

Contribuições do enfermeiro para boas práticas na puericultura: revisão integrativa da literatura

Nurses' contributions to good practices in child care: an integrative literature review

Contribuciones de los enfermeros para buenas prácticas en la puericultura: revisión integrativa de la literatura

Fernanda Garcia Bezerra Góes¹, Maria da Anunciação Silva¹, Geicielle Karine de Paula¹,
Luíza Pereira Maia de Oliveira¹, Nathalia da Costa Mello¹, Sthéfany Suzana Dantas da Silveira¹

¹ Universidade Federal Fluminense, Departamento de Enfermagem. Rio das Ostras-RJ, Brasil.

Como citar este artigo:

Góes FGB, Silva MA, Paula GK, Oliveira LPM, Mello NC, Silveira SSD. Nurses' contributions to good practices in child care: an integrative literature review. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(Suppl 6):2808-17. [Thematic Issue: Good practices in the care process as the centrality of the Nursing] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0416>

Submissão: 06-06-2018

Aprovação: 16-06-2018

RESUMO

Objetivo: identificar na literatura brasileira as evidências científicas sobre a contribuição do trabalho do enfermeiro para boas práticas na puericultura. **Método:** revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), no período de 2008 a 2018. **Resultados:** foram selecionados 14 estudos completos para análise interpretativa. Duas categorias permitiram responder ao questionamento inicial do estudo, a saber: Contribuições do enfermeiro na puericultura; e Limites para a atuação do enfermeiro na puericultura. **Conclusão:** as evidências apontam a importância do enfermeiro na puericultura para a promoção de um cuidado integral às crianças e suas famílias. Contudo, existem fatores socioeconômicos, culturais, institucionais e técnicos que dificultam a atuação do enfermeiro nesse cenário.

Descritores: Saúde da Criança; Enfermagem; Enfermagem Pediátrica; Cuidado da Criança; Família.

ABSTRACT

Objective: to identify scientific evidence on the contribution of nurses' work to good practices in child care in the Brazilian literature. **Method:** integrative review of the literature, carried out in Latin American and Caribbean in Health Sciences Literature (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Brazilian Nursing Database (BDENF), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO) database, from 2008 to 2018. **Results:** 14 complete studies were selected for interpretative analysis. Two categories allowed responding to the initial questioning of the study, namely: Nurses' contributions in child care; and Limits for the nurse's role in child care. **Conclusion:** evidences show the importance of nurses in child care for the promotion of comprehensive care for children and their families. However, there are socioeconomic, cultural, institutional and technical factors that hinder the nurses' performance in this setting.

Descriptors: Child Health; Nursing; Pediatric Nursing; Child Care; Family.

RESUMEN

Objetivo: identificar en la literatura brasileña las evidencias científicas sobre la contribución del trabajo del enfermero a buenas prácticas en la puericultura. **Método:** revisión integrativa de la literatura, realizada en las bases de datos *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Base de Dados de Enfermagem* (BDENF), *Cumulative Index to Nursing and Allied*, en la base de datos bibliográfica de *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS) (CINAHL) y *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), en el período de 2008 a 2018. **Resultados:** se seleccionaron 14 estudios completos para análisis interpretativo. Dos categorías permitieron responder al cuestionamiento inicial del estudio, a saber: Contribuciones del enfermero en la puericultura y Límites para la actuación del enfermero en la puericultura. **Conclusión:** las evidencias apuntan la importancia del enfermero en la

puericultura para la promoción de un cuidado integral a los niños y sus familias. Sin embargo, existen factores socioeconómicos, culturales, institucionales y técnicos que dificultan la actuación del enfermero en ese escenario.

Descritores: Salud del Niño; Enfermería; Enfermería Pediátrica; Cuidado del Niño; Familia.

AUTOR CORRESPONDENTE Fernanda Garcia Bezerra Góes E-mail: ferbezerra@gmail.com

INTRODUÇÃO

Considerando os marcos legais brasileiros que primam pela proteção integral à criança, como a Constituição Federal Brasileira de 1988, e o Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990, foi instituída, em 2015, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Tal documento objetiva promover e proteger a saúde dos infantes, com especial atenção à primeira infância, por meio da atenção e cuidados integrais, visando a redução da morbimortalidade desse grupo populacional, bem como seu pleno desenvolvimento⁽¹⁾.

Para tal, a PNAISC estrutura-se em eixos estratégicos, com a finalidade de orientar e qualificar ações e serviços de saúde voltados para a infância brasileira, levando em consideração os fatores determinantes e condicionantes sociais, sendo eles: atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido; aleitamento materno e alimentação complementar saudável; promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral; atenção integral à criança em situação de violência, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz; atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade; e vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno⁽¹⁾.

Assim sendo, a PNAISC, dentre outros aspectos, vislumbra diminuir os danos que podem acometer a primeira infância, período de grande vulnerabilidade biológica, psicológica e social. Tal fase da vida precisa ser protegida integralmente, dada a sua importância para o desenvolvimento cognitivo, socioemocional e físico do ser humano, já que é durante as idades iniciais da vida que o cérebro tende a se desenvolver de forma mais rápida e, por conseguinte, ser mais sensível a influências protetoras ou de risco⁽²⁾.

Nessa lógica, 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. Entretanto, a atenção integral à saúde da criança é considerada um desafio nos serviços, exigindo conhecimentos técnicos e científicos que amparem a apreensão ampliada de suas necessidades por parte dos profissionais de saúde⁽³⁾.

No âmbito do SUS, esse acompanhamento concentra-se principalmente na Atenção Básica, especialmente nas consultas de puericultura. Este termo refere-se a um conjunto de ações de embasamento científico que orientam o profissional de saúde quanto ao cuidado integral com a criança, envolvendo, assim, avaliação do crescimento e desenvolvimento, verificação das

imunizações, promoção do aleitamento materno, orientação para o desmame, alimentação saudável, higiene e prevenção de acidentes, além da identificação de fatores de risco à saúde e de anormalidades e seus devidos encaminhamentos⁽⁴⁾.

Nesse contexto, o trabalho do enfermeiro é significativo, uma vez que este profissional precisa viabilizar ações efetivas em saúde para assegurar uma melhor qualidade de vida às crianças, inclusive, pela promoção de um desenvolvimento saudável e harmonioso⁽⁵⁾. Na perspectiva da puericultura, o profissional enfermeiro, por meio da consulta de enfermagem, deve prestar sua assistência adequada às reais necessidades de cada criança e sua família, tendo em vista que cada ser possui o seu contexto familiar, social e cultural⁽³⁾.

Ressalta-se que a aproximação do trabalho do enfermeiro com a puericultura ganhou maior destaque com a expansão das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), como integrante da consolidação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)⁽⁶⁾ no contexto do SUS.

