Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Adesão às consultas de enfermagem em puericultura

Attendance at nursing consultations in child health

Adhesión a las consultas de enfermería en puericultura

Valdeíres Alves de Andrade[1], Elisa Sales Barbosa Gasch[1], Sabrina Ferreira Monteiro Morais[1], Natália Abou Hala Nunes[1], Vania Maria de Araújo Giaretta[1], Tamiris Ferreira Pacheco[1].

RESUMO

Objetivo: Identificar os fatores facilitadores e dificultadores da adesão às consultas de puericultura realizadas por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura com pesquisa em base de dados, utilizando descritores controlados e não controlados com inclusão de 31 artigos para compor a pesquisa. **Resultados:** Entre os facilitadores encontrados estão o vínculo e o acolhimento, a comunicação efetiva, a organização dos serviços, a atuação multiprofissional, a busca ativa, o uso adequado de instrumentos e tecnologias, bem como a valorização das particularidades familiares e a presença de rede de apoio. Por outro lado, a adesão é comprometida por fragilidades estruturais e organizacionais, como a insuficiência de recursos físicos, materiais e humanos, sobrecarga de trabalho, excesso de demandas burocráticas, alta rotatividade de profissionais desarticulação da rede de atenção, além de fatores sociais, culturais e relacionados ao modelo assistencial predominantemente curativista. **Considerações finais:** Reconhecer os fatores que estão envolvidos na adesão para as consultas, possibilita melhores avaliações, condutas e desfechos na continuidade da assistência e no crescimento e desenvolvimento infantil.

Palavras-chave: Continuidade da assistência ao paciente, Cuidado da criança, Enfermagem no consultório, Saúde da criança.

ABSTRACT

Objective: To identify the scientific evidence regarding the factors for adherence to well-child visits conducted by nurses in primary health care. **Methods:** Integrative literature review with database search, using controlled and uncontrolled descriptors, including 31 articles to compose the research. **Results:** Among the facilitating factors found are bonding and acceptance, effective communication, organization of services, multidisciplinary action, active outreach, appropriate use of tools and technologies, as well as valuing family particularities and the presence of a support network. On the other hand, adherence is compromised by structural and organizational weaknesses, such as insufficient physical, material and human resources, work overload, excessive bureaucratic demands, high staff turnover, disarticulation of the care network, in addition to social, cultural factors and those related to the predominantly curative care model. **Final considerations:** Recognizing the factors involved in adherence to appointments allows for

[1] Universidade de TAUBATÉ (UNITAU), Taubaté – SP.

SUBMETIDO EM: 2/2026 | **ACEITO EM: 3/2026** | **PUBLICADO EM: 5/2026**

better assessments, management, and outcomes in the continuity of care and in child growth and development.
Keywords: Continuity of patient care, Child care, Office nursing, Child health.

RESUMEN

Objetivo: Identificar la evidencia científica sobre los factores de adherencia a las consultas de niño sano realizadas por enfermeras en atención primaria de salud. **Métodos:** Revisión integradora de la literatura con búsqueda en bases de datos, utilizando descriptores controlados y no controlados, incluyendo 31 artículos para componer la investigación. **Resultados:** Entre los factores facilitadores identificados se encuentran el vínculo y la aceptación, la comunicación efectiva, la organización de los servicios, la acción multidisciplinaria, la labor de extensión activa, el uso apropiado de herramientas y tecnologías, así como la valoración de las particularidades familiares y la presencia de una red de apoyo. Por otro lado, la adherencia se ve comprometida por debilidades estructurales y organizativas, tales como la insuficiencia de recursos físicos, materiales y humanos, la sobrecarga de trabajo, las exigencias burocráticas excesivas, la alta rotación de personal, la desarticulación de la red de atención, además de factores sociales, culturales y aquellos relacionados con el modelo de atención predominantemente curativo. **Consideraciones finales:** Reconocer los factores que intervienen en la adherencia a las citas permite mejores evaluaciones, manejo y resultados en la continuidad de la atención y en el crecimiento y desarrollo infantil.

Palabras clave: Continuidad de la atención al paciente, Cuidado infantil, Enfermería de consultorio, Salud infantil.

INTRODUÇÃO

A criança integra um grupo prioritário de atenção à saúde, com necessidades essenciais que devem ser contempladas para assegurar um adequado crescimento e desenvolvimento infantil, por meio de estratégias de prevenção, promoção, vigilância e acompanhamento em saúde, conforme preconizado na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) (BRASIL, 2015).

A Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente os serviços que funcionam como Estratégias de Saúde da Família (ESF), representam o principal cenário de acompanhamento periódico da criança com demandas habituais de saúde. Desde a implantação e ampliação da APS, observou-se uma redução significativa na morbimortalidade infantil (PEREIRA NETO GG, et al., 2020; WHO, 2020), uma vez que esse nível de atenção favorece o crescimento e desenvolvimento saudáveis, a detecção precoce de agravos e a implementação de intervenções oportunas, reduzindo as chances de agravos (BRASIL, 2012; BRASIL, 2023).

O acompanhamento da criança na APS ocorre, entre outras estratégias, por meio das consultas de puericultura, com calendário periódico, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, a fim de contemplar, no mínimo, sete consultas de rotina no primeiro ano de vida (na 1ª semana, no 1º mês, 2º mês, 4º mês, 6º mês, 9º mês e 12º mês), duas no 2º ano de vida (no 18º e no 24º mês) e, a partir do 2º ano de vida, consultas anuais, próximas ao mês do aniversário da criança (BRASIL, 2012).

Nas consultas em puericultura, o profissional de saúde desenvolve um conjunto de ações, fundamentadas em evidências, voltadas ao cuidado integral da criança e de sua família a fim de avaliar interação social, marcos do crescimento e desenvolvimento, promoção do aleitamento materno, orientação para o desmame, introdução alimentar e alimentação saudável, calendário vacinal, sono e repouso, higiene, prevenção de acidentes, identificação de sinais de alerta, bem como de encaminhamentos para outros serviços, quanto necessário (BRASIL, 2012; BRASIL, 2023, GAIVA MA, et al., 2019).

O enfermeiro possui respaldo legal para a realização da consulta de enfermagem em puericultura (BRASIL, 1986), constituindo um espaço oportuno não apenas para a vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil, mas também para a construção de vínculos entre profissional e família, relações

harmoniosas, troca de informações, ações de educação em saúde e orientações que auxiliem na rotina de cuidados com a criança (PEREIRA RS, ROCKEMBACH JA, 2022; MACHADO LB, et al.,2021; BUGS CVM, et al., 2023).

Portanto, para que a consulta de puericultura cumpra seus objetivos, é necessária a adesão, tanto por parte dos profissionais quanto por parte dos familiares das crianças. A ausência de serviços que dispõem de adequada estrutura física, recursos materiais, recursos humanos, dinâmica e fluxo de agendamentos e do próprio funcionamento, assim como a falta de informação sobre a importância da puericultura por parte da família, insatisfação com o serviço e/ou profissionais podem repercutir na adesão às consultas (MACHADO LB, et al.,2021; BUGS CVM, et al., 2023). Diante do exposto, este estudo tem por objetivo identificar os fatores facilitadores e dificultadores da adesão às consultas de puericultura realizadas por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida a partir das etapas de elaboração da questão de pesquisa, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da síntese revisão integrativa (MENDES KDS, et al., 2008).

A questão de pesquisa foi: Quais são os fatores que interferem na adesão às consultas de puericultura realizadas por enfermeiros no contexto da Atenção Primária à Saúde? A construção da questão baseou-se na estratégia PICo - População, Interesse, Contexto (CARDOSO V, et al., 2019). A população foi composta por enfermeiros; o interesse, pelos fatores relacionados à adesão à consulta de puericultura; e o contexto, pela Atenção Primária à Saúde.

A busca foi realizada em janeiro de 2024, por meio do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), na base de dados Scopus e pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas fontes Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS). Foram utilizados descritores controlados e não controlados, combinados por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”, conforme apresentado no **Quadro 1**.

Quadro 1 - Estratégia de busca utilizada na pesquisa.

