



LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE ENFERMAGEM

**A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO E
DESENVOLVIMENTO INFANTIL SOB A ÓTICA MATERNA**

AYANE KEILA DE LIMA
Prof.^a Ms. JOANA D'ARC DANTAS SOARES.

NATAL/RN
2015

AYANE KEILA DE LIMA

A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO
INFANTIL SOB A ÓTICA MATERNA

Artigo Científico apresentado como
requisito final para a conclusão da
disciplina de Trabalho de Conclusão de
Curso II.

Orientadora: Prof.^a Ms. Joana
D'ArcDantas Soares.

NATAL/ RN
2015

RESUMO

O crescimento e o desenvolvimento infantil é reconhecido como um importante indicador de saúde pública, pois quando observado corretamente pode antever complicações. Neste contexto, a participação da família é imprescindível, assim tem-se a seguinte questão de pesquisa: qual a visão que as mães possuem sobre a importância na consulta do Crescimento e Desenvolvimento Infantil? O estudo teve como objetivo identificar na literatura científica a visão materna sobre a importância da consulta do Crescimento e Desenvolvimento da criança na Estratégia da saúde da Família e identificar os fatores impulsionadores para a ausência da criança nas consultas do Crescimento e Desenvolvimento infantil. Revisão bibliográfica integrativa com coleta de publicações originais completas divulgadas entre os anos de 2004 a 2014, na língua portuguesa, na base de dados LILACS e SCIELO através do cruzamento dos descritores em saúde: “Desenvolvimento infantil”, “Mães” e “Cuidado da Criança”. Foram selecionados dez estudos que identificaram a compreensão sobre a consulta teve enfoque curativo, onde a aquisição de assistência médica foi ressaltada como principal benefício pelas mães. Os artigos trouxeram que os motivos usados para as mães não levarem seus filhos à consulta de Enfermagem vão desde ao esquecimento do dia, falta de aviso, falta de tempo e além de considerá-la desnecessária. Concluiu-se que a visão materna sobre a identificação e compreensão da importância das consultas de Crescimento e Desenvolvimento Infantil perpassa por condições socioculturais e econômicas o que influencia na assiduidade das crianças no ESF, podendo comprometer a sua evolução saudável. O estudo cita a escassez de publicações sobre a temática em questão o que requer a necessidade de aprofundar a produção científica sobre a mesma, a fim de reduzir a taxa de irregularidade na frequência à consulta do Crescimento e Desenvolvimento Infantil.

Palavras-chaves: Enfermagem, Desenvolvimento Infantil, Mães, Cuidado da Criança.

ABSTRACT

The growth and child development is recognized as an important indicator of public health, because when properly observed can foresee complications. In this context, family participation is indispensable, so we have the following research question: what is the vision that the mothers have about the importance of the Growth and Child Development consultation? The study aimed to identify the scientific literature maternal insight into the importance of growth and child development consultation in the Strategy Health of Family and identify factors boosters for the absence of the child in consultation growth and child development. Integrative literature review to collect complete original publications published between the years 2004-2014, in Portuguese, in LILACS and SCIELO database through the intersection of health descriptors: "Child development", "Mother" and "Child Care ". We selected ten studies that identified the understanding of the query had curative approach, where the health care procurement was highlighted as major factors for mothers. Articles brought the motifs used for mothers do not take their children to the nursing appointments ranging from the oblivion of the day, lack of notice, lack of time and beyond consider it unnecessary. We conclude that maternal insight into the identification and understanding of the importance of Child Growth and Development consultations permeates socio-cultural and economic conditions that influence the attendance of children in the ESF, which may compromise their healthy development. The study cites the scarcity of publications on the subject in question which requires the need for further scientific production on it in order to reduce the error rate in frequency to the consultation of Growth and Child Development.

Keywords: Nursing, Child Development, Mother, Child Care.

1 INTRODUÇÃO

O crescimento e o desenvolvimento infantil (CDI) são reconhecidos como um importante indicador de saúde pública, pois quando observado corretamente pode antever complicações e agravos que comprometerão a qualidade de vida da criança, assim como seu estado de saúde (BRASIL, 2002).

O crescimento e Desenvolvimento Infantil são eixos referencias para todas as atividades de atenção a criança e ao adolescente sob os aspectos biológicos, afetivo, psíquico e social. Assim, define-se crescimento como o aumento do tamanho corporal em decorrência no número e no tamanho de células, e o desenvolvimento como sendo a transformação complexa, contínua e progressiva, que inclui, além do crescimento, a maturação, a aprendizagem e os aspectos psíquicos e sociais (BRASIL, 2002).

Segundo o Ministério da Saúde, a capacidade resolutive dos serviços de saúde na atenção ao crescimento e desenvolvimento à criança, prioriza cinco ações básicas de saúde: promoção de aleitamento materno; acompanhamento do crescimento e desenvolvimento; imunizações; prevenção e controle das doenças diarreicas e infecções respiratórias agudas (BRASIL, 2012).

O acompanhamento do CD é considerado estratégia norteadora da atenção integral à saúde da criança no Brasil. Esse perpassa todas as linhas de cuidados definidas pela Agenda de Compromissos para a Saúde Integral e Redução da Mortalidade Infantil, constituindo-se assim em um método simples, de baixo custo e de grande eficácia, onde todas as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população infantil culminam efetivamente na redução da mortalidade e na melhoria das condições de saúde (SOUZA; HORTA, 2012).

No âmbito da assistência à criança, a preocupação com desenvolvimento infantil foi incluída dentre as ações de promoção à saúde, em meados dos anos 90, por meio de propostas empreendidas pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) a partir da criação da estratégia de Atenção Integrada as Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI). Tal iniciativa tem o objetivo de capacitar profissionais para prestar a assistência integral às crianças e fornecer informações básicas as famílias. Além disso, auxiliar na promoção da saúde e prevenção de agravos nos anos de vida e, conseqüentemente, na redução dos índices de morbidade e mortalidade de crianças menores de cinco anos (OPAS, 2005).

Portanto, faz-se imprescindível que medidas com fins preventivos sejam implementadas visando à avaliação do CD infantil, dentre essas se pode citar a consulta de Enfermagem na Estratégia de Saúde da Família, exclusiva ao enfermeiro para identificação de possíveis agravos por meio de ações sistematizadas a crianças, condutas curativas, assim como orientações aos pais e familiares sobre os cuidados adequados em cada faixa etária (BRASIL, 2012).

A consulta de Enfermagem então, constitui um processo dinâmico que envolve a avaliação de parâmetros do crescimento e desenvolvimento da criança, além de propiciar uma maior aproximação da mãe com o filho, isso por meio da oferta correta de alimentos, atenção ao ganho ou e perda ponderal, observação da integridade da pele e desenvolvimento físico e motor adequado a idade o que melhora as estratégias voltadas para o cuidar (BRASIL, 2012).

Ainda sobre os aspectos ressaltados acima, o Ministério da Saúde afirma que a criança precisa estabelecer relações afetivas com vínculo estruturado para assim adquirir identidade própria que lhe proporcionem condições de conhecer e explorar o contexto em que se insere partindo do âmbito família (BRASIL, 2002).

Diante da importância da família sabe-se que geralmente esta é o núcleo de difusão do cuidado infantil e que é a partir dessa vivência que a criança pode ter repercussões de mais ou menos de sua importância nesse meio, entende-se que o cuidar é norteador para um crescimento e desenvolvimento satisfatórios (BRASIL, 2013).

Sabendo-se que a qualidade do cuidado, nos aspectos físico e afetivo-social, decorre de condições estáveis de vida, tanto socioeconômicas quanto psicossociais, compreende-se que a presença e a participação materna no cuidar do filho influenciam significativamente no seu crescimento e desenvolvimento. Diante do exposto e acreditando que a consulta de CD se faz relevante na detecção precoce de doenças típicas da infância e também da descoberta de outras não tão frequentes, além de demonstrar o papel importante da mãe nesse processo, tem-se o seguinte questionamento: qual a visão que as mães possuem sobre a importância na consulta do CD?

O interesse em investigar o presente tema surgiu durante o período de estágios curriculares e extracurriculares do curso de graduação em Enfermagem e como observadora do serviço, onde foi constatada a falta de comprometimento de algumas

mães em encaminhar-se à consulta do Crescimento e Desenvolvimento com seus filhos.

Diante disso, ressalta-se a contribuição acadêmica nos resultados da pesquisa na área dos estudos científicos relativos à saúde da criança, através de publicação de informações verídicas e expressivas acerca das táticas implementadas pelo enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família, assim como na tentativa de promover uma melhor assistência à criança e mostrar qual a importância da participação da mãe na consulta do CD. Através deste trabalho pretende-se viabilizar informações para acadêmicos e outros profissionais de Enfermagem sobre a temática estudada.

Para responder a esse questionamento esse estudo tem como objetivos identificar na literatura científica a visão materna sobre sua importância da consulta do Crescimento e Desenvolvimento da criança na Estratégia da saúde da Família; e identificar os fatores impulsionadores para a ausência da criança nas consultas do Crescimento e Desenvolvimento Infantil.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil é uma das ações básicas desenvolvidas a atenção à saúde da criança. O Ministério da Saúde define o crescimento da criança como um processo dinâmico e contínuo expresso pelo aumento do tamanho corporal. Esse processo é influenciado por fatores intrínsecos (genéticos) e extrínsecos (ambientais) além de outros fatores como alimentação, condições gerais de saúde, higiene, habitação e os cuidados com a criança, que atuam acelerando ou restringindo tal processo (BRASIL, 2013).

O equilíbrio e a harmonia são componentes relacionados com o processo de maturação, são tão importantes quanto à aquisição do crescimento físico. As experiências afetivas nos primeiros anos de vida são determinantes para que se estabeleçam padrões de conduta e formas de lidar com as próprias emoções. Logo, a qualidade dos laços afetivos é importante para o desenvolvimento físico e cognitivo da criança (GOMES; NUMES, 2006).

A avaliação do comportamento infantil pode ser agrupada em quatro campos: desenvolvimento motor, desenvolvimento adaptativo, desenvolvimento da linguagem e pessoal-social (WONG, 2014).

Em relação ao desenvolvimento motor, existe sempre uma sequência fixa de acontecimentos, norteadas por direções anatômicas fixas, tais como: céfalo-caudal e próximo-distal. Desse modo, as crianças, adquirem primeiramente, o controle estrutural da cabeça antes do tronco e das extremidades, sendo o do ombro precedente a o domínio das mãos, e estas antes dos dedos (SOUZA; HORTA, 2012).

O controle dos movimentos do corpo, desde os grosseiros até o mais fino, evolui na criança, de forma seqüencial: levantar e controlar gradualmente a cabeça e o tórax, sentar-se, engatinhar, pôr-se de pé e caminhar. As habilidades do motor fino incluem o emprego das mãos e dedos na preensão de objetos e execução de determinadas atividades, tais como: apanhar, alongar, empilhar, introduzir e retirar objetos. O desenvolvimento adaptativo compreende ações de ajustamento para novas atividades mais complexas, beneficiando-se de experiências anteriores. Onde as habilidades motoras mais complexas, nas crianças, avançam por intermédio da coordenação entre sensação, percepção, elaboração, planejamento e execução como necessidades de resposta aos objetos e situações (WONG, 2014).

Segundo Wong (2014) o desenvolvimento da linguagem refere-se a todos os meios de comunicação, percepção, compreensão e expressão por meio de gestos, vocalizações e palavras. A linguagem é o produto de uma delicada e sutil atividade intelectual que necessita de estimulação social. Onde a aquisição da palavra passiva (compreender) é anterior à linguagem ativa (falar). Já o desenvolvimento pessoal-social representa habilidades e atitudes pessoais da criança em seu meio sociocultural. Inicialmente com a capacidade de tornar-se independente nas atividades da vida diária (alimentar-se e despir-se), construindo essa independência na família e, posteriormente de forma social mais ampla (parentes, escola e sociedade) (WONG, 2014).

De acordo com Souza; Horta (2012) os marcos do desenvolvimento infantil são as respostas esperadas a certas estimulações realizadas com a criança de acordo com a faixa etária, a fim de analisar se as aptidões adquiridas são próprias da idade. Esses marcos são baseados na Escala de Desenvolvimento de Denver,

considerando a aquisição das habilidades pela criança, nos planos pessoal-social, adaptativo, linguístico e motor.

Cada criança possui um ritmo e uma velocidade de desenvolvimento, então a presença dos marcos deve ser observada de acordo com a faixa etária. Se houve a ausência de um ou mais marcos, há necessidade de um possível atraso no desenvolvimento. Porém, se há persistência do atraso de duas ou mais consultas consecutivas, há necessidade de encaminhar a criança para referência ou serviço de maior complexidade (BRASIL, 2002).

Quanto ao crescimento infantil, este é expresso por meio de medidas antropométricas: peso, comprimento, altura, perímetro cefálico (PC), perímetro torácico (PT) e perímetro abdominal (PA), (BRASIL, 2012).

O ganho ou perda de peso, a medida mais fácil para obtenção de informações nutricionais, sendo também a mais sensível para modificações agudas nos processos de digestão e absorção de alimentos, pois a criança que nasce com baixo peso (menos que 2.500g) necessita de maiores cuidados. O comprimento além de ser cumulativo é progressivo e apresentam variações, suas alterações são percebidas nos processos crônicos de desnutrição, já o perímetro cefálico, torácico e abdominal, nota-se inicialmente uma grande desproporção entre o tamanho da cabeça, tórax e abdome (BRASIL, 2005).

O peso foi um índice priorizado no nível de atenção básica de saúde por ser de fácil aferição e também porque a sua variação pode refletir de uma forma rápida, diversos tipos de problema que possam estar afetando a saúde da criança. Já a estatura é relativamente lenta, e a diminuição da velocidade em relação ao ganho de peso pode refletir problemas crônicos. A medição do perímetro cefálico deve ser feita, prioritariamente, nas crianças de 0 a 24 meses, tendo em vista que esse período é o de maior crescimento pós-natal da cabeça e cérebro (BRASIL, 2002).

Em relação às medidas antropométricas observamos que uma criança cresce, em média, 25 cm no primeiro ano de vida e 12 cm no segundo ano, passando, a partir dos 3 anos, a crescer de 5 a 7 cm por ano. Associado a esse crescimento físico, a criança vai adquirindo capacidades psicomotoras e neurológicas que podem ser observadas a cada mês. Assim, torna-se inquestionável a importância da alimentação da criança nessa fase, uma vez que deficiências nutricionais ou condutas inadequadas quanto à prática alimentar podem, não só levar a prejuízos

imediatos na saúde da criança, como elevando a morbimortalidade infantil (BRASIL, 2013).

Portanto em relação à nutrição infantil, o leite materno é capaz de suprir sozinho as necessidades nutricionais da criança nos primeiros seis meses e continua sendo uma importante fonte de nutrientes no segundo ano de vida, especialmente de proteínas, gorduras e vitaminas, onde aumenta o laço afetivo entre mãe e bebê, auxilia na formação do sistema nervoso da criança, além de trazer inúmeros outros benefícios como na prevenção de doenças (BRASIL, 2009).

A promoção da alimentação saudável considera o peso multiplicador das doenças, entendendo que as políticas e os programas brasileiros de alimentação e nutrição precisam orientar práticas que promovam a saúde e previnam as doenças relacionadas à alimentação, tais como a desnutrição e as deficiências por micronutrientes (anemia ferropriva, e distúrbios por carência de iodo), que ainda permanecem sendo desafios da Saúde Pública em nosso país, que vêm aumentando e de forma cada vez mais precoce (BRASIL, 2008).

A alimentação e a nutrição infantil constituem em requisitos básicos para a promoção e proteção da saúde, possibilitando a afirmação plena do potencial de crescimento e desenvolvimento humano com qualidade de vida. Assim esses pontos também requerem a atenção das famílias enquanto cuidadores e protetores dos filhos (BRASIL, 2009).

2.2 A PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NO ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Quanto à participação da família no CD é importante salientar que o tempo, a atenção e o afeto ajudam na qualidade dos cuidados da criança, diante disso o incentivo da participação da família na atenção à criança e de extrema importância, pois a consulta do CDI envolve informação sobre os cuidados e problemas de saúde na criança (BRASIL, 2012).

A consulta de enfermagem possibilita ao enfermeiro da Estratégia da Saúde da Família (ESF) estreitar o vínculo com as famílias assistidas. Pois reconhece que a interação estabelecida entre profissional e família é muito importante no sentido de possibilitar a confiança mútua, de modo que o fortalecimento do vínculo vai

aumentando cada vez mais com o passar do tempo, fazendo com que a família e a comunidade adquiram mais respeito pelo profissional (CAMPOS et al, 2011).

Nesse ínterim a família desempenha um papel relevante na vida social dos indivíduos, pois é no ambiente familiar que se promove a maior parte do cuidado com ações positivas que interferem na saúde dos sujeitos, sendo que ela assume o principal papel no contexto do desenvolvimento infantil.

Segundo Boff (2004) o cuidar é mais que um ato; é uma atitude. Portanto, abrange mais que um momento de atenção e representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro.

Portanto, infere-se que a interação da criança com a família ou com outras crianças é um dos principais elementos para uma adequada estimulação no crescimento e desenvolvimento. Pois os processos proximais são mecanismos constituintes dessa interação, contribuindo para que a criança desenvolva sua percepção, dirija e controle seu comportamento. Além disso, permite adquirir conhecimentos e habilidades, estabelecendo relações e construindo seu próprio ambiente físico e social (BRASIL, 2012).

A primeira vivência do ser humano acontece em família, independentemente de sua vontade ou de sua constituição. Portanto, a família é o primeiro espaço para a formação psíquica, moral, social e espiritual da criança. Desse modo, considera-se imprescindível a participação das famílias no planejamento das ações de atenção primária para a promoção da saúde das crianças (MARIMOTTA; SILVA, 2014).

Então, esta exerce influência na qualidade do desenvolvimento infantil, uma vez que se torna uma aliada nas necessidades de estimulação da criança, suprimindo, assim, suas carências e promovendo o desenvolvimento saudável (BRASIL, 2012).

Segundo o Ministério da Saúde existe ainda a necessidade de promover a orientação da mãe, familiar ou cuidador sobre os cuidados que a criança deve ser submetida em todo o atendimento tais como: alimentação, higiene, vacinação e estímulo fazendo-se registrar todos os procedimentos no cartão da criança (BRASIL, 2012).

Portanto a participação da família na concepção das práticas dos serviços de saúde é fundamental. Pois o espaço de escuta nas unidades de saúde deve ser estabelecido de forma organizada e frequente, assim como avaliações e atividades

de saúde para esta família, facilitando assim o vínculo entre mãe e filho (BRASIL, 2013).

2.3 ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA CONSULTA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA

A consulta de Enfermagem tem o papel de prestar assistência integral, continua, com qualidade, buscando atender as demandas da população usuária nas unidades de saúde, com a colaboração da assistência do enfermeiro. A Enfermagem enquanto ciência busca sua estruturação e valorização profissional, pois é o caminho para fortalecimento de sua identidade na assistência onde pode-se de forma planejada, baseando-se em princípios científicos e na reflexão de seus atos (MARIA; QUADROS; GRASSI, 2012).

Segundo Assis, et al (2011), a consulta de Enfermagem é uma prática assistencial de atividade privativa do enfermeiro realizada através de um acompanhamento periódico e sistemático para um conjunto de medidas que visem à saúde das crianças, com formas de assistência sistematizadas em relação à disciplina, educação, vestuário e alimentação.

Dessa forma a consulta de Enfermagem pediátrica também apresenta uma assistência sistematizada, de forma global e individualizada, que identifica problemas no processo de saúde-doença, executando a avaliação de cuidados que contribuam para a promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde. Sua realização envolve uma sequência continua de ações como: histórico de enfermagem e exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição de enfermagem, e avaliação da consulta (CAMPOS et al, 2011).

Em suas diferentes abordagens de cuidado, o enfermeiro exerce papel fundamental na assistência à criança, iniciado na fase da vida uterina, durante as consultas de enfermagem no pré-natal e por meio do exame físico materno, quando é possível identificar anormalidades e viabilizar condutas com vistas ao crescimento e desenvolvimento do conceito. Tais condutas, em caso de alterações, podem salvar a vida de ambos, mãe e filho (ASSIS et al, 2011).

O Ministério da Saúde Brasileiro preconiza que a consulta de Enfermagem consiste em uma avaliação integral da saúde da criança de 0 a 6 anos, durante a qual se avalia o crescimento e desenvolvimento, peso, estatura, desenvolvimento

neuropsicomotor, imunizações e intercorrências, bem como o estado nutricional (BRASIL, 2005).

Então diante disso, a consulta de Enfermagem além de ser percebida pela mãe como um atendimento atencioso e diferenciado, com possibilidades de promover o aprendizado, permite assim o crescimento pessoal da criança em um contexto familiar. Desse modo, o enfermeiro é capacitado para atuar na atenção à saúde infantil, e deve exercer seu papel de educador, possibilitando ações que favoreçam o desenvolvimento infantil na família (ASSIS et al, 2011).

Segundo Assis, et al (2011) reforça que nos serviços de Atenção Básica à Saúde, a Enfermagem desenvolve vários tipos de ações em sua dimensão cuidadora às crianças, desde o período perinatal até a sua adolescência, proporcionando não só o acesso, mas consolidando vínculos, acolhimento, contribuindo para a resolução de problemas, prevenção de doenças e promoção à saúde.

Então, a assistência do enfermeiro como educador permanente da saúde deve reforçar a importância da visão não apenas patológica da criança, mas como um indivíduo em pleno desenvolvimento e que merece grande atenção também em relação ao seu convívio social, estrutura familiar e econômica (LIMA et al, 2013).

Na consulta de Enfermagem à criança, o profissional tem a possibilidade de acompanhar de forma geral o processo de desenvolvimento infantil, sendo ainda conhecedor dos diversos fatores que interferem no processo saúde-doença do infante. Portanto, para o enfermeiro a consulta CD é uma estratégia eficaz para a diminuição da morbimortalidade infantil, sendo necessário que ela seja realizada de maneira adequada (BRASIL, 2002).

É necessário que este oriente suas ações pelos princípios e diretrizes da vigilância à saúde, de modo a não perder a oportunidade de promover a saúde da criança e detectar precocemente possíveis agravos. Isso porque, muitas crianças que procuram os serviços de atenção básica em saúde se encontram em risco para déficit de crescimento, pertencem a famílias pobres e vivem em condições ambientais adversas com violência e privação de estímulos (REICHERT, 2011).

Dentro desta perspectiva, o enfermeiro, por meio de revisões periódicas, desempenha seu trabalho com ações não apenas clínicas, mas com uma concepção epidemiológica e social, relacionando-as intimamente com a complexa saúde do indivíduo-família-comunidade (VIEIRA et al, 2012).

Portanto, na assistência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família este assume o papel de orientador e direcionador de cuidados com a saúde na consulta de CD, assim, é importante a compreensão de uma avaliação integral da criança para a promoção, prevenção e reabilitação da saúde. Refletir sobre esse aspecto do cuidado na atenção básica faz perceber que cuidar de crianças implica promover uma escuta atenta, diálogo, vínculo e responsabilidade com o atendimento (LIMA et al, 2013).

3 METODOLOGIA

O presente estudo tratou-se de uma revisão integrativa acerca da importância da avaliação do crescimento do desenvolvimento infantil sob a ótica materna. Este método segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), tem o objetivo de agrupar e sintetizar resultados de pesquisa sobre um determinado tema ou questão, de forma sistemática e ordenada, contribuindo assim para o aprofundamento do assunto investigado.

Os autores ainda referem que a revisão integrativa inclui a apreciação de estudos relevantes que dão base para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando assim a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de expor lacunas dos conhecimentos que necessitam ser preenchidas a partir da realização de novas investigações.

Nesse estudo foram percorridas as seguintes etapas: 1- determinação sobre o tema a ser estudado, 2- elaboração da questão norteadora; 3- escolha da amostra e busca na literatura; 4- categorização do estudo; 5- avaliação dos estudos selecionados; 6- interpretação dos resultados e síntese dos artigos analisados (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Assim, para suprir as demandas propostas na elaboração desta investigação, selecionou-se como fonte de levantamento os artigos científicos que estivessem indexados na base de dados LILACS (*Literatura Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*) e coleção SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*).

Na presente pesquisa foram utilizados como critérios de inclusão: artigos publicados em formato de texto completo, disponíveis na língua portuguesa, no período de 2004 a 2014, e contendo os seguintes descritores: “Desenvolvimento

infantil”, “Mães” e “Cuidado da criança”, todos os descritores em saúde presentes na Biblioteca Virtual em Saúde.

Os descritores definidos como norteadores da coleta de dados foram interligados pelos operadores booleanos. Segundo Oliveira (2009), operadores booleanos são palavras que têm o objetivo de definir para o sistema de busca como deve ser feita a combinação entres termos ou expressões de uma pesquisa. Neste trabalho se usou-se o termo booleano AND, que restringe à pesquisa, equivalendo à expressão: “com todas as palavras”, assim os resultados recuperados deverão conter um termo e o outro.

Os descritores foram interligados da seguinte maneira: “Desenvolvimento infantil” AND “Mães”, “Desenvolvimento infantil” AND “Cuidados da criança”, “Mães” AND “Cuidado da criança”. Os dados foram coletados nos meses de julho e agosto de 2015, sendo suas análises realizadas no período de setembro e outubro do corrente ano.

Por fim, como critérios de exclusão foram dispensados aqueles publicados antes ou após o período estipulado, textos incompletos, dissertações e artigos que não estivessem disponíveis na língua portuguesa e os que não corresponderam à questão norteadora da pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Do cruzamento dos descritores nas fontes de dados foram encontrados 138 artigos, destes estudos após a submissão aos critérios de inclusão e exclusão da pesquisa, apenas 30 surtiram no resultado parcial da busca. Quando expostos à leitura criteriosa dos seus conteúdos, somente 10 atenderam à questão norteadora e aos objetivos da pesquisa, o que representou a amostra final da investigação.

Os artigos estudados na presente pesquisa estão dispostos em quadros denominados de quadros sinópticos descritivos 1 e 2 e representados por letras do alfabeto (A a J) a fim de facilitar a análise dos mesmos.

A primeira apreciação dos artigos foi realizada com o propósito de verificar a pertinência ao estudo, após a leitura foram extraídas informações referentes ao ano de publicação, título do estudo, autores e periódicos de origem, conforme exposto logo abaixo no quadro1(QUADRO SINÓPTICO DESCRITIVO1).

QUADRO SINÓPTICO DESCRITIVO 1: Contendo ano de publicação, título do estudo, autores e periódicos de origem. **Legenda:** Id*: Identificação dos artigos selecionados na coleta de dados.

ID*	ANO DE PUBLICAÇÃO	TÍTULO DO ESTUDO	AUTORES	PERIÓDICOS DE ORIGEM
A	2005	A mãe nas ações de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.	ARAÚJO, ENDERS	Revista baiana de Enfermagem.
B	2008	Consulta de enfermagem pediátrica: a percepção dos acompanhantes no pós-atendimento.	ASSIS, EINLOFT, PRATES.	Revista. Sociedade. Brasileira. Enfermeiros. Pediatras.
C	2009	A Compreensão das mães acerca da consulta de puericultura numa unidade básica de saúde da família.	SANTOS, HENRIQUE, SILVA.	Revista rede de cuidados em saúde.
D	2010	Percepção materna em relação ao cuidado e desenvolvimento infantil	FROTA et al;	Revista Brasileira em Promoção da Saúde, RBPS
E	2010	Por que eu não levo meu filho para a consulta de puericultura	NETO, et al.	Revista. Sociedade. Brasileira. Enfermeiros. Pediatras.
F	2010	Expectativas e necessidades de acompanhantes de crianças na consulta de saúde	ASSIS, VERÍSSIMO.	Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano
G	2010	Frequência de utilização do serviço público de puericultura e fatores associados	VITOLO, GAMA, CAMPAGNOLO.	Jornal de Pediatria
H	2011	Percepções das mães sobre os cuidados à saúde da criança até 6anos.	BOEHS, et al.	REME Revista Mineira de Enfermagem
I	2013	Significado da consulta de enfermagem às crianças menores de dois anos na percepção das mães	VERSIAN, et al.	Revista Enfermagem Foco
J	2014	Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil na visão de mães da estratégia saúde da família.	SILVA, et al.	Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde

Fonte: Levantamento bibliográfico, 2015.

Dos dez estudos selecionados, quatro foram no ano de 2010 (D, E, F, G) enquanto seis, foram divulgados nos anos de 2005, 2008, 2009, 2011, 2013 e 2014, publicados respectivamente (A, B, C, H, I, J).

Quanto aos periódicos de origem, as fontes mais utilizadas foram a Revista Baiana de Enfermagem (n=1), Revista Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras (n=2), Revista Rede de cuidados em saúde (n=1), Revista Brasileira em Promoção da Saúde (n=1), Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano (n=1), Jornal de Pediatria (n=1), Revista Mineira de Enfermagem (n=1), Revista Enfermagem Foco (n=1) e Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde (n=1).

Dando prosseguimento a apresentação dos estudos selecionados, foram extraídos seus objetivos, tipo de estudo, resultados, conclusões, sendo todos esses itens expostos no quadro sinóptico descritivo 2 a seguir.

QUADRO SINÓPTICO DESCRITIVO 2:Contendo objetivos, tipo do estudo, resultados e conclusão.**Legenda:** Id*: Identificação dos artigos selecionados na coleta de dados.

ID*	OBJETIVOS	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
A	Identificar a percepção de mães com criança inscrita no acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento (CD), acerca das ações Desenvolvidasno programa e da sua participaçãocom seus filhos nessas atividades.	Estudo descritivo quantitativo.	Indicaram que as mães participam do programa, embora não o identifiquem quanto sua a natureza preventiva e sim como um programa disponível; acreditam no programa porque tem acesso a consulta medica, a qual e vista como o principal beneficio; e não percebem a presença do enfermeiro nessas atividades.	As mães possuem noções limitadas dos princípios preventivos do programa e distorcem seu objetivo ao utilizá-los como meio pra atendimento medico.
B	Identificar a percepção dos acompanhantes das crianças que buscam a consulta de enfermagem,verificando se assimilaram as orientações recebidas durante a consulta e se esclareceram suas dúvidas.	Estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa.	Os resultados deste estudo mostraram que os acompanhantes das consultas de enfermagem pediátrica estão satisfeitos após a consulta.	Que a consulta de enfermagem pediátrica esclareceu dúvidas, sanou dificuldades e trouxe satisfação para os acompanhantes após cada consulta.
C	Investigar a compreensão das meãs acerca da consulta de puericultura realizada numa estratégia de saúde da família.	Estudo descritivo qualitativo.	Apontam que muitas mães apesar de não saberem expressar o real significado do CD, têm noção da sua importância.	Uma estratégia importante e a utilização da educação em saúde, que deve ser desenvolvida ao longo das consultas de puericultura, que com louvor, podem e devem também ser realizadas pelo enfermeiro dentro doESF.

D	Investigar a percepção das mães em relação ao cuidado e desenvolvimento dos seus filhos.	Estudo qualitativo, com abordagem participativa.	Indicaram que a percepção da mãe em relação ao desenvolvimento do filho é o cuidar com ênfase na amamentação e higiene corporal, e apontam indicadores comportamentais de sensibilidade materna.	É imprescindível, a integração de idéias e ações compartilhadas com a rede profissional-mãe, pois permite o despertar de novas experiências no cuidado e a influência no desenvolvimento infantil.
E	Analisar os motivos pelos quais as mães não levam seus filhos à consulta de puericultura, delineando seu perfil sociodemográfico.	Estudo de caráter exploratório, descritivo sob a abordagem qualitativa.	Os motivos apontados para não levarem os filhos à consulta foi esquecimento do dia e não terem tempo. Ficou evidenciado que essas mesmas mães não sabem a real importância da consulta do CD.	Mostraram que a necessidade de oferecer informações para estas mães e sensibilizá-las a aderirem às consultas de CD.
F	Identificar expectativas e necessidades de acompanhantes de crianças acerca das consultas de saúde.	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, com análise do conteúdo.	O estudo aponta que o principal cuidador que acompanha a criança na UBS é a mãe, é esta vai em busca da consulta, sendo os motivos relatados os agravos à saúde, assim como também o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança.	Para os acompanhantes, a assistência efetiva é aquela baseada na compreensão empática da pessoa e no atendimento às diversas necessidades sentidas.
G	Avaliar os fatores sociodemográficos associados à frequência da utilização do serviço de puericultura por famílias de baixo nível socioeconômico.	Estudo de análise transversal de um ensaio de campo randomizado	Os motivos relatados para o não acompanhamento da criança na puericultura foram: 66,2% consideraram desnecessário, 21,7% referiram insatisfação com o serviço, 6,05% impossibilidade devido ao emprego e 6,05% outros motivos.	Elevada frequência de crianças que não são levadas para acompanhamento no serviço de puericultura está associada à baixa escolaridade materna e à estrutura familiar.
H	Levantar o perfil das mães e identificar sua percepção sobre os cuidados realizados no domicílio para manter a saúde das crianças até seis anos, identificando suas fontes de aprendizagem.	Pesquisa descritiva qualitativa desenvolvida nas áreas de abrangência de dois centros de saúde.	Foi possível compreender que as mães entrevistadas mantêm a saúde de suas crianças com o cuidar bastante voltado para a vigilância na alimentação, no vestuário, no ambiente, no comportamento e nas doenças infantis.	Foi significativo identificar a invisibilidade da enfermeira e da equipe de enfermagem como fonte de aprendizado das mães, exigindo mais pesquisas para entender o impacto do trabalho do enfermeiro.
I	Conhecer o significado da consulta de enfermagem às crianças menores de dois anos na percepção das mães na Estratégia de Saúde da Família de Nova Esperança.	Estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa.	Os resultados evidenciaram que as mães dão importância ao acompanhamento do CD, identificando assim problemas de saúde-doença e sendo fundamental para a prevenção de doenças.	Pode-se constatar que as entrevistadas enfatizaram a importância do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança com periódico, e forma de prevenção.
J	Analisar a percepção das mães sobre a assistência à saúde da criança a partir do acompanhamento	Estudo exploratório e descritivo com abordagem	As mães expressam a relevância do acompanhamento infantil, como uma ação fortalecedora na assistência	Acompanhamento infantil atende na construção de laços entre profissional/criança/família, através de uma

	do crescimento e desenvolvimento infantil.	qualitativa.	à saúde da criança. Evidenciando que, de certa forma, as mães concedem o CD como uma ação de vigilância para os seus filhos.	escuta qualificada, atenta e humanizada.
--	--	--------------	--	--

Fonte: Levantamento bibliográfico, 2015.

Por meio da observação dos mesmos, foi identificada a escassez de publicações em periódicos de Enfermagem, uma vez que de dez artigos apenas cinco foram originalmente disponibilizados nesses periódicos específicos. Esse fato pode demonstrar as barreiras encontradas pelos pesquisadores para publicar em tais fontes de divulgação ou falta de interesse em aprofundar a discussão da temática em questão.

Analisando o delineamento metodológico das pesquisas incluídas na revisão literária, foi identificada uma variação metodológica significativa, pois os estudos assim dividiram-se: estudo descritivo quantitativo (A), estudos exploratórios descritivos com abordagem qualitativa (B, C, E, F, H, I e J), qualitativo com abordagem participativa (D) e um estudo tipo análise transversal de um ensaio de campo randomizado (G).

De forma geral, os artigos deste quadro apresentaram como objetivo principal a identificação da visão que as mães possuem sobre a importância ou percepção na consulta do Crescimento e Desenvolvimento (A, B, E, I, J), assim como propuseram estratégias para a consulta da criança, e diante disso sobre o atendimento prestado pela enfermagem e equipe. Os estudos (C, D), comprovaram a mesma visão das mães referentes ao CD, pois mostram que estas sabem da importância desse acompanhamento para o desenvolvimento dos filhos. No entanto os estudos (F, H, G) constataram que as mães não achavam necessário o acompanhamento do CD por não saber a real importância desse atendimento.

Quanto ao tipo de estudo que obteve maior expressividade quantitativa nessa pesquisa, os estudos exploratórios, descritivos e qualitativos foram os mais citados, estes são um tipo de desenho metodológico que propicia a familiarização com um assunto ainda pouco conhecido ou pouco explorado (GIL, 2008).

Segundo Gil (2008) ao final de uma pesquisa exploratória, o pesquisador conhecerá mais sobre aquele assunto, e estará apto a construir hipóteses. Como qualquer exploração, a pesquisa exploratória depende da intuição de quem pesquisa e descreve as características de uma população, fenômeno ou de uma experiência.

Quanto ao objeto de estudo, no artigo “A” foi mostrado uma percepção do CD com enfoque curativo, onde a aquisição de atendimento médico era com mais agilidade sendo relatado por 96% das mães, como o principal benefício das ações do CD. Dentre 75 mães entrevistadas, que garantiram conhecer as ações do CD, 30% delas incluíram a consulta de Enfermagem como atividade sem importância.

Sobre o exposto, o artigo “H” divulga que uma unidade de Estratégia Saúde da Família (ESF), o enfermeiro e a equipe de Enfermagem é vistos como invisíveis aos olhos dos acompanhantes, onde o médico e os agentes de saúde são os profissionais mais lembrados como orientadores do cuidado. Este dado exige do profissional enfermeiro pesquisas que entendam o impacto do trabalho da Enfermagem nessa área.

Outro dado preocupante ressaltado no estudo “A”, é que dentre as mães regulares às consultas, houve citação de não reconhecimento de benefício algum do programa. Silva (2010) reforça o exposto, por meio da idéia de que mesmo as mães sendo capazes de adotar medidas básicas no processo de cuidar dos seus filhos, o serviço de saúde necessita melhorar sua organização de modo a ser resolutivos, para que as mães ao longo do uso desse serviço saibam da importância do cuidado com seu filho nessa consulta.

O estudo ainda corrobora com o realizado por Silva (2010), pois o usuário que usa um serviço sem compreender genuinamente seu significado não compartilha dele efetivamente. Deste modo é necessário que o enfermeiro amplie a sua vigilância além das consultas e orientações, desenvolvendo um trabalho não só educativo, mas também de reflexão junto às mães. Uma vez que durante essa consulta deve-se orientá-las sobre os programas existentes para benefícios delas e das crianças.

Em sua análise, o estudo “D” admite concluir que a mãe considera a consulta e os cuidados dos profissionais como essenciais para o desenvolvimento infantil do seu filho. Pois na consulta do CD isso reflete a forma como o enfermeiro deve analisar o binômio, envolvendo aspectos culturais inerentes a cada ser, aproveitando e aliando para tanto o saber popular com o científico, bem como levando em consideração a participação da mãe ou responsável nas estratégias educativas para a criança. Portanto os profissionais e as mães são essenciais no cuidado e desenvolvimento infantil.

Por outro lado, essa compreensão materna ainda está restrita aos grandes marcos do desenvolvimento infantil, ou seja, “o andar” e “o falar”. Foi observada nos relatos das mães uma perspectiva relacionada a uma comparação do desenvolvimento dos filhos com crianças sem alterações nesse processo. Isso pode ser um grande indicativo da necessidade dessas mães serem aconselhadas em relação às particularidades dessas crianças. Nesse sentido a perspectiva materna pôde contribuir para a identificação de importantes aspectos a serem abordados sobre o processo de desenvolvimento infantil (HEKAVEI, OLIVEIRA, 2009).

Os autores dos artigos “E” e “G” expõem que o baixo nível socioeconômico e a baixa escolaridade materna interferem na compreensão da importância da puericultura e que os motivos apontados para não levarem os filhos à consulta resultam em seis categorias: esquecimento do dia, falta de aviso, falta de tempo, questão do horário, insignificância e acaso. Quanto ao exposto, o estudo G afirma que dentre 198 mães, 66,2% dos motivos referidos para o não acompanhamento da criança na puericultura foi considerá-lo desnecessário, enquanto outras 21,7% estavam insatisfeitas com o serviço e o restante 12,1% dividiu-se entre a impossibilidade devido ao emprego e outros motivos.

Respondendo à insatisfação ao serviço, Souza, Erdman, Mochel (2011) referem ser necessários que exista um esforço por parte dos profissionais de saúde, em busca da articulação de ações na atenção básica para aumentar o nível de resolutividade dos problemas encontrados. Possibilitando assim que o enfermeiro durante a consulta ofereça às mães o conhecimento em relação à promoção à saúde, onde a linguagem utilizada seja de fácil entendimento e de acordo com a realidade de cada uma delas.

O estudo “J” descreve as principais possibilidades de detecção das necessidades dos acompanhantes na consulta, por meio dos pontos considerados ruins, são eles: descaso profissional, ou não atencioso, não respeitoso e de não escuta as demandas referidas.

Nesse ínterim, os autores do estudo “G” reforçaram que os profissionais da saúde necessitam trabalhar a importância da consulta de CD com a comunidade, pois as falas das mães indicavam insatisfação visto que não sentiam motivação nem acreditavam que a consulta fosse importante à saúde de seus filhos. Então se faz necessário programar ações voltadas para o cuidado com a criança.

A necessidade de se prestar um atendimento mais humanizado na consulta fortalece os laços entre profissional e mães, garantindo satisfação do acompanhante e assim fazendo com que retorne à consulta do CD(ASSIS, VERÍSSIMO, 2010).

O artigo “B” demonstra que a consulta de Enfermagem pediátrica esclarece dúvidas, diminui dificuldades e traz satisfação para os acompanhantes após cada encontro. Ainda, nesse estudo foi possível observar aspectos facilitadores para uma consulta adequada, como: orientação, prevenção, resolutividade e a humanização do atendimento, que favorecem resultados positivos à saúde do infante.

O estudo “I” conclui que a consulta de Enfermagem, sob a percepção das mães, é vista de forma positiva e serve como forma de prevenção nessa fase da vida. Fato que se confirma pela infância ser o período no qual a preocupação com o desenvolvimento deve ser prioritária. Deste modo pode-se conferir que as entrevistadas enfatizaram a importância do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança como periódica e forma de prevenção. Faz necessário que os profissionais da saúde da família procurem aperfeiçoar suas práticas e atuem em consonância com os princípios e diretrizes do SUS.

Segundo Alves et al (2009), a consulta de Enfermagem se justifica pela necessidade de orientação e controle sobre questões relacionadas ao aleitamento materno, crescimento e desenvolvimento, introdução ao esquema de imunização, assistência e controle às doenças prevalentes na infância.

O estudo “B” apontou ainda que o estabelecimento da relação de confiança, juntamente com a capacidade de compreender as necessidades de cada infante, provoca aceitação maior tanto para a criança como para as mães. Isto torna a consulta de Enfermagem processo mútuo de ensino-aprendizagem para os cuidados ao infante.

Vasconcelos et al (2010), revelou a confiança e elo com os profissionais que realizam a puericultura. Houve o reconhecimento, entre as consultas médicas e de enfermagem, sendo o enfermeiro o que mais orienta, no entanto, foi possível observar que para algumas mães as informações repassadas nem sempre eram colocadas em prática, muitas vezes por dúvidas. Resulta disso a necessidade do enfermeiro repensar suas ações adequando-as à realidade e ao entendimento de todas as mães.

Segundo Beck e Minuzi (2008), a busca da satisfação por parte dos usuários deve ficar entendida, no seu sentido mais amplo, com o direito à cidadania, sendo

um conjunto de direitos que permite o acesso a bens de consumo coletivos como a saúde. Pois na consulta de CD, é imprescindível a criação do elo profissional, criança e mãe, partindo do princípio de que o modo como o usuário é acolhido tende a fortalecer a relação entre ambos.

O estudo “F” apresenta que os acompanhamentos infantis, desenvolvidos nos espaços das ESF, mostram-se como dispositivos de promoção da saúde e redução da morbidade e da mortalidade infantil, especialmente nas comunidades mais carentes de equipamentos sociais, econômicos e humanos. Sendo relevante a participação dos ACS, reforçando a importância do CD para manutenção da saúde das crianças, esclarecendo o calendário de consultas e as ações desenvolvidas para as mães.

Destaca-se ainda a recepção e o acolhimento na atenção básica com as necessidades da clientela usuária, uma vez que a puericultura é uma estratégia eficaz para a diminuição da morbimortalidade infantil nos pais (BRASIL, 2005)

Quanto ao exposto acima e contrastando ao que outros autores referiram na presente investigação, o estudo C relata que muitas mães não sabiam ou não tinham conhecimento em relação ao termo puericultura, mas levavam seus filhos à unidade de saúde para realizar a consulta de Enfermagem, demonstrando interesse pelo o acompanhamento do infante.

Daí a importância do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil da criança visando à orientação a mãe em relação aos benefícios e malefícios da consulta, além do acompanhamento da criança, objetivando a vigilância e promoção da saúde, como de forma a prevenção e investigação de possíveis doenças.

Portanto, a Enfermagem como profissão precisa rever seus valores e atitudes na relação estabelecida com a criança, com sua família e com a própria equipe multiprofissional exercitando suas habilidades e competências, durante a consulta do CD. Essa ação proporciona o início do estabelecimento de uma relação saudável e segura entre a equipe e as mães, favorecendo a identificação da capacidade dos profissionais e minimização da falta das mães nessas consultas do CD, pois a consulta de Enfermagem à criança e de extrema importância para prevenção de doenças e outros malefícios (BRASIL, 2010).

5 CONCLUSÃO

Foi identificada que esta consulta (CD) é vista como oportunidade de esclarecimento de dúvidas, sendo o enfermeiro um componente importante da equipe. O estudo mostrou ainda que existem casos de desconhecimento sobre benefícios da consulta do CD. Percebeu-se também que o baixo nível socioeconômico e a baixa escolaridade interferem na compreensão que as mães têm sobre a importância da consulta do CD. Quanto aos motivos apontados para não levarem seus filhos às consultas de Enfermagem vão desde esquecimento do dia, falta de aviso, falta de tempo, questão do horário até mesmo, por considerá-la desnecessária.

Diante dos resultados desta pesquisa, conclui-se que a visão materna sobre a identificação e compreensão da importância das consultas de CD perpassa por condições socioculturais e econômicas o que influenciam na assiduidade das crianças na estratégia de saúde da família, podendo comprometer a sua evolução saudável.

Como limitação do estudo cita-se a escassez de publicações sobre a temática em questão o que requer a necessidade de aprofundar a produção científica sobre a mesma, afim de reduzir a taxa de irregularidade na frequência à consulta do CDI. Sendo possível reconhecer a necessidade de investir em ações de práticas educativas a fim de informar as mães sobre a verdadeira finalidade da consulta do CD.

Portanto é de extrema importância que o enfermeiro sustente sempre seu atendimento baseado na assistência humanizada, visando o estabelecimento de vínculo entre mãe e filho. Deste modo nos casos em que o enfermeiro ainda é visto como invisível, na promoção da saúde é necessário desenvolver ações visando educação em saúde, acolhimento, humanização, responsabilização e estímulo à participação da família.

REFERÊNCIAS

ALVES, C.R.L, et al .Qualidade do preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança e fatores associados. **Cad. Saúde Pública** [documento na Internet]. Mar25(3):583595,2009.Disponívelem:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000300013&lng. Acesso em: 27 de setembro de 2015.

ASSIS, L. C. F; VERISSIMO, M. L. Ó. R. Expectativas e necessidades de acompanhantes de crianças na consulta de saúde. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, [S. l.], v. 20, n. 2, p. 317-329, ago. 2010. Disponível em: <http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?pid=S0104-12822010000200014&script=sci_abstract>. Acesso em: 26 de setembro de 2015.

ASSIS, W.D; et al. Processo de Trabalho da Enfermeira que atua em Puericultura nas Unidades de Saúde da Família.**Rev. bras. Enferm.** [online]. v.64, n.1, p. 38-46. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000100006>. Acesso em: 18 de abril de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil**. Série A. 2º reimpressão. Brasília: Normas e manuais técnicos; 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. **Atenção Básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

-----, -----, -----, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual para Utilização da Caderneta de Saúde da Criança**. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

-----, -----, -----, Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: **Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil**/ Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

-----, -----, -----, -----, -----, Saúde da criança: **Crescimento e desenvolvimento** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 272 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, nº 33).

-----, -----, -----, -----, -----, Saúde da criança. **Dez passos para uma Alimentação Saudável**: Guia Alimentar para Crianças Menores de Dois Anos: Um Guia para o Profissional da Saúde na Atenção Básica / Ministério da Saúde,

LIMA, S.C. D; et al. Puericultura e o Cuidado de Enfermagem: Percepções de Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Rev.Pisqui.Cuid.Fundam** (online 2013. jul./set. v.5, n.3, p.194-202.2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/2F2176-91332012171>. Acesso em 18 de abril de 2015.

MARIA, M.A; QUADROS, F. A. A; GRASSI, M. F.O. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Serviços de Urgência e Emergência: Viabilidade de Implantação. **Rev. Bras. Enferm**; v.65, n.2, p.297-303.2012.

MARIMOTTA, G. A. J; SILVA, N, S. Participação da família na escola. **Revista Pedagogia em Foco**, Iturama (MG), v.9, n.1, jan. /jun. 2014. Disponível em: <http://www.facfama.edu.br/revista/index.php/PedF/article/view/35/35>Acesso em 18 de abril de 2015.

MENDES, K.D. S; SILVEIRA, R. C. C. P; GALVÃO, C. M, Revisão integrativa: métodos de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto-Enferm**. Florianópolis, v. 17, n. 4, Dec. 2008.

OLIVEIRA, M. **Operadores Booleanos**. 2009. Disponível em: <http://www.dbd.puc-rio.br/wordpress/?p=116> Acesso em 25 de abril de 2015.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Manual para vigilância do desenvolvimento infantil no contexto do AIDPI**. OPAS, 2005.

REICHERT, A.P. S; **Vigilância do Desenvolvimento Neuropsicomotor de Lactentes na Estratégia de Saúde da Família**. Recife (PE) tese: Programa de Pós-graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, Universidade Federal de Pernambuco; 2011.

SILVA, J. A. P; FREIRE, D. G; MACHADO, M. F, A, S. Cuidados maternos à saúde da criança em ambiente domiciliar frente ao serviço de saúde. **Rev. Rene**, vol. 11, número Especial. p, 186-194. 2010. Disponível em: www.revistarene.ufc.br/edicao especial/a21v11esp_n4.pdf. Acesso em: 27 de setembro de 2015.

SOUZA, F. G. M; ERDMANN, N. A. L; MOCHEL, E. G. Condições limitadoras para a integralidade do cuidado à criança na atenção básica de saúde. **Texto & contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 20, n. p. 263-271, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072011000500033&script=sci_arttext . Acesso em: 27 de setembro de 2015.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein, Morumbi, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

SOUZA, M. C.M. R; HORTA, N. C. **Enfermagem em Saúde Coletiva, Teoria e Prática**. Rio de janeiro, Guanabara, p 196-209, 2012.

SOUZA, E. C.F; et al. Acesso e Acolhimento Na Atenção Básica: Uma Análise da Percepção dos Usuários e Profissionais de Saúde. **Cad. Saúde Pública**. [Internet] 2008. Disponível: <http://www//dx.doi.org/10.1590/S0102311X2008001300015>. Acesso em: 12 de abril de 2015.

VASCONCELOS, S.L.M;et al. Puericultura: percepção de mães atendidas em unidade básica de saúde em Sobral, Ceará, Brasil. **Revista de Enfermagem UFPE**OnLine, Pernambuco, v. 4, n. 3, p.1492-1497, jul./set. 2010. Disponível em: <<http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/login>>. Acesso em: 26 de setembro de 2015.

VIEIRA, V.C.L.; et al. Puericultura na Atenção Primária à Saúde: Atuação do Enfermeiro. Ver. **Cogitare Enfermagem** [online]. Vol.17, n. 1, p.119-125. ISSN 2176-9133. 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/2F2176-91332012171>. Acesso em: 18 de abril de 2015.

WONG, **Fundamentos de Enfermagem Pediátrica**. 9ª. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. Disponível em: <http://www.elsevier.com.br>. Acesso em 20 de abril de 2015.