É mister que atualmente a puericultura é considerada uma área de atuação multiprofissional, contudo, a contribuição do enfermeiro para essa prática é reconhecida pela sua dedicação às ações de promoção da saúde, obtendo, por vezes, maior satisfação dos usuários. Logo, o trabalho deste profissional na puericultura necessita ser melhor aproveitado⁽⁷⁾ e (re)conhecido. Contudo, pesquisas sobre as contribuições efetivas da enfermagem brasileira na consulta de puericultura são dispersas, o que impõe a necessidade de uma síntese das evidências disponíveis sobre o tema.

OBJETIVO

Identificar na literatura brasileira as evidências científicas sobre a contribuição do trabalho do enfermeiro para boas práticas na puericultura.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que incluiu a identificação e análise de produções científicas sobre a contribuição do enfermeiro na puericultura, com o propósito de reunir e sintetizar o conhecimento sobre a temática proposta, apontar as lacunas do conhecimento a serem preenchidas em futuras pesquisas, além de propiciar subsídios para a assistência à saúde fundamentada em conhecimento científico⁽⁸⁾.

Busca-se, assim, a sistematização e análise de resultados de pesquisas, visando à compreensão de um determinado tema a partir de outros estudos independentes. Cumpre destacar que todas as etapas desta modalidade de pesquisa foram cumpridas⁽⁸⁾. Logo, após a identificação do tema foi formulada a seguinte

questão de pesquisa: Como a contribuição do trabalho do enfermeiro na puericultura é abordada na literatura brasileira?

As consultas foram realizadas no primeiro semestre de 2018, utilizando o formulário de busca avançada nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE); Base de Dados de Enfermagem (BDENF); *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL); e, *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

Para a consulta nas bases de dados os descritores foram selecionados na terminologia em saúde consultada nos Descritores em Ciências da Saúde criados pelo Centro Latino-Americano de Informação em Ciências da Saúde (DeCS/BIREME), sendo respeitadas as especificidades de cada base no momento da busca. Sendo eles: "Enfermagem", "Enfermagem Pediátrica", "Cuidado da Criança" e seu sinônimo em português "Puericultura".

Os critérios estabelecidos para inclusão dos estudos foram: publicações com resultados de pesquisa; publicações disponíveis na íntegra; publicações nos idiomas português, inglês e espanhol; publicações sobre a realidade brasileira; e publicações produzidas no período de janeiro de 2008 até abril de 2018. Os critérios de exclusão foram: publicações duplicadas; relatos de experiência; artigos de reflexão; revisões de literatura; cartas; editoriais; e produções não relacionadas com o escopo do estudo.

No início da pesquisa, a consulta nas bases de dados foi realizada com apenas um descritor, individualmente, para se obter a dimensão do universo dos trabalhos ligados a cada descritor em cada base. Em seguida, foi realizada uma nova busca com os mesmos descritores, sendo eles associados em dupla em todas as possíveis combinações com o operador booleano "AND", visando adquirir publicações que mais se aproximavam ao tema central da pesquisa, devido à grande quantidade na busca individual. A partir das associações em dupla, foi iniciada uma leitura flutuante dos resumos para a seleção prévia das publicações e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão.

Para a análise dos dados, foi construído um quadro analítico que possibilitou reunir e sintetizar as informações-chave dos estudos, seguindo-se a interpretação e comparação entre as produções e os elementos que compunham cada uma, encontrando informações e evidências relevantes sobre a contribuição do trabalho do enfermeiro para as boas práticas na puericultura, mediante a categorização dos achados.

RESULTADOS

Os diferentes cruzamentos em dupla geraram um universo de 847 resumos que foram lidos nas diferentes bases de dados, sendo 246 na LILACS, 196 na BDENF, 184 na SCIELO, 116 na CINAHL e 105 na MEDLINE. Após a leitura desses resumos, 81 publicações foram previamente selecionadas nas diferentes bases pela aproximação com o foco do estudo.

Contudo, 36 foram removidas por duplicação. Posteriormente, 45 artigos se tornaram potencialmente elegíveis, porém, considerando o critério de pertinência e consistência dos conteúdos, 24 estudos foram lidos na íntegra. Entre estes artigos completos, poucos atendiam ao questionamento inicial do estudo. Logo, restaram 14 para análise interpretativa (Figura 1). Assim, o Quadro 1 apresenta as variáveis, ano, título, autor, periódico e objetivo das publicações.

Dentre os 14 artigos (100%) encontrados nessa produção, 03 (21,4%) foram publicados em 2015, 02 (14,2%) em cada ano de 2017, 2013, 2012 e 2011, havendo uma (7,1%) publicação/ano em 2018, 2016 e 2010. No recorte temporal escolhido, não foram localizadas publicações nos anos de 2008, 2009 e 2014.

Identificou-se que maior parte destes, no caso 13 (92,9%), foi publicada em revistas científicas na área da Enfermagem, e apenas 01 (7,1%) em uma revista multidisciplinar, a saber, *Ciência & Saúde Coletiva*. Um periódico, *Revista de Enfermagem UFPE online*, publicou três artigos (21,4%) sobre o tema em análise, e dois periódicos, a saber, *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online* e *Revista Gaúcha de Enfermagem*, publicaram 02 (14,2%) artigos cada. Enquanto seis periódicos publicaram um (7,1%) artigo.

Quanto ao método, há uma predominância de 11 (78,6%) estudos com abordagem qualitativa; enquanto 03 (21,4%) realizaram pesquisas quantitativas com análises estatísticas.

No que tange aos participantes dos estudos, 09 publicações (64,3%) utilizaram enfermeiros para estudar o tema, enquanto 04 artigos (28,6%) pesquisaram o tema junto a familiares de crianças e 01 (7,1%) com profissionais de saúde.