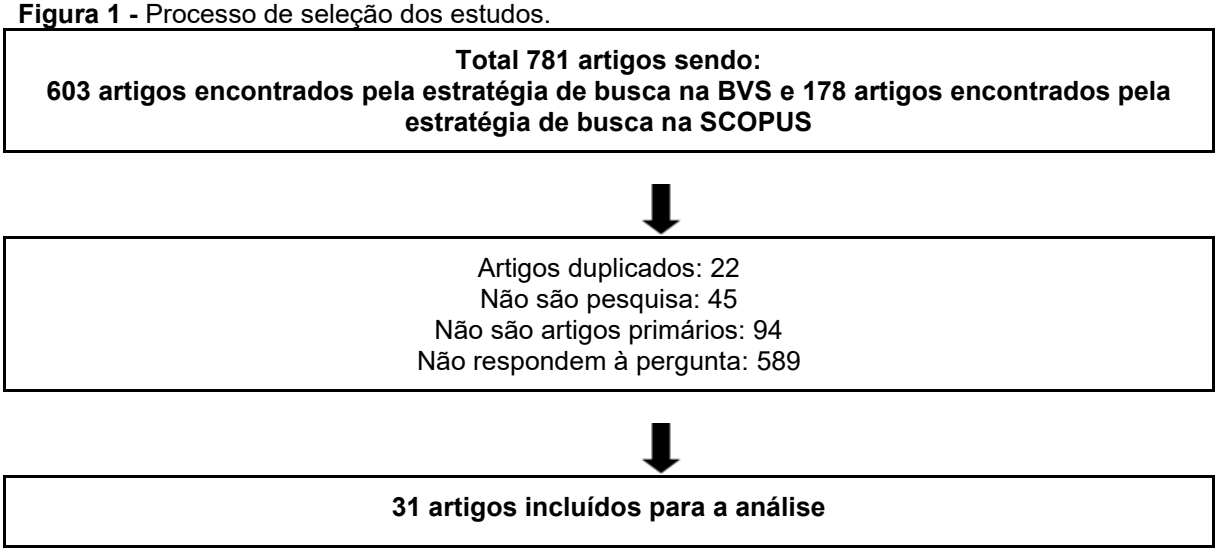
Estratégia via portal regional da BVS	
BVS: LILACS, BDENF, IBECS, MEDLINE	(enfermagem) AND ("Saúde da criança" OR "Cuidado da criança" OR puericultura OR "Desenvolvimento Infantil" OR "Crescimento e Desenvolvimento") AND ("Atenção Primária à Saúde")
Estratégia via portal de periódicos da CAPES	
SCOPUS	(TITLE-ABS-KEY (nursing) AND TITLE-ABS-KEY ("Child Care" OR "Child Development" OR "Growth and Development") AND TITLE-ABS-KEY ("Primary Health Care"))

Fonte: Andrade VA, et al., 2026.

Os critérios de inclusão foram estudos primários, de acesso gratuito, disponíveis eletronicamente na íntegra, publicados nos idiomas inglês, português e espanhol, que respondessem à questão de pesquisa. Foram excluídos estudos que não contemplavam o cenário da Atenção Primária em Saúde, artigos sem editoração científica, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, apostilas, anais, portarias e publicações ministeriais, bem como artigos duplicados, os quais foram contabilizados apenas uma vez.

A seleção dos estudos foi realizada de forma independente e pareada por dois pesquisadores, mediante leitura rigorosa dos títulos e resumos. Em caso de divergências, foram realizadas reuniões de consenso com o objetivo de minimizar vieses e solucionar as discordâncias. O processo de seleção dos estudos encontra-se descrito na **Figura 1**.

Figura 1 - Processo de seleção dos estudos.



Fonte: Andrade VA, et al., 2026.

As publicações encontradas foram tabuladas em planilha do software Microsoft Excel®, a fim de contabilizar as exclusões. Os estudos incluídos foram organizados em planilha específica para extração dos seguintes dados: ano de publicação do periódico, objetivo, delineamento do estudo, principais resultados e nível de evidência.

A classificação do nível de evidência baseou-se na natureza da questão clínica, considerando os níveis propostos para estudos de Intervenção ou Diagnóstico/ Teste diagnóstico que compreendem sete níveis de evidência; Prognóstico/ Predição ou Etiologia, com cinco níveis e: Significado, também com cinco níveis, sendo o nível I considerado o de maior força de evidência (FINEOUT-OVERHOLT E, STILLWELL SB, 2011).

O presente estudo foi isento de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, por tratar-se um estudo bibliográfico do tipo revisão integrativa de literatura. A análise dos dados ocorreu de forma qualitativa, por meio da análise de conteúdo, com a síntese descritiva das evidências provenientes dos estudos primários incluídos.

RESULTADOS

Os 31 estudos incluídos foram publicados em periódicos nacionais e internacionais. Quanto ao delineamento metodológico, observou-se a predominância de estudos qualitativos descritivos exploratórios (n = 29). Em relação à classificação da força de evidência, 30 estudos apresentaram nível II, provenientes de estudos de significado. No que se refere ao país de origem, o Brasil concentrou o maior número de pesquisas sobre a temática, totalizando cinco publicações (**Quadro 2**).

Quadro 2 - Caracterização dos artigos incluídos na revisão.

