun; 4(2);124-9	Refletir sobre o exercício da prática educativa de enfermeiro na consulta de enfermagem à criança na perspectiva da teoria transcultural de Madeleine Leininger	Mostraram a importância de observar o contexto em que a criança vive, com a finalidade de proporcionar um cuidado integral e individualizado, além de demostrar a relevância da educação em saúde na consulta de enfermagem da criança.	A consulta de enfermagem é um instrumento que busca auxiliar o profissional na perspectiva de desenvolver um cuidado integral, visto que propicia condições favoráveis, junto a outros recursos na estratégia saúde da família (ESF)
A03	Estabelecimento de vínculo com a mãe adolescente: vislumbrando o cuidado à criança	Eysler Gonsalves Maia Brasil *et al.*	BVS	Res: fundan care online 2016.jul./set. 8(3): 4601-4608	Descrever as relações e a formação de vinculo do enfermeiro com a mãe adolescente na consulta de puericultura	A consulta de enfermagem em puericultura promove o vínculo do enfermeiro entre a mãe, a criança e a família. O enfermeiro reforça a corresponsabilidade com a mãe adolescente	Receber com respeito e dignidade foi referido como importante estratégia profissional para acolher e estabelecer o vínculo com a mãe adolescente.
A04	Desenvolvimento da linguagem: abordagem de	Luiziane Souza	BVS	Ver enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2016;	Conhecer a abordagem de enfermeiros	Identificou-se reconhecimento da importância	Existe necessidade de educação permanente para

	enfermeiros nas consultas de puericultura	Vasconcelos de Lima *et al.*		24(6):e 16051	sobre o desenvolvimento da linguagem nas consultas de puericultura	da observação do desenvolvimento da linguagem, não sendo esta, entretanto uma prioridade na consulta e falta de preparação para avaliar o desenvolvimento da linguagem. Apenas 4% dos prontuários possuíam registro sobre observação do desenvolvimento da linguagem	profissionais atuantes na puericultura, no intuito de a assistência ocorrer de forma integral conforme preconiza o Ministério da Saúde.
A05	Implantação da puericultura e desafios do cuidado na estratégia saúde da família em um Município do estado do Ceará	Delane Giffone Soares *et al.*	BVS	Ver Bras promoç, saúde, Fortalezza,20(1);132-138, Jan./Mar.,2016	Relatar a experiência da implantação da puericultura e desafios do cuidado nas estratégia saúde da família em um município do estado do Ceara	Algumas fragilidades no processo de trabalho precisaram ser superadas, tais como: obstáculos estruturais, falta de compromisso de alguns profissionais, divergências de condutas, profissionais desmotivados devido à sobre carga de trabalho e poucos recursos ofertados para a qualificação da equipe de saúde	A tarefa não é fácil, os desafios são contínuos, mas a recompensa consegue ser maior e mais gratificante por qualquer dificuldade vivenciada. Espera-se que este relato possa promover reflexões críticas acerca do trabalho que se tem produzido junto a estratégia saúde da família.
A06	Avaliação da vigilância do crescimento nas consultas de puericultura na estratégia de saúde da família em dois município do estado do Paraíba, Brasil.	Dixis Figueroa Predraza, Ina s. Santos	BVS	Epidemiol. Serv. Saúde, Brasilia, 26(4):847-855, Out/Dez 2017	Avaliar aspectos estruturais e processuais das consultas de puericultura nas estratégia saúde da família, quanto à vigilância do crescimento	Foram observados 119 consultas (53 em um município e 66 no outro) conduzidas por 18 enfermeiros responsáveis pelas consultas de puericultura (nove de cada município); 5 dos enfermeiros não receberam capacitação para atuar na atenção primaria a saúde e 4 unidades não dispunham de balanças; as medições de pesos estatura e perímetro cefálico foram realizados com maior frequência que as orientações as mães, das consultas sobre estatura e peso	A vigilância do crescimento é uma ação não consolidada, com importantes deficiências de processo.

						das crianças, respectivamente	
A07	Primeira semana saúde integral do Recém-nascidos: ações de enfermeiros da estratégia de saúde da família	Daniele Beltrão de Araújo Lucena *et al*.	BVS	Ver Gaúcha Enferm. 2018-39:e 2017-0068	Descrever as ações de enfermeiros da estratégia de saúde da família acerca da primeira semana saúde integral do cuidado ao Recém-nascido	As ações identificadas na primeira visita ao bebê se baseiam nas orientações maternas acerca dos cuidados básicos ao recém nascidos, aleitamento materno, testes de triagem neonatal, imunização e puericultura bem como avaliação da puérpera, no entanto vezes eram realizadas fora do período recomendado e com orientações incompletas e desatualizadas.	Embora haja potencialidades nas ações dos enfermeiros prestadas a esta população, as fragilidades comprometem á assistência ao neonato e a puérpera, sendo necessário sensibilizar esses profissionais acerca da importância e eficácia da primeira semana da saúde integral.
A08	Consultas de enfermagem em puericultura na estratégia saúde da família: revisão integrativa	Maria Nina Morais Tavares *et al*.	BVS	Revista Nursing, 2019; 22 (256): 3144-3149	Analisar a produção científica sobre a consulta de puericultura da enfermagem na estratégia saúde da família.	Os atendimentos de enfermagem a saúde da criança acontecem de forma fragmentada, com foco em dados antropométricos, estado nutricional, e por vezes, a imunização.	Assim, averiguou-se a necessidade de os gestores promoverem a capacitação dos profissionais de saúde, a criação de um instrumento de padronização de atendimento ao infante aprimorando a sistematização de enfermagem. O estudo limitou-se por ter realizado recorte temporal das publicações e por não ter abrangido todas as bases de dados existentes.
A09	Contribuições da primeira infância melhor para o crescimento e desenvolvimento infantil na percepção das famílias	Gabrieli Santos dos Santos	BVS	J. Res: fundan. Care online 2019 Jan/Mar 11(1);67-73	Conhecer as percepções das famílias atendidas pelo Primeira Infância Melhor acerca de suas repercussões no crescimento e desenvolvimento infantil e no cuidado familiar das crianças	Identificaram que crescer e se desenvolver são processos que ocorrem em conjunto, reconheceram o apoio dos visitadores, que situações de vulnerabilidade e a troca constante dos visitadores interferem negativamente no crescimento e desenvolvimento infantil, que o programa oportuniza a construção do aprendizado e fortalecimento de um cuidado familiar efetivo.	Recomenda-se que a enfermagem esteja incluída junto à equipe interdisciplinar, e que o primeira infância melhor seja visualizado na atenção primaria como uma estratégia capaz de fortalecer a promoção de saúde e a integralidade do cuidado a criança e sua família.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Tabela 2 Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa segundo o delineamento de pesquisa, nível de evidencias e pais de origem.

Artigo n°	Delineamento	Nível de evidencia	Pais de origem
A1	Pesquisa exploratória descritiva	6	Brasil
A2	Revisão de literatura descritiva e qualitativa	6	Brasil
A3	Estudo descritivo qualitativo	6	Brasil
A4	Descritivo qualitativo	6	Brasil
A5	Estudo qualitativo	6	Brasil
A6	Pesquisa Avaliativa	6	Brasil
A7	Pesquisa descritiva exploratória	6	Brasil
A8	Revisão integrativa	6	Brasil
A9	Estudo qualitativo	6	Brasil

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Os resultados deste estudo revelam vários aspectos importantes inter-relacionados como: relação às estruturas das unidades de saúde, falta de capacitação, atendimento fragmentado à criança, profissionais desmotivados, divergências de condutas, sobrecarga de trabalho e falta de vínculo entre profissionais e família. Ademais, como visto anteriormente, a puericultura não é realizada conforme o caderno de atenção básica que o Ministério da Saúde preconiza.