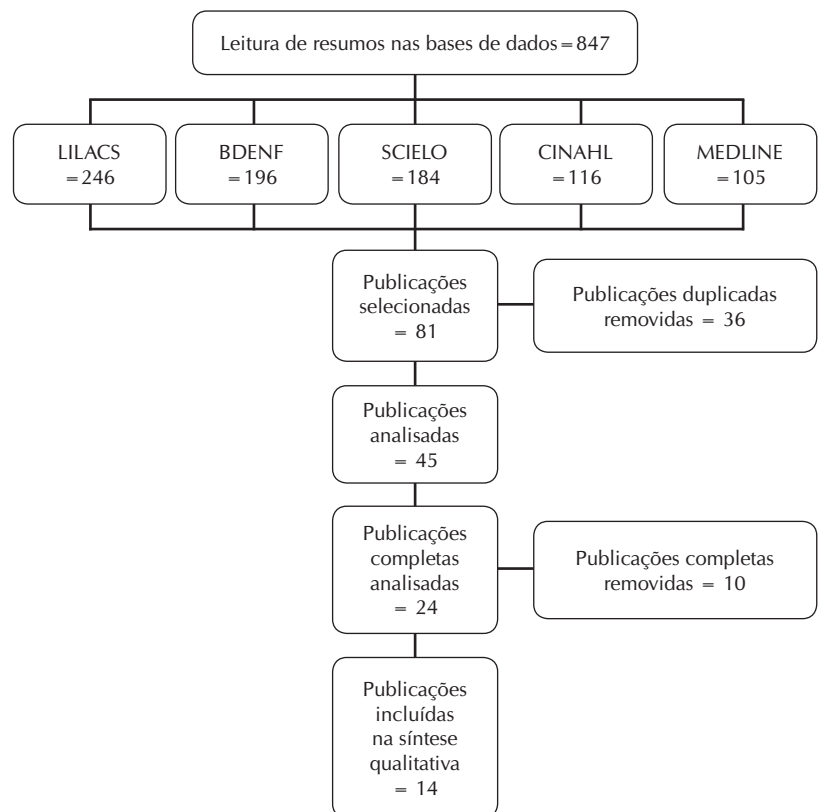


Figura 1 - Fluxograma da busca dos artigos nas bases de dados, 2018

Quadro 1 – Caracterização dos artigos selecionados para análise, segundo ordem, ano, título, autor, periódico e objetivo, Brasil, 2018

Ordem	Ano	Título	Autor	Periódico	Objetivo
A1	2018	Ações e articulações do enfermeiro no cuidado da criança na atenção básica	Furtado MCC, Mello DF, Pina JC, Vicente JB, Lima PR, Rezende VD ⁽⁹⁾	Texto & Contexto - Enfermagem	Compreender como se configura a assistência de enfermagem às crianças menores de cinco anos em unidades de saúde da família, com foco na integralidade do cuidado.
A2	2017	Abordagem do contexto de vida da criança na consulta de enfermagem	Moreira MDS, Gaiva MAM ⁽¹⁰⁾	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online	Analisar as ações desenvolvidas pelos enfermeiros durante a consulta e relacionadas ao contexto de vida e ambiente familiar da criança na perspectiva de promover sua saúde.
A3	2017	Orientação familiar e comunitária na atenção primária à saúde da criança	Reichert APS, Leônico ABA, Toso BRG, Santos NCCB, Vaz EMC, Collet N ⁽¹¹⁾	Ciência & Saúde Coletiva	Identificar o princípio de orientação familiar e comunitária nas unidades de saúde da família, referente ao cuidado à saúde de crianças menores de dez anos.
A4	2016	A consulta de enfermagem no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de crianças na estratégia saúde da família	Carvalho EB de, Sarinho SW ⁽¹²⁾	Revista de Enfermagem UFPE on line	Avaliar ações do processo de trabalho e infraestrutura na consulta de enfermagem às crianças menores de um ano, no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento na Estratégia Saúde da Família.
A5	2015	Vigilância do desenvolvimento infantil: práticas de enfermeiras após capacitação	Reichert APS, Nóbrega VM, Damasceno SS, Collet N, Eickmann SH, Lima MC ⁽¹³⁾	Revista Eletrônica de Enfermagem	Avaliar a percepção de enfermeiras em relação à sua prática na atenção à saúde da criança, após a capacitação em vigilância do desenvolvimento infantil, no contexto da Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância.
A6	2015	Seguimento do bebê na atenção básica: interface com a terceira etapa do método canguru.	Aires LCP, Santos EKA, Costa R, Borck M, Custódio ZAO ⁽¹⁴⁾	Revista Gaúcha de Enfermagem	Conhecer as percepções dos profissionais de saúde da Atenção Básica sobre o seguimento do bebê pré-termo e/ou de baixo peso e sua família, e a interface com a terceira etapa do Método Canguru.
A7	2015	Percepções dos familiares de crianças sobre a consulta de puericultura na estratégia saúde da família	Malaquias TSM, Gaiva MAM, Higarashi IH ⁽¹⁵⁾	Revista Gaúcha de Enfermagem	Conhecer as percepções dos familiares de crianças sobre a consulta de puericultura no contexto da atenção à saúde infantil.
A8	2013	Puericultura e o cuidado de enfermagem: percepções de enfermeiros da estratégia saúde da família	Lima SCD, Jesus ACP, Gubert FA, Araújo TS, Pinheiro PNC, Vieira NFC ⁽¹⁶⁾	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online	Compreender a percepção do enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família acerca da puericultura, descrevendo as ações implementadas durante a consulta de enfermagem.
A9	2013	Atuação do enfermeiro na assistência à criança na estratégia saúde da família	Soares SG, Viana IRMN, Ferreira ALC, Veríssimo RCSS, Lisboa CB ⁽¹⁷⁾	Revista de Enfermagem UFPE on line	Caracterizar a assistência à saúde da criança realizada pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família.
A10	2012	Puericultura na atenção primária à saúde: atuação do enfermeiro	Vieira VCL, Fernandes CA, Demitto MO, Bercini LO, Scochi MJ, Marcon SS ⁽¹⁸⁾	Cogitare Enfermagem	Conhecer aspectos relacionados à atuação do enfermeiro na puericultura.
A11	2012	Puericultura em enfermagem e educação em saúde: percepção de mães na estratégia da saúde da família	Vasconcelos VM, Frota MA, Martins MC, Machado MM ⁽¹⁹⁾	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Descrever a vivência das mães sobre os cuidados prestados aos filhos, bem como a percepção destas em relação à consulta de puericultura.
A12	2011	Processo de trabalho da enfermeira que atua em puericultura nas unidades de saúde da família	Assis WD, Reichert AP, Sá LD ⁽²⁰⁾	Revista Brasileira de Enfermagem	Analisar o processo de trabalho da enfermeira nas ações de puericultura em unidades de saúde da família
A13	2011	Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família	Campos RMC, Ribeiro CA, Silva CV, Saporilli ECL ⁽⁴⁾	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Compreender o significado atribuído à consulta de enfermagem em puericultura, pelo enfermeiro que atua na Estratégia Saúde da Família.
A14	2010	Puericultura: percepção de mães atendidas em unidade básica de saúde em Sobral, Ceará, Brasil	Vasconcelos LM, Albuquerque IMN, Lopes RE, Oliveira CV, Viera NFC, Gubert FA ⁽²¹⁾	Revista de Enfermagem UFPE on line	Conhecer a percepção das mães de crianças que realizam as consultas de puericultura em um centro de saúde de zona rural em Sobral/ Ceará.

Quanto à região do país, a maior parcela 09 (64,3%) foi realizada na região Nordeste, 03 estudos (21,4%) na região Sul, 02 (14,2%) na região Sudeste, 01 (7,1%) na região Centro-oeste, enquanto nenhum estudo da região Norte foi encontrado.

A partir da análise interpretativa dos artigos científicos, originaram-se duas categorias temáticas que permitiram uma síntese sobre a contribuição do trabalho do enfermeiro na puericultura e suas limitações, sendo elas: Contribuições do enfermeiro na puericultura; e Limites para a atuação do enfermeiro na puericultura.