Nº	Autor/ Ano	Periódico	Objetivo	Delineamento/ nivel de evidência	Principais facilitadores e dificultadores
1	Carvalho MF, et al, 2024.	Enfermaria global	Identificar as ações do enfermeiro na consulta de enfermagem em puericultura na rede de Atenção Básica de um município do Semiárido Nordestino brasileiro.	Estudo qualitativo descritivo-exploratório / N2***	**Facilitador:** acolhimento. **Dificultadores:** sobrecarga do profissional enfermeiro; infraestrutura ineficiente; diagnóstico e prescrição de enfermagem ineficientes.
2	Hirano AR, et al, 2023.	Interface	Objetivou-se compreender a continuidade do cuidado da criança na Atenção Primária à Saúde em região de fronteira por meio de um estudo qualitativo, realizado em Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil, com mães de crianças de 0 a 24 meses e enfermeiras.	Estudo qualitativo exploratório / N2***	**Facilitadores:** atenção às necessidades do binômio mãe-bebê; educação em saúde. **Dificultadores:** sobrecarga de trabalho; Dificuldade de equacionar demanda espontânea e consulta agendada; Ausência de protocolo específico para crianças com condições crônicas.
3	Leite S, et al., 2022.	Online Brazilian Journal of Nursing	Descrever o conhecimento materno acerca da puericultura durante a pandemia da Covid-19.	Estudo qualitativo exploratório / N2***	**Facilitadores:** escuta ativa; diálogo aberto e orientações claras e eficientes; relação multidisciplinar; articulação da equipe do posto de saúde. **Dificultadores**: sensação de despreparo por parte da equipe de enfermagem.
4	Brito AMF, et al., 2022.	Ciência cuidado e saúde	Compreender a percepção das mães sobre o atendimento de enfermagem na consulta de puericultura no âmbito da Estratégia Saúde da Família.	Estudo qualitativo exploratório / N2***	**Facilitadores:** vínculo; avaliação de dados antropométricos; uso de tecnologias para otimizar o atendimento; realização de orientação de forma clara e de fácil compreensão aos cuidadores; educação em saúde. **Dificultadores:** preenchimento ineficiente da caderneta de saúde da criança; Dificuldade em comparecer nas consultas devido à rotina de trabalho.
5	Silva SL, et al., 2021.	Enfermagem em foco	Investigar a percepção das mães de crianças de zero a dois anos sobre a vigilância do desenvolvimento infantil na Estratégia de Saúde da Família em município do estado da Paraíba.	Estudo qualitativo-exploratório / N2***	**Facilitadores:** agendamento de primeira consulta logo após o nascimento; busca por aproximação com a família.
6	Cavalheiro AP, et al., 2021.	Enfermagem em foco	Descrever a experiência de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde na consulta de enfermagem à criança de 0 a 24 meses, com foco na importância atribuída a essa intervenção, dificuldades para sua implementação e sugestões para torná-la mais efetiva.	Estudo descritivo exploratório / N2***	**Facilitadores:** articulação das unidades de saúde; vínculo com a família; busca ativa realizada por ACS; rede de apoio em casos de necessidades específicas; Atendimento multidisciplinar; boa comunicação entre a equipe do posto.

Nº	Autor/ Ano	Periódico	Objetivo	Delineamento/ nivel de evidência	Principais facilitadores e dificultadores
7	Araújo PMJ, et al., 2021.	Online Brazilian Journal of Nursing	Apreender o vivido materno frente ao acompanhamento da criança até o sexto mês de vida pela Atenção Primária à Saúde.	Estudo qualitativa / N2***	**Facilitadores:** avaliações antropométrica e vacinal eficientes. **Dificultadores:** ineficiência do atendimento; educação em saúde insuficiente; falta de capacitação.
8	Sulino MC, et al., 2020.	Texto e contexto enfermagem	Investigar o acompanhamento e as características de crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde nos serviços de Atenção Primária à Saúde em um município do Estado de São Paulo.	Estudo qualitativo / N2***	**Facilitadores: c**onhecimento acerca da importância da consulta em Puericultura; segurança e confiança na relação mãe-profissional; Vínculo entre mãe-profissional. **Dificultadores:** horário de trabalho das mães; horário específico para as consultas.
9	Favaro LC, et al., 2023.	Revista mineira de enfermagem	Apreender como os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família se percebem em relação ao conhecimento e preparo para assistir as crianças com necessidades especiais de saúde (CRIANES) e suas famílias e como avaliam o acesso delas aos serviços de saúde.	Estudo descritivo exploratório / N2***	**Facilitadores: c**onhecimento prévio sobre a importância da puericultura; vínculo com o profissional. **Dificultadores:** retorno ao trabalho impossibilita o comparecimento às consultas; realização da consulta por profissionais que não são capacitados para isso; cuidado fragmentado ao paciente.
10	Lino IGT, et al., 2020.	Revista mineira de enfermagem	Conhecer as ações de cuidado realizadas pelos profissionais da Atenção Primária às famílias de crianças com deficiência.	Estudo Qualitativo / N2***	**Facilitadores: c**onsultas completas, não restritas à antropometria; busca ativa; educação em saúde. **Dificultadores:** desarticulação da equipe; prontuário atualizado de forma ineficiente.
11	Siega CK, et al., 2020.	Revista de enfermagem UFSM	Analisar os significados atribuídos à consulta do enfermeiro em puericultura na atenção primária à saúde à luz da teoria de Wanda Horta e conhecer a vivência desses profissionais acerca de sua operacionalização.	Pesquisa qualitativa do tipo pesquisa-ação /N2***	**Facilitadores:**criação de vínculo ainda no pré-natal; busca ativa; atendimento em domicílio ou locais próximos à comunidade; vigilância em saúde junto ao ACS e Conselho Tutelar.
12	Zanatta EA, et al., 2020.	Revista baiana de enfermagem	Identificar as dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros na Consulta de Enfermagem em puericultura à criança haitiana na Atenção Primária à Saúde e as possibilidades para superar esses desafios.	Estudo exploratório descritivo qualitativo / N2***	**Facilitadores:** educação em saúde; orientações e avaliações antropométricas, avaliação de crescimento e desenvolvimento. **Dificultadores:** preenchimento ineficiente da caderneta de saúde da criança; orientação ineficiente quanto à introdução alimentar; questões climáticas; retorno ao trabalho; distância entre moradia da família e a unidade; interferência de orientações de outros profissionais e/ou familiares.
13	Monteiro MGA, et al., 2020.	Revista baiana de enfermagem	Analisar a compreensão das mães sobre a consulta de enfermagem em puericultura na Estratégia Saúde da Família de um município paraibano.	Estudo exploratório descritivo qualitativo / N2***	**Facilitadores:** escuta ativa; diálogo aberto com as mães. **Dificultadores:** ausência de entendimento dos aspectos socioculturais da família; diálogos impositivos.

Nº	Autor/ Ano	Periódico	Objetivo	Delineamento/ nivel de evidência	Principais facilitadores e dificultadores
14	Gomes JGN, et al., 2019.	Revista de enfermagem UFPE	Investigar a adesão das mães às consultas de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (CD) da criança, identificando os fatores associados a essa adesão.	Estudo exploratório descritivo qualitativo / N2***	**Facilitadores:** reconhecimento da importância do acompanhamento; Confiança na consulta e avaliação do enfermeiro. **Dificultadores:** retorno ao trabalho; comodismo; necessidade de agendamento em dias específicos.
15	Alves MDSM, Gaíva MAM, 2019.	Ciência cuidado e saúde	Analisar as ações de promoção da saúde implementadas pelo enfermeiro na consulta de enfermagem à criança.	Estudo exploratório descritivo qualitativo / N2***	**Facilitadores:**relação de confiança entre mãe-profissional; Relação contínua com o profissional que realiza o atendimento. **Dificultadores**: sobrecarga do profissional enfermeiro; dificuldade de acesso à unidade por parte da família; dificuldades culturais na compreensão de orientações; excesso de burocracia; retorno das mães ao trabalho.
16	Vieira DS, et al., 2019.	Revista mineira de enfermagem	Investigar o processo de trabalho de enfermeiros nas consultas de puericultura em relação à vigilância do desenvolvimento infantil em unidades de saúde da família.	Estudo qualitativo / N2***	**Facilitadores:**relação de confiança entre mãe-profissional; diálogo horizontal e participativo. **Dificultadores**: diálogo ineficaz, comunicação impositiva; anulação das necessidades das mães; falta de interesse no contexto geral ao qual a criança está inserida.
17	Menezes LG, et al., 2019.	Revista de enfermagem UFPE	Analisar a atuação do enfermeiro da atenção primária em saúde na assistência à criança e sua família.	Estudo qualitativo descritivo / N2***	**Facilitadores: r**elação de confiança na relação mãe-profissional; sensibilidade e respeito às crenças familiares; promover a participação e autonomia familiar.
18	Vieira DS, et al., 2018.	Texto e contexto enfermagem	Analisar as ações de cuidado realizadas pelo enfermeiro durante as consultas de puericultura.	Estudo observacional quