



**LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

JULIENNE DANTAS DE CARVALHO NUNES

**ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO E O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA
COLETIVAMENTE: Uma estratégia de Educação em saúde na Atenção básica**

NATAL/RN
2016

JULIENNE DANTAS DE CARVALHO NUNES

**ACOMPANHANDO O CRESCIMENTO E O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA
COLETIVAMENTE: Uma estratégia de Educação em saúde na Atenção básica**

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

Orientadora: Ms. Patrícia Fonseca.

NATAL/RN
2016

RESUMO

O acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento (CD) da criança é o conjunto de ações que visam à promoção, prevenção, diagnóstico precoce e recuperação dos agravos à saúde. Atualmente, é realizado através de consultas individuais, conforme modelo biomédico medicalizante. Nesse modelo o profissional de saúde age como detentor do conhecimento e o usuário é visto como receptor de informações, o que resulta na falta de entendimento sobre a importância dos procedimentos realizados e do acompanhamento periódico das crianças. O objetivo desse estudo é descrever o acompanhamento do CD da criança coletivamente, e apresentá-lo como ação de Educação em Saúde complementar as consultas de CD individuais, trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa de literatura de caráter narrativo, em que foram utilizadas produções técnicas publicadas pelo Ministério da Saúde (MS) e produções científicas da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram selecionados 18 artigos e cinco produções técnicas do MS com conteúdo relacionado ao tema da pesquisa, destes, foram utilizados nove artigos e quatro produções técnicas do MS para elaboração do estudo. Dessa forma, concluiu-se que o acompanhamento coletivo do CD, complementando as consultas individuais praticadas atualmente, torna a assistência prestada à criança mais eficaz, valoriza o usuário e o seu potencial para transformar a realidade da saúde. **Descritores:** Assistência Integral à Saúde; Saúde da Criança; Educação em Saúde; Cuidados de Enfermagem; Atenção Primária de Saúde.

ABSTRACT

The accompaniment of Growth and Development (CD) of the child is the group of actions that aim the promotion, prevention, early diagnosis and recovery of health aggravations. Nowadays, it is performed by individual consults, according to biomedical medicalized model. In this model, the healthcare professional acts as knowledge holder and the user is seen as the information receptor, what results in the lack of understanding about the importance of the procedures performed and the periodical accompaniment of the children. The objective of this study is describing the CD's accompaniment of the child collectively, and present it as complementary Healthcare Education action to the individual CD's consults. It is a literature integrative review bibliographic research with narrative disposition, in which were used technical productions published by the Health Ministry and scientific productions of Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). There have been selected 18 articles and five technical productions of Health Ministry with related content to the research theme, among them, nine articles and four technical productions of Health Ministry were used to elaborate the study. In this way, implied that the collective CD's accompaniment, complementing the individual consults currently practised, makes the provided assistance to the child more effective, enrich the user and their potential to change the health reality. **Descriptors:** Healthcare Integral Assistance; Children Healthcare; Healthcare Education; Nursing Care, Primary Healthcare Attention.

INTRODUÇÃO

O acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento (CD) da criança é definido como o conjunto de ações, que visam à promoção, prevenção, diagnóstico precoce e recuperação dos agravos à saúde, objetivando principalmente à redução da morbimortalidade infantil e o seu desenvolvimento adequado. (BRASIL, 2012).

É considerado o eixo norteador das ações básicas em saúde voltadas ao público infantil no Brasil, uma vez que o acompanhamento do CD fornece os subsídios necessários à avaliação das condições de saúde da criança. No nosso país, os cuidados com a saúde infantil estão entre as ações essenciais do Ministério da Saúde (MS), e os programas desenvolvidos buscam oferecer um atendimento mais humano e de melhor qualidade. (MONTEIRO; MACEDO et al, 2011).

Segundo os princípios que regem o Sistema Único de Saúde (SUS), a assistência prestada à população deve ser universal, integral e equitativa. O princípio da equidade garante a população à priorização do atendimento, levando em consideração as especificidades de cada indivíduo e este é um grande desafio que o MS enfrenta ao longo dos anos e vem solucionando através da criação de políticas públicas diferenciadas, que buscam atender as necessidades dos diversos segmentos populacionais, dentre esses grupos destacam-se idosos, as mulheres e as crianças. (BRASIL, 2004).