Contribuições do enfermeiro na puericultura

Os artigos A1⁽⁹⁾ e A2⁽¹⁰⁾ afirmam que o enfermeiro contribui na puericultura na medida em que as particularidades e o contexto familiar, ambiental, social, cultural, econômico e comunitário de cada criança são abarcados nas consultas de enfermagem. Dessa forma, suas ações são capazes de favorecer o cuidado integral às crianças, inclusive das que se encontram na primeira infância, para além de uma assistência técnica, potencializando, assim, a atenção à saúde a esse grupo populacional, especialmente pela promoção da saúde.

A importância do papel do enfermeiro na puericultura no que diz respeito à integralidade do cuidado também é ressaltada nas publicações A8⁽¹⁶⁾, A10⁽¹⁸⁾, A11⁽¹⁹⁾ e A13⁽⁴⁾. Tais estudos trazem em seu bojo que esses profissionais compreendem a puericultura como uma prática que envolve ações de promoção, prevenção e reabilitação da saúde das crianças, suas famílias e da comunidade. Desse modo, reconhece-se a puericultura como um acompanhamento integral da criança, transcendendo os cuidados meramente procedimentais e curativos.

As pesquisas A1⁽⁹⁾, A4⁽¹²⁾, A9⁽¹⁷⁾, A10⁽¹⁸⁾, A11⁽¹⁹⁾ e A14⁽²¹⁾, por sua vez, abordam as ações em saúde diretamente relacionadas à assistência do enfermeiro na consulta de puericultura, que incluem: exame físico, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, imunização, triagem neonatal, identificação de fatores de risco, coleta de material para exames e agendamento de consultas.

Contudo, esses mesmos artigos^(9,12,17-19,21) ressaltam que a atuação do enfermeiro não pode se limitar ao fazer técnico, mas incluir orientações junto à família acerca das questões relacionadas à saúde da criança, dada a importância do compartilhamento de saberes para efetivação dos cuidados a essa clientela. Tais orientações se referem, por exemplo, aos cuidados gerais com a criança, aleitamento materno, alimentação infantil, higiene, vacinação, prevenção de acidentes, comportamento familiar e importância da avaliação constante do crescimento e desenvolvimento infantil. Enfatiza-se que os estudos A1⁽⁹⁾ e A14⁽²¹⁾ ressaltam que essa prática educativa precisa ser permeada por vínculo, confiança e comunicação efetiva entre o enfermeiro e a família.

As investigações A1⁽⁹⁾, A2⁽¹⁰⁾ e A5⁽¹³⁾ apontam a importância do enfermeiro dentro de uma unidade de saúde da família, visto que esse profissional possui um contato muito próximo com a comunidade e, portanto, tende a conhecer com maior facilidade o contexto de cada família, suas dificuldades e limitações, podendo estabelecer parcerias com essas pessoas. Logo, tem uma maior probabilidade de fortalecer as relações de vínculo e confiança necessárias para que as condutas e orientações contemplem as reais necessidades da criança e sua família,

favorecendo, assim, um cuidado humanizado, individualizado e qualificado.

Além disso, as publicações A1⁽⁹⁾ e A6⁽¹⁴⁾ salientam que o enfermeiro precisa trabalhar em conjunto com outros profissionais, a fim de compartilhar saberes e práticas, de modo a aperfeiçoar o cuidado à saúde da criança, tornando-o qualificado e de referência para a família. O artigo A6⁽¹⁴⁾ afirma ainda que intercalar consultas de enfermagem e consultas médicas foi considerada uma excelente estratégia pela equipe de saúde, na medida em que cada profissional tem um olhar sob o cuidado à criança que se complementa em um trabalho em equipe, atendendo, assim, às diferentes demandas da comunidade.

Os artigos A5⁽¹³⁾ e A9⁽¹⁷⁾ destacam a importância da qualificação dos profissionais de saúde, incluindo o enfermeiro, para a adoção de boas práticas na puericultura, por meio da capacitação, atualização e aperfeiçoamento. Os resultados do estudo A5⁽¹³⁾ apontaram que a capacitação em vigilância do desenvolvimento infantil teve reflexo direto na relação enfermeiro-criança-família, motivando os profissionais a realizarem adequadamente essa prática, com participação efetiva da família nesse processo, com consequente melhoria da relação de confiança entre os envolvidos no cuidado.

Ainda no que diz respeito à capacitação, o artigo A9⁽¹⁷⁾ assinala determinados cursos realizados por enfermeiros do estudo que trazem subsídios importantes para a realização da puericultura, contribuindo para a qualidade dessa prática, como a Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância, Monitorização de Doenças Diarreicas, Monitorização de Infecções Respiratórias Agudas, Cuidado com o Recém-Nascido, Aleitamento Materno, Imunização, Suplementação de Ferro e Vitamina A, dentre outros.

Limites para a atuação do enfermeiro na puericultura

Em relação aos limites para a atuação do enfermeiro na puericultura, no artigo A2⁽¹⁰⁾ observa-se que os enfermeiros, ao realizarem a consulta de puericultura, consideraram pontualmente alguns elementos do contexto de vida e ambiente familiar da criança, não abordando aspectos relativos à cultura e à situação econômica da família. Entretanto, a pesquisa A13⁽⁴⁾ refere-se justamente às dificuldades relacionadas às crenças, valores e condições sociais da população assistida que interferem diretamente no cuidado às crianças, o que também é descrito como um fator limitante, pois, por vezes não permite que as intervenções profissionais promovam a resolução esperada dos problemas detectados. Como exemplo, no artigo A8⁽¹⁶⁾, os enfermeiros relataram como dificuldade a baixa adesão das mães às consultas de puericultura.

Nos estudos A12⁽²⁰⁾ e A14⁽²¹⁾, limitações no que tange as orientações durante as consultas de puericultura foram apresentadas, visto que, por vezes, há apenas um repasse de informações, com orientações previamente definidas pelos enfermeiros, sendo, portanto, encontradas lacunas e dúvidas por parte das mães, na medida em que elas entendem os ensinamentos, mas têm dúvidas em como realizá-los.

Atitudes inerentes à Atenção Primária à Saúde (APS) foram analisadas na pesquisa A3⁽¹¹⁾, por meio do questionamento às mães se os profissionais lhes perguntavam sobre suas opiniões acerca do tratamento e do cuidado à criança. Os resultados

apontaram que 33,7% (n = 116) das mães responderam que tinham certeza que os enfermeiros não questionavam sobre esse aspecto e 24,1% (n = 83) afirmaram que os médicos também não. Em relação à identificação de problemas através de pesquisas na comunidade, 23,8% (n = 82) dos entrevistados não lembraram se o enfermeiro realiza essas pesquisas e 13,4% (n = 46) referem não se lembrar do médico realizá-las. Tais dados também indicam fragilidades na prática assistencial do enfermeiro na puericultura.

Ademais, na pesquisa A7⁽¹⁵⁾ foi identificada a preferência dos familiares pelo médico pediatra na consulta de puericultura. A participação do enfermeiro é reconhecida de forma secundária, logo, o estudo aponta para a necessidade de valorização pelas famílias desse profissional, buscando a efetiva participação multiprofissional nessa modalidade de atenção. Não obstante, no estudo A12⁽²⁰⁾, o processo de trabalho da enfermeira em puericultura se revelou centrado em doenças e procedimentos, não havendo acompanhamento e ações que atendam às necessidades de crescimento e desenvolvimento da criança de forma integral. Portanto, o cuidado seguiu o modelo tradicional com enfoque curativo, como também sinaliza o artigo A6⁽¹⁴⁾ referente ao acompanhamento da criança na terceira etapa do Método Canguru.

Outro aspecto que limita a realização das consultas de puericultura é o despreparo de alguns enfermeiros. O estudo A4⁽¹²⁾ constatou limitações na prática de enfermeiras quanto à realização do exame físico, avaliação do crescimento e desenvolvimento, e registro dos dados nos prontuários. A pesquisa A9⁽¹⁷⁾ sinalizou carências na formação de enfermeiros para trabalhar na ESF, na medida em que grande parte dos profissionais se sentiu despreparada para realizar a assistência às crianças, restringindo-a ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil na faixa etária de 0 a 2 anos.

Ainda quanto aos limites para a atuação do enfermeiro na puericultura, o artigo A9⁽¹⁷⁾ aponta que 35% (n = 14) dos enfermeiros relataram preparo parcial para exercer atividades relacionadas à saúde da criança, sendo que 52,7% (n = 8) desse total, devido à escassez e superficialidade de cursos e treinamentos, e 7,1% (n = 1) por não ter afinidade por essa área.

Nos estudos A13⁽⁴⁾ e A4⁽¹²⁾, destacam-se também dificuldades estruturais enfrentadas pelos enfermeiros para realizar as consultas de enfermagem em puericultura, tais como a falta de espaço apropriado, de materiais de consumo, como gráficos e ficha de desenvolvimento, e de materiais permanentes, como régua antropométrica.

Nos artigos A4⁽¹²⁾, A8⁽¹⁶⁾ e A12⁽²⁰⁾, constam-se que inúmeros fatores contribuem negativamente com a prática da puericultura, principalmente aqueles relacionados à organização do trabalho, visto que o enfermeiro é responsável por atividades gerenciais e assistenciais, havendo, assim, uma sobreposição de atividades burocráticas às de cuidados assistenciais, com sobrecarga de atribuições na equipe. Além disso, há desarticulação entre as ações da equipe de saúde, carência de recursos humanos, sobrecarga de atendimentos pela enfermeira devido à falta constante de médicos e dificuldade nos serviços de referência e contrarreferência.

Ademais, o estudo A12⁽²⁰⁾ evidenciou que as consultas de puericultura ocorrem sem agendamento prévio; as de retorno não são marcadas; a imunização fica a cargo apenas do auxiliar

de enfermagem; e o registro dos dados antropométricos são delegados ao agente comunitário de saúde. E ainda revelou que instrumentos fundamentais, como balança e régua antropométrica não foram utilizados pelas enfermeiras em suas consultas, embora estivessem disponíveis nas unidades.

DISCUSSÃO

A puericultura é uma ferramenta essencial para a promoção da saúde das crianças, a fim de que seja garantido o crescimento e o desenvolvimento adequados nos seus aspectos físicos, emocionais e sociais, contribuindo, assim, para a redução da morbimortalidade infantil⁽²²⁾, o que torna fundamental destacar alguns achados dos estudos em relação à contribuição do enfermeiro nessa prática.

Justamente nessa vertente, estudos encontrados na revisão integrativa resgataram a importância do enfermeiro na puericultura para a promoção da saúde a partir de um cuidado integral às crianças, tendo em vista que esse profissional, a priori, encontra-se mais próximo das famílias na comunidade, inclusive nas visitas domiciliares; o que favorece a valorização do contexto de vida nas interações estabelecidas entre enfermeiros, crianças e famílias, extrapolando, assim, o cuidado meramente técnico e curativo. Tais achados corroboram com um estudo⁽²²⁾ que sinaliza a centralidade da enfermagem nesse processo, considerando o atendimento integral e o estabelecimento de vínculos entre a família, o serviço e a equipe de saúde que esse profissional é capaz de promover em suas atividades na comunidade.

Os artigos selecionados também apresentaram ações assistenciais do enfermeiro na consulta de puericultura que abarcam os elementos constitutivos dessa prática. Há que se ressaltar que no Brasil, a Política Nacional de Atenção Básica⁽⁶⁾ aponta, dentre outras atribuições específicas desse profissional, a realização da consulta de enfermagem com os diferentes grupos populacionais; o que respalda a atuação e a autonomia desse profissional na Atenção Primária, incluindo o acompanhamento da criança na puericultura.

Vale resgatar que, ao se apropriar da consulta de enfermagem em puericultura, o enfermeiro é capaz de monitorar, avaliar e intervir no processo de saúde/doença das crianças e suas famílias, baseando-se nos componentes interacionais e educativos⁽²³⁾. Logo, o atendimento desse profissional precisa incluir de forma sistematizada a avaliação do crescimento e desenvolvimento do infante de acordo com sua idade, a partir do exame físico, buscando compreender suas reais necessidades, promovendo, assim, uma assistência individualizada e integral⁽²⁴⁾.

A revisão integrativa também apontou para a importância das orientações na consulta de puericultura sobre cuidados gerais e específicos com a criança para a promoção de sua saúde, o que reforça que a procura pelo serviço de saúde não deve ser apenas em casos de adoecimento, visto que a Atenção Primária preconiza ações preventivas e promotoras da saúde. Por outro lado, estudos apontaram que, por vezes, os enfermeiros assumem uma postura verticalizada, por meio do repasse de informações para as famílias, segundo a lógica do próprio profissional. Destarte, é preciso salientar que a educação em saúde não pode ser reduzida apenas à transmissão de conteúdos

prontos e acabados, mas como um conjunto de práticas pedagógicas dialógicas, participativas e emancipatórias, com vistas a facilitar ações voluntárias à saúde⁽²⁵⁾.

Assim, investigações encontradas salientaram que a prática educativa na puericultura precisa ser balizada por vínculo, confiança e comunicação efetiva entre o enfermeiro e a família. Para tal, o enfermeiro puericultor precisa promover um cuidado que ultrapasse o âmbito biológico, envolvendo-se na tríade biopsicossocial, aliando o saber científico ao saber popular com a devida valorização da cultura de cada criança e sua família⁽¹⁹⁾.

Nota-se, assim, a importância do enfermeiro na puericultura a partir do estabelecimento do vínculo com as crianças e as famílias, por meio de uma consulta dialogada, na qual ocorram trocas de experiências e não uma transferência de conhecimentos de forma verticalizada por parte do profissional.

