

Crescimento e desenvolvimento infantil: o papel do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde

Child growth and development: the role of the nurse in Primary Health Care

Crecimiento y desarrollo infantil: el papel del enfermero en la Atención Primaria de Salud

Joice Brito Moreira Torquato¹, Ronney Pereira Cabral², Flavia Pedro dos Anjos Santos³, Rosália Teixeira Luz⁴

Como citar esse artigo. Torquato, JBM. Cabral, RP. Santos, FPA. Luz, RT. Crescimento e desenvolvimento infantil: o papel do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. Rev Pró-UniverSUS. 2025; 16(4):112-124.



Resumo

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança destaca a importância do cuidado integral na primeira infância, fase crucial do desenvolvimento humano. Nesse contexto, a consulta de Crescimento e Desenvolvimento Infantil, realizada pelos enfermeiros, é estratégica para o acompanhamento da saúde infantil, permitindo a detecção precoce de alterações e intervenções oportunas. Este estudo tem como objetivo discutir a atuação do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento infantil no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Materiais e Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de busca na Biblioteca Virtual em Saúde, no segundo semestre de 2024, utilizando os descritores: “Crescimento”, “Desenvolvimento Infantil”, “Enfermagem” e “Atenção Primária” interconectados pelo operador booleano AND. Resultados: Foram identificados 95 artigos, dos quais foram analisados 9 estudos, majoritariamente qualitativos, publicados entre 2015 e 2024, com predominância de autores brasileiros. Discussão: A análise evidenciou que o enfermeiro tem papel central na consulta de puericultura, promovendo o crescimento e desenvolvimento infantil. No entanto, enfrenta desafios como baixa adesão dos responsáveis, sobrecarga de trabalho, estrutura inadequada e outros problemas que comprometem a qualidade da assistência. Conclusão: Conclui-se que são necessários investimentos em infraestrutura, capacitação profissional e fortalecimento de políticas públicas, bem como novas pesquisas que qualifiquem ainda mais o cuidado infantil na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária; Crescimento; Desenvolvimento Infantil; Enfermagem..

Abstract

The National Policy for Comprehensive Child Health Care highlights the importance of comprehensive care in early childhood, a crucial phase of human development. In this context, the Child Growth and Development consultation, carried out by nurses, is strategic for monitoring child health, allowing early detection of changes and timely interventions. This study aims to discuss the role of nurses in monitoring child growth and development within the scope of Primary Health Care. Materials and Methods: This is an integrative literature review, carried out by searching the Virtual Health Library, in the second half of 2024, using the descriptors: “Growth”, “Child Development”, “Nursing” and “Primary Care” interconnected by the Boolean operator AND. Results: A total of 95 articles were identified, of which 9 studies were analyzed, mostly qualitative, published between 2015 and 2024, with a predominance of Brazilian authors. Discussion: The analysis showed that nurses play a central role in childcare consultations, promoting child growth and development. However, they face challenges such as low adherence by caregivers, work overload, inadequate structure and other problems that compromise the quality of care. Conclusion: It is concluded that investments in infrastructure, professional training and strengthening of public policies are necessary, as well as new research that further qualifies child care in Primary Health Care.

Key words: Primary Care; Growth; Child Development; Nursing.

Resumen

La Política Nacional de Atención Integral a la Salud del Niño destaca la importancia de la atención integral en la primera infancia, una fase crucial del desarrollo humano. En este contexto, la consulta de Crecimiento y Desarrollo Infantil, realizada por enfermeras, es estratégica para monitorear la salud infantil, permitiendo la detección temprana de cambios e intervenciones oportunas. Este estudio tiene como objetivo discutir el papel de las enfermeras en el monitoreo del crecimiento y desarrollo infantil en el ámbito de la Atención Primaria de Salud. Materiales y métodos: Se trata de una revisión integradora de la literatura, realizada mediante búsqueda en la Biblioteca Virtual en Salud, en el segundo semestre de 2024, utilizando los descriptores: “Crecimiento”, “Desarrollo Infantil”, “Enfermería” y “Atención Primaria” interconectados por el operador booleano AND. Resultados: Se identificaron un total de 95 artículos, de los cuales se analizaron 9 estudios, en su mayoría cualitativos, publicados entre 2015 y 2024, con predominio de autores brasileños. Discusión: El análisis mostró que el personal de enfermería desempeña un papel fundamental en las consultas de puericultura, promoviendo el crecimiento y el desarrollo infantil. Sin embargo, se enfrentan a desafíos como la baja adherencia de los cuidadores, la sobrecarga de trabajo, una estructura inadecuada y otros problemas que comprometen la calidad de la atención. Conclusión: Se concluye que es necesario invertir en infraestructura, formación profesional y fortalecimiento de las políticas públicas, así como nuevas investigaciones que mejoren la calidad de la atención infantil en la Atención Primaria de Salud.

Palabras clave: Atención Primaria; Crecimiento; Desarrollo Infantil; Enfermería.

Afiliação dos autores:

¹Discente de Graduação em Enfermagem na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil. E-mail: torquatrojoice@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8137-4515>.

²Doutor em Ciências da Educação pela Universidade Nacional de Rosário (Argentina), Jequié, Bahia, Brasil. E-mail: ronney.cabral@uesb.edu.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5942-5455>.

³Doutora em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Jequié, Bahia, Brasil. E-mail: fpassantos@uesb.edu.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0971-4494>.

⁴Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal da Bahia, Jequié, Bahia, Brasil. E-mail: rosalia.luz@uesb.edu.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5148-9983>.

E-mail de correspondência: torquatrojoice@gmail.com

Recebido em: 15/09/25 Aceito em: 08/12/25

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) se configura como a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), atua coordenando o cuidado nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) e prestando assistência integral, contínua e centrada nas necessidades dos indivíduos. Nesse cenário, a Estratégia Saúde da Família (ESF) surge como instrumento de reorganização do modelo assistencial da APS, que visa o desenvolvimento de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde¹.

No campo das políticas públicas voltadas à saúde infantil, destaca-se a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), instituída pela Portaria nº 1.130 de 05 de agosto de 2015, que visa promover e proteger a saúde do público infantil em todas as etapas do ciclo de vida, desde a gestação até os 9 anos de idade, com ênfase na primeira infância e nas populações em situação de vulnerabilidade, buscando reduzir a morbimortalidade infantil e proporcionar um ambiente favorável para o crescimento e desenvolvimento saudável².

A PNAISC trabalha para reduzir os danos que podem comprometer a primeira infância, reconhecida como um período crítico, permeado por vulnerabilidades biopsicossociais, o que demanda acompanhamento contínuo e ações integradas³. Sendo assim, destaca-se que o monitoramento de crianças de zero a cinco anos é essencial para o pleno desenvolvimento cognitivo, físico, emocional e social, promovendo benefícios duradouros à saúde e ao aprendizado dos indivíduos⁴.

A PNAISC institui sete eixos estratégicos que apresentam como intuito principal qualificar e orientar as práticas profissionais e a gestão do cuidado voltado às crianças brasileiras. Entre esses eixos estratégicos estão: cuidado humanizado desde a gestação até o período neonatal; incentivo ao aleitamento materno e alimentação complementar saudável; promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral; atenção integral à criança com doenças crônicas, agravos prevalentes na infância e em situação de violências; prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz; cuidado a crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade; e ações de vigilância para prevenção de óbitos infantis, fetais e maternos⁵.

Em alinhamento com o eixo da PNAISC voltado para a promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral, destaca-se a consulta de Crescimento e Desenvolvimento Infantil (CD), ou puericultura, como uma linha de cuidado essencial na ESF, que busca detectar precocemente riscos à saúde infantil, prevenir agravos comuns na primeira infância, promover a saúde, acompanhar a vacinação e realizar atividades educativas com as famílias⁶. Sendo assim,

ressalta-se que o Ministério da Saúde (MS) recomenda um calendário básico de sete consultas de CD no primeiro ano de vida da criança, duas no segundo ano, ou seja, no 18º e 24º mês e, a partir dessa faixa etária, uma consulta a ser realizada anualmente⁷.

Considerando a relevância do cuidado integral à criança, evidencia-se que o enfermeiro exerce um papel central na condução da consulta de puericultura na APS, entendendo, também que a assistência prestada pelos demais profissionais que compõem a equipe contribui de modo significativo para que a consulta de CD seja desenvolvida sob a perspectiva interdisciplinar e multiprofissional, com troca de saberes e experiências que tornam o cuidado mais eficaz. Assim, entre as atribuições do enfermeiro destaca-se a mensuração de peso, estatura, cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), avaliação da situação vacinal, identificação de agravos, solicitação de exames e orientações voltadas ao aleitamento materno, alimentação complementar saudável, prevenção de acidentes e outras^{5,8}.

Para qualificar esse cuidado, é necessário que o enfermeiro amplie sua visão para além das condições clínicas, incorporando aspectos sociais, econômicos e culturais no planejamento da assistência. Além disso, a visita domiciliar, nesse contexto, é uma ferramenta estratégica para conhecer o ambiente da criança, antecipar a identificação de riscos e articular o atendimento com outros profissionais da equipe⁹. Salienta-se também a importância de implementação do Processo de Enfermagem nas consultas de CD desenvolvidas pelo enfermeiro, a fim de coletar informações para compor o histórico da criança, estabelecer diagnósticos de enfermagem, bem como planejar e avaliar as ações executadas durante o atendimento¹⁰.

Diante do exposto, a escolha da presente temática surgiu a partir da percepção da importância do acompanhamento sistemático da criança nos primeiros anos de vida, etapa decisiva para seu desenvolvimento integral e para a prevenção de agravos futuros. Ademais, compreender como esse processo se concretiza na prática do enfermeiro na APS é essencial, uma vez que o vínculo estabelecido entre profissional, criança e família constitui um alicerce para a efetividade do cuidado.

A partir dessa perspectiva, este estudo foi orientado pela seguinte questão de pesquisa: Como se dá a atuação do enfermeiro na consulta para o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento infantil? E para respondê-la, definiu-se como objetivo geral: discutir a atuação do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento infantil no âmbito da Atenção Primária à Saúde, e como objetivos específicos: abordar as principais ações desenvolvidas pelo enfermeiro na consulta de puericultura e identificar os fatores dificultadores enfrentados pelos enfermeiros na Atenção Primária à

Saúde ao realizar o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.

Materiais e Métodos

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, que se configura como um tipo de abordagem metodológica baseada na análise, identificação e sintetização de resultados provenientes de outros estudos acerca de uma determinada temática, com a finalidade de auxiliar na tomada de decisões, facilitar a compreensão acerca de um fenômeno investigado e proporcionar a identificação de lacunas do conhecimento que necessitam ser preenchidas por novas pesquisas¹¹. Além disso, é importante destacar que, por se tratar de uma revisão de literatura e não envolver a coleta direta de dados com seres humanos, este estudo está dispensado da submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, como regulamenta a Resolução nº 14.874 de 28 de maio de 2024, que estabelece as diretrizes éticas aplicáveis a pesquisas dessa natureza¹².

No campo da saúde, a construção de estudos elucidados na análise e síntese da literatura contribui para a melhoria da prática clínica, aperfeiçoamento da assistência à saúde e reflexão crítica acerca dos cuidados prestados, uma vez que estão sendo produzidos conhecimentos baseados em evidências científicas¹³.

Corroborando a isso, a elaboração de uma revisão integrativa da literatura é seguida de 6 etapas distintas, sendo elas: 1- Elaboração da questão norteadora; 2- Busca ou amostragem na literatura; 3- Coleta dos dados; 4- Análise crítica dos estudos selecionados; 5- Discussão dos resultados e 6- Apresentação da revisão¹¹.

Adotou-se para a elaboração da questão de pesquisa a estratégia PICo, que representa um acrônimo para População/Participante, Intervenção e Contexto do estudo¹⁴. Sendo assim, P corresponde aos enfermeiros, I refere-se à atuação do enfermeiro, Co corresponde à consulta para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil na APS. Diante disso, ficou estruturada a seguinte questão de pesquisa: Como se dá a atuação do enfermeiro na consulta para o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento infantil?

Após a escolha do tema e definição da questão de pesquisa, iniciou-se a busca dos artigos nas bases de dados, com o intuito de identificar os estudos a serem inclusos na amostra da revisão. Sendo assim, a busca foi realizada no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no segundo semestre de 2024 e os termos utilizados nesta revisão foram obtidos por meio de consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo que para a busca dos artigos utilizou-se uma associação entre os seguintes descritores: “Crescimento”, “Desenvolvimento Infantil”,

“Enfermagem” e “Atenção Primária” interconectados pelo operador booleano AND.

Os critérios de inclusão definidos para a pesquisa foram: artigos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, que estivessem disponíveis gratuitamente para a leitura do conteúdo e a disponibilidade dos textos completos. Ao realizar a primeira busca foram identificadas um total de 95 estudos, dentre os quais destacam-se artigos, monografias, teses, recursos educacionais e outros. No que tange aos critérios de exclusão, foram dispensados: os estudos publicados como tese, monografia e dissertação; os artigos publicados antes de 2015; estudos correspondentes a revisões integrativas; bem como os estudos que não atendiam ao objetivo da temática a ser abordada.

Após a leitura do título das 95 publicações disponíveis, observou-se que 6 estavam repetidos, restando apenas 89 documentos para serem analisados e de acordo com os critérios de exclusão, destaca-se que 8 não foram encontradas na íntegra de forma gratuita, restando 81 estudos, dentre os quais foram excluídos 49 por se tratar de teses, monografias, recursos educacionais e revisões integrativas. Dessa forma, restaram 32 artigos, destes foram excluídos 23 após a leitura dos títulos e resumos e observar que não atendiam ao objetivo do estudo, finalizando com um total de 9 artigos para a discussão deste estudo, estando os mesmos disponíveis na seguinte base de dados: 2 na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), 2 na Base de Dados de Enfermagem (BDENF), 2 no Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde (IBECS) e 5 disponíveis tanto na LILACS quanto na BDENF, sendo este processo de elegibilidade exposto na figura 1.

Resultados

O quadro 1 exposto abaixo apresenta os 9 artigos que foram selecionados para compor o estudo, sendo organizados nos seguintes tópicos: código do artigo, título, autores e ano de publicação, tipo de estudo e país de afiliação, objetivos, bases de dados e os principais resultados apresentados por cada estudo.

Conforme o quadro 1, os 9 artigos selecionados para compor a revisão foram publicados entre 2015 e 2024, sendo que o ano de 2018 foi o que mais se destacou em quantitativo de publicações, com um total de quatro produções científicas. Em relação ao país de afiliação, constatou-se que a maioria dos estudos foram desenvolvidos no Brasil, com apenas um artigo proveniente do Reino Unido.

Quanto ao tipo de estudo, verificou-se que cinco artigos adotaram metodologia exclusivamente qualitativa. Os demais utilizaram metodologias

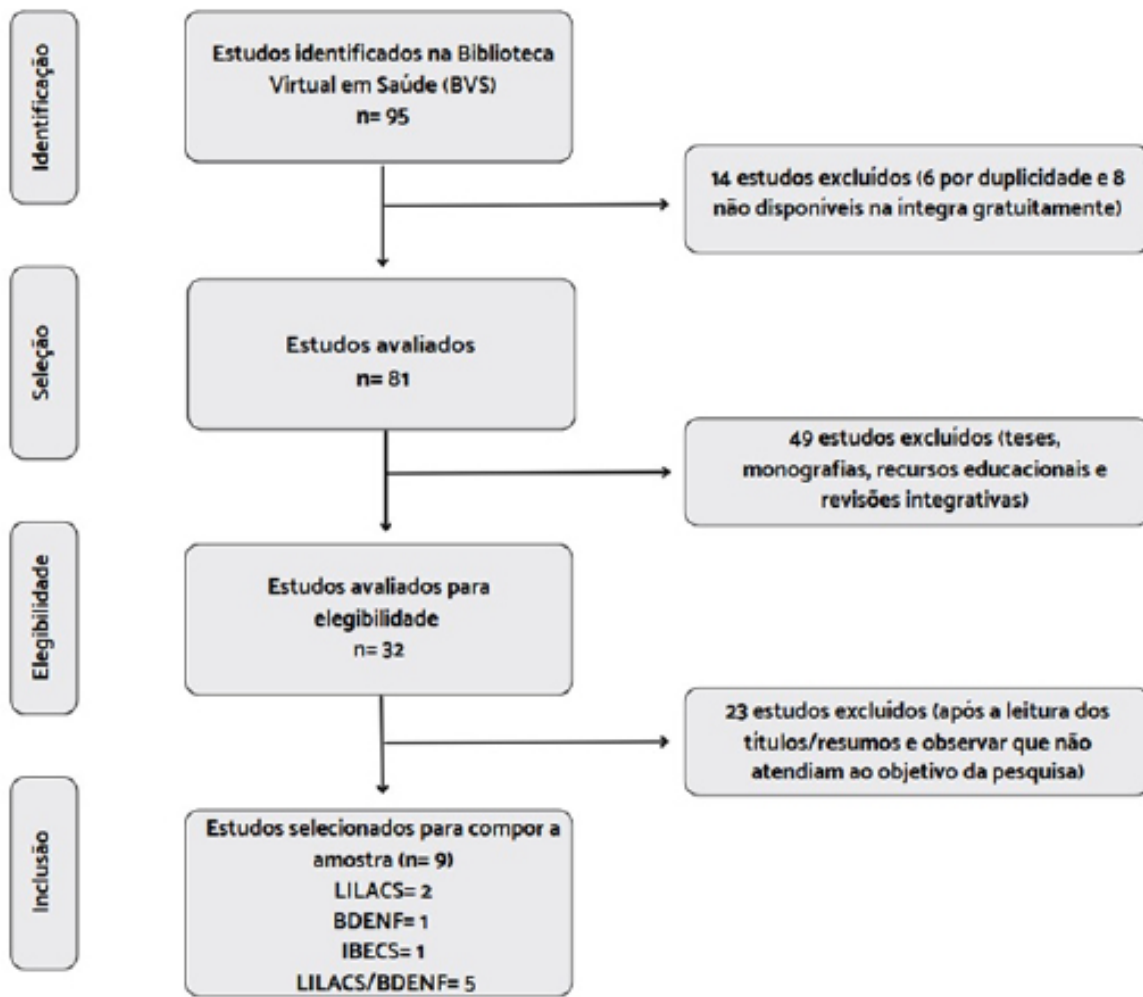


Figura 1. Fluxograma de elegibilidade dos artigos

Fonte. Dados da Pesquisa dos Autores, 2025.

Quadro 1. Divisão dos estudos selecionados para a pesquisa segundo código do artigo, título, autores e ano de publicação, tipo de estudo e país de afiliação, objetivos, bases de dados e os principais resultados apresentados por cada estudo.

Código do artigo	Título	Autores/ano	Tipo de estudo/país de afiliação	Objetivos	Base de dados	Principais resultados
A1	Facilidades e dificuldades dos enfermeiros no cuidar da alimentação infantil na atenção básica/ Advantages and Problems of nurses in care of infant feeding in primary care	Moura <i>et al.</i> , 2015	Estudo de abordagem qualitativa, do tipo história oral temática/ Brasil	Apreender facilidades e dificuldades no cuidado de enfermagem, relacionado à alimentação infantil no cotidiano do enfermeiro na rede de atenção básica de Teresina-PI.	LILACS	Identificou-se que as facilidades no cuidado de enfermagem na alimentação infantil envolvem as seguintes categorias: Criança e família; Enfermeiro e Unidade de Atenção Básica. Quanto às dificuldades, estas se concentram no universo da criança englobando fatores sociais, culturais e econômicos de seu contexto.
A2	Dificuldades no aconselhamento nutricional e acompanhamento do crescimento infantil: perspectiva de profissionais	Palombo <i>et al.</i> , 2017	Estudo qualitativo/ Brasil	Conhecer as dificuldades para realizar aconselhamento nutricional e acompanhamento do crescimento infantil, na perspectiva de profissionais de saúde.	BDENF/ LILACS	As principais dificuldades para o aconselhamento nutricional reuniram-se na categoria ‘percepções e crenças relacionadas à alimentação infantil’. Para o acompanhamento do crescimento, as categorias ‘problemas de infraestrutura e funcionamento dos serviços de saúde’ e ‘manutenção do modelo médico hegemônico’ representaram as principais dificuldades.

Código do artigo	Título	Autores/ano	Tipo de estudo/país de afiliação	Objetivos	Base de dados	Principais resultados
A3	Consulta de puericultura na estratégia saúde da família: percepção de enfermeiros/ Childcare consultation in the Family Health Strategy: nurses' perceptions	Brito <i>et al.</i> , 2018	Estudo de caráter exploratório descritivo com abordagem qualitativa/ Brasil	Compreender o atendimento de puericultura na perspectiva de enfermeiros atuantes na área.	LILACS	As informações foram obtidas, por meio de entrevista semiestruturada e os dados coletados foram organizados em categorias de estudo, conforme análise temática de Minayo, a conhecer o saber e a experiência frente à consulta de puericultura, a importância da consulta de puericultura para menores de dois anos, fatores facilitadores para o acompanhamento das crianças, fatores restritivos para a realização das consultas e sugestões para a melhoria da atenção ao cuidado da criança. Os enfermeiros compreendem a puericultura como prática relevante para realização de promoção da saúde e prevenção de agravos, porém relataram algumas dificuldades de operacionalização, o que dificulta a continuidade da assistência à criança e sua família.

Código do artigo	Título	Autores/ano	Tipo de estudo/país de afiliação	Objetivos	Base de dados	Principais resultados
A4	Ações e articulações do enfermeiro no cuidado da criança na atenção básica / Acciones y articulaciones del enfermero en el cuidado del niño en la atención básica / Nurses' actions and articulations in child care in primary health care	Furtado <i>et al.</i> , 2018	Estudo de abordagem qualitativa/ Brasil	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.	BDENF/ LILACS	Com base na análise dos dados foram construídas duas categorias: "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, 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 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.
A5	A prática do enfermeiro na consulta de puericultura na estratégia saúde da família / La práctica del enfermero en la consulta de puericultura en la estrategia salud da familia / Nursing practices in child care consultation in the estratégia saúde da família	Vieira <i>et al.</i> , 2018	Estudo observacional, quantitativo/ Brasil 1.	Analisar as ações de cuidado realizadas pelo enfermeiro durante as consultas de puericultura.	LILACS/ BDENF	1. Medidas descritivas das dimensões do cuidado na prática do enfermeiro na consulta de puericultura: 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.

Código do artigo	Título	Autores/ano	Tipo de estudo/país de afiliação	Objetivos	Base de dados	Principais resultados
A6	Nursing strategies for child health surveillance / Estratégias de enfermeiros para a vigilância à saúde da criança / Estratégias de enfermeiros para la vigilancia a la salud del niño	Yakuwa; Neill; Mello, 2018	Estudo qualitativo com análise temática dos dados/ Brasil e Reino Unido	Apreender as estratégias impulsionadas por enfermeiros no contexto da vigilância à saúde da criança, relevantes ao desenvolvimento na primeira infância.	BDENF/ LILACS	As estratégias das enfermeiras a favor da vigilância à saúde da criança focam em ações que se antecipam aos danos, tais como: Monitoramento e melhoria dos indicadores de saúde infantil; Indissociabilidade entre medidas promocionais, preventivas e terapêuticas; Acompanhamento e ligação entre a equipe de saúde e o contexto domiciliar; Construindo confiança, vínculo e trabalho intersetorial.
A7	Vigilância do desenvolvimento infantil: implementação pelo enfermeiro da Estratégia Saúde da Família / Child developmental monitoring: implementation through the family health strategy nurse / Vigilancia del desarrollo infantil: implementación por enfermera de la estrategia de salud familiar	Neto <i>et al.</i> , 2020	Estudo qualitativo/ Brasil	Analisar como ocorre a implementação da vigilância do desenvolvimento infantil no processo de cuidado de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família.	BDENF/ LILACS	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.

Código do artigo	Título	Autores/ano	Tipo de estudo/país de afiliação	Objetivos	Base de dados	Principais resultados
A8	Fatores que influenciam a prática do enfermeiro na consulta de puericultura na atenção primária / Factores que influyen en la práctica del enfermero en la consulta de puericultura en la atención primaria	Vieira et al., 2023	Estudo transversal, analítico, observacional e não participativo, com abordagem quantitativa/ Brasil	Analisar os fatores que influenciam a prática do enfermeiro na consulta de puericultura na Atenção Primária.	BDENF/ LILACS	As consultas realizadas por enfermeiros com tempo de conclusão da graduação e tempo de atuação de até dez anos apresentaram um cuidado voltado para as dimensões de acolhimento, anamnese e avaliação da situação vacinal e suplementações. Enquanto aqueles com tempo superior a dez anos priorizaram a avaliação do crescimento e os registros no prontuário e na Caderneta da Criança. Houve associação significativa entre o sexo feminino e ter especialização com o desempenho dos profissionais.
A9	Acciones del enfermero en la consulta de enfermería de puericultura en la atención primaria / Nurses' actions in childcare Nursing consultations in Primary Care	Carvalho <i>et al.</i> , 2024	Estudo qualitativo descritivo-exploratório/ Brasil	Identificar as ações do enfermeiro na consulta de enfermagem em puericultura na rede de Atenção Básica de um município do Semiárido nordeste brasileiro.	IBECS	O acolhimento e a criação de vínculos são essenciais para a realização do cuidado da criança. Entre as atividades realizadas na consulta de puericultura está a antropometria e o exame físico; Educação em saúde voltada à alimentação, segurança, vacinação e estímulo ao desenvolvimento. Importância da caderneta de saúde da criança e dificuldades para preenchê-la. Isso interfere diretamente na qualidade da assistência e na sua integralidade para os demais pontos da saúde e rede de cuidados.

diversas, como: pesquisa exploratória descritiva com abordagem qualitativa; estudo transversal, analítico, observacional e não participativo com abordagem qualitativa; e estudo observacional de natureza qualitativa. Em relação às bases de dados, destaca-se que dois estudos foram encontrados exclusivamente na LILACS, um exclusivamente na BDENF, um na IBECIS, e cinco estavam disponíveis tanto na LILACS quanto na BDENF.

Discussão

Após a análise criteriosa dos resultados provenientes dos estudos selecionados emergiram as seguintes categorias de discussão: (1) O papel do enfermeiro na consulta de puericultura; (2) Dificuldades e desafios enfrentados pelo enfermeiro no acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento infantil.

O papel do enfermeiro na consulta de puericultura

O artigo A9 ressalta que durante a consulta de puericultura desenvolvida pelo enfermeiro é essencial que haja uma articulação entre aspectos voltados para o contexto familiar, socioeconômico, cultural e comunitário de cada criança assistida, a fim de que suas ações sejam capazes de favorecer um cuidado integral e humanizado. Além disso, os autores ressaltam o acolhimento permeada pela escuta ativa como um dos meios indispensáveis para estabelecer uma relação de confiança e colaboração mútua entre o profissional, a criança e os pais, cuidadores e/ou família, visto que sem a criação desse ambiente acolhedor e empático, algumas das necessidades de saúde da criança poderão não ser atendidas de maneira eficaz¹⁵.

A importância da consulta de puericultura é destacada nos artigos A3, A4, A5, A6 e A9 como sendo um recurso fundamental para a redução da morbimortalidade infantil, tendo como foco as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, que visam a realização de atividades que garantam um crescimento e desenvolvimento infantil favorável. Sendo assim, a consulta de puericultura apresenta-se como uma ferramenta estratégica para a execução das ações de saúde, sendo válido que o enfermeiro tenha a família como aliada do cuidado para que haja uma maior efetividade da assistência prestada à criança^{16, 17, 18, 19, 15}.

Diante do exposto, os artigos A3, A5 e A9 ressaltam que durante a consulta de puericultura realizada pelo enfermeiro são executadas algumas ações que visam a vigilância do desenvolvimento infantil, a exemplo do exame físico, que envolve a utilização dos métodos propedêuticos como a inspeção, percussão, palpação e ausculta, com o intuito de identificar sinais

de alterações e, conseqüentemente, a implementação de intervenções de maneira precoce. Além disso, é importante que durante o exame físico seja levado em consideração a verificação dos reflexos primitivos, de acordo com a faixa etária apresentada por cada criança, a fim de que seja possível a avaliação de suas funções neurológicas e motoras^{16, 18, 15}.

Segundo os artigos A7 e A9 a verificação das medidas antropométricas, como peso, estatura, cálculo do Índice de Massa Corpórea (IMC) e medição dos perímetros (cefálico, torácico e abdominal) são ações desenvolvidas pelo enfermeiro na consulta de CD, visto que com os dados provenientes dessa avaliação será possível identificar os padrões de normalidade ou anormalidade relativos ao crescimento e até sobre o estado nutricional da criança. Sendo assim, a verificação adequada dos dados antropométricos, possibilita a detecção de distúrbios do crescimento, bem como a identificação de distúrbios metabólicos, a exemplo da obesidade infantil, que podem comprometer a saúde infantil, garantindo, assim, o bem-estar da criança durante o seu crescimento e desenvolvimento^{20, 15}.

Uma outra prática indispensável realizada pelo enfermeiro durante as consultas de puericultura diz respeito aos registros no prontuário e na caderneta de saúde da criança, que se apresenta como uma importante ferramenta para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, sendo este um instrumento que também facilita a comunicação entre os profissionais de saúde envolvidos na assistência, além de ser uma fonte de informações para pais, cuidadores e/ou família sobre os cuidados voltados para a criança como mencionado no artigo A8²¹.

O artigo A7 enfatiza que, ao realizar os registros na caderneta, é importante que o profissional de enfermagem faça uma avaliação geral da situação vacinal e, caso seja necessário, oriente ao responsável que conduza a criança à sala de vacinação, a fim de que a mesma tenha o seu esquema vacinal completo com as vacinas que não foram administradas. Além disso, o artigo A7 destaca que na própria caderneta de saúde existe um check-list voltado para a verificação dos marcos do desenvolvimento ao longo das etapas iniciais da vida da criança, possibilitando ao enfermeiro realizar uma análise minuciosa desse desenvolvimento no âmbito da linguagem, cognição e habilidade motora²⁰.

Segundo o artigo A9, é indispensável que durante a consulta de puericultura o enfermeiro realize atividades de educação em saúde voltadas, por exemplo, para o estado nutricional da criança, enfatizando a importância da amamentação e que o aleitamento materno exclusivo é recomendado nos primeiros seis meses de vida do bebê e pode ser ofertado, de maneira complementar, até os dois anos ou mais. Além disso, é válido ressaltar que esta prática contribui para o fortalecimento do sistema imunológico da criança, prevenindo infecções, quadros

diarréicos e distúrbios metabólicos como obesidade e diabetes, entre vários outros benefícios¹⁵.

Além de orientações voltadas para a prática do aleitamento materno, os artigos A1, A6 e A9 destaca que durante a consulta de enfermagem, é essencial que o enfermeiro oriente o cuidador sobre a introdução alimentar, conforme a idade apresentada pela criança; as práticas de higiene; a prevenção de acidentes; a importância da vacinação para a promoção da saúde infantil e a realização de atividades que estimulem o desenvolvimento da criança^{1,19,15}.

Quanto a administração profilática de vitamina A, esta deve ser realizada pelo enfermeiro nas consultas de CD, conforme idade, dose e frequência recomendada pelo Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A do MS, com o intuito de otimizar a operacionalização e potencializar o cuidado integral voltado à saúde da criança²². Cabe ressaltar também que a avaliação das suplementações de vitamina A é uma ação altamente efetiva para ser posta em prática na consulta de puericultura, em virtude do baixo custo e por impactar positivamente na promoção do crescimento e desenvolvimento, auxiliando na redução das taxas de morbimortalidade infantil, como mencionado no artigo A8²¹.

Ao refletir sobre o papel do enfermeiro na consulta de puericultura compreende-se que essa prática envolve uma responsabilidade que vai muito além da execução de procedimentos técnicos ou do cumprimento de protocolos estabelecidos, pois o enfermeiro se posiciona como um elo fundamental entre a criança, sua família e o cuidado integral em saúde. Ademais, a consulta de puericultura não deve ser apresentada apenas como uma ação de rotina, mas sim como uma oportunidade valiosa de promover a saúde de forma contínua e humanizada, respeitando as singularidades de cada criança. Nesse contexto, esse momento se configura como um espaço privilegiado de acolhimento, prevenção e construção compartilhada de saberes entre profissional e família.

Dificuldades e desafios enfrentados pelo enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil

Dentre os estudos analisados, foi possível identificar no artigo A3 que um dos desafios enfrentados pelo enfermeiro para acompanhar o crescimento e desenvolvimento das crianças está relacionado à baixa adesão dos pais à consulta de enfermagem. Tal constatação se justifica devido ao predomínio do senso comum de procurar o serviço somente quando a criança apresenta algum agravo à saúde ou quando tem consulta médica marcada e, isso acaba interferindo diretamente na conduta do enfermeiro, dificultando a implementação de ações preconizadas para a prevenção de agravos e promoção do bem-estar do público infantil¹⁶.

