



Caderneta de saúde da criança: estratégia para acompanhar o crescimento e desenvolvimento infantil?

Child's health booklet: strategy for monitoring child's growth and development?

Cartilla de salud infantil: ¿estrategia para monitorear el crecimiento y desarrollo del niño?

Maria Fernanda Crespo Vieira dos Anjos¹, Aisiane Cedraz Morais¹, Taís Belém da Silva Carvalho¹, Marília Lima Alves¹, Guilherme de Souza Costa¹, Thalita de Lima Cabral da Conceição¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar o uso da caderneta de saúde da criança como estratégia para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil por meio das evidências científicas. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada por meio das bases de dados SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde Brasil), com publicações entre os anos de 2016 a 2021. A busca foi realizada durante o mês de março de 2022. O corpus foi composto por 12 artigos, os quais foram avaliados pelo critério de elegibilidade e incluídos na revisão integrativa. **Resultados:** Emergiram quatro categorias: A Caderneta de Saúde da Criança na Atenção Primária à Saúde; A Caderneta de Saúde da Criança como estratégia educativa e de registro; A Caderneta de Saúde da Criança nas consultas de enfermagem e Preenchimento da CSC: dificuldades ou estratégias para identificação de agravos? **Conclusão:** A CSC é preenchida de maneira incompleta ou incorreta devido a falta de preparo da equipe de saúde em fornecer orientações e desinteresse por parte dos pais/responsáveis, o que pode comprometer a avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil de forma contínua.

Palavras-chave: Saúde da criança, Desenvolvimento infantil, Serviços de saúde, Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: Aimed to analyze the use of the child's health booklet as a strategy for monitoring child's growth and development through scientific evidence. **Methods:** This is a bibliographic review, accomplished by means of the SCIELO (Scientific Electronic Library Online) and VHL (Virtual Library in Health Brazil) databases, from publications between the years 2016 to 2021. The research was accomplished during the month of March 2022. The corpus consisted by 12 articles, which were evaluated according to eligibility criteria and included in the integrative review. **Results:** Three categories emerged: The Child's Health Booklet in Primary Health Care; Importance of the Child's Health Booklet; The Child's Health Booklet in nursing appointment and Filling out of the CHB: difficulties or strategies for identifying worsen? **Conclusion:** The CHB is filled out incompletely or incorrectly due to the lack of preparation of the teamhealth to provide guidance and lack of interest on the part of parents/guardians, which can compromise the assessment of child's growth and development on an ongoing basis.

Keywords: Child health, Child development, Health services, Nursing care.

¹ Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana - BA.

RESUMEN

Objetivo: Este estudio tuvo como objetivo analizar el uso de la caderneta de salud infantil como una estrategia para el monitoreo del crecimiento y desarrollo infantil a través de evidencias científicas. **Métodos:** Se trata de una revisión bibliográfica, realizada mediante las bases de datos SCIELO (Scientific Electronic Library Online) y BVS (Biblioteca Virtual en Salud Brasil), a partir de publicaciones entre los años 2016 y 2021. La investigación se llevó a cabo durante el mes de marzo de 2022. El corpus consistió en 12 artículos, los cuales fueron evaluados según los criterios de elegibilidad e incluidos en la revisión integradora. **Resultados:** Surgieron tres categorías: La Caderneta de Salud Infantil en la Atención Primaria de Salud; Importancia de la Caderneta de Salud Infantil; La Caderneta de Salud Infantil en la consulta de enfermería y el llenado de la CHB: ¿dificultades o estrategias para identificar el empeoramiento? **Conclusión:** La CHB se completa de manera incompleta o incorrecta debido a la falta de preparación del equipo de salud para proporcionar orientación y la falta de interés por parte de los padres/tutores, lo que puede comprometer la evaluación continua del crecimiento y desarrollo infantil.

Palabras clave: Salud infantil, Desarrollo infantil, Servicios de salud, Atención de enfermería.