Ademais, na pesquisa, o trabalho em equipe emergiu com um elemento chave para que o trabalho do enfermeiro aconteça de forma profícua. Nessa perspectiva, na estratégia de saúde da família é preciso aprender a interagir com o próximo através de um processo de desenvolvimento de habilidades e capacidades, que vai desde a inteligência emocional até os conhecimentos e vivências da dinâmica interpessoal e intergrupar. Assim, pressupõe-se a integralidade do cuidado por meio da construção de um projeto assistencial comum para atender com qualidade às necessidades dos usuários⁽²⁶⁾, o que é fundamental na puericultura.

No que diz respeito à qualificação dos enfermeiros para a realização das consultas de puericultura, os achados da revisão integrativa indicaram que estes profissionais necessitam constantemente de capacitações, a fim de atualizá-los e, assim, aperfeiçoar a assistência. Essa capacitação pode ocorrer, por exemplo, por meio da Educação Permanente, com o intuito de aprimorar o cuidado e promover a saúde da criança. Mediante a qualificação profissional do enfermeiro, as crianças e suas famílias poderão se sentir mais seguras e confiantes no trabalho que esse profissional irá desempenhar e, desse modo, estreitar vínculos para garantir a continuidade e a integralidade do cuidado⁽²⁷⁾.

Para que boas práticas na puericultura sejam efetivamente assumidas pelos enfermeiros, é preciso uma reflexão crítica sobre aspectos que limitam a sua implementação, de tal modo que possibilidades de superação possam ser construídas pelos enfermeiros nos diferentes serviços de Atenção Básica.

No tocante às limitações que o enfermeiro enfrenta, os artigos selecionados indicaram que este profissional, por vezes, não leva em consideração o contexto cultural e socioeconômico da criança e sua família, apesar da reconhecida influência desses fatores no cuidado infantil e na própria adesão à puericultura, o que corrobora com outro estudo⁽²⁸⁾ que revelou que uma das maiores dificuldades para executar a consulta de enfermagem é a influência da cultura e das crenças familiares, impedindo que orientações sejam aderidas pelas famílias. Portanto, reforça-se que o vínculo, o diálogo e a confiança entre enfermeiros e famílias são essenciais para a continuidade das práticas cuidativas, na medida em que as ações em saúde serão adequadas à realidade da criança/família e às suas condições socioeconômicas.

A abordagem pontual dos aspectos relativos ao contexto de vida, ambiente familiar, cultural e situação econômica da família

da criança pelo enfermeiro na consulta de puericultura, é de fato uma limitação para uma atenção integral que privilegie a promoção da saúde. Porém, a realização da visita domiciliar, prática inerente ao trabalho da ESF, representa uma boa aliada para superação desse problema pela possibilidade concreta de conhecer as condições de vida e saúde das crianças e suas famílias sob a responsabilidade do enfermeiro, de modo tal que o processo de cuidar se baseie nas suas reais necessidades de saúde.

A consulta de enfermagem também pode ser realizada no domicílio, através de ação planejada e com registro de seus achados. Assim sendo, as informações coletadas favorecem as práticas desenvolvidas pelo enfermeiro e equipe, facilitando a adequação das orientações à realidade das famílias e permitindo uma atenção que contemple as diferenças e particularidades de cada uma, mesmo que isso represente mais um obstáculo a ser superado⁽²⁸⁾.

Os achados dos artigos apontam que o modelo biomédico ainda é muito presente na puericultura, seja pela preferência da população pelo atendimento médico ou pela procura do serviço de saúde somente mediante algum agravo ou ainda pela própria atuação do enfermeiro com foco em doenças e procedimentos. Tais resultados corroboram com um estudo⁽²⁹⁾, que objetivou comparar a presença e a extensão de atributos da Atenção Primária à Saúde da criança entre unidades de ESF e Unidades Básicas tradicionais em um município do sul do Brasil, no qual se verificou que a saúde pública tradicional, baseada na tecnociência e no modelo biomédico, ainda é fortemente presente nas práticas de atenção à saúde em ambos os modelos, o que é reflexo de uma formação hospitalocêntrica, medicalizante, biologicista e fragmentada dos profissionais de saúde.

Acredita-se que a preferência dos familiares pela consulta do pediatra em detrimento daquela oferecida pelo enfermeiro na puericultura, bem como a falta de adesão das mães a esta modalidade de atenção sejam dificuldades que podem ser superadas com a construção progressiva de vínculo com a comunidade⁽²⁸⁾.

Portanto, infere-se que o estabelecimento de vínculo e a incorporação dos dados relacionados com o contexto familiar e cultural, a partir das visitas domiciliares, facilitem a mudança de uma prática de atenção focada na doença e nos procedimentos técnicos, para outra baseada no modo de viver e adoecer das pessoas, desejável para afirmação do modelo assistencial proposto pelo SUS. Além disso, a realização constante de atividades educativas como meio de possibilitar a sensibilização da população acerca da prevenção e promoção da saúde, além do trabalho realizado pelo profissional enfermeiro também são estratégias de enfrentamento das limitações.

Nos estudos analisados, os problemas relacionados com o processo de trabalho das equipes e o despreparo técnico dos enfermeiros para a realização da puericultura apresentam-se como importantes fatores limitantes para efetivação desta atividade. São problemas complexos cuja superação exige ações de diferentes atores envolvidos, destacando-se aqueles relacionados com a gestão e os responsáveis pela formação dos trabalhadores.

Em um relato de experiência sobre a construção de um protocolo de enfermagem em puericultura na Atenção Primária à Saúde, observou-se a potência da Educação Permanente para

possibilitar a superação progressiva de tais problemas. Destaca-se, no relato, a importância da construção coletiva para elaboração de um protocolo de fácil aplicação e fundamentado cientificamente, possibilitando o avanço da sistematização do processo de trabalho da enfermagem. Durante a sua construção, percebeu-se a importância da pactuação de condutas entre os pares, considerando a realidade assistencial. Assim, o instrumento elaborado pode ser utilizado de forma efetiva para melhorar a prática profissional e a oferta de atenção à saúde da população⁽³⁰⁾.

Contudo, o enfermeiro também precisa buscar capacitação e aprimoramento para realizar as consultas de puericultura de forma adequada, a fim de conhecer as ações específicas voltadas à saúde da criança, realizando promoção e prevenção da saúde, evitando agravos e contribuindo para um desenvolvimento saudável e harmonioso⁽³¹⁾. Reitera-se a relevância da Educação Permanente e da reestruturação das graduações, de modo a aproximar a práxis da educação em saúde da realidade social, adequando-se, assim, aos atributos definidos pela Atenção Primária à Saúde; o que pode melhorar a atuação do enfermeiro na puericultura^(12,29).