Dentro desse contexto, o MS durante muitos anos, interligou a saúde da criança à saúde materna através da Política de Atenção à Saúde Materno-Infantil; somente em 1984, foi implantado o Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança (PAISC) com a finalidade de enfrentar às adversidades da saúde infantil, principalmente para atuar no que se refere a sua sobrevivência. O PAISC foi criado com o objetivo de promover a saúde de forma integral, priorizando crianças pertencentes a grupos de risco, e abrange ações de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (CD), incentivo ao aleitamento materno, controle das doenças diarreicas, das Infecções Respiratórias Agudas (IRAs) e imunização. (ARAÚJO, SILVA, COLLET et al, 2014).

O acompanhamento do CD da criança esta inserido dentro das ações do PAISC, e sobre este o MS recomenda que sejam realizadas no mínimo sete consultas de rotina no primeiro ano de vida, sendo uma consulta na 1ª semana, uma consulta por mês no 1º e 2º mês, uma consulta no 4º, 6º, 9º e 12º mês. Posteriormente ao primeiro ano de vida, deverão ser realizadas consultas semestrais (no 18º e no 24º mês) e a partir do 2º ano de vida, consultas anuais, próximas ao mês do aniversário da criança. Essas faixas etárias são selecionadas

estrategicamente, pois representam momentos de oferta de imunizações e de orientações de promoção de saúde e prevenção de doenças. (CARVALHO, 2012).

Dentre os profissionais que atuam no acompanhamento do CD da criança, o enfermeiro é um ator essencial, tendo em vista que na atenção básica esse acompanhamento é realizado habitualmente intercalando consultas entre o enfermeiro e o médico, sendo assim, a atuação da equipe de enfermagem é indispensável e deve estar inserida na rotina de atendimento de todas as unidades básicas de saúde (UBS). (CARNEIRO, 2010, FALBO et al, 2012).

Atualmente, o acompanhamento do CD da criança é realizado na maioria dos casos, através de consultas individuais, nas quais, o eixo central da consulta são as doenças e queixas apresentadas, conforme modelo biomédico medicalizante que ainda prevalece em nosso sistema de saúde. Nesse modelo, o profissional de saúde age como detentor do conhecimento e o usuário é visto como receptor de informações, o que resulta na falta de entendimento a respeito da importância dos procedimentos realizados e do acompanhamento periódico das crianças. Necessita-se, desse modo, investir em práticas de saúde que complementem o modelo de assistência atual, no qual a criança possa ser vista em seu contexto biopsicossocial e familiar. (MONTEIRO, MACEDO, et al 2011).

Diante desta perspectiva, uma alternativa possível para mudança desta realidade seria um método que possa desenvolver a criticidade dos usuários, para que estes passem a serem sujeitos e não objetos das atividades de atenção à saúde. Dentre as estratégias que favorecem o envolvimento da comunidade destaca-se a Educação em Saúde, que é socialmente percebida como facilitadora da compreensão científica. E dentro dessa proposta a realização do acompanhamento do CD coletivamente, apresenta-se como uma alternativa. (GURGEL, TOURINHO, MONTEIRO, 2014).

O acompanhamento do CD da criança realizado coletivamente é uma prática pouco conhecida pelos profissionais de enfermagem e relativamente nova, foi desenvolvida pela primeira vez no ano de 2010 por um grupo de pesquisadores da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Por esse motivo, merece ser pesquisado e divulgado na comunidade científica, e pode ser percebido como importante ferramenta para enfermeiros e profissionais de saúde, ajudando-os a prestar um atendimento mais completo e multidisciplinar.