INTRODUÇÃO

Inicialmente denominada Cartão da Criança (CC), proposto em 1984, surge como forma de monitoramento da saúde da criança, sendo alterada ao longo dos tempos, como o acréscimo dos direitos da criança e marcos do desenvolvimento infantil. No ano de 2005, passa a ser chamada pela sua atual denominação, Caderneta de Saúde da Criança (CSC), possuindo forma de livreto e abrangendo informações destinadas à família e profissionais de saúde que possuam contato direto com o cuidado infantil, com o intuito de compreender os aspectos relacionados ao seu crescimento e desenvolvimento (ALMEIDA AC, et al., 2016).

É indubitável o papel da CSC na promoção da saúde e desenvolvimento da criança, já engloba diferentes perspectivas avaliativas advindas de pais, responsáveis, professores e profissionais da saúde. Além disso, apresenta as informações da criança, dados de puericultura, gráfico de crescimento, informação sobre o nascimento, IMC e outras informações relevantes, que acaba empregando ao CSC a função de mediar uma comunicação entres os profissionais de saúde de diferentes áreas, possibilitando uma maior compreensão acerca da saúde da criança, bem como seu crescimento e desenvolvimento (SILVA TCT, 2019; VIEIRA DS, 2017).

Infelizmente, a CSC por muito tempo foi considerada apenas um documento que registra informações que cabem ao profissional de saúde ou servindo apenas como caderneta de vacinação, seja pela falta de informação da família ou pela falta de orientação prestada pelos profissionais de saúde, mas necessita de uma visão ampliada dos pais e responsáveis daquela criança.

Na caderneta de saúde da criança constam dados antropométricos, calendário vacinal, IMC, dados relativos ao desenvolvimento global, os quais são informações cruciais para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (ACD) infantil e que o enfermeiro pode enfatizar durante a consulta de enfermagem, reforçando também as informações de saúde contidas na CSC.

Sendo assim, a precarização do uso dessa caderneta e o déficit informacional pode provocar prejuízo na assistência prestada à criança, bem como de manter estratégias importantes para nortear o ACD e de identificação precoce de intercorrências e desvios de saúde na criança (SILVA TCT, et al., 2018; FERREIRA AS, et al., 2019). A educação em saúde também é possível por meio do uso da caderneta de saúde da criança, uma vez que contempla várias informações acerca da saúde da criança e pode ser utilizado como recurso positivo junto aos pais e/ou cuidadores.

Sendo assim, é de extrema importância que durante as visitas domiciliares, salas de espera e consultas de enfermagem uma explicação mais aprofundada com os pais sobre a caderneta de saúde da criança. Destaca-se que a Unidade de Saúde da Família é um espaço de cuidado que serve também como local de desenvolvimento de práticas educativas para a promoção da saúde de todos os membros da família