Ainda é importante que os enfermeiros ampliem seus conhecimentos e reconheçam o significado do processo de enfermagem na Atenção Primária, bem como a existência da legislação que o regulamenta⁽³²⁾, no caso a Resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem⁽³³⁾. Além desse reconhecimento, é preciso que o enfermeiro compreenda essa metodologia assistencial como potencial contribuinte para qualificação do cuidado de enfermagem⁽³²⁾, inclusive na puericultura. Na consulta de enfermagem, o enfermeiro passa confiabilidade, recebe credibilidade e fortalece vínculos durante a assistência prestada⁽³⁴⁾.

Contudo, alguns profissionais percebem que a Sistematização da Assistência de Enfermagem mais como uma parte burocrática que precisa ser preenchida, sinalizando pouca compreensão acerca da importância do processo de enfermagem⁽³⁵⁾, o que reforça a necessidade de capacitação para a utilização dessa metodologia na puericultura.

Limitações do estudo

Embora o objetivo proposto tenha sido alcançado por meio da síntese do conhecimento já produzido sobre o tema, considera-se que os estudos realizados com metodologias diferenciadas não evidenciaram nitidamente uma base de atributos daquilo que não pode faltar em uma consulta de enfermagem na puericultura. Ademais, poucas pesquisas deram voz aos familiares para discutir a participação do enfermeiro nesse contexto. Outro aspecto é a insuficiência de estudos sobre o acompanhamento da criança em faixas etárias superiores a dois anos. Espera-se, dessa forma, que a identificação dessas lacunas impulse o desenvolvimento de futuras pesquisas em enfermagem sobre boas práticas na puericultura.

Contribuições para a área da Enfermagem, Saúde ou Política Pública

Esta pesquisa buscou congrega, por meio de evidências disponíveis na literatura, pesquisas sobre contribuições efetivas da enfermagem brasileira na consulta de puericultura, destacando

que esse processo de cuidado precisa ser baseado nas reais necessidades de saúde das crianças e suas famílias, a fim de promover a integralidade do cuidado. Além disso, o presente estudo possibilitou identificar limitações que geram fragilidades na prática assistencial, bem como apontou possibilidades para sua superação.

Logo, o estudo visa contribuir para a área da enfermagem, no que tange à valorização do profissional enfermeiro em tempos onde o modelo assistencial biomédico ainda é hegemônico, evidenciando a importância de uma prática humanizada, sistematizada e qualificada nas consultas de puericultura.

Para tal, a pesquisa fomenta a necessidade dos enfermeiros repensarem suas práticas cuidativas e educativas, de modo a buscarem o aprimoramento do atendimento infantil, inclusive com mais investimentos na formação acadêmica e na Educação Permanente, para que as boas práticas na puericultura correspondam às políticas públicas em saúde e diretrizes do SUS.

Destaca-se, também, a identificação de lacunas existentes na produção teórica sobre tema tão relevante para o enfermeiro que realiza consulta de puericultura.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados do estudo apontam a importância do enfermeiro na puericultura para a promoção de um cuidado integral às crianças e suas famílias. Muitas vezes, esse profissional possui visão ampla do processo saúde-doença, aliando na consulta de puericultura o conhecimento técnico ao contexto de vida da população assistida.

Por outro lado, existem fatores socioeconômicos, culturais, institucionais e técnicos que dificultam a atuação do enfermeiro nesse cenário. Dentre esses fatores, tem-se a predominância do modelo assistencial biomédico, tanto nas práticas da comunidade quanto dos próprios profissionais, incluindo os enfermeiros. Soma-se ainda a falta de espaço, insumos e equipamentos, a sobrecarga de trabalho e a fragmentação das práticas da equipe de saúde como fatores limitantes.

Ademais, umas das principais limitações que o enfermeiro enfrenta no âmbito do seu trabalho na puericultura é o despreparo diante da assistência à população infantil. Tal realidade impõe a necessidade de ampliação do conhecimento e das habilidades desse profissional, por meio da formação acadêmica e da Educação Permanente, com vistas a qualificar a atenção à saúde à criança e sua família.

Considera-se também essencial, a sensibilização sobre a importância da centralidade do processo de enfermagem nas consultas como uma metodologia capaz de promover uma assistência humanizada, individualizada e qualificada que inclusive, promova a valorização da consulta realizada pelo enfermeiro.

Por fim, por meio de um amplo conhecimento na área e a adoção de boas práticas, o enfermeiro pode realizar na puericultura ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em saúde, o que repercutirá diretamente na melhoria da qualidade de vida das crianças e, conseqüentemente, um desenvolvimento saudável e harmonioso, bem como a diminuição da morbimortalidade infantil.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)[Internet]. 2015[cited 2018 May 24]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html
2. Brasil. Ministério da Saúde. Síntese de evidências para as políticas de saúde: promovendo o desenvolvimento na primeira infância[Internet]. 2016[cited 2018 May 24]. Available from: http://brasil.evipnet.org/wp-content/uploads/2016/11/sintese_primeira_infancia_nov_16.pdf
3. Mello DF, Wernet M, Veríssimo MLR, Tonete VLP. Nursing care in early childhood: contributions from intersubjective recognition. *Rev Bras Enferm*[Internet]. 2017[cited 2018 May 24];70(2):465-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0319>
4. Campos RMC, Ribeiro CA, Silva CV, Saporoli ECL. Nursing consultation in child care: the experience of nurses in the Family Health Strategy. *Rev Esc Enferm USP*[Internet]. 2011[cited 2018 May 31];45(3):566-74. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000300003>
5. Reichert APS, Almeida AB, Souza LC, Silva MEA, Collet N. Vigilância do crescimento infantil: conhecimento e práticas de enfermeiros da atenção primária à saúde. *Rev Rene*[Internet]. 2012[cited 2018 May 31];13(1):114-26. Available from: <http://dx.doi.org/10.15253/rev%20reene.v13i1.3780>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS[Internet]. 2015[cited 2018 May 5]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html
7. Blank D. A puericultura hoje: um enfoque apoiado em evidências. *J Pediatr*[Internet]. 2003[cited 2018 May 31];79(Suppl.1):S13-S22. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572003000700003>
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*[Internet]. 2008[cited 2018 May 31];17(4):758-64. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
9. Furtado MCC, Mello DF, Pina JC, Vicente JB, Lima PR, Rezende VD. Nurses' actions and articulations in child care in primary health care. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2018[cited 2018 May 31];27(1):e0930016. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018000930016>.
10. Moreira MDS, Gaiva MAM. Approach of the child's life context in the nursing appointment. *Rev Pesqui: Cuid Fundam*[Internet]. 2017[cited 2018 May 31];9(2):432-40. Available from: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.432-440>
11. Reichert APS, Leônico ABA, Toso BRG, Santos NCCB, Vaz EMC, Collet N. Family and community orientation in children's primary healthcare. *Ciênc Saúde Colet*[Internet]. 2016[cited 2018 May 31];21(1):119-27. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015211.05682014>
12. Carvalho EB, Sarinho SW. A consulta de enfermagem no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de crianças na estratégia saúde da família. *Rev Enferm UFPE*[Internet]. 2016[cited 2018 May 31];10(6):4804-12. Available from: <http://10.5205/18200-71830-3-SM.1006sup201612>
13. Reichert APS, Nóbrega VM, Damasceno SS, Collet N, Eickmann SH, Lima MC. Vigilância do desenvolvimento infantil: práticas de enfermeiras após capacitação. *Rev Eletrôn Enferm*[Internet]. 2015[cited 2018 May 31];17(1):117-23. Available from: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i1.27722>
14. Aires LCP, Santos EKA, Costa R, Borck M, Custódio ZAO. Baby follow-up in primary care: interface with the third stage of the kangaroo method. *Rev Gaúcha Enferm*[Internet]. 2015[cited 2018 May 31];36(Spe):224-32. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56805>
15. Malaquias TSM, Gaíva MAM, Higarashi IH. Perceptions of the family members of children regarding well-child check-ups in the family healthcare strategy. *Rev Gaúcha Enferm*[Internet]. 2015[cited 2018 May 31];36(1):62-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.01.46907>
16. Lima SCD, Jesus ACP, Gubert FA, Araújo TS, Pinheiro PNC, Vieira NFC. Puericultura e o cuidado de enfermagem: percepções de enfermeiros da estratégia saúde da família. *Rev Pesqui: Cuid Fundam*[Internet]. 2013[cited 2018 May 31];5(3):194-202. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2163/pdf_837
17. Soares SG, Viana IRMN, Ferreira ALC, Veríssimo RCSS, Lisboa CB. Atuação do enfermeiro na assistência à criança na estratégia saúde da família. *Rev Enferm UFPE*[Internet]. 2012[cited 2018 May 31];6(2):370-7. Available from: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20130025>
18. Vieira VCL, Fernandes CA, Demitto MO, Bercini LO, Scochi MJ, Marcon SS. Puericultura na atenção primária à saúde: atuação do enfermeiro. *Cogitare Enferm*[Internet]. 2012[cited 2018 May 31];17(1):119-25. Available from: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v17i1.26384>
19. Vasconcelos VM, Frota MA, Martins MC, Machado MMT. Puericultura em enfermagem e educação em saúde: percepção de mães

