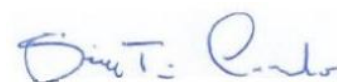


**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE**  
**DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**  
**CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**THALES LEANDRO BARBOSA D'AVILA ARAUJO**

**REVISÃO INTEGRATIVA: CUIDADOS DE ENFERMAGEM VOLTADOS PARA AS**  
**CRIANÇAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**



**Porto Alegre**

**2022**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE**  
**DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**  
**CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**THALES LEANDRO BARBOSA D'AVILA ARAUJO**

**REVISÃO INTEGRATIVA: CUIDADOS DE ENFERMAGEM VOLTADOS PARA AS**  
**CRIANÇAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação apresentado ao Departamento de Enfermagem da Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

**Orientadora:** Profa. Dr<sup>a</sup> Simone T. Canabarro

**Co-orientadora:** Profa. Dr<sup>a</sup> Carolina Sturm  
Trindade

**Porto Alegre**

**2022**

#### Catálogo na Publicação

Barbosa d'Avila Araujo, Thales Leandro  
REVISÃO INTEGRATIVA: CUIDADOS DE ENFERMAGEM VOLTADOS  
PARA AS CRIANÇAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE / Thales  
Leandro Barbosa d'Avila Araujo. -- 2022.  
54 p. : 30 cm.

Monografia (trabalho de conclusão de curso) --  
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto  
Alegre, Curso de Enfermagem, 2022.

Orientador(a): Simone Travi Canabarro ;  
coorientador(a): Carolina Sturm Trindade.

1. Atenção Primária à Saúde. 2. Saúde da Criança. 3.  
Enfermagem. I. Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados  
fornecidos pelo(a) autor(a).

**REVISÃO INTEGRATIVA: CUIDADOS DE ENFERMAGEM VOLTADOS PARA AS  
CRIANÇAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

**THALES LEANDRO BARBOSA D'AVILA ARAUJO**

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação apresentado ao Departamento de Enfermagem da Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

**Orientadora:** Profa. Dr<sup>a</sup> Simone T. Canabarro

**Co-orientadora:** Profa. Dr<sup>a</sup> Carolina Sturm  
Trindade

Aprovado em:

Banca examinadora:

---

Profa. Dr<sup>a</sup> Alessandra Dartora da Silva

---

Profa. Dr<sup>a</sup> Alisia Helena Weis

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho a todas as mães, pais e profissionais da área da saúde que se dedicam ao cuidado integral das crianças.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a minha família, amigos e colegas por não medirem esforços para me trazer conforto e encorajamento sempre que possível. Obrigado por permanecerem ao meu lado. Nada disso seria possível sem vocês.

Estendo um agradecimento especial à minha orientadora Simone e co-orientadora Carolina por toda a paciência durante a escrita do projeto e da construção final do meu TCC, todos os conhecimentos passados, horas que foram dedicadas à minha vida e colocações pertinentes durante todo o processo.

Por fim, as professoras componentes da minha banca, Alessandra e Alisia que são fontes de inspiração para mim como futuro profissional e pessoa, por toda competência, conhecimento e exemplo de humanidade.

## RESUMO

**Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa que busca conhecer as evidências disponíveis na literatura sobre os cuidados de enfermagem às crianças na atenção primária à saúde. **Materiais e métodos:** Os estudos foram selecionados com base nos critérios de inclusão e exclusão nas bases de dados Scielo, Lilacs, BVS e PubMed no intervalo de tempo entre 2017 a 2021. **Resultados:** Foram revisados 16 artigos. Cerca de 87% das pesquisas relatam a educação em saúde como um cuidado prestado às crianças na APS. 75% apontam o acompanhamento e registro do crescimento e desenvolvimento da criança. Metade dos estudos indicam o acompanhamento do quadro vacinal e realização de exame físico. Com menos achados, totalizando aproximadamente 56% no somatório, foram encontrados como atividade do enfermeiro a realização dos marcos de desenvolvimento, teste do pezinho, prescrição de suplementação e avaliação psicossocial. **Conclusão:** A partir do conhecimento e síntese da produção científica sobre cuidados de enfermagem às crianças na APS pode-se entender a prática de enfermagem como fundamental no processo de cuidar à criança e realizar continuamente atividades sólidas de puericultura. Concluiu-se que esta revisão traz subsídios para repensar e estruturar as intervenções para promover a saúde integral da criança e que os enfermeiros têm um papel alargado que passa por detectar problemas. Destaca-se como recomendação que mais estudos sejam realizados no mundo das crianças que são atendidas na APS, pois só assim se pode efetivamente melhorar o exercício do cuidado às crianças e famílias trabalhando a cidadania, o direito e o exercício de cuidar e cuidar-se.

**Descritores:** Atenção Primária à Saúde. Saúde da Criança. Enfermagem.

## **ABSTRACT**

**Objective:** Build an integrative review in order to explore the evidence available in literature regarding children's primary health nursing care. **Materials and methods:** Studies were selected based on pre-established requirements after searches in Scielo, Lilacs, VHL and PubMed databases. Only articles published between 2017 and 2021 were included. **Results:** 16 articles were selected for the following discussion. About 87% of those studies report health education as a form of care provided to children in Primary Health Care. 75% discuss monitoring child's growth and development. Half of the studies indicate monitoring the vaccination status and performing physical examination. Approximately 56% consider the assessment of developmental milestones, newborn screening test, supplementation prescription and psychosocial assessment as part of nurses roles and activities. **Conclusion:** Based on the knowledge and synthesis of scientific production on nursing care for children in PHC, nursing practice can be understood as fundamental in the process of caring for children and continuously performing solid childcare activities. This review provides subsidies for rethinking and structuring interventions to promote the integral health of children and that nurses have a broad role that involves problem detecting. More studies should be carried out around the world regarding this topic, in order to effectively improve the care for children and families, encourage citizenship and promote children's rights.

**Descriptors:** Primary Health Care. Children's Health. Nursing.



## RESUMEN

**Objetivo:** Realizar una revisión integradora que busca conocer la evidencia disponible en la literatura sobre el cuidado de enfermería al niño en la atención primaria de salud. **Materiales y métodos:** Se seleccionaron estudios con base en criterios de inclusión y exclusión en las bases de datos Scielo, Lilacs, BVS y PubMed en el intervalo de tiempo entre 2017 y 2021. **Resultados:** Se revisaron 16 artículos. Alrededor del 87% de las encuestas reportan la educación en salud como una forma de atención brindada a los niños en la APS. El 75% apunta al seguimiento y registro del crecimiento y desarrollo del niño. La mitad de los estudios indican el seguimiento del estado de vacunación y la realización de un examen físico. Con menor número de hallazgos, totalizando aproximadamente el 56% en la suma, se encontraron como actividades del enfermero la realización de los hitos del desarrollo, la prueba del pie, la prescripción de suplementos y la evaluación psicosocial. **Conclusión:** A partir del conocimiento y la síntesis de la producción científica sobre el cuidado de enfermería al niño en la APS, la práctica de enfermería puede ser entendida como fundamental en el proceso de cuidar al niño y en la realización continua de actividades sólidas de cuidado del niño. Se concluyó que esta revisión proporciona subsidios para repensar y estructurar intervenciones de promoción de la salud integral del niño y que el enfermero tiene un papel amplio que implica la detección de problemas. Se destaca como recomendación que se realicen más estudios en el mundo de los niños que son atendidos en la APS, pues sólo así se puede mejorar de manera efectiva el ejercicio del cuidado de los niños y las familias trabajando la ciudadanía, el derecho y el ejercicio de cuidarse y cuidarse. .

**Descriptores:** Atención Primaria de Salud. Salud Infantil. Enfermería.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>11</b>
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>14</b>
<b>3 METODOLOGIA</b>	<b>19</b>
3.1 ETAPA 01: IDENTIFICAÇÃO DO TEMA E QUESTÃO DE PESQUISA PARA ELABORAÇÃO DA REVISÃO INTEGRATIVA	19
3.2 ETAPA 02: ESTABELECIMENTO DE CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO/AMOSTRAGEM OU BUSCA NA LITERATURA	19
3.3 ETAPA 03: IDENTIFICAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADOS E DEFINIÇÃO DAS INFORMAÇÕES A SEREM EXTRAÍDAS DOS ESTUDOS SELECIONADOS	20
3.4 ETAPA 04: AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NA PESQUISA DE REVISÃO INTEGRATIVA: INTERPRETAÇÃO DOS DADOS	20
3.5 ETAPA 05: ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS	22
3.6 ETAPA 06: APRESENTAÇÃO DA REVISÃO/SÍNTESE DO CONHECIMENTO	23
3.7 ASPECTOS ÉTICOS	23
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	<b>24</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>48</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>50</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Historicamente a enfermagem se destaca pela qualidade prestada no atendimento ao paciente, envolvendo conhecimento científico e humanização com a finalidade de produzir ações de saúde, seja na promoção ou no melhor conforto físico e emocional do paciente.

A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida através de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada. A Política Nacional de Atenção Básica considera os termos Atenção Básica - AB e Atenção Primária à Saúde - APS, nas atuais concepções, como termos equivalentes. Ela deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada no sistema de saúde, além de integrar a assistência realizada nos demais níveis de atenção, constituindo como base para esses níveis por meio da prevenção, tratamento e reabilitação. (BRASIL, 2017; STARFIELD, 2002).

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica PNAB (2012) o enfermeiro da atenção básica exerce importante papel neste contexto tendo em vista que possui responsabilidades de gestão e assistência a todas as fases do ciclo vital (infância, adolescência, idade adulta e terceira idade), o qual deve ter conhecimento de todos os indivíduos e famílias cadastradas nas equipes, bem como conhecimento de seu território de abrangência, sabendo das maiores necessidades e carências da região em que está inserido.

O profissional enfermeiro realiza os atendimentos de demanda espontânea, mais conhecido como, queixa dia, e também realiza atividades programadas como atividades de grupo, procedimentos e consultas de enfermagem, a todo ciclo vital, podendo conforme as normativas, solicitar exames complementares, prescrever medicações e quando necessário encaminhar o usuário a outros serviços (PNAB, 2012).

A atuação do enfermeiro no âmbito da APS não faz distinção aos demais níveis de atenção à saúde. No Brasil, as atribuições dos profissionais de enfermagem são especificadas no Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987, que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Esse Decreto descreve quem são os profissionais de enfermagem e suas atribuições. Entretanto, a PNAB destaca

algumas das principais atuações do enfermeiro na APS, como realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias vinculadas às equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outras), em todos os ciclos de vida, realizar consulta de enfermagem, procedimentos, solicitar exames complementares, prescrever medicações conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão. (BRASIL, 1987; 2017).

A atenção à saúde da criança tem passado por extenso processo de evolução durante as últimas décadas, apresentando-se como prioridade no contexto de políticas públicas. Os direitos das crianças estão assegurados mundialmente pela convenção dos direitos humanos e pelos protocolos facultativos reafirmados pelo Brasil na constituição federal (1988) e no Estatuto da Criança e do Adolescente ECA (Lei nº 8.069/1990), bem como em políticas setoriais do governo referentes à área de saúde. Atualmente, existem diversas políticas públicas a fim de um melhor atendimento às crianças no âmbito da APS. Em 2015, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) com a Portaria nº 1.1303, cujo objetivo é promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e cuidados integrais e integrados da gestação aos 9 (nove) anos de vida, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento. (BRASIL, 2011; 2015; 2018).

Frente a relevância do tema, a participação nas vivências de práticas assistidas nas disciplinas em APS do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) e em estágios extracurriculares, foi possível perceber que as famílias e até mesmo os profissionais de enfermagem nem sempre sabem e orientam para todas as assistências que podem ser prestadas na APS, o que leva aos encaminhamentos aos demais níveis de atenção sem a devida necessidade.

Desta forma questiona-se: Quais os cuidados ou atividades assistenciais são realizados por enfermeiros em crianças na Atenção Primária à Saúde?

Este estudo objetiva conhecer e sintetizar a produção científica sobre cuidados de enfermagem às crianças na APS.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

A taxa de mortalidade infantil (referente às crianças menores de um ano) caiu muito nas últimas décadas no Brasil. Graças às ações de diminuição da pobreza, ampliação da cobertura da Estratégia Saúde da Família e a outros fatores, os óbitos infantis diminuíram de 47,1 a cada mil nascidos vivos, em 1990, para 15,6 em 2010. (BRASIL, 2012a).

Inúmeras ações (programas e políticas) foram criadas, desde a década de 1980, houve muitas conquistas sociais no âmbito da saúde, por meio da Constituição Federal de 1988, das Leis Orgânicas Municipais e, posteriormente, as Leis Orgânicas 8.080 e 8.142 de 1990, as quais contribuíram profundamente para delinear as transformações no modelo de saúde brasileiro. (BRASIL, s.d.).

Em 13 de julho de 1990, foi aprovada a Lei nº 8.069, sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente. O ECA abrange como direitos fundamentais o direito à vida e à saúde, em relação a saúde, o ECA dispõe que a criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência. O ECA dispõe ainda, que o Sistema Único de Saúde promoverá programas de assistência médica e odontológica para a prevenção das enfermidades que ordinariamente afetam a população infantil, e campanhas de educação sanitária para pais, educadores e alunos. (BRASIL, 1990).

Em 05 de agosto de 2015, a portaria nº 1.130, institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), que tem por objetivo promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e cuidados integrais e integrados da gestação aos 9 (nove) anos de vida, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento. A PNAISC se estrutura em 7 (sete) eixos estratégicos, com a finalidade de orientar e qualificar as ações e serviços de saúde da criança no território nacional, considerando os determinantes sociais e condicionantes para garantir o direito à vida e à saúde, visando à efetivação de medidas que permitam o nascimento e o pleno desenvolvimento na infância, de forma saudável e

harmoniosa, bem como a redução das vulnerabilidades e riscos para o adoecimento e outros agravos, à prevenção das doenças crônicas na vida adulta e da morte prematura de crianças. Dentre esses eixos, estão a promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral que consiste na vigilância e estímulo do pleno crescimento e desenvolvimento da criança, em especial do "Desenvolvimento na Primeira Infância (DPI)", pela atenção básica à saúde, conforme as orientações da "Caderneta de Saúde da Criança", incluindo ações de apoio às famílias para o fortalecimento de vínculos familiares e a atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas que consiste em estratégia para o diagnóstico precoce e a qualificação do manejo de doenças prevalentes na infância e ações de prevenção de doenças crônicas e de cuidado dos casos diagnosticados, com o fomento da atenção e internação domiciliar sempre que possível. (BRASIL, 2015).

Vulnerabilidade define-se pela ameaça à autonomia, seja sob o parâmetro social, familiar ou individual. Entende-se a vulnerabilidade como uma predisposição individual ou familiar para apresentar resultados negativos no desenvolvimento. (CECCONELLO, 2003).

Os termos "vulnerabilidade" e "vulnerável" designam a suscetibilidade das pessoas a problemas e danos de saúde. Resultam de aspectos individuais e contextos ou condições coletivas que produzem maior suscetibilidade aos agravos e morte e, simultaneamente, oportunidades e recursos para o seu enfrentamento. (AYRES, 1997).

Visto isso, a portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015, que institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tem como um dos eixos estratégicos a atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade: consiste na articulação de um conjunto de estratégias intrasetoriais e intersetoriais, para inclusão dessas crianças nas redes temáticas de atenção à saúde, mediante a identificação de situação de vulnerabilidade e risco de agravos e adoecimento, reconhecendo as especificidades deste público para uma atenção resolutiva. Além disso, promove ações estratégicas do eixo de atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade, como: a articulação e intensificação de ações para inclusão de crianças com deficiências, indígenas, negras, quilombolas, do campo, das águas e da floresta, e crianças em situação de

rua, entre outras, nas redes temáticas, o apoio à implementação do protocolo nacional para a proteção integral de crianças e adolescentes em situação de risco e desastres e o apoio à implementação das diretrizes para atenção integral à saúde de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil. (BRASIL, 2015).

No dia a dia da enfermagem às crianças com alta ambulatorial precisam, muitas vezes de acompanhamento na Unidade de Saúde. Procedimentos de sondagens, curativos, necessidade de acompanhamento antropométrico e nutricional. Há de se considerar, crianças com disfunções genéticas, dislipidemias e em acompanhamento do DM para controle. Todas elas precisam de um olhar atento e preciso daquele que cuida, que o recebe nas atividades de acolhimento. Crianças que requerem esse tipo de atendimento estão em situação de vulnerabilidade clínica. Outras rotinas da enfermagem estão relacionadas a abordagem familiar onde se observa as relações familiares e são orientados sobre diversos aspectos como alimentação, higiene e vestimentas, direitos das crianças e pais ou responsáveis, estímulo e desenvolvimento da criança além de promover a assistência e notificar as situações de violência ao Conselho Tutelar. Crianças que necessitam desse tipo de acompanhamento, seja por condições ambientais e sociais desfavoráveis (abastecimento de água inadequado ou ausente, esgotamento sanitário inadequado ou ausente e destino do lixo de forma inadequada ou ausente) ou por questões familiares como pais com baixa escolaridade ou renda, adolescentes, dependentes de drogas, estão em situação de vulnerabilidade familiar ou social. (BRASIL, 2016).

Para “Ministério da Saúde” (BRASIL, s.d.), Atenção Primária à saúde é:

“A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Isso significa dizer que a APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos. No Brasil, a Atenção Primária é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo



da vida das pessoas. Há diversas estratégias governamentais relacionadas, sendo uma delas a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que leva serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades de Saúde da Família (USF), por exemplo. Consultas, exames, vacinas, radiografias e outros procedimentos são disponibilizados aos usuários nas USF. Hoje, há uma Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CASAPS) disponível para apoiar os gestores municipais na tomada de decisões e levar à população o conhecimento do que encontrar na APS. Ela envolve outras iniciativas também, como: o Programa Saúde na Hora e os Médicos pelo Brasil. Esse trabalho é realizado nas Unidades de Saúde da Família (USF), nas Unidades de Saúde Fluviais, nas Unidades Odontológicas Móveis (UOM) e nas Academias de Saúde. Entre o conjunto de iniciativas da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) para cuidar da população no ambiente em que vive estão o Programa Saúde na Hora, o Médicos pelo Brasil, o Previne Brasil e a Estratégia Saúde da Família, entre outros programas, ações e estratégias.”

Neste contexto da APS, no que se refere à atenção à saúde da criança o papel do enfermeiro possui grande destaque, tanto nas implementações das políticas públicas quanto no enfrentamento e desafios que se impõe, uma vez que este profissional tem olhar integral do indivíduo, com habilidades para uma assistência que agrega ações de promoção da saúde e prevenção de agravos. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica PNAB (2012) o enfermeiro da atenção básica exerce importante papel neste contexto tendo em vista que possui responsabilidades de gestão e assistência a todas as fases do ciclo vital (infância, adolescência, idade adulta e terceira idade), o qual deve ter conhecimento de todos os indivíduos e famílias cadastradas nas equipes, bem como conhecimento de seu território de abrangência, sabendo das maiores necessidades e carências da região em que está inserido. (BRANQUINHO; LANZA, 2018; BRASIL, 2012b).

O enfermeiro é responsável pelo gerenciamento de insumos da unidade de saúde e pela gestão de sua equipe, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS) a esta deve possibilitar atividades de educação permanente a fim de capacitar, para um atendimento de maior qualidade. Os ACS os olhos na comunidade, pois através de visitas domiciliares eles buscam as demandas dos pacientes para que a partir disso levar as necessidades ao enfermeiro para que possa planejar suas intervenções e condutas para cada demanda (BRASIL, 2012b).

O profissional enfermeiro realiza os atendimentos de demanda espontânea, mas conhecido como, queixa dia, e também realiza atividades programadas como

atividades de grupo, procedimentos e consultas de enfermagem, a todo ciclo vital, podendo conforme as normativas, solicitar exames complementares, prescrever medicações e quando necessário encaminhar o usuário a outros serviços (BRASIL, 2012b).

Em geral, o processo de encontrar uma solução que possa refletir em um ganho de saúde para a criança que necessita de um cuidado contínuo requer um vínculo positivo e continuado que passa por sentimentos, expectativas e um planejamento do tratamento. As visitas domiciliares dão um suporte e fazem parte do protocolo que em um esforço colaborativo olha cada pessoa buscando a promoção da saúde e neste sentido considera a prática de uma educação permanente para melhores práticas de cuidados. Ao reconhecer que há variados modos de viver e que as pessoas requerem diferentes abordagens, o enfermeiro propicia um fio condutor de caminhar junto com a criança e sua família, então se cria um laço que fortalece os recursos da própria comunidade.

O desenvolvimento do conhecimento no cuidado em saúde nos mostra que a plenitude não é alcançada com atuações individuais. Assim, o cuidado requer um processo de trabalho que contemple diversas profissões. A integração destes cuidados se dá na multiprofissionalidade e interdisciplinaridade que tem uma gama de implicações para que as atividades tenham êxito. Então, a busca ativa, tendo como base conhecimento técnico daquele que passa por um processo de dor ou que requer vacinas, curativos, aplicação de medicação requer uma rede sincronizada com objetivos comuns. (BONFIM et al., 2015).

### **3 METODOLOGIA**

Esta pesquisa trata-se de uma revisão integrativa que inclui análise das pesquisas pertinentes que dão estrutura para uma melhor tomada de decisão, proporcionando a síntese e conhecimento de um assunto estabelecido, permitindo e possibilitando conclusões gerais sobre uma determinada área de estudo (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A revisão integrativa é o método mais amplo sendo mais vantajoso, visto que concede a inclusão simultânea de pesquisa experimental e quase-experimental, oportunizando uma compreensão mais completa sobre o tema abordado. Este método permite ao revisor elaborar uma revisão integrativa de finalidades diferentes, podendo ser direcionada para a definição de conceitos, revisão de teorias ou a análise metodológica dos estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a elaboração de uma revisão integrativa é preciso percorrer seis etapas diferentes.

#### **3.1 Etapa 01: Identificação do tema e questão de pesquisa para elaboração da revisão integrativa**

Para a formulação da pergunta da pesquisa, foi utilizada a estratégia PICO. (SANTOS, 2007).

A primeira etapa desta pesquisa surge com a seguinte questão norteadora: Quais os cuidados ou atividades assistenciais são realizados por enfermeiros em crianças na Atenção Primária à Saúde?

#### **3.2 Etapa 02: Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão/amostragem ou busca na literatura**

Na segunda etapa, buscaram-se informações da base de dados da biblioteca virtual da saúde (BVS) e indexados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e PubMed.

Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão para a seleção de estudos desta pesquisa: artigos originais, com data de publicação originária nos últimos cinco

anos (2017 a 2021). Todos os artigos aqui apresentados para pesquisa correspondem ao tema proposto e foram publicados em revista científica. Utilizaram-se, na pesquisa, os descritores de Ciências da Saúde (DeCS) na base de dados de pesquisa: Atenção Primária à Saúde; atenção básica de saúde; cuidado primário de saúde; primeiro nível de atenção; saúde da Criança; saúde pediátrica; saúde das crianças; enfermagem; assistência de enfermagem; cuidados de enfermagem, sendo utilizados os Operadores booleanos and e or na busca de dados.

Foram excluídos deste estudo artigos de revisão integrativa, os documentos de monografia, dissertação ou teses de doutorado, artigos que não estavam na íntegra on-line de forma gratuita ou que fossem repetidos nas bases de dados.

A seleção de artigos ocorreu entre junho e agosto de 2022, originando uma amostra de 17 estudos que compuseram a amostra desta pesquisa.

### **3.3 Etapa 03: Identificação dos estudos selecionados e definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados**

A terceira etapa desta pesquisa abordou a leitura dos artigos e, através de uma análise crítica do pesquisador, sucedeu a seleção dos artigos que responderam à questão norteadora e cumpriram os critérios de inclusão deste trabalho.

Nesta etapa, para o devido registro das informações extraídas dos artigos selecionados, foi elaborado um instrumento de avaliação dos dados, cujos itens foram relacionados com o objetivo e a questão norteadora (Quadros 1, 2 e 3).

### **3.4 Etapa 04: Avaliação dos estudos incluídos na pesquisa de revisão integrativa: Interpretação dos dados**

Nesta etapa as informações retiradas dos artigos coletados nas buscas, foram analisadas, registradas e sintetizadas para responder à questão norteadora. Para apresentar a síntese das informações foi desenvolvido um quadro explicativo de todos os autores dos artigos analisados. Após, foi feita uma comparação entre os dados dos autores dos artigos selecionados em relação à questão norteadora da presente pesquisa.

Na busca realizada no BVS, utilizando os descritores: Atenção Primária à Saúde OR Atenção básica de saúde OR Cuidado primário de saúde OR Primeiro nível de atenção AND Saúde da Criança OR Saúde pediátrica OR Saúde das crianças AND Enfermagem OR Assistência de enfermagem OR Cuidados de enfermagem, aplicando os filtros de idiomas (inglês, espanhol e português) e publicados nos últimos 5 anos gerou o resultado de 95 resultados.

Na base de dados PubMed, foi utilizado os descritores em inglês: Primary Health Care AND Nursing AND Child Health e aplicado os filtros em busca avançada de idiomas (inglês, espanhol e português) e últimos 5 anos, que gerou um resultado de 2.342 artigos. Então foi aplicado mais um filtro “AGE” selecionando os itens Child: birth-18 years, Newborn: birth-1 month, Infant: birth-23 months, Infant: 1-23 months, Preschool Child: 2-5 years e Child: 6-12 years, gerando um total de 154 resultados.

A base de dados LILACS obteve 205 resultados usando o termo de pesquisa “Primary Health Care AND Nursing AND Child Health” e aplicando os filtros de idioma e publicação nos últimos 5 anos.

A pesquisa realizada no SCIELO com os descritores Primary Health Care AND Nursing AND Child Health aplicando os filtros de idioma e ano de publicação entre 2017 e 2021 obteve-se 54 resultados.

A busca por material nas bases de dados SCIELO, BVS, LILACS e PubMed resultaram no total de 508 artigos dos quais 105 foram excluídos por estarem duplicados em uma ou mais bases, a partir do gerenciador de referências bibliográficas EndNote, restando 403 artigos que foram analisados pela leitura do resumo. Após a leitura dos resumos chegou-se a 61 artigos que foram lidos na íntegra e após leitura minuciosa foram excluídos mais 44 artigos por demonstrarem estar fugindo do tema central da pesquisa ou não responderem à questão norteadora, resultando em uma amostra total de 16 artigos selecionados.

No quadro abaixo está representada a análise desta pesquisa e filtros de inclusão.

Quadro 1 – Apresentação da pesquisa realizada para amostra.

<b>Pesquisa SCIELO</b>	<b>Filtros</b>	<b>Resultados</b>	<b>Quantos responderam</b>
Primary Health Care AND Nursing	Idiomas (Inglês, espanhol e	54	6

AND Child Health.	português), anos 2018 a 2022.		
<b>Pesquisa BVS</b>	<b>Filtros</b>	<b>Resultados</b>	<b>Quantos responderam</b>
Atenção Primária à Saúde OR Atenção básica de saúde OR Cuidado primário de saúde OR Primeiro nível de atenção AND Saúde da Criança OR Saúde pediátrica OR Saúde das crianças AND Enfermagem OR Assistência de enfermagem OR Cuidados de enfermagem.	Idiomas (Inglês, espanhol e português), últimos 5 anos.	95	7
<b>Pesquisa LILACS</b>	<b>Filtros</b>	<b>Resultados</b>	<b>Quantos responderam</b>
Primary Health Care AND Nursing AND Child Health.	Idiomas (Inglês, espanhol e português), últimos 5 anos.	205	3
<b>Pesquisa PubMed</b>	<b>Filtros</b>	<b>Resultados</b>	<b>Quantos responderam</b>
Primary Health Care AND Nursing AND Child Health.	Idiomas (Inglês, espanhol e português), últimos 5 anos, Idade.	154	0

Fonte: Autor do estudo, 2022

### 3.5 Etapa 05: Análise e interpretação dos dados

Segundo Mendes, Silveira, Galvão (2008), a quinta etapa é a interpretação dos resultados, identificando conclusões da revisão integrativa, sendo a fase de

discussão dos achados. A partir disso, para análise e síntese dos artigos selecionados, foi construído um quadro sinóptico especificamente para os estudos que compuseram a amostra desta pesquisa (Quadro 2). Os aspectos abordados são: Título do artigo – Autores – Ano de publicação – Tipo de estudo – Objetivo – Síntese dos Resultados dos autores. Os artigos analisados foram publicados entre 2017 e 2021 num total de 16 artigos que compuseram a amostra final.

### **3.6 Etapa 06: Apresentação da revisão/síntese do conhecimento**

A sexta etapa visa à apresentação da revisão e síntese do conhecimento constituindo-se na elaboração do estudo final, apresentando os principais resultados obtidos, ou seja, a síntese do conhecimento produzido.

Os aspectos éticos foram respeitados, sendo contempladas no estudo todas as normas que preservam os direitos autorais de seus respectivos autores e os passos metodológicos foram realizados de forma fiel, permitindo que quaisquer outros pesquisadores que os sigam (descritos acima) possam chegar ao mesmo material de análise. O autor comprometeu-se em referenciar cada autor mediante sua contribuição, sem perdas ou distorções do foco referido pelo autor.

### **3.7 Aspectos éticos**

Por se tratar de uma revisão integrativa não há necessidade de encaminhamento do projeto de pesquisa para análises éticas, pois não haverá envolvimento direto de pesquisa com seres humanos. Os autores se comprometem a respeitar a Lei No 9.610 de 19 de fevereiro de 1998, a qual consolida a legislação sobre direitos autorais (BRASIL, 1998).

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos selecionados para análise se mostraram bem divididos entre os anos de publicação. Dos 16 estudos selecionados, 1 (6,25%) é do ano de 2017, 5 (31,25%) são do ano de 2018, 6 (37,50%) no ano de 2019, 2 (12,50%) do ano 2020 e 3 (12,50%) do ano de 2021. Seus autores são em grande maioria mulheres.

Quanto ao país onde foi realizada a investigação, quinze foram no Brasil e um na Espanha. Nos estudos realizados no Brasil, ao fazer uma divisão por região, nove foram no Nordeste, três na região sudeste, dois na região sul, um na região centro-oeste e nenhum na região norte, o que demonstra um enfoque muito maior da região Nordeste sobre o tema.

Abaixo encontra-se a Quadro 2 onde são expostos os títulos dos artigos, anos de publicação, autores e as revistas dos artigos que foram pré-selecionados para a amostra final da revisão.

Quadro 2: Artigos selecionados

Nº	Título	Ano	Autor	Revista
1	Consulta de enfermagem à criança: atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde	2021	CAVALHEIRO et al.	Enfermagem em Foco
2	Nursing consultations to children in primary health care: a feedback of researched data	2021	VIEIRA et al.	Revista Brasileira de Enfermagem
3	Vigilância do desenvolvimento	2020	PEREIRA NETO et al.	Revista Online de Pesquisa



	infantil: implementação pelo enfermeiro da Estratégia Saúde da Família			
4	Vivências e significados da Consulta do Enfermeiro em puericultura: análise à luz de Wanda Horta	2020	SIEGA et al.	Revista de Enfermagem da UFSM
5	Ações de promoção da saúde na consulta de enfermagem à criança	2019	ALVES et al.	Ciência, Cuidado e Saúde
6	Possibilidades para a integralidade do cuidado da criança na atenção básica	2019	ANTUNES DE ARAUJO FILHO et al.	Revista Cubana de Enfermería
7	Consulta de puericultura: problemas encontrados em menores de 2 anos	2019	FERREIRA et al.	Revista de Enfermagem UFPE
8	Efectividad de una intervención enfermera comunitaria en el ámbito escolar para la mejora de hábitos	2019	MARTIL MARCOS et al.	Ene

	alimentarios, de actividad física y de sueño-descanso			
9	A criança e sua família na atenção primária em saúde	2019	MENEZES et al.	Revista de Enfermagem UFPE
10	Processo de trabalho de enfermeiros na vigilância do desenvolvimento infantil	2019	VIEIRA et al.	Revista Mineira de Enfermagem
11	Ações e articulações do enfermeiro no cuidado da criança na atenção básica	2018	FURTADO et al.	Texto & Contexto Enfermagem
12	Primeira semana saúde integral do recém-nascido: ações de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família	2018	LUCENA et al.	Revista Gaúcha de Enfermagem
13	Resultado do teste reflexo vermelho em recém-nascidos	2018	RODRIGUE S et al.	Revista de Enfermagem UFPE
14	A prática do enfermeiro na consulta de puericultura na	2018	VIEIRA et al.	Texto & Contexto Enfermagem

	estratégia saúde da família			
15	Nursing strategies for child health surveillance	2018	YAKUWA et al.	Revista Latino-Americana de Enfermagem
16	Avaliação da vigilância do crescimento nas consultas de puericultura na Estratégia Saúde da Família em dois municípios do estado da Paraíba, Brasil	2017	PEDRAZA et al.	Epidemiologia e Serviços de Saúde

Fonte: Autor do estudo, 2022.

Quanto à abordagem metodológica dos artigos selecionados, doze são qualitativos e quatro quantitativos.

Abaixo encontra-se o Quadro 3 que contém a categorização dos estudos conforme o título, ano, autor, revista, objetivo, metodologia, resultados e conclusões.

Quadro 3: Categorização dos estudos

Nº	Título	Objetivo	Metodologia	Resultados	Conclusões
1	Consulta de enfermagem à criança: atuação do enfermeiro na Atenção	Descrever a experiência de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde na consulta de enfermagem à criança de 0 a 24	Pesquisa descritiva e qualitativa que envolveu oito enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde. Dados coletados por	Revelaram-se três categorias: a consulta de enfermagem integrada a família e o serviço de saúde no cuidado da	A consulta de enfermagem é importante para amparo e segurança da criança e da sua família, porém dificuldades estruturais, de gestão de

	Primária à Saúde	à meses, com foco na importância atribuída a essa intervenção, dificuldades para sua implementação e sugestões para torná-la mais efetiva.	grupo focal, organizados em categorias empíricas interpretados à luz da análise de conteúdo.	criança; dificuldades para a implementação da consulta de enfermagem à criança de 0 a 24 meses na Atenção Primária à Saúde e sugestões para qualificar a consulta de enfermagem à criança.	serviços e de sistematização da assistência de enfermagem comprometem sua qualidade. Educação permanente em saúde foi identificada como possibilidade de tornar mais efetiva a consulta de enfermagem à criança.
2	Nursing consultations to children in primary health care: a feedback of researched data	Relatar a devolutiva dos resultados de uma dissertação desenvolvida com enfermeiros que realizam consultas de puericultura em Unidades de Saúde da Família de um Distrito Sanitário de João Pessoa, Paraíba, Brasil.	Relato de experiência da apresentação e interpretação dos resultados da pesquisa, no ano de 2018, com 42 enfermeiros, utilizando a estratégia de roda de conversa com dois grupos focais.	Os enfermeiros demonstraram desapontamento com os resultados negativos evidenciados na devolutiva do estudo, mas destacaram a importância desse momento para discussão e reflexão de suas práticas, despertando, assim, o interesse para qualificação da atenção	Este estudo alcançou o objetivo de promover a divulgação dos achados de uma pesquisa, aliado ao compromisso social e ético de devolver aos enfermeiros e serviço participantes a devolutiva dos resultados da pesquisa para melhoria da realidade em que atuam.

				à saúde da criança.	
3	Vigilância do desenvolvimento infantil: implementação pelo enfermeiro da Estratégia Saúde da Família	Analisar como ocorre a implementação da vigilância do desenvolvimento infantil no processo de cuidado de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família.	Pesquisa de abordagem qualitativa, realizada com 11 enfermeiros atuantes na Estratégia Saúde da Família de dois municípios do Curimataú Paraibano. Os dados foram coletados de novembro a dezembro de 2018, por entrevista semiestruturada e tratados conforme análise temática.	Foi evidenciado o tema "Vigilância do Desenvolvimento Infantil e a implementação pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família" abordando quais instrumentos utilizados e registros realizados para a vigilância do desenvolvimento; aspectos considerados na avaliação da criança e promoção do desenvolvimento infantil.	Percebe-se a necessidade de instituições de ensino superior na área de saúde e gestores enxergarem a problemática e investirem na formação e qualificação profissional, no intuito de empoderar os enfermeiros para a vigilância do desenvolvimento infantil na atenção primária, de forma sistemática e integral.
4	Vivências e significados da Consulta do Enfermeiro em puericultura: análise à luz	Analisar os significados atribuídos à Consulta do Enfermeiro em puericultura na Atenção Primária à Saúde à luz	Pesquisa-ação com 15 enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde. Dados coletados por entrevistas semiestruturada	Revelaram-se três categorias: história pregressa e atual da criança e sua família; Etapas para a	Concluiu-se que em suas vivências os enfermeiros relatam dificuldades que culminam na fragmentação da Consulta,

	de Wanda Horta	da Teoria de Wanda Horta e conhecer as vivências desses profissionais acerca da sua operacionalização.	das, organizados, considerando a análise de conteúdo e interpretados à luz da Teoria.	implementação do cuidado sistematizado e Dificuldades para realizar a Consulta do Enfermeiro em puericultura na Atenção Primária à Saúde.	entretanto, a significam como oportunidade para conhecer a criança e família na sua integralidade. A operacionalização sistemática da Consulta em puericultura proporciona o empoderamento profissional, qualificação da assistência e fortalecimento da profissão como ciência do cuidado.
5	Ações de promoção da saúde na consulta de enfermagem à criança	Analisar as ações de promoção da saúde implementadas pelo enfermeiro na consulta de enfermagem à criança.	Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa em que participaram quatro enfermeiros que realizavam essa atividade em unidades de saúde da família em Cuiabá, Mato Grosso. Os dados foram coletados por meio da observação participante de 21	Observou-se e que as ações dos enfermeiros durante a consulta relacionaram-se a alguns dos princípios da Política Nacional de Promoção da Saúde, tais como integralidade e, autonomia, participação social, empoderamento e intersetorialidade.	O enfermeiro, por meio de atitudes baseadas no respeito, diálogo, envolvimento familiar e participação ativa, favorece a promoção da saúde infantil, visto que capacita e empodera os pais e a família para o cuidado integral da criança.

			consultas no período de janeiro a fevereiro de 2012.		
6	Possibilidades para a integralidade do cuidado da criança na atenção básica	Analisar como os enfermeiros da estratégia Saúde da Família desenvolvem a integralidade do cuidado na consulta de enfermagem à criança.	Estudo descritivo, qualitativo, realizado em janeiro e abril de 2015 por meio da técnica de entrevista para a coleta de dados. Participaram 14 enfermeiras da atenção básica de Teresina-PI. Para a análise dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo.	A integralidade e é entendida como o olhar para a totalidade do ser, como o cuidado prestado ao indivíduo observando o seu contexto e compartilhado com outros profissionais de diversos níveis de atenção. Além disso, observou-se que alguns problemas dificultam o desenvolvimento da integralidade e do cuidado à criança na atenção básica.	A integralidade do cuidado beneficia e qualifica a assistência prestada à criança, produzindo ações de saúde embasadas em linhas de cuidado.
7	Consulta de puericultura: problemas encontrados	Identificar os principais problemas apresentados nas crianças	Trata-se de estudo quantitativo, descritivo, retrospectivo. Compôs-se o	Analisaram-se os dados por estatística descritiva e, das 84	Destacaram-se os problemas respiratórios (40%) seguidos de

	em menores de 2 anos	menores de 2 anos durante a consulta de enfermagem em puericultura.	universo da pesquisa por 166 prontuários de crianças atendidas na consulta de puericultura. Identificou-se, desses, 84 prontuários de crianças atendidas de 2012 a 2016.	crianças estudadas, houve um total de 139 queixas registradas pelo enfermeiro durante a consulta de puericultura .	dermatológicos (33%) e gastrointestinais (23%). Aponta-se, pelo estudo, para a necessidade de criar um protocolo de consulta de puericultura para os enfermeiros, fortalecendo a prevenção e promoção à saúde da criança acompanhada .
8	Efectividad de una intervención enfermera comunitaria en el ámbito escolar para la mejora de hábitos alimentarios, de actividad física y de sueño-descanso	Avaliar o impacto de uma intervenção educativa realizada por enfermeiros da Atenção Básica no ambiente escolar, com crianças de 10 a 12 anos, na melhora dos hábitos alimentares, atividade física e sono-reposo.	Estudo quase-experimental para medir a eficácia de uma intervenção de enfermagem comunitária no ambiente escolar, com inquéritos pré e pós-intervenção, prospectivo, descritivo, observacional e sem grupo controle ou randomização .	Participaram 150 alunos de cinco escolas de Tenerife. Em relação à mensuração do impacto pré-pós-intervenção, foram encontradas diferenças significativas na atribuição dos problemas Estilo de vida sedentário e Padrão de sono prejudicado.	Parece que a incorporação dessas três oficinas no ano letivo dessas crianças reduziu os problemas diagnosticados pelas enfermeiras como Padrão alimentar ineficaz da criança, Estilo de vida sedentário e Padrão de sono prejudicado, embora sem significância no primeiro dos citados. No entanto, uma intervenção



					comunitária de enfermagem no campo educacional como a descrita parece favorável para que, tomando outras iniciativas paralelas e considerando outros fatores e variáveis, os hábitos alimentares das crianças, atividades-exercício e hábitos alimentares sejam melhorados em idade precoce.
9	A criança e sua família na atenção primária em saúde	Analisar a atuação do enfermeiro da atenção primária em saúde na assistência à criança e sua família.	Trata-se de estudo qualitativo, descritivo, com quinze enfermeiros. Realizou-se a coleta de dados por meio de entrevistas semi estruturadas guiadas por um roteiro.	Emergiram-se duas categorias: Acompanhamento da criança por meio da consulta de Puericultura e Consultas em grupo como estratégia de orientação da criança e suas famílias.	Perpassa-se a atuação do enfermeiro pelo contexto biopsicossocial e familiar da criança na identificação de problemas de saúde, na detecção de situações de risco e vulnerabilidades e nas orientações pertinentes a cada caso.

10	<p>Processo de trabalho de enfermeiros na vigilância do desenvolvimento infantil</p>	<p>Investigar o processo de trabalho de enfermeiros nas consultas de puericultura em relação à vigilância do desenvolvimento infantil em unidades de saúde da família.</p>	<p>Pesquisa qualitativa com 19 enfermeiros que realizavam consultas de puericultura à criança menor de dois anos de idade em unidades de saúde da família. A coleta de dados ocorreu de março a julho de 2016 por meio de entrevistas semiestruturadas e utilizou-se a análise de conteúdo temática.</p>	<p>Evidenciou-se que os enfermeiros implementam algumas ações de cuidado preconizadas para consulta de puericultura, porém a vigilância do desenvolvimento neuropsicomotor e as técnicas relacionais encontram-se fragilizadas. Os fatores que dificultam o processo de trabalho dos enfermeiros na realização da vigilância do desenvolvimento infantil foram a precária infraestrutura, escassez de insumos e baixa adesão das mães às consultas.</p>	<p>Concluiu-se que é necessária a qualificação do enfermeiro e a sensibilização dos gestores, para proporcionar condições de trabalhos favoráveis para a promoção do cuidado integral à criança.</p>
----	--	--	--	---	--

11	Ações e articulações do enfermeiro no cuidado da criança na atenção básica	Compreender como se configura a assistência de enfermagem a crianças menores de cinco anos em Unidades de Saúde da Família, com foco na integralidade do cuidado.	Pesquisa de abordagem qualitativa. Os dados foram coletados mediante entrevista semiestruturada com 26 enfermeiras, em um município paulista, entre junho de 2013 e janeiro de 2014, e submetidos a análise de conteúdo, modalidade temática.	Construídas duas categorias. Na primeira, "A prática do cuidado da criança: contribuições da enfermagem", algumas ações foram elencadas para alcance do cuidado integral, e valorizou-se a compreensão da criança como sujeito singular no contexto familiar e comunitário. A categoria "Redes de apoio: tecendo ações e articulações para o acesso e a integralidade do cuidado da criança" revelou a consulta de enfermagem como instrumento de valor às enfermeiras	Concluiu-se que as ações das enfermeiras sinalizam caminhos para a integralidade do cuidado, corroborando políticas públicas atuais. Faz-se premente que tais ações sejam valorizadas e transmitidas a cenários de cuidado que ainda carecem de assistir a criança e sua família integralmente e, assim, cumprir compromissos apontados nas agendas destinadas a esta clientela.
----	--	---	---	--	--

				, para as quais a disponibilidade de outros setores e serviços de saúde para atender a criança em suas necessidades viabiliza um cuidado integral. Ressaltou-se e ainda a importância do acesso a ações que buscam melhorar a qualidade de vida das crianças e reduzir potenciais riscos para seu crescimento e desenvolvimento.	
12	Primeira semana saúde integral do recém-nascido: ações de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família	Descrever as ações dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na Primeira Semana de Saúde Integral na atenção ao recém-nascido.	Pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa, realizada no período de outubro de 2014 a fevereiro de 2015, por meio de entrevista semiestruturada, com nove	As ações identificadas na primeira visita ao bebê baseiam-se nas orientações maternas sobre os cuidados básicos ao recém-nascido, aleitamento	Embora haja potencialidades nas ações dos enfermeiros prestadas a essa população, as fragilidades comprometem a assistência ao neonato e à puérpera, sendo necessário sensibilizar