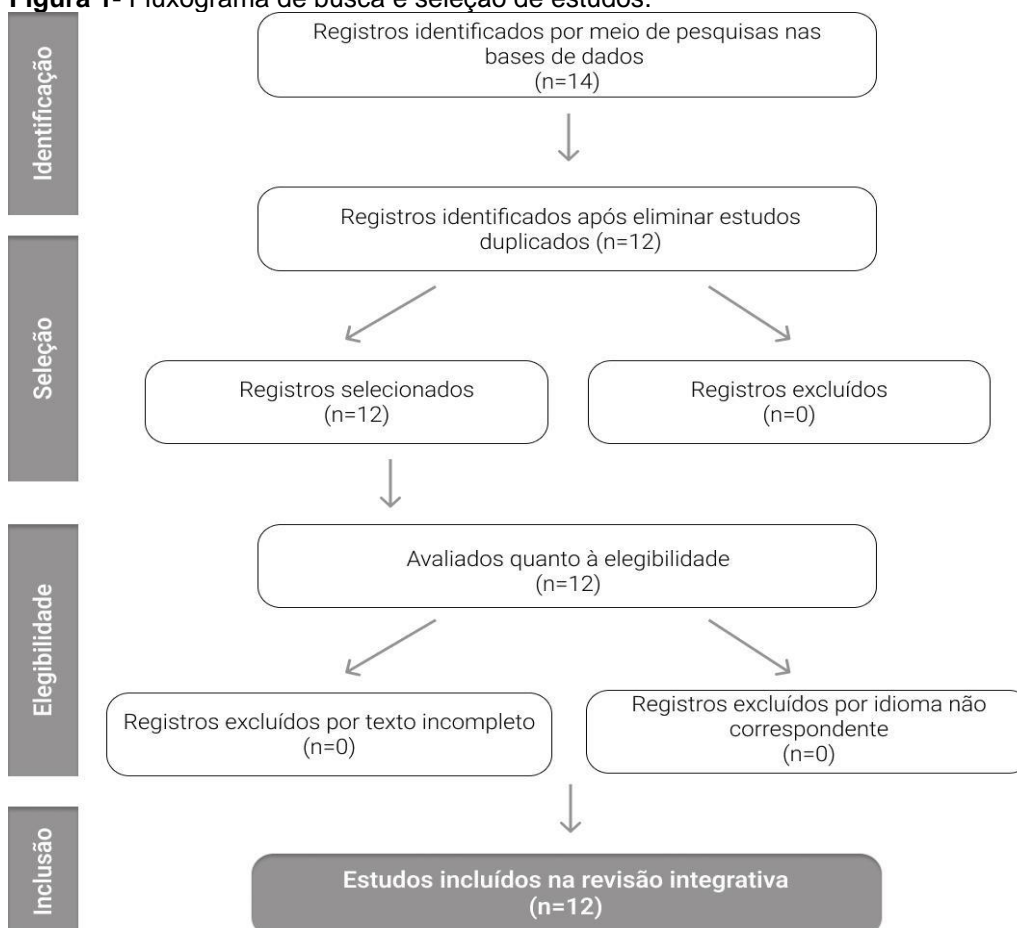
(FERREIRA AS, et al., 2019). Diante do exposto, o presente artigo teve como objetivo analisar o uso da caderneta de saúde da criança como estratégia para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil por meio das evidências científicas.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica, descritiva e exploratória. A busca pelos artigos ocorreu no mês de março de 2022, utilizando os descritores: “caderneta da criança” e “acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil”, cruzando-os com o operador booleano and. Foi utilizado como base de dados a biblioteca virtual de acesso aberto SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e a Biblioteca Virtual em Saúde Brasil (BVS), seguindo os critérios de inclusão: publicações realizadas nos últimos cinco anos (2016-2021), em português, disponíveis na íntegra. Como critério de exclusão, adotou-se artigos repetidos nas bases de dados.

Foram identificados 14 artigos, sendo um presente a ambas as bases e um duplicado no mesmo banco de dados; eliminando, portanto, duas publicações, de modo a compor o corpus com 12 artigos selecionados. Todos foram avaliados quanto à elegibilidade e incluídos na revisão integrativa. Este estudo seguiu as recomendações Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Apresenta-se, a seguir, o fluxograma da busca e seleção das publicações (**Figura 1**)

Figura 1- Fluxograma de busca e seleção de estudos.



Fonte: Anjos MFCV, et al., 2024.

Para esta pesquisa não houve a necessidade de aprovação em Comitê de Ética e Pesquisa, por não envolver coleta de dados com seres humanos. Destaca-se que todos os conceitos e análises dos autores dos estudos primários selecionados foram respeitados e devidamente referenciados.

Os artigos foram analisados à luz da análise de conteúdo de Bardin (2011), e organizou-se os dados pelas unidades de sentido, de modo que emergiram quatro categorias: A Caderneta de Saúde da Criança na Atenção Primária à Saúde; A Caderneta de Saúde da Criança como estratégia educativa e de registro; A Caderneta de Saúde da Criança nas consultas de enfermagem e Preenchimento da CSC: dificuldades ou estratégia para identificação de agravos?