Como citados nos artigos acima 1, 2, 3, 5, 7 e 9, destaca-se que a ação educativa dos enfermeiros na implementação da puericultura serve para a promoção do vínculo e desenvolvimento infantil saudável, contribuindo para a qualidade do cuidado, do respeito e valorização da família, utilizando de práticas de educação em saúde. Vários desafios apresentados nos artigos utilizados serviram para demonstrar com clareza que a puericultura não é praticada de forma correta.

As barreiras enfrentadas pelos enfermeiros, conforme referenciado nos artigos 4, 6 e 8, confirmam que a educação permanente, capacitação dos profissionais e vigilância do crescimento são ações que requerem ainda mais atenção por parte dos governos, apresentando importantes déficits no processo de trabalho. Cabe lembrar que as deficiências foram detectadas nesses artigos, como exposto no artigo 6, apresentando a realidade já evidenciada por estudos anteriores e demostrando as dificuldades da rede básica de saúde do Brasil referente à puericultura. Essas falhas relacionam-se a uma ampla gama de fatores, incluindo o despreparo dos profissionais, seus desconhecimentos sobre a curva de crescimento e os conceitos nelas implícitos, insuficiência de tempo e não utilização da CSC (cartão saúde da criança) [6,7,8,9,10].

A vigilância do crescimento deve ser um dos pilares da atenção básica, pois constitui importante indicador de qualidade da saúde da criança no Brasil. Com isso, conclui-se que a já citada vigilância do crescimento é uma prática não executada nas consultas de puericulturas, com importantes falhas no regime de trabalho. A superação desses desafios inclui esforços conjuntos, de gestores e profissionais, no sentido de reorganizar os serviços a partir das diretrizes do sistema único de saúde.

Diante do exposto, destaca-se a necessidade da execução de educação permanente com os profissionais da saúde, para que se aprimorem no método de trabalho e implementem ações específicas de cuidados à saúde materna e infantil, baseadas nas diretrizes do Ministério da Saúde.

Também se vislumbra a necessidade de que cada unidade elabore um fluxograma que atenda de forma organizada e eficiente à sua comunidade, de maneira a acompanhar os pacientes que necessitem de atenção, e até mesmo desenvolver projetos e programas específicos. [2]

compreender o desenvolvimento infantil, entender como se processa o desenvolvimento motor, cognitivo, a afetividade e a socialização de uma criança são fundamentais para a eficácia da prática da puericultura.

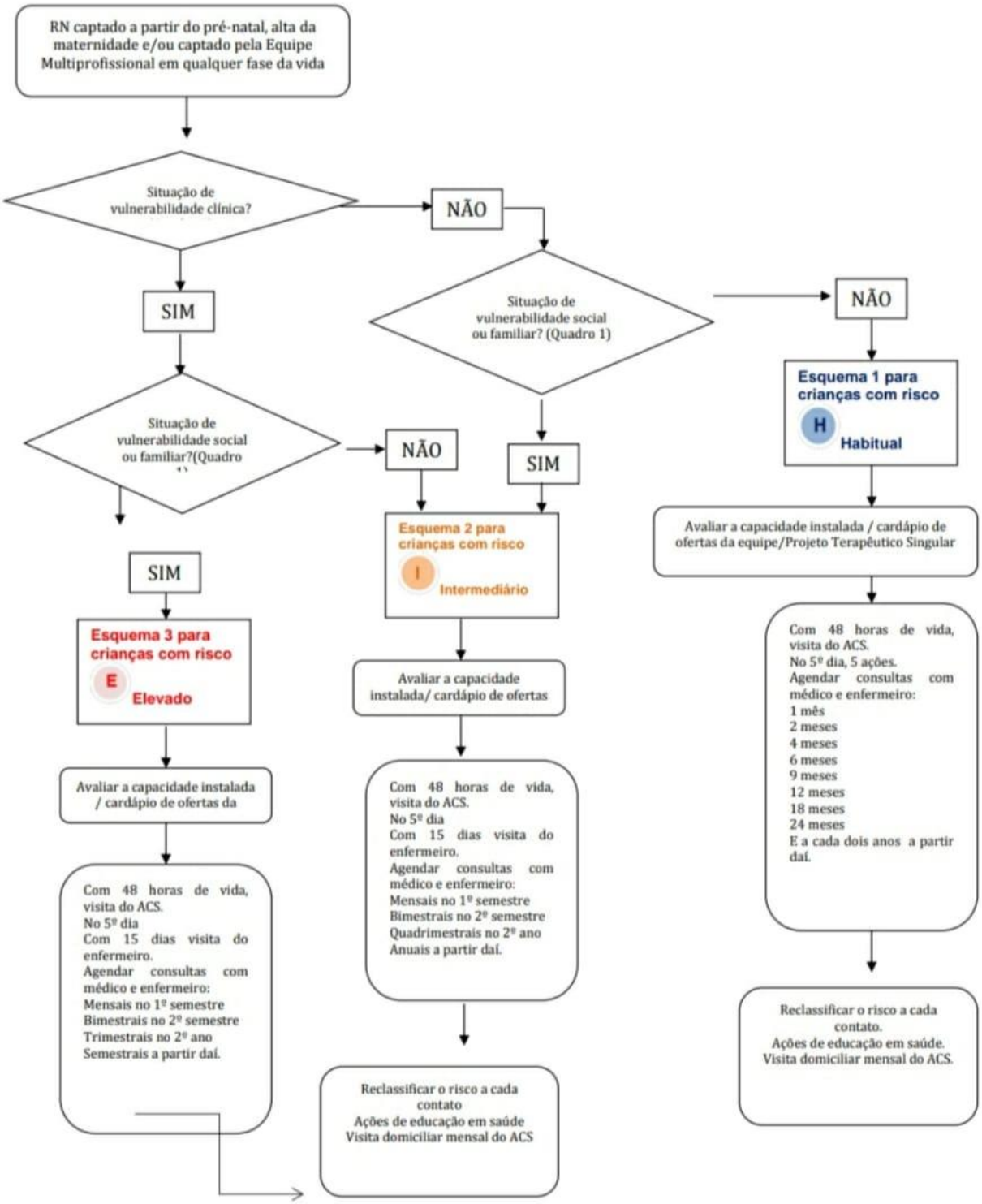
Conforme visto no primeiro artigo apresentado, diante da ausência de cumprimento dos protocolos existentes, os enfermeiros não estão realizando a prática da puericultura visando o desenvolvimento neuropsicomotor das crianças de forma correta, o que resulta um déficit dessa faixa etária infantil. Deve-se estimular essa implementação para ampliar o conceito de educação em saúde, para mudar o pensar e agir de todos em prol da melhoria do desenvolvimento infantil. O Ministério da Saúde preconiza consultas de rotina para as crianças nas idades de: 3º a 5º dia, 1 mês, 2

meses, 4 meses, 6 meses, 9 meses, 12 meses, 18 meses, 24 meses, devendo a partir de 2 anos de idade ser realizadas uma vez ao ano. Apesar da referida definição da frequência das consultas, é importante destacar que crianças com fatores maiores de risco e poucos fatores de proteção podem necessitar de um número de consultas diferenciado, de acordo com a avaliação da equipe multiprofissional. Recomenda-se que, ao pactuar com os responsáveis o calendário de consultas, deve-se sempre levar em consideração o contexto familiar, as necessidades individuais, os fatores de risco e a resiliência. (10)

A seguir, um fluxograma disponibilizado pelo livro protocolo da atenção básica informa o passo a passo para classificar as consultas, de acordo com risco e vulnerabilidade de cada criança. Este pode ser um exemplo que as unidades podem utilizar.[2]

.

FLUXOGRAMA 1
SUGESTÃO DE INDICAÇÃO DO NÚMERO DE CONSULTAS DE ACORDO COM CRITÉRIOS DE RISCO E VULNERABILIDADE



Fonte: Ministério da Saúde, 2012.

Entre as ofertas da Atenção Básica no cuidado à criança estão as visitas domiciliares, os grupos, as ações de promoção e prevenção na unidade, na escola e na comunidade, além de outras configurações de intervenção.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo oportuniza o conhecimento de como a puericultura é realizada nas ESF e os desafios enfrentados pelos enfermeiros na Atenção Básica. A realização das consultas e do acompanhamento infantil devem ocorrer, para que possa ser realizada de forma coerente, e que passe de um desafio para uma pratica positiva.

Foi retratada a importância do entendimento da curva de crescimento e do cartão de saúde da criança, para que as famílias participem de maneira ativa no cuidado infantil. Destacou-se a necessidade do desenvolvimento de novos estudos com essa temática, para que as ações de cuidado com as crianças e seus familiares sejam respaldadas na sua efetividade e atendam às suas singularidades.

Foi demonstrado que, com isso, surge a necessidade de uma ação conjunta de educação permanente em saúde com profissionais e gestores, a fim de capacitar os profissionais para o cuidado infantil, de modo que realizem a puericultura de forma correta, evitando assim problemas que deveriam ter sido solucionados precocemente. Assim, o enfermeiro como profissional de saúde torna-se responsável pela formulação do planejamento de saúde visando a resolução das necessidades do cuidado infantil de forma individualizada, objetivando uma atenção integral.

Por fim, o trabalho também demonstrou que, muitas das vezes, o que falta na prática, é a efetiva adesão dos profissionais da enfermagem, no acompanhamento e crescimento da criança conforme protocolo do Ministério da Saúde. Foi mostrado que por meio de protocolos, roteiros e fluxogramas, as consultas de puericultura realizadas podem se tornar grandes aliadas na diminuição dos desafios enfrentados pelos enfermeiros na atenção básica e na redução de morbimortalidade das crianças.

5 REFERÊNCIAS

1. Silva DI, Chiesa AM, Veríssimo MLOR, Mazza VA. **Vulnerabilidade da criança diante de situações adversas ao seu desenvolvimento: proposta de matriz analítica.** Rev. esc. enferm. USP. 2013; 47(6):1397-1402.
2. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento.** Brasília: Ministério da Saúde; 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n° 33).
3. Dalane. **Implantação da puericultura e desafios do cuidado na estratégia saúde da família em um município de estado de Ceará: Fortaleza** ; 2016, n° 135.
4. Costa, E. S.M., Almeida, J. L. S.; Oliveira, D.J.S.; Araujo, F. C. S.; Oliveira, L. L.; Menezes, R. M. P. **Puericultura: o que a práticas evidenciam sobre as diferentes abordagens dos profissionais de enfermagem.** Revista da Universidade Vale do Rio Verde [online], v. 12, n. 2, p. 931-938, 2014.
5. Karina Dal Sasso Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Rev. Enferm. Florianópolis. 2008.
6. Figueroa Pedroza D. Growth. **A vigilância no contexto da rede básica de saúde pública no Brasil: revisão da literatura.** Rev Bras Saúde Matern Infant. 2016 Jan-Mar;16(1):7-19.
7. Monteiro FPM, Araújo TL, Ximenes LB, Vieira NFC. **Ações de promoção da saúde realizadas por enfermeiros na avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil.** Ciência Enferm. 2014 abr;20(1):97-110.
8. Almeida AC, Mendes LC, Sad IR, Ramos EG, Fonseca VM, Peixoto MVM. **Uso de instrumento de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança no Brasil - revisão sistemática de literatura.** Rev Paul Pediatr. 2016 mar;34(1):122-31.
9. Costa GD, Cotta RMM, Reis JR, Ferreira MLSM, Reis RS, Franceschini SCC. **Avaliação da atenção à saúde da criança no contexto da saúde da família no município de Teixeiras, Minas Gerais (MG, Brasil).** Ciênc Saúde Coletiva. 2011 jul;16(7):3229-40.

10. Costa GD, Cotta RMM, Reis JR, Ferreira MLSM, Reis RS, Franceschini SCC. **Avaliação da atenção à saúde da criança no contexto da saúde da família no município de Teixeiras, Minas Gerais (MG, Brasil).** Ciênc Saúde Coletiva. 2011 jul;16(7):3229-40.