Outra dificuldade mencionada nos artigos A1

e A2 diz respeito ao aconselhamento nutricional, que também corresponde a uma das ações desenvolvidas pelo enfermeiro ao realizar a educação em saúde dentro da consulta de puericultura. Nesse contexto, o desafio, geralmente provém de fatores relacionados às condições sociais, econômicas e culturais da população, que de maneira direta ou indireta, acaba influenciando na aquisição de alimentos industrializados, sem nenhum teor nutricional, de fácil acesso, baixo custo, práticos e mais bem aceito pelas crianças, trazendo como consequências o aparecimento de problemas nutricionais e a ineficácia das ações que são implantadas para a melhoria da qualidade de vida desses indivíduos^{1,23}.

Ainda como dificuldade, o artigo A3 ressalta que o enfermeiro atuante na APS desenvolve múltiplas atribuições durante o seu cotidiano de trabalho, visto que além das funções assistenciais, este profissional também é responsável pela coordenação da equipe de enfermagem, planejamento e execução das atividades que serão prestadas à comunidade, além de executar demandas administrativas e serviços burocráticos. Nesse cenário surge a questão da sobrecarga de trabalho que compromete de maneira significativa a qualidade do atendimento prestado à criança e sua família¹⁶.

Um outro aspecto destacado no artigo A3 que dificulta o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança pelo enfermeiro refere-se à inadequação da estrutura física dos serviços e escassez de materiais rotineiramente empregados na avaliação da criança durante as consultas de puericultura, bem como a deficiência de recursos humanos, falta de impressos e de materiais para registro de informações provenientes do atendimento da criança¹⁶.

Ademais, o artigo A2 destaca outro fator relevante que compromete o acompanhamento contínuo da criança na APS, que diz respeito a ausência de capacitação contínua do enfermeiro, que impacta diretamente na qualidade da assistência prestada, pois essa problemática, pode em algumas situações, limitar o acesso desses profissionais às atualizações científicas, às diretrizes clínicas e à prática baseada em evidência²³.

O artigo A2 destaca ainda a desvalorização profissional como um outro desafio vivenciado pelo enfermeiro no seu cotidiano de trabalho, tendo como principal fator contributivo a cultura arraigada de um modelo biomédico e hospitalocêntrico, que privilegia a ideia de que o cuidado em saúde deve ser executado exclusivamente pelo médico, deixando as atribuições do enfermeiro em segundo plano, dificultando, assim, a eficiência do cuidado realizado por este profissional nas consultas de puericultura²³.

Além dos desafios citados anteriormente, o artigo A9 ressalta ainda a dificuldade do enfermeiro em realizar o preenchimento da caderneta de saúde da criança de maneira correta, apesar de saber a importância desse instrumento para o acompanhamento longitudinal da

saúde infantil. Como consequências ocorre o subregistro das informações, comprometendo a qualidade do acompanhamento da criança, bem como dificultando o processo de comunicação entre os membros da equipe e a detecção precoce de problemas de saúde que poderiam estar sendo identificados se fosse realizado o adequado preenchimento desse instrumento¹⁵.

Ao refletir sobre os achados desta discussão percebe-se que os desafios enfrentados pelos enfermeiros no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil transcendem questões meramente estruturais ou técnicas, alcançando a própria essência do cuidado em saúde. Tais desafios evidenciam a necessidade de valorização do olhar atento, sensível e contínuo do enfermeiro sobre a infância, reconhecendo a complexidade que envolve esse processo. Além disso, enfrentar os desafios vivenciados no cotidiano profissional implica também assumir uma postura ativa na transformação das práticas de cuidado, contribuindo para a construção de uma assistência mais humanizada, resolutiva e centrada nas reais necessidades da criança e de sua família.

Conclusão

A análise dos estudos revelou que o enfermeiro exerce um papel estratégico e multifacetado nas consultas de puericultura no âmbito da APS, atuando como protagonista nas ações de promoção da saúde e prevenção de agravos voltados para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Essas consultas, além de possibilitarem o cuidado integral da criança, constituem um espaço privilegiado para o fortalecimento do vínculo entre a equipe de saúde, a criança e sua família, favorecendo intervenções precoces pautadas na escuta qualificada e no acolhimento.

As ações desempenhadas pelo enfermeiro durante as consultas para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil evidenciam a amplitude e relevância de sua atuação. No entanto, o exercício dessa prática ainda enfrenta desafios significativos que comprometem a efetividade das ações de cuidado, como baixa adesão dos pais às consultas de enfermagem; sobrecarga de trabalho dos profissionais; limitações estruturais das unidades de saúde; e escassez de recursos humanos e materiais. Soma-se a isso a influência de determinantes sociais que dificultam a adesão a práticas alimentares saudáveis, bem como a persistência do modelo biomédico, centrado no médico, que desvaloriza o papel do enfermeiro na atenção à saúde da criança.

Diante desse cenário, torna-se evidente a necessidade de investimentos em infraestrutura, capacitação contínua dos profissionais de enfermagem e ações de sensibilização da população quanto à importância do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Além disso, é fundamental

o fortalecimento de políticas públicas que reconheçam e valorizem o papel do enfermeiro na APS, garantindo condições adequadas para a realização de um cuidado integral, qualificado e resolutivo voltado à criança e sua família.

O estudo apresenta algumas limitações, uma vez que a amostra composta pelos artigos selecionados se concentra na descrição da assistência prestada pelo enfermeiro durante as consultas, com pouca ênfase nas dificuldades enfrentadas na prática cotidiana. Sendo assim, observou-se uma tendência em abordar apenas os aspectos ideais da atuação profissional, sem aprofundar os desafios concretos e as estratégias utilizadas para superá-los. Assim, destaca-se a necessidade de novos estudos que explorem formas de enfrentamento dessas dificuldades, com vistas à qualificação contínua da assistência prestada ao público infantil.

Conflito de interesse

Os autores declaram não existir conflito de interesse.

Referências

1. Moura MAP, Rocha SS da, Pinho DLM, Guilhem D. Facilidades e dificuldades dos enfermeiros no cuidar da alimentação infantil na atenção básica. *O Mundo da Saúde*. 2015 abr;39(2):231-38.
2. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html. Acesso em: 15 de jul de 2024.
3. Brasil, Ministério da Saúde. Síntese de evidências para políticas de saúde: promovendo o desenvolvimento na primeira infância, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. Brasília, DF, 2016, p. 1-64. Disponível em: http://brasil.evipnet.org/wp-content/uploads/2016/11/sintese_primeira_infancia_nov_16.pdf. Acesso: 15 de jul de 2024.
4. Montedori KT. Vigilância do desenvolvimento infantil nos primeiros mil dias por meio do instrumento de vigilância do desenvolvimento presente na caderneta da criança [dissertação]. Campinas (SP): Universidade Estadual de Campinas; 2024.
5. Brasil, Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, DF, 2018, p. 1-184. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf>. Acesso em: 15 de jul de 2024.
6. Anjos MFCV dos, Moraes AC, Carvalho TB da S, Alves ML, Costa G de S, Conceição T de LC da. Caderneta de saúde da criança: estratégia para acompanhar o crescimento e desenvolvimento infantil?. *REAS*. 2025;25:e18179
7. Brasil, Ministério da Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília, DF, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf. Acesso em: 15 de jul de 2024.
8. Rocha J de A, França RF, Anchieta SG, Silva TAM, Matalobos ARL, Silva AB. A cultura infantil como ferramenta de prevenção e promoção da saúde: um relato de experiência. *Revista Saúde em Debate*. 2024;13(8):e5313846543.

9. Hilário JSM, Henrique NCP, Santos JS, Andrade RD, Fraccolli LA, Mello DF de. Desenvolvimento infantil e visita domiciliar na primeira infância: mapa conceitual. *Acta paul enferm.* 2022;35:eAPE003652.
10. Monteiro MGA, Azevedo EBD, Lima MKS, Barbosa HCV, Cerqueira ACDR. Consulta de enfermagem em puericultura na perspectiva de mães atendidas pela estratégia saúde da família. *Revista Baiana de Enfermagem.* 2020;34:e37945.
11. Sousa LMM de, Firmino CF, Marques-Vieira CMA, Severino SSP, Pestana HCFC. Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação.* 2018;1(1):45-54.
12. Brasil. Presidência da República. Lei nº 14.874, de 28 de Maio de 2024. Dispõe sobre a pesquisa com seres humanos e institui o Sistema Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Brasília: Presidência da República, 2024. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/114874.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2014.874%2C%20DE%2028%20DE%20MAIO%20DE%202024&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20pesquisa%20com,em%20Pesquisa%20com%20Seres%20Humanos.
13. Mendes KDS, Silveira RCDP, Galvão CM. Revisão integrativa método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem.* 2008 dez;17(4):758-64.
14. Santos CMD, Pimenta CADM, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Revista Latino-Americana de Enfermagem.* 2007 jun;15(3): 508-51.
15. Carvalho MF, Trigueiro JG, Freitas RJM de, Bessa MM, Souza JO de, Lima L da S. Ações do enfermeiro na consulta de enfermagem em puericultura na atenção básica. *Enferm. glob.* 2024;23(73):283-321.
16. Brito GV, Albuquerque IMN, Ribeiro MA, Ponte ECS, Moreira RMM, Linhares MDG. Consulta de puericultura na estratégia saúde da família: percepção de enfermeiros/Childcare consultation in the Family Health Strategy: nurses' perceptions. *Revista de APS.* 2018 jan/mar;21(1):48-55. DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2018.v21.16040>.
17. Furtado MC de C, Mello DF de, Pina JC, Vicente JB, Lima PR de, Rezende VD. Ações e articulações do enfermeiro no cuidado da criança na Atenção Básica. *Texto contexto-enferm.* 2018;27(1):e0930016.
18. Vieira D de S, Santos NCC de B, Nascimento JA do, Collet N, Toso BRG de O, Reichert AP da S. A prática do enfermeiro na consulta de puericultura na Estratégia Saúde da Família. *Texto & Contexto-Enfermagem.* 2018;27(4),e4890017.
19. Yakuwa MS, Neill S, Mello DF de. Nursing strategies for child health surveillance. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2018;26:e3007.
20. Neto GGP, Nunes W de B, Andrade LDF de, Vieira D de S, Reichert AP da S, Santos NCC de B. Child developmental monitoring: implementation through the family health strategy nurse / Vigilância do desenvolvimento infantil: implementação pelo enfermeiro da estratégia saúde da família. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online).* 2021 maio;12:1309-15.
21. Vieira D de S, Soares AR, Lucena DB de A, Santos NCC de B, Nascimento JA do, Reichert AP da S. Fatores que influenciam a prática do enfermeiro na consulta de puericultura na Atenção Primária. *Rev. baiana enferm.* 2023 jun;37.
22. Brasil, Ministério da Saúde. Caderno dos programas nacionais de suplementação de micronutrientes [recurso eletrônico]. Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. Brasília, 2022. p. 1-47. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_programas_nacionais_suplementacao_micronutrientes.pdf. Acesso em: 19 de out de 2024.
23. Palombo CNT, Fujimori E, Toriyama ATM, Duarte LS, Borges ALV. Difficulties in nutritional counseling and child growth follow-up: from a professional perspective. *Revista Brasileira de Enfermagem.* 2017 set/out;70(5): 949-5