RESULTADOS

O uso da Carteira de Saúde da Criança (CSC) durante as consultas se mostra extremamente importante, por facilitar o acompanhamento da criança através dos registros feitos durante cada consulta. Dessa forma, o uso correto da CSC possibilita um atendimento mais completo e de forma contínua à assistência da saúde infantil, tornando mais fácil a identificação e visualização dos possíveis agravos no desenvolvimento da criança.

Quadro 1- Caracterização das publicações quanto: autores, ano, objetivos, tipo de estudo e principais resultados.

Autores	Objetivos	Tipo de estudo	Principais resultados
Almeida, et al./2016	Avaliar o uso de instrumento de acompanhamento de saúde da criança, com ênfase nas variáveis do acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento, eixo central do cuidado à saúde infantil.	Quantitativo	Evidenciam subutilização do instrumento e refletem baixa sensibilização dos profissionais de saúde para o registro no documento de acompanhamento de saúde da criança.
Gubert, et al./2021	Comparar a avaliação das usuárias que participaram do pma-q-ab acerca da saúde infantil entre os estados da macrorregião nordeste do Brasil.	Transversal	A distribuição dos indicadores de saúde da criança entre os estados da macrorregião nordeste mostrou avanços nas ações voltadas à saúde da criança, como a realização do teste do pezinho até sete dias de vida, criança sempre consultada pelos mesmos profissionais, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento esperado para a idade, orientação alimentar e vacinação em dia.
Santos, et al./2021	Compreender a percepção e a prática do enfermeiro sobre a identificação dos sinais de risco/atraso do desenvolvimento em crianças acompanhadas durante a consulta de enfermagem em puericultura.	Qualitativo	A maioria das enfermeiras conhecia e utilizava a ficha de acompanhamento do desenvolvimento infantil proposta pelo ministério da saúde (ms) e inserida na caderneta da criança durante a consulta de puericultura, entretanto, a linguagem utilizada para definir os sinais de risco e atraso não é precisa. Porém, quando identificam alguma alteração no crescimento e desenvolvimento (cd) recorrem a equipe multiprofissional para acompanhamento dos casos.
Santos, et al./2020	Caracterizar o conhecimento dos agentes comunitários de saúde (acs) sobre o conteúdo da caderneta da saúde da criança (csc) e identificar a capacidade de detectar atraso no desenvolvimento neuropsicomotor (dnpm) das crianças por meio da caderneta.	Transversal	A utilização da csc pelos acs tem sido caracterizada, principalmente, para acompanhamento e registro de atividades de vacinação e de crescimento pôndero-estatural. A realização de treinamentos com esses trabalhadores pode ampliar sua qualificação para o acompanhamento do dnpm, fortalecendo a vigilância do desenvolvimento infantil.
Freitas, et al./2019	Avaliar o preenchimento da caderneta de saúde da criança em uma capital da região norte do Brasil.	Transversal e descritivo	O preenchimento insatisfatório da caderneta de saúde da criança mostra as fragilidades no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento integral, principalmente na primeira infância.
Silva, TCT/2019	Identificar como os profissionais de saúde utilizam a csc para o	Descritivo de caráter	Três categorias teóricas foram definidas: a utilização da caderneta de saúde da

	acompanhamento e vigilância da saúde infantil; descrever os fatores que interferem na Utilização ou não da caderneta pelos profissionais de saúde; discutir a importância da Utilização da csc na perspectiva dos profissionais de saúde, com vistas ao cuidado integral à saúde infantil.	exploratório abordagem qualitativa. e	criança para o acompanhamento da vigilância infantil; fatores que interferem na utilização ou não da caderneta pelos profissionais de saúde na perspectiva do cuidado integral à saúde infantil com duas subcategorias: fatores facilitadores para utilização da csc pelos profissionais e dificuldades enfrentadas pelos profissionais; a importância da utilização da caderneta de saúde da criança para o cuidado integral na perspectiva do profissional.
Ferreira, et al./2019	Analisar as ações de enfermeiros no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de crianças com sobrepeso e obesidade na estratégia saúde da família.	Qualitativa	As ações de enfermagem estão voltadas para o autocuidado da criança e da família com intuito de prevenir ou minimizar os efeitos do sobrepeso e obesidade na infância e suas repercussões para a vida adulta.
Silva e Cursino, 2018	Analisar as evidências científicas quanto à utilização da caderneta de saúde da criança pelos profissionais de saúde para a vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil.	Bibliográfico tipo revisão integrativa	Evidenciou-se, nos estudos, a precária utilização da csc, que está relacionada à ausência e à fragilidade de registros, à dificuldade de os profissionais perceberem a relevância do preenchimento, ao conhecimento deficiente dos profissionais, à insuficiência de orientações às famílias, além da participação da família nesse processo.
Gaíva, et al./2017	Analisar a avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil na consulta de enfermagem.	Descritivo de abordagem qualitativa	Os enfermeiros avaliaram o crescimento infantil em todas as consultas, utilizando as curvas contidas na caderneta de saúde da criança (csc). No entanto, o desenvolvimento foi avaliado de forma parcial na maioria das consultas observadas.
Oliveira, et al./2018	Observar o acompanhamento das medidas antropométricas registradas na caderneta de saúde, no primeiro ano de vida, de crianças filhas de mulheres que utilizaram drogas na gestação.	Projeto de extensão	Percebeu-se a importância da realização das consultas de puericultura e registros das medidas antropométricas, assim como o acompanhamento sistemático do crescimento e ganho de peso, para a detecção precoce da ocorrência de anormalidades no desenvolvimento dessas crianças. Deve-se atentar às necessidades de saúde das mulheres e crianças de forma ampla, visando um cuidado igualitário e integral.
Vieira DS /2017	Analisar as ações de cuidado realizadas pelo enfermeiro durante as consultas de puericultura.	Exploratório, observacional e quantitativo	Evidenciaram-se fragilidades nas ações de cuidado dispensado à criança por parte dos enfermeiros. As dimensões do cuidado em maior proporção foram a avaliação da imunização e suplementações de ferro e vitamina a o acompanhamento do crescimento infantil e os registros no prontuário e na caderneta de saúde da criança.
Amorim, et al./2018	Descrever o preenchimento da caderneta de saúde da criança (csc) nos serviços de saúde.	Descritivo	Observou-se baixa proporção de preenchimento, especialmente na aps e outros serviços.

Fonte: Anjos MFCV, et al., 2024.

DISCUSSÃO

As transformações sociais, econômicas, políticas e demográficas que atingiram o Brasil nos últimos trinta anos provocaram uma modificação do perfil epidemiológico do país e a priorização da saúde pública. Contudo, houve um grande avanço nos indicadores da atenção básica, que foram imprescindíveis para a garantia da

saúde do indivíduo em crescimento e desenvolvimento, bem como a subsequente redução da taxa de mortalidade infantil (ALMEIDA AC, et al., 2016). Também se afirma que, dentre as estratégias de reestruturação do modelo assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS), o Programa de Saúde da Família (PSF) destaca-se como um dos principais meios de promoção de saúde e instrumento de acompanhamento do desenvolvimento e crescimento da criança, uma vez que as equipes de saúde formam um elo entre a população com o sistema de saúde (ALMEIDA AC, et al., 2016).

Dessa forma, a atenção primária à saúde da criança desempenha seu papel na detecção precoce de possíveis anomalias e/ou patologias, uma vez que a CSC se configura como instrumento de vigilância, compreendendo todos os dados da criança por meio de dados periódicos. A Atenção Primária à Saúde foi um grande vetor que proporcionou a grande redução da taxa de mortalidade infantil no Brasil. Contudo, o país ainda possui dificuldades relacionadas à equidade da atenção às condições de saúde, uma vez que há um déficit no cuidado de boa qualidade no contexto do desenvolvimento da primeira infância (VIEIRA DS, 2017).

A Caderneta de Saúde da Criança (CSC) é um instrumento de vigilância do crescimento e do desenvolvimento infantil, elaborado pelo Ministério da Saúde e preconizado para ser utilizada por todos os profissionais que assistem a criança, cabendo a eles a responsabilidade pelo registro correto e completo das condições de saúde (SANTOS WJ, et al., 2020). Historicamente, a CSC passou por algumas modificações. Em 1984, utilizou-se o Cartão da Criança (CC) para monitoramento das ações básicas de atenção à saúde infantil. De 1984 a 2003, o CC foi revisto e lhe foram acrescentados os direitos da criança e alguns marcos do desenvolvimento infantil.

A adoção do CC foi expressamente referida em 2004, na Agenda de Compromissos para a Saúde Integral e Redução da Mortalidade. Em 2005, o CC assumiu o formato de um livreto e passou a ser denominado Caderneta de Saúde da Criança (CSC), com a última atualização em 2022 (ALMEIDA AC, et al., 2016). O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento se tornou a principal linha de cuidado e eixo referencial para atenção integral à saúde da criança, proposta pelas políticas públicas de saúde brasileira, sob os aspectos biológico, afetivo, psíquico e social.

Diante desse contexto, a CSC se torna um meio viável para a realização desse acompanhamento por ser um método simples, de baixo custo e de eficácia considerável, que inclui fundamentos para promover a saúde, como alimentação imunização, atenção às doenças prevalentes na infância, saúde bucal, estimulação e prevenção de acidentes (GAÍVA MA, et al, 2017). A partir das alterações propostas pelo Ministério da Saúde à CSC, o livreto passa a ser não só uma forma de acompanhar o esquema vacinal, mas também é uma forma de transmitir um conteúdo informativo para a família e profissionais de saúde.

Portanto, visa uma maior compreensão acerca do cuidado infantil, além de promover a saúde da criança por meio da documentação e monitoramento dos seus dados ao longo do seu crescimento e desenvolvimento (ALMEIDA AC, et al., 2016). Evidencia-se o registro de medidas na CSC como um aspecto importante na avaliação do crescimento, pois a partir desses dados contidos nas tabelas de peso, estatura, perímetro cefálico e IMC torna-se possível para equipe de saúde definir parâmetros para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança em todos os níveis de atenção (GAÍVA MA, et al, 2017).

Constata-se que a CSC deve ser utilizada por todos os profissionais que assistem a criança, sendo deles a responsabilidade pelo registro correto e completo das condições de saúde, além de orientar as famílias sobre as informações encontradas. Ao tratar-se especificamente do atendimento do enfermeiro(a), é imprescindível a coleta completa dos dados infantil, uma vez que esta contribui de maneira significativa para a avaliação do crescimento e desenvolvimento da criança (SILVA TCT, et al, 2018; ALVES CRL, et al., 2009).

Um aspecto importante na avaliação do crescimento é o registro das medidas na CSC, pois é a partir das informações contidas nos gráficos de peso, estatura, perímetro cefálico e IMC que a equipe de saúde terá parâmetros para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança em todos os níveis de atenção (GAÍVA MA, et al., 2017). O processo de trabalho do enfermeiro nas consultas de puericultura contempla um conjunto de ações rotineiras e sistematizadas por meio das quais se podem identificar possíveis alterações na saúde da criança, assim como as situações de vulnerabilidade.

Por isso, a consulta de enfermagem contribui para reduzir as complicações de saúde e, conseqüentemente, o número de internações (VIEIRA DS, 2017). O enfermeiro possui papel no cuidado humanizado durante a consulta de puericultura, contemplando a promoção da atenção integral à saúde da criança, por meio de ações que contemplem o processo do cuidado, como anamnese, histórico, avaliação de risco, crescimento e desenvolvimento, dentre outros. Tais avaliações são registradas na CSC, fazendo com que haja uma vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil (VIEIRA DS, 2017).

As informações colhidas nas consultas de puericultura deverão ser registradas no prontuário e na Caderneta de Saúde da Criança (CSC), sendo esta última o principal instrumento utilizado para registro e monitoramento do crescimento com os gráficos de desvio padrão para peso, estatura e índice de massa corpórea (IMC) para a idade e, conseqüentemente, do desenvolvimento (SANTOS NIM, et al., 2021). A falta de insumos é um dos fatores que dificulta a atenção básica à criança, bem como um ponto de desmotivação aos pais, devido ao não reconhecimento da puericultura - análise do processo de crescimento e desenvolvimento - e a falta do devido acompanhamento da criança.