Diante do exposto, o objetivo desse estudo é descrever como ocorre o acompanhamento do CD da criança coletivamente, e apresentá-lo como ação de Educação em

Saúde a complementar as consultas de CD individuais, praticadas em toda rede básica de saúde Brasileira.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa de literatura, de caráter narrativo, em que foram utilizadas produções técnicas publicadas pelo Ministério da Saúde (MS) e produções científicas contidas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Revisão integrativa de literatura foi definida como processo de busca, análise e descrição de uma área de conhecimento, com objetivo de obter resposta a um questionamento específico. O termo “Literatura” está associado a todo material relevante que é escrito sobre a área de conhecimento pesquisada, como livros, artigos de periódicos, artigos de revista, registros históricos, relatórios governamentais, teses, dissertações e outros tipos. O caráter narrativo desta pesquisa dar-se, pois, a seleção dos estudos e a interpretação das informações nessa modalidade podem estar sujeitas à subjetividade do autor, identificando temáticas recorrentes e apontando novas perspectivas, evidenciando novas ideias e métodos. Esse tipo de estudo é adequado para a fundamentação teórica de artigos, dissertações, teses e trabalhos de conclusão de cursos. (VOSGERAU, ROMANOWSKI, 2014).

RESULTADOS

Na busca inicial desta pesquisa foram considerados títulos e resumos de artigos para uma seleção ampla de prováveis trabalhos de interesse, utilizando como palavras chaves os descritores de saúde: Assistência Integral à Saúde; Saúde da Criança; Educação em Saúde; Cuidados de Enfermagem; Atenção Primária de Saúde. Dessa forma, foram selecionados 18 artigos e cinco produções técnicas do MS com conteúdo relacionado ao tema da pesquisa.

Ao final, foram utilizados nove artigos base para o presente estudo, usando seguintes critérios de inclusão: produções publicadas entre os anos de 2006 e 2016, textos nacionais redigidos em língua portuguesa (objetivando aproximar a discussão ao nosso contexto) que abordam temas relacionados com CD da criança e Educação em Saúde e quatro produções técnicas do MS. Foram excluídas produções que não atendiam aos critérios estabelecidos.

Dos nove artigos utilizados, 1 foi publicado em 2007, 1 em 2009, 1 em 2010, 2 em 2011, 1 em 2013 e 3 em 2014, apontando um crescente interesse sobre a temática, mesmo com essa constatação, é notória a pouca abordagem do tema em produções científicas. Vale ressaltar que dos nove artigos, apenas dois descrevem o processo de implementação do acompanhamento do CD da criança coletivamente. Quanto às produções técnicas do MS, nelas não foi encontrada nenhuma menção específica sobre o assunto estudado, porém, essa modalidade de acompanhamento do CD da criança enquadra-se nas ações coletivas previstas na Agenda de Compromisso Para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil. (BRASIL, 2004).

DISCUSSÃO

O acompanhamento do Crescimento e do Desenvolvimento (CD) da criança é caracterizado como uma ação de baixa complexidade tecnológica e elevada eficácia, sendo atualmente o eixo central das ações do Programa de Assistência Integral a Saúde da Criança do Ministério da Saúde (PAISC-MS). Na maioria dos serviços de saúde básica, o acompanhamento do CD infantil é realizado por meio de consultas individuais, com foco na doença e pautado em queixas. (CARVALHO, 2012; GURGEL, BRANDÃO, SANTOS, et al 2013).

Monteiro (2011), afirma que as consultas individuais de CD praticadas na atualidade, apresentam o profissional de saúde como detentor de todo o conhecimento, passando informações verticais que ditam comportamentos a serem adotados para a manutenção da saúde, já o usuário desponta como receptor de informações, o que resulta na maioria das vezes na falta de entendimento dos pais/cuidadores da criança com relação aos procedimentos realizados, e como consequência a falta de adesão.

Sendo o acompanhamento do CD da criança um conjunto de ações que visam à promoção, prevenção, diagnóstico precoce e recuperação dos agravos à saúde, a falta de entendimento por parte dos pais/cuidadores sobre importância de todas as suas vertentes, tem acarretado na perda gradativa da sua eficácia, prejudicando principalmente o seu caráter preventivo, o que tem tornando as consultas cada vez mais fragmentadas e focadas em condições agudas de saúde, conforme modelo biomédico medicalizante. Como alternativa para complementação do modelo assistencial medicalizante, a utilização de práticas de Educação em Saúde torna-se fundamental e bastante significativa, pois traz o diálogo como instrumento principal, dando vez e voz aos usuários, considerando o seu conhecimento, crenças, hábitos, papéis, e condições subjetivas em que vivem. (BRASIL, 2012; MONTEIRO et al 2011).

Em Brasil (2004), é ressaltado que o incentivo à participação da família em toda a atenção a saúde da criança, envolvendo-a com informação sobre os cuidados e problemas de saúde, é entendido como direito de cada cidadão e como potencial de qualificação e humanização da assistência.

Carvalho (2012), afirma que em nossa sociedade, a satisfação das necessidades da criança implica o envolvimento da família no cuidado; devendo o enfermeiro interagir com a criança e com os membros de sua família, orientando-os no que diz respeito à saúde, e permitindo que eles tenham papel ativo no processo de cuidar. Esta interação além de ser prazerosa, pode trazer benefícios tanto para a criança, que tem oportunidade de se desenvolver

em toda sua potencialidade, quanto para os próprios pais, que ao vivenciarem essa experiência aprendem a crescer como pessoa.

O acompanhamento do CD da criança desenvolvido em grupo enquadra-se nas ações coletivas previstas na “Agenda de Compromisso Para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil”. Percebe-se o espaço coletivo como um ambiente para troca de conhecimento entre os pais/cuidadores e profissionais de saúde, isto é, o saber científico e o popular, que favorece a adesão e continuidade da assistência pelos usuários, bem como o fortalecimento da Atenção Básica e a valorização dos profissionais que participam. (BRASIL, 2004; GURGEL, BRANDÃO, SANTOS, et al 2013).

Souza et al (2010) aponta o processo pedagógico da enfermagem em evidência, principalmente ações educação em saúde, pois estas ações vem sendo reconhecidas como estratégias promissoras no enfrentamento de diversos problemas de saúde em seus contextos sociais. Afirma ainda que a educação em saúde, no contexto da enfermagem, se insere como meio para o estabelecimento de consciência no cliente/usuário sobre sua situação de saúde-doença, transformando-o em sujeito de modificação da sua própria vida. Nesse contexto o enfermeiro é considerado um dos principais atuantes no processo de cuidar através da educação em saúde.

Diante da análise de alguns estudos que destacam ações de Educação em Saúde em Unidades Básicas de Saúde (UBS), percebeu-se que os métodos utilizados priorizam usuários que tenham patologias em comum, como por exemplo, grupos de hipertensos e diabéticos, embasando as condutas na doença. No caso do acompanhamento do CD infantil coletivo, os grupos de crianças participantes devem ser compostos com a mesma faixa etária pré-estabelecida, para que haja troca efetiva de saberes, vivências e experiências em comum, por parte dos pais e/ou cuidadores. (BESEN, et al 2007; HORTA, et al 2009).

A experiência coletiva do acompanhamento do CD da criança foi desenvolvida inicialmente por um grupo de pesquisadores da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), através de uma pesquisa qualitativa desenvolvida com a metodologia da pesquisa ação, que permite planejar, implementar, descrever e avaliar uma mudança na prática, a partir da interação entre pesquisador e sujeitos das situações a serem pesquisadas. Essa pesquisa fez parte dos resultados do projeto Crescendo e desenvolvendo-se — uma pesquisa ação, financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico — CNPq através do Edital MCT/CNPq N° 014/2008 — Universal (MONTEIRO, MACEDO, SANTOS, et al 2011).

Abaixo segue relatos do processo de implementação da pesquisa, realizada na Unidade de Saúde da Família de Cidade Nova (USFCN), situada na zona Oeste da cidade de Natal/RN.

O acompanhamento coletivo foi conduzido em grupos com a participação das quatro enfermeiras pertencentes às equipes de saúde da família da referida unidade, uma vez que o desenvolvimento de uma estratégia inovadora para o acompanhamento do CD da criança requer a adesão dos responsáveis por este atendimento para que a ação possa ter continuidade e efetividade. Portanto, foram incluídos vinte e seis cuidadores das crianças atendidas na USFCN, inicialmente com faixa etária de 0 a 2 meses de idade. A escolha por este intervalo etário se deu devido à necessidade de trabalhar com crianças de idades próximas cujas necessidades de cuidado fossem semelhantes, o que viabilizaria a dinâmica de desenvolvimento da ação, além de contemplar as crianças no acompanhamento coletivo já nos seus primeiros meses de vida [...].

Durante o desenvolvimento dos grupos, os cuidadores foram estimulados a atuar ativamente no acompanhamento das suas crianças e aprenderam a pesar, medir o comprimento e as circunferências de suas crianças, assim como identificar os principais marcos do desenvolvimento físico, neurológico e psicossocial. Sendo desenvolvido grupalmente o acompanhamento da criança, ou seja, o levantamento do histórico, o exame físico, a avaliação do crescimento e do desenvolvimento, as condutas, as anotações na caderneta da criança e no prontuário e os encaminhamentos. (Monteiro et al 2011; p. 75).

Gurgel et al (2013) relatou alguns passos importantes na implementação do acompanhamento do CD coletivo da criança. O autor frisou que é necessário ao profissional de saúde, que se encontra a frente da ação, iniciar explicando o que seria o atendimento coletivo, e após essa etapa, buscar através de questionamentos aos cuidadores estabelecer um diálogo. Em momento posterior, é importante levantar a condição de saúde atual das crianças envolvidas e estimular a discussão no grupo, visto que, não apenas a saúde-doença da criança é levada em consideração, mas todos os aspectos que a rodeiam. Através de uma pergunta do tipo: “como vai sua criança?” Podem-se inferir questões sobre a alimentação, sono, eliminações intestinais e vesicais, medidas antropométricas, vacinas e todas as questões que envolvem o contexto de saúde da criança.

É importante destacar o cuidado com o nível de linguagem adotado, tendo em vista que a utilização de um vocabulário inadequado dificulta a compreensão das informações que estão sendo passadas. Por esse motivo, utilizar uma linguagem popular em saúde no desenvolvimento das reuniões, torna os assuntos abordados significativos a todos os participantes. (MONTEIRO, MACEDO, SANTOS, et al 2011).

Para que efetivamente haja entendimento, sobre importância de todos os procedimentos realizados, tais como pesagem, medições antropométricas e exame físico, faz-se necessário, além de explicar cada procedimento, estimular os pais/cuidadores realizarem todo o processo ativo. O exercício pode ser precedido pela condução com um boneco modelo, demonstrando a forma correta de realizar. As anotações na Caderneta de Saúde da Criança

(CSC) devem ser preenchidas pelos próprios pais/cuidadores, consolidando ainda mais o processo, atentando sempre em cada encontro para os valores de normalidade, bem como para os que estavam abaixo ou acima do padrão desejado. Estimular à participação do cuidador em todo processo, ajuda-os a desenvolver um olhar crítico na detecção precoce de sinais e sintomas de doenças prevalentes da infância, caso a criança apresente algum sinal geral de perigo. (GURGEL, BRANDÃO, SANTOS, et al 2013).

O acompanhamento coletivo do CD da criança pode ter participação de outros profissionais da área de saúde, como nutricionistas, dentistas, psicólogos, cada um atuando na sua esfera de conhecimento, tornando assim, o acompanhamento multidisciplinar e mais completo.

CONCLUSÃO

Com base nos artigos selecionados, foi possível verificar a relevância de ações educativas em saúde, como o acompanhamento coletivo do CD da criança. Através de ações desse tipo, constroem-se práticas emancipatórias, que colaboram com o processo de autonomia e responsabilidade dos indivíduos com a sua própria saúde. A relação horizontalizada desenvolvida entre enfermeiro e cliente/usuário nas consultas coletivas de acompanhamento do CD da criança, melhora a criticidade e capacitação sobre o processo saúde-doença, permitindo aos usuários intervir em decisões que afetem a vida de suas crianças, de sua família e da coletividade.

O enfermeiro, ao aderir ao acompanhamento coletivo do CD como complemento as consultas individuais, torna a assistência prestada à criança mais eficaz, fortalece a integralidade das ações de assistência e atuação em equipe, pois articula diversos saberes, e valoriza o usuário (pais/cuidador) e seu potencial para transformar a realidade da saúde, pois proporciona um melhor entendimento das informações e procedimentos realizados na consulta, garantindo dessa forma, maior adesão ao acompanhamento periódico.

REFERÊNCIAS

- ARAUJO, J.P. et. al. **História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas.** Revista Brasileira de Enfermagem (on line). Brasil, 2014. p.1000 -7, 11-12/2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000601000 Acesso em: 15/03/2016.
- BESSEN, C.B., SOUZA, N.M., DA ROS, M.A., SILVA, F.W., SILVA, C.G., PIRES, M.F. **A estratégia saúde da família como objeto de educação em saúde.** Saúde Soc. 2007; 16(1):57-68. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902007000100006 Acesso em: 15/03/2016
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil.** 1 Ed. Brasília, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Saúde Brasil 2008: 20 anos de Sistema único de Saúde (SUS) no Brasil.** Série G, Estatística e Informação em Saúde. 1 Ed. Brasília, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento materno. **Gestões e gestores de políticas públicas de Atenção à Saúde da Criança: 70 anos de História.** 1Ed. Brasília, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento.** Cadernos de Atenção Básica, n 33. 1 Ed. Brasília, 2012.
- CARVALHO, Silvana Denofre. **O enfermeiro e o cuidar multidisciplinar na saúde da criança e do adolescente.** 1 Ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2012. p. 3-70.
- GURGEL, P.K.F. et al. **O acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento da criança: uma ação coletiva da enfermagem.** Revista de Enfermagem UFPE (On Line). Recife, v. 7, p. 625-631, 2013. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3150/pdf_2101. Acesso em: 15/03/2016.
- GURGEL, P.K.F., TOURINHO, F.S.V., MONTEIRO, A.I. **Consulta Coletiva de Crescimento e Desenvolvimento da Criança à Luz da Teoria de Peplau.** Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. Rio de Janeiro, V. 18, n. 3, 07-09/2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000300539 Acesso em: 15/03/2016.
- HORTA N.C., SENA, R.R., SILVA, M.E.O., et al. **A prática das equipes de saúde da família: desafios para a promoção de saúde.** Rev Bras Enferm. 2009; 62(4):5249. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000400005 Acesso em: 15/03/2016.
- MONTEIRO, A.I. et. al. **A Enfermagem e o fazer coletivo: Acompanhando o Crescimento e o Desenvolvimento da Criança.** Rev Rene [on line]. Fortaleza, 2011 jan/mar; 12(1): 73-80 Disponível em: http://www.revistarene.ufc.br/vol12n1_pdf/a10v12n1.pdf. Acesso em: 15/03/2016.

MONTEIRO, A.I. et. al. **A Expressão da Autonomia do Enfermeiro no Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento da Criança.** Revista de Enfermagem UERJ. Rio de Janeiro, 2011 p. 426, 07-09/2011. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf
Acesso em: 15/03/2016

SOUZA, L.B., TORRES C.A., PINHEIRO P.N.C., PINHEIRO A.K.B. **Práticas de Educação em Saúde no Brasil: A Atuação da Enfermagem.** Rev. enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, 2010 jan/mar; 18(1):55-60. Acesso em 15/03/2016

Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n1/v18n1a10.pdf>

VOSGERAU, D. S. A. R., ROMANOWSKI, J. P. **Estudo de revisão: implicações conceituais e metodológicas.** Revista Diálogo Educacional, Curitiba, v. 14, n. 41, p. 165-189, jan./abr. 2014. Acesso em: 15/03/2016 Disponível em:

<http://www2.pucpr.br/reol/pb/index.php/dialogo?dd1=12623&dd99=view&dd98=pb>