			<p>enfermeiros da Estratégia Saúde da Família de João Pessoa-PB. Os dados foram submetidos à análise temática.</p>	<p>materno, exames de triagem neonatal, imunização e puericultura, bem como a avaliação da puérpera, mas algumas vezes foram realizadas fora do período recomendado e com orientações incompletas e desatualizadas.</p>	<p>esses profissionais acerca da importância e eficácia da Primeira Semana Saúde Integral.</p>
13	<p>Resultado do teste reflexo vermelho em recém-nascidos</p>	<p>Avaliar o resultado do teste reflexo vermelho em recém-nascidos.</p>	<p>Estudo quantitativo, exploratório, com amostra de 32 recém-nascidos atendidos na consulta de enfermagem em puericultura na Estratégia Saúde da Família. Usou-se oftalmoscópio direto e gradiente de cores para realizar e classificar o resultado do teste. Análise dos dados e</p>	<p>32 recém-nascidos, 94% (30) apresentaram reflexo vermelho normal e 6% (2) suspeitos. O gradiente indicou reflexo ocular na cor vermelha (R01-R05) em 53% (17) dos recém-nascidos no olho direito e 59,3% (19) no esquerdo;</p>	<p>A identificação precoce dos casos de reflexo vermelho alterado reforçou a relevância da atuação do enfermeiro na prevenção da cegueira infantil cujo impacto é significativo na qualidade de vida das crianças.</p>

			apresentação mediante construção de frequências absoluta e relativa.	vermelho-alaranjado (L01-L05), sendo 40,6% (13) no olho direito e 34,3% (11) no esquerdo. Os recém-nascidos cujo reflexo ocular foi considerado suspeito foram encaminhados para o oftalmologista.	
14	A prática do enfermeiro na consulta de puericultura na estratégia da saúde da família	Analisar as ações de cuidado realizadas pelo enfermeiro durante as consultas de puericultura.	Estudo observacional, quantitativo, realizado com 31 enfermeiros que realizavam consulta de puericultura na Estratégia Saúde da Família de um município da Paraíba (Brasil). Foram observadas três consultas aleatórias por cada enfermeiro participante, totalizando 93 consultas entre março e julho de 2016,	As dimensões do cuidado realizadas em maior proporção foram a avaliação da imunização e as suplementações de ferro e vitamina A; a anamnese, o acolhimento, o exame físico/desenvolvimento neuropsicomotor e a educação em saúde foram as	O cuidado dos enfermeiros na consulta de puericultura está aquém do estabelecido pelas diretrizes de atenção à saúde da criança. Ações de educação permanente para qualificar os enfermeiros para o cuidado integral à criança podem superar essas lacunas.

			<p>por meio de um checklist previamente estruturado, baseado nas diretrizes das políticas nacionais de atenção à saúde da criança, contendo as ações de cuidados que deveriam ser implementadas pelos enfermeiros. A análise foi feita por meio de estatística descritiva, teste qui-quadrado, com nível de significância de 5% e análise de agrupamento.</p>	<p>menos efetivadas pelos enfermeiros .</p>	
15	Nursing strategies for child health surveillance	<p>Apreender as estratégias impulsionadas por enfermeiros no contexto da vigilância à saúde da criança, relevantes ao desenvolvimento na primeira infância.</p>	<p>Estudo qualitativo, com análise temática indutiva dos dados, fundamentado nos princípios conceituais da vigilância à saúde da criança, a partir de entrevistas semiestruturadas gravadas com enfermeiras brasileiras</p>	<p>As estratégias das enfermeiras a favor da vigilância à saúde da criança focam em ações que se antecipam aos danos com acompanhamento contínuo e monitorização de indicadores</p>	<p>Concluiu-se que as ações em vigilância à saúde da criança, que os enfermeiros realizam com e junto às famílias, envolvem compartilhamento de saberes, favorecem a resolutividade, incrementam os indicadores de saúde infantil e</p>

			que atuam com famílias, no âmbito da atenção primária à saúde.	de saúde. O processo de crescimento e desenvolvimento da criança é a base para respostas e benefícios à saúde, conexão com o cotidiano das famílias, busca ativa, articulações entre profissionais e serviços, acesso a cuidado abrangente, ações intrínsecas entre promoção, prevenção e seguimento da saúde.	estreitam relações entre saúde e direitos da criança, as quais sustentam a promoção do desenvolvimento na primeira infância.
16	Avaliação da vigilância do crescimento nas consultas de puericultura na Estratégia Saúde da Família em dois municípios do	Avaliar aspectos estruturais e processuais das consultas de puericultura na Estratégia Saúde da Família, quanto à vigilância do crescimento.	Pesquisa avaliativa de análise da implantação conduzida em dois municípios do estado da Paraíba, Brasil; foram avaliadas características da estrutura dos serviços e conduzidas observações	Foram observadas 119 consultas (53 em um município e 66 no outro) conduzidas por 18 enfermeiros responsáveis pelas consultas de puericultura (nove de	Concluiu-se que a vigilância do crescimento é uma ação não consolidada, com importantes deficiências de processo.



	estado da Paraíba, Brasil		de consultas de puericultura para análise do processo de trabalho.	cada município); cinco dos enfermeiros não receberam capacitação para atuar na Atenção Primária à Saúde e quatro unidades não dispunham de balança; as medições de peso (84,9%), estatura (84,0%) e perímetro cefálico (82,7%) foram realizadas com maior frequência que as orientações às mães (11,8% e 29,4% das consultas sobre estatura e peso da criança, respectivamente).	
--	---------------------------	--	--	--	--

Fonte: Autor do estudo, 2022

Com o intuito de contribuir com a qualidade de assistência à saúde, construção de políticas públicas voltadas para a atenção integral da saúde das crianças e melhores definições de protocolos de enfermagem na APS, essa revisão buscou conhecer as evidências disponíveis na literatura acerca dos cuidados

prestados à criança por enfermeiros de ESF. Os 16 estudos revisados apresentaram uma abordagem nas faixas de idade desde o nascimento até os 12 anos.

Os resultados foram organizados em grupos de onde é realizado a atividade, de modo a traduzir uma síntese dos principais cuidados ou atividades assistenciais prestadas por enfermeiros de atenção primária às crianças, compondo três principais grupos: Consulta de Puericultura, Visita Domiciliar e Saúde na Escola.

Cuidar de crianças tem uma amplitude de significados, por esta razão e em vista dos achados, decidiu-se, com objetivo de facilitar a compreensão, pela construção de um quadro indicando as principais evidências encontradas quanto aos cuidados ou atividades realizadas pelos enfermeiros na atenção básica.

Quadro 4: Resumo das evidências

	<b>Consulta de puericultura</b>	<b>Visita domiciliar</b>	<b>Saúde na escola</b>	<b>Total</b>
<b>Educação em saúde</b>	10	3	1	14
<b>Crescimento e desenvolvimento</b>	11	1	-	12
<b>Exame físico</b>	7	1	-	8
<b>Situação vacinal</b>	6	2	-	8
<b>Marcos de desenvolvimento</b>	4	-	-	4
<b>Teste do pezinho</b>	2	-	-	2
<b>Suplementação</b>	2	-	-	2
<b>Avaliação psicossocial</b>	1	-	-	1

Fonte: Autor do estudo, 2022

Educação em saúde se inclui nas Consultas de Puericultura, Visitas Domiciliares e na Saúde na Escola, sendo esta a atividade registrada mais realizada pelos enfermeiros da APS quando o assunto é saúde da criança.

Ao Crescimento e Desenvolvimento e VD, há atividades peculiares em que o cuidado assume uma linguagem profissional que pode ser objetivada e que os enfermeiros buscam como foco de cuidado e atenção. Desvela-se, no entanto,

temas como situação vacinal, teste do pezinho, suplementação e avaliação psicossocial como temas que dizem respeito e que incidem na proteção dos direitos da infância e que devem ser da mesma forma valorizados.

Puericultura é a ciência que engloba conhecimentos básicos de fisiologia, higiene, nutrição, sociologia, cultura, desenvolvimento e comportamento que viabilizam o desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) das crianças. A consulta de puericultura, é sem dúvidas, o principal instrumento para os cuidados de enfermagem na infância, é o momento em que o enfermeiro consegue realizar a escuta qualificada, o que requer competência, habilidade e conhecimento com vistas a desenvolver a consulta em puericultura na sua integralidade. (BARATIERI, 2014). Dos 16 estudos selecionados, 14 relatam atividades e cuidados prestados durante a consulta de puericultura de acordo com o quadro 3, todos com a exceção dos numerados 8 e 12.

A atividade em que se encontrou mais relatos na literatura durante a consulta de puericultura foi a da avaliação do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, onze autores descreveram esta avaliação como uma das principais atividade do enfermeiro durante a consulta, pois a partir dela pode-se intervir oportunamente na promoção, prevenção, tratamento e reestabelecimento da saúde das crianças. Essa estratégia, que é de atenção integral e longitudinal à saúde da criança e sua família, tem grande potencial de reduzir os agravos à saúde e a morbimortalidade infantil. (VIEIRA, 2021).

Embora tenha sido a atividade mais encontrada, alguns estudos identificaram dificuldades para a execução, apontando dificuldades estruturais, de gestão de serviços e de pessoas e inabilidade na sistematização da consulta de enfermagem que podem comprometer a qualidade da assistência à criança na APS. (CAVALHEIRO, 2021)

Educação em saúde foi outro cuidado que teve um retorno significativo de resultados. Um dos artigos destaca como peça fundamental para uma ação centrada na criança e sua família a partir do ambiente físico e social no qual está inserida. Além disso tem sido uma ferramenta amplamente utilizada com a finalidade de fornecer orientações adequadas e, com isso, promover a qualidade de vida da população infantil e para a intensificação das habilidades para o cuidado à vida, tornando essencial capacitar as pessoas para aprender durante toda a vida, de

forma a prepará-las para as diversas fases de sua existência. (ALVES, 2019; MENEZES, 2019).

Vários artigos também apontaram como atividade fundamental do enfermeiro na consulta de enfermagem o exame físico e a conferência da situação vacinal, seja ela em caderneta da saúde da criança ou em prontuário.

Ao exame físico, competências e habilidades são requeridas, além dos conhecimentos a atitude de escuta qualificada em compreender a criança e a assistência em saúde permitem o desenvolvimento de uma consulta de enfermagem em puericultura com vistas a integralidade do cuidado. Isso favorece a avaliação da criança e o enfermeiro utiliza desde o início os métodos propedêuticos de inspeção, percussão, palpação e ausculta. Outro autor, como parte do exame físico realizado pelo enfermeiro destaca a avaliação da saúde bucal, realizando quando necessário o encaminhamento das crianças ao dentista com a finalidade de proporcionar um cuidado mais integral. Ainda relacionado ao exame físico, o teste do reflexo vermelho ou “teste do olhinho” também apareceu como parte integrante para um exame físico completo. (SIEGA, 2020; DE ARAUJO FILHO, 2019; RODRIGUES, 2018).

Quanto a verificação do quadro vacinal, a vacinação das crianças ganham destaque pois é compreendida como uma ação que influencia diretamente na melhoria da saúde infantil, porque minimizam as doenças imunopreveníveis e contribuem para o alcance da cobertura vacinal, que hoje está muito abaixo do esperado, muito em vista da propagação de notícias falsas espalhadas na internet. A cobertura vacinal contra sarampo, caxumba e rubéola (tríplice viral) caiu no território nacional, desde a primeira consulta é importante ressaltar o papel dos pais na adesão ao calendário. Em um estudo quantitativo apontou que a verificação da situação vacinal é uma das principais ações executadas por enfermeiros em consulta de puericultura. (DE ARAUJO FILHO, 2019; VIEIRA, 2018).

Quatro estudos indicaram a realização dos marcos de desenvolvimento, um deles aponta como necessário para a implementação correta da assistência à criança com intervenções oportunas. Isso porque a vigilância do desenvolvimento é essencial na atenção à saúde da criança, por conter atividades que promovem o desenvolvimento saudável, bem como a detecção precoce de atraso. Para a execução, na grande maioria, os enfermeiros reforçam a utilização da caderneta de saúde da criança ao seguir as orientações contidas no instrumento para a

implementação da vigilância do desenvolvimento infantil e para os registros dos marcos do desenvolvimento, entretanto, alguns mencionam utilizar outros manuais do Ministério da Saúde (MS) e brinquedos para estimulação motora e visual, das habilidades, comportamentos e atitudes da criança. (VIEIRA, 2019; PEREIRA NETO, 2020).

Com menos achados na literatura, estão ações como a coleta do teste do pezinho, suplementação de vitamina A e ferro e avaliação psicossocial. Em um dos estudos a coleta do teste do pezinho é realizada pelo enfermeiro durante a primeira consulta de puericultura, tendo seu agendamento direto pelo hospital ou por livre demanda. Dois estudos indicaram como atividade a prescrição de suplementação de vitamina A e ferro, em um deles, estudo quantitativo traz como resultado que a suplementação é uma das atividades mais realizadas por enfermeiros na puericultura. Por fim, apenas um estudo demonstra a avaliação psicossocial como parte integrante da atividade do enfermeiro na consulta de enfermagem, porém retrata com grande importância para uma vigilância mais ampla, identificando e intervindo em necessidades e vulnerabilidades para o bem-estar biopsicossocial. (FURTADO, 2018; VIEIRA, 2018; YAKUWA, 2018).

A visita domiciliar é uma importante ferramenta na APS por favorecer a compreensão do processo saúde-doença e aproximar o profissional da criança e de sua família, o que proporciona um melhor resultado final na manutenção da saúde e desenvolvimento da atenção integral. (DE ARAUJO FILHO, 2019; LUCENA, 2018).

Isso torna os cuidados à saúde mais acolhedor e humano, estabelecendo um vínculo mais forte entre os profissionais envolvidos e a comunidade, ampliando as ações de saúde para a população. (ANDRADE, 2014)

Com relação às ações executadas pelos enfermeiros na visita domiciliar, todos os artigos retornaram resultados de ações já realizadas na consulta de puericultura, como educação em saúde, situação de quadro vacinal, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento e exames físicos, apenas com o diferencial de buscar o enfoque maior na criação do vínculo e fortalecimento do binômio.

A educação em saúde verifica ser o cuidado mais realizado pelos enfermeiros durante a VD. Nessa linha, um dos estudos considera a educação em saúde e a promoção como atividades imperativas do enfermeiro, contribuindo para a redução das iniquidades e condiciona a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos,

através da transmissão de conhecimentos por meio de orientações capazes de promover mudanças tanto individuais como coletivas na prevenção de agravos e doenças. (DE ARAUJO FILHO, 2019).

O preenchimento e avaliação da caderneta de saúde é outro aspecto bastante observado durante as visitas, onde pode ser visto a situação do quadro vacinal e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento. Para caminhar junto e investir na importância da puericultura faz-se necessário aprimorar o sistema de registros e escutar e discutir temas de dúvidas reais vividas com base na experiência de cada família. Destituir-se do papel disciplinador e investir em construir juntos uma cultura de proteção aos acidentes infantis, o compromisso de vacinação integral, o desafio da alimentação saudável, dada as lacunas entre o ideal e o possível. Em um dos estudos que avalia as ações do enfermeiro na primeira visita de puericultura com o intuito de identificar sinais de risco que possam comprometer o crescimento e desenvolvimento saudável do recém nascido, mostra que é realizado a verificação e aprazamento das vacinas do bebê reforçando a importância delas aos familiares, bem como, a avaliação do crescimento e desenvolvimento. (LUCENA, 2018).

Quanto ao exame físico em visita domiciliar, nenhum artigo citou a realização do exame de maneira concreta ou completa, apenas relatos de exame de inspeção visual como análise de mucosas e coto umbilical. (LUCENA, 2018).

A Saúde na Escola é uma estratégia importante na integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas. No Brasil foi instituído no ano de 2007 o Programa Saúde na Escola que tem a finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. A articulação entre os enfermeiros das UBS e o papel da academia é decisivo para que aprendizagens significativas para os acadêmicos e para os estudantes de ensino fundamental possam vivenciar a constituição de uma base sólida de premissas de cuidado para toda a vida. O enfermeiro da APS é uma peça chave para as ações desenvolvidas no PSE, tendo como principais atividades a educação em saúde, avaliação clínica e nutricional, avaliação oftalmológica, saúde bucal, entre outras. (BRASIL, 2007).

Dos estudos analisados, apenas um estudo realizado na Espanha citou ações da enfermagem na saúde na escola. O estudo descreve ações de educação em saúde, principalmente voltadas para a alimentação saudável, atividades físicas e

qualidade do sono. Sabe-se que organizações de saúde têm apontado os primeiros 1000 dias como impactantes para o desenvolvimento da criança ao longo da vida. (UNICEF). Assim, os profissionais devem utilizar estes espaços para além das escolas de ensino fundamental e devem buscar acompanhar as crianças nas comunidades infantis onde quer que estejam. Pode ser um espaço facilitador para reconhecer as necessidades assistenciais de cuidado das famílias com seus filhos pequenos. (MARTIL MARCOS, 2019)

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo se propôs a responder à seguinte questão: “Quais os cuidados ou atividades assistenciais são realizados por enfermeiros em crianças na Atenção Primária à Saúde?”, com o intuito de verificar o que é feito pelos profissionais de enfermagem na APS, quais as práticas mais adotadas e que ainda podem vir a ser realizadas.

A partir do conhecimento e síntese da produção científica sobre cuidados de enfermagem às crianças na APS pode-se entender a prática de enfermagem como fundamental no processo de cuidar à criança e realizar continuamente atividades sólidas de puericultura para que esta força não esmoreça. A síntese integrativa é relevante para gestores de saúde e enfermeiros da APS pois identifica o que é mais trabalhado para a manutenção e melhoramento da assistência prestada, bem como para uma reflexão do que está sendo menos trabalhado e que possa ganhar mais enfoque com o objetivo de uma busca cada vez maior de qualidade e integralidade dos cuidados.

Face ao grande número e pertinentes intervenções de enfermagem que os profissionais são capacitados para promover o bem-estar geral das crianças, conclui-se que esta revisão traz subsídios para repensar e estruturar as intervenções para promover a saúde integral da criança, seja ela realizada diretamente em unidade de saúde, na escola, junto da família ou na comunidade. Realça-se a importância das intervenções educativas com a criança, à família e demais educadores que contribuem para o desenvolvimento de cada um com ênfase no aconselhamento correto, no incentivo à adoção de comportamentos saudáveis, no esclarecimento de dúvidas às crianças e pais, além de especial atenção às interações com a comunidade.

Diante disso, constatou-se que os enfermeiros têm um papel alargado que passa por detectar problemas, interromper trajetórias de desenvolvimento negativo, promover comportamentos e estilos de vida saudáveis e melhorar a inclusão social com fortalecimento da participação da comunidade. Porém destaca-se que o papel do enfermeiro na APS poderia ir muito além do que ficou evidenciado no estudo pois existe uma gama extensa de atribuições que se pode avançar. Torna-se então necessário o investimento na formação adequada dos profissionais e criação de diretrizes e protocolos com especificações das respectivas atribuições.



Destaca-se como recomendação que mais estudos sejam realizados no mundo das crianças que são atendidas na Atenção Primária em Saúde, este espaço vai para além da assistência de saúde, ele inclui o dia a dia e a continuidade do cuidado considerando o individual e o coletivo.

Só assim pode ser promotor da vida e efetivamente melhorar o exercício do cuidado às crianças e famílias trabalhando a cidadania, o direito e o exercício de cuidar e cuidar-se.

No entanto, cabe ressaltar que a produção da enfermagem nesta temática visando intervenção, ações e inovações que foram encontrados neste estudo podem ser ainda mais exploradas em dimensões que o construto seja entre o saber e o fazer considerando as necessidades das crianças.

Como limitação desta pesquisa, considera-se em especial os diferentes protocolos para execução das atividades de enfermagem na atenção básica no Brasil, o que pode fazer com que não reflita a vivência efetiva em determinada região específica. Somado a isso, observa-se também uma grande diversificação global relacionada aos atributos do profissional, visto que a formação do profissional possui grande diferenciação de um país para outro, e também, no entendimento de “Atenção Primária” usado como descritor do estudo, já que cada país tem suas especificidades em relação ao termo.

Diante da magnitude que envolve o mundo da puericultura, lança-se como desafio acadêmico e assistencial a união de esforços em torno de mudanças paradigmáticas, estruturais e organizativas que visem atingir as metas preconizadas no Sistema Único de Saúde e nas Políticas Nacionais da Infância.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Ademilde Machado et al. Visita domiciliar: validação de um instrumento para registro e acompanhamento dos indivíduos e das famílias. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, p. 165-175, 2014.

ALVES, Mayrene Dias de Sousa Moreira; GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz. Ações de promoção da saúde na consulta de enfermagem à criança. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 18, n. 2, 2019.

DE ARAUJO FILHO, Augusto Cezar Antunes; DA ROCHA, Silvana Santiago; DE OLIVEIRA GOUVEIA, Márcia Teles. Possibilidades para a integralidade do cuidado da criança na atenção básica. **Revista Cubana de Enfermería**, v. 35, n. 1, 2019.

AYRES, J.R.C.M. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo/ Programa de DST/AIDS. Vulnerabilidade e AIDS: para uma resposta social à epidemia. *Bol Epidemiol*, 1997.

BARATIERI, Tatiane et al. Consulta de enfermagem em puericultura: um enfoque nos registros de atendimentos. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 4, n. 1, p. 206-216, 2014.

BONFIM, Dirlei Andrade; SANTOS, Juliana Oliveira; SAMPAIO, Rubens Jesus; SILVA JUNIOR, Milton Ferreira da; SANTOS, Luís Rogério Cosme Silva. A interdisciplinaridade, construção do conhecimento e do saber ambiental. **Revista Eletrônica do Mestrado em Educação Ambiental**, [s. l], v. 1, n. 32, p. 344-357, ago. 2015.

BRANQUINHO I.D., LANZA F.M. Saúde da Criança na Atenção Primária: Evolução das Políticas Brasileiras e a Atuação do Enfermeiro. 2018;8:e2753. [Acesso em 2021 agosto 11]. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v8i0.2753>

BRASIL. Ministério da Saúde. O que é atenção primária. s.d. [acesso em 2021 agosto 10]. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>.

BRASIL. Decreto n. 94.406/87. Regulamenta a Lei n. 7498, de 25 de junho de 1986. Que dispõe sobre o exercício da Enfermagem e dá outras providências. In: Conselho Federal de Enfermagem (COFEn) [Internet]. Brasília; 1987 [acesso em 2021 julho 21]. Disponível em: [http://novo.portalcofen.gov.br/decreto-n-9440687\\_4173.html](http://novo.portalcofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html)

BRASIL. Leis e decretos. Lei n.8069, de 13 de julho de 1990: dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, 1990.

BRASIL. Lei no. 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil] , Brasília [online], 20 fev. 1998. [[http://www.dou.gov.br/materias/do1/do1legleg19980220180939\\_001.htm](http://www.dou.gov.br/materias/do1/do1legleg19980220180939_001.htm)]

BRASIL. Presidência da República. Poder Executivo. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Diário Oficial da União 2007; 5 dez

BRASIL. Ministério da Saúde. Gestões e gestores de políticas públicas de atenção à saúde da criança: 70 anos de história. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012a. [acesso em 2021 agosto 09]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_crescimento\\_desenvolvimento.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 1130, 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). Diário Oficial da União. 5 Ago 2015. [acesso em 2021 jul 15]. Disponível em:  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130\\_05\\_08\\_2015.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html).

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da atenção básica saúde da criança / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. [acesso em 2021 agosto 09]. Disponível em:  
<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/dezembro/13/PAB-Saude-da-Crian--a-Provis--rio.pdf>

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). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. [acesso em 2021 jul 15]. Disponível em:  
<http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/16247-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde da criança, materiais informativos. Brasília; Ministério da Saúde; s.d. 31 p. Folhetoilus, graf. 2018. [acesso em 2021 jul 15]. Disponível em:  
[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_materiais\\_infomativos.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_materiais_infomativos.pdf)

CAVALHEIRO, Ana Paula Garbuio; SILVA, Carla Luiza da; VERÍSSIMO, Maria De La Ó. Ramallo. Consulta de enfermagem à criança: atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde. **Enferm Foco**, v. 12, n. 3, p. 540-545, 2021.

CECCONELLO, A.M. Resiliência e vulnerabilidade em famílias em situação de risco. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Instituto de Psicologia. Curso de Pós Graduação em Psicologia do Desenvolvimento. Janeiro, 2003. 320 p

FERREIRA, Fabiana ngelo et al. Consulta de puericultura: problemas encontrados em menores de 2 anos. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-7], 2019.

FURTADO, Maria Cândida de Carvalho et al. Ações e articulações do enfermeiro no cuidado da criança na atenção básica. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, 2018.

LUCENA, Daniele Beltrão de Araújo et al. Primeira semana saúde integral do recém-nascido: ações de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2018.

MARTIL MARCOS, Diana María et al. Efectividad de una intervención enfermera comunitaria en el ámbito escolar para la mejora de hábitos alimentarios, de actividad física y de sueño-descanso. **Ene**, v. 13, n. 2, 2019.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enferm**, 2008.

MENEZES, Luma Guida et al. A criança e sua família na atenção primária em saúde. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-8], 2019.

PEDRAZA, Dixis Figueroa; SANTOS, Iná S. Avaliação da vigilância do crescimento nas consultas de puericultura na Estratégia Saúde da Família em dois municípios do estado da Paraíba, Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, p. 847-855, 2017.

PEREIRA NETO, Gregório Gondim et al. Vigilância do desenvolvimento infantil: implementação pelo enfermeiro da estratégia de saúde da família. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 1309-1315, 2020.

RODRIGUES, Érica Carine et al. Resultado do teste reflexo vermelho em recém-nascidos. 2018.

SANTOS CM, Pimenta CA, Nobre MR. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev Lat Am Enfermagem**. 2007;15(3):508-11

SIEGA, Cheila Karei et al. Vivências e significados da Consulta do Enfermeiro em puericultura: análise à luz de Wanda Horta. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 10, p. 65, 2020.

STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia, 2002. Disponível em:  
<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>

VIEIRA, Daniele de Souza et al. A prática do enfermeiro na consulta de puericultura na Estratégia Saúde da Família. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, 2018.

VIEIRA, Daniele de Souza et al. Processo de trabalho de enfermeiros na vigilância do desenvolvimento infantil. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 23, p. 1-8, 2019.

VIEIRA, Daniele de Souza et al. Nursing consultations to children in primary health care: a feedback of researched data. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021.

YAKUWA, Marina Sayuri; NEILL, Sarah; MELLO, Débora Falleiros de. Nursing strategies for child health surveillance. **Revista Latino-americana de enfermagem**, v. 26, 2018.