Além disso, reafirma que, mesmo com o uso de prontuários eletrônicos, a caderneta é um meio facilitador na coordenação do cuidado infantil (GUBERT FS, et al., 2021). Reforça-se a recomendação do Ministério da Saúde do Brasil para a utilização da CSC, uma vez que a mesma oferece subsídios para a percepção dos profissionais a qualquer alteração no desenvolvimento da criança através do instrumento de vigilância contido, que contempla os principais marcos do desenvolvimento (GAÍVA MA, et al., 2017).

Desse modo, quando todos os registros obtidos são preenchidos de maneira correta, obtêm-se os dados organizados também, logo, a organização e cuidado na coleta de informações da criança, vão permitir um maior e melhor auxílio na assistência prestada, mantendo assim, um sigilo e responsabilidade dos dados e registros infantil (SANTOS CS, et al., 2016; OLIVEIRA MM, et al., 2018). A versão atual da CSC é considerada no Brasil como passaporte de cidadania infantil, pois possibilita registrar os cuidados de saúde da criança de zero até dez anos de idade.

Nas suas cinco edições subsequentes, a CSC incorporou dados considerados significativos à saúde infantil, como o acompanhamento da criança com síndrome de Down e autismo, gráficos de índice de massa corporal e pressão arterial (REICHERT APS, et al, 2012; SILVA FB, et al., 2015; FREITAS JLG, et al., 2019). A anotação de dados como medidas antropométricas na caderneta de saúde da criança, na consulta de enfermagem, é um tópico que incentiva o autocuidado e por conseqüência a prevenção de doenças precoces na infância como obesidade e sobrepeso (FERREIRA AS, et al., 2019).

Acompanhar o crescimento e desenvolvimento por meio da Caderneta de Saúde da Criança (CSC) torna-se crucial na prevenção da morbimortalidade, uma vez que permite a identificação precoce de possíveis agravos. Países desenvolvidos são protagonistas de menores taxas de mortalidade infantil devido a utilização de caderneta de saúde da mãe/filho, pois dessa forma os dois são conectados aos serviços de saúde do país (FREITAS JLG, et al., 2019). Destaca-se que problemas no preenchimento da CSC comprometem a integração da atenção à saúde, uma vez que a equipe multiprofissional não se encontra articulada, afetando deste modo os diversos cuidados nos níveis de atenção.

Por certo, a CSC é um instrumento importante tendo em vista que ela possibilita favorecer o diálogo entre os familiares e os profissionais de saúde (GOULART LMHF, et al., 2008; AMORIM LP, et al., 2018). Concerne ao preenchimento inadequado do mesmo, demonstrando uma deficiência na vigilância da saúde da criança gerada pela falta da devida atenção das equipes de saúde. E, destaca-se a ausência ou incorreção de registros que deveriam estar presentes na CSC, é um grande indicativo de uma falta de vínculo contínuo entre os profissionais com as ações básicas de saúde e também a descontinuidade entre as ações iniciadas na maternidade e as propostas para a atenção básica.

Esses fatores também implicam em uma desuniformização na construção do perfil epidemiológico de uma população, uma vez que seus registros são de extrema importância (ALMEIDA AC, et al., 2016). Ainda, afirma-se que existe uma formação inadequada e déficit de conhecimento dos profissionais que atendem na atenção primária à saúde infantil. Pois, a falta ou dados incompletos na CSC é um grande indicativo da utilização

incorreta e comprometimento da vigilância infantil, uma vez que o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento deveria ser um dos pilares que norteiam o devido cuidado à saúde da criança (SILVA TCT, 2019).

As limitações deste estudo consistem no fato de ter sido metodologicamente elaborado por meio de uma revisão, implicando dados previamente apresentados. Deste modo, evidencia-se a necessidade de estudos contínuos sobre a caderneta de saúde; uma vez que esse instrumento passa por constantes modificações. Ainda, salienta-se a necessidade de refletir sobre as questões regionais, específicas de cada localidade que por certo a CSC não dá conta de atender.

CONCLUSÃO

Baseado na análise dos artigos, fica evidente que a Caderneta de Saúde da Criança (CSC) desempenha um papel crucial no monitoramento do desenvolvimento infantil. No entanto, sua eficácia é comprometida pela inconsistência no preenchimento, o que dificulta a coleta precisa de dados. Isso impacta diretamente na qualidade da assistência prestada à criança, destacando a necessidade urgente de melhorias na orientação aos profissionais de saúde e na educação das famílias sobre a importância da CSC.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA AC, et al. Uso de instrumento de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança no Brasil - Revisão sistemática de literatura. *Revista Paulista de Pediatria*, 2016, 34(1): 122-131.
2. ALVES CRL, et al. Qualidade do preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança e fatores associados. *Cadernos de Saúde Pública* [online], 2009; 25(3): 583-595.
3. AMORIM LP et al. Preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança nos serviços de saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2018; 27.
4. BARDIN L. Análise de conteúdo. São Paulo: 2011; 12: 70.
5. FERREIRA AS, et al. Ações de enfermagem às crianças com sobrepeso e obesidade na Estratégia Saúde da Família. *Revista Rene*, Fortaleza, 2019; 20: 33892.
6. FREITAS JLG, et al. Preenchimento da caderneta de saúde da criança na primeira infância. *Revista Brasileira de Promoção da Saúde (Online)*, 2019; 32.
7. GAÍVA MA, et al. Avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil na consulta de enfermagem. *Avances en Enfermería*, Bogotá, 2017; 13(1).
8. GOULART LMHF, et al. Caderneta de Saúde da Criança: avaliação do preenchimento dos dados sobre gravidez, parto e recém-nascido. *Revista Paulista de Pediatria*, 2008.
9. GUBERT FA, et al. Qualidade da Atenção Primária à Saúde infantil em estados da região Nordeste. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021; 25(5): 1757-1766.
10. OLIVEIRA MM, et al. Acompanhamento das medidas antropométricas de crianças filhas de mulheres que utilizaram drogas na gestação. *Revista de Enfermagem UFPI*, 2018; 10-14.
11. REICHERT APS, et al. Vigilância do crescimento infantil: conhecimento e práticas de enfermeiros da atenção primária à saúde. *Revista Rene* [Internet], 2012; 13(1): 114-126.
12. SANTOS CS, et al. Avaliação de variáveis ao nascimento de recém-nascidos de mães usuárias de drogas. *Saúde Meio Ambiente*, 2016; 5(1): 4-13.
13. SANTOS NIM, et al. Vivências de enfermeiros na consulta de puericultura: percepção sobre os sinais de risco/atraso para o desenvolvimento infantil. *Revista Uruguaia de Enfermagem*, 2021; 16(1).
14. SANTOS WJ, et al. Avaliação do conhecimento de Agentes Comunitários de Saúde sobre o conteúdo da Caderneta da Saúde da Criança. *Journal of Health & Biological Sciences*, 2020; 8.
15. SILVA FB e GAPIVA MAM. Preenchimento da caderneta de saúde da criança: percepção dos profissionais. *Ciência, Cuidado e Saúde* [Internet], 2015; 14(2): 1027-1034.
16. SILVA TCT. A caderneta de saúde da criança para o cuidado integral à saúde infantil: percepções de profissionais de saúde. 2019. Dissertação (Mestre em Ciências do Cuidado em Saúde) – Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa, Niterói, 2019.
17. SILVA TCT e CURSINO EG, et al. Caderneta de saúde da criança: vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil. *Revista Enfermagem UFPE Online*, 2018; 3445-3455.
18. VIEIRA DS. Consulta de puericultura: um olhar sobre a prática do enfermeiro. 2017 Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017; 121.