- na estratégia da saúde da família. Esc Anna Nery[Internet]. 2012[cited 2018 May 31];16(2):326-31. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000200017>
20. Assis WD, Collet N, Reichert APS, Sá LD. Processo de trabalho da enfermeira que atua em puericultura nas unidades de saúde da família. Rev Bras Enferm[Internet]. 2011[cited 2018 May 24];64(1):38-46. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000100006>
 21. Vasconcelos LM, Albuquerque IMN, Lopes RE, Oliveira CV, Viera NFC, Gubert FA. Puericultura: percepção de mães atendidas em unidade básica de saúde em Sobral, Ceará, Brasil. Rev Enferm UFPE [Internet]. 2010[cited 2018 May 31];4(3):1492-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000200017>
 22. Giffoni DS, Ximenes MCP, Queiroz DM, Giffoni DS. Implementation of childcare and care challenges in the family health strategy in a city of the Ceará state. Rev Bras Promoç Saúde[Internet]. 2016[cited 2018 Jun 03];29(1):132-8. Available from: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/3713>
 23. Porto DG, Azevedo DI, Cezar-Vaz MR. Puericultura em Enfermagem: perfil e principais problemas encontrados em crianças menores de um ano. Rev Bras Enferm[Internet]. 2012[cited 2018 Jun 03];65(3):508-13. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n3/v65n3a17.pdf>
 24. Benicio AL, Santana MDR, Bezerra IMP, Santos RR. Cuidado à criança menor de um ano: perspectiva da atuação do enfermeiro na puericultura. Rev Enferm UFPE[Internet]. 2016[cited 2018 Jun 03];10(2):576-84. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/10992/12345>
 25. Salci MA, Maceno P, Rozza SG, Silva DMGV, Boehs AE, Heidemann ITSB. Health education and its theoretical perspectives: a few reflections. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2013[cited 2017 Jul 10];22(1):224-30. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000100027>
 26. Navarro ASS, Guimarães RLS, Garanhani ML. Trabalho em equipe: o significado atribuído por profissionais da estratégia de saúde da família. Rev Min Enferm[Internet]. 2013[cited 2018 Jun 03];17(1):61-8. Available from: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20130006>
 27. Oliveira FFS, Oliveira ASS, Lima LHO, Marques MB, Felipe GF, Sena IVO. Consulta de puericultura realizada pelo enfermeiro na estratégia saúde da Família. Rev Min Enferm[Internet]. 2013[cited 2018 Jun 02];14(4):694-703. Available from: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3525>
 28. Souza RS, Ferrari RAP, Santos TFM, Tacla MTGM. Atenção à saúde da criança: prática de enfermeiros da saúde da família. Rev Min Enferm[Internet]. 2012[cited 2018 Jun 02];17(2):331-9. Available from: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20130025>
 29. Oliveira VBCA, Veríssimo MOR. Children's health care assistance according to their families: a comparison between models of Primary Care. Rev Esc Enferm USP[Internet]. 2015[cited 2018 Jun 02];49(1):30-6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000100004>
 30. Almeida ER, Moutinho CB, Carvalho SAS, Araújo MRN. Relato sobre a construção de um protocolo de enfermagem em puericultura na atenção primária. Rev Enferm UFPE[Internet]. 2016[cited 2018 Jun 02];10(2):683-91. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11006/12373>
 31. Silva DM, Silva JGV, Figueiredo CAR. Assistência de enfermagem em puericultura: um estudo bibliográfico. Rev Saber Científ[Internet]. 2017[cited 2018 Jun 02];6(1):48-60. Available from: <http://dx.doi.org/10.22614/resc-v6-n1-608>
 32. Diniz IA, Cavalcante RB, Otoni A, Mata LRF. Perception of primary healthcare management nurses on the nursing process. Rev Bras Enferm[Internet]. 2015[cited 2018 Jun 02];68(2):206-13. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680204i>
 33. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem-COFEN. Resolução COFEN n.º 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências[Internet]. 2009[cited 2018 Jun 02]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html
 34. Souto MC, Zaccara AAL, Fernandes MA, Platel ICS, Albuquerque TM, Félix ZC. Consulta de enfermagem para a criança e o idoso: revisão integrativa da literatura. Rev Bras Ciênc Saúde[Internet]. 2014[cited 2018 Jun 02];18(3):241-8. Available form: <http://www.periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/14237>
 35. Giehl CT, Costa AEK, Pissaia LF, Moreschi C. Team nursing front of the implementation process of nursing care systematization. Rev Enferm Atenc Saúde[Internet]. 2016[cited 2018 Jun 02];5(2):87-95. Available from: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1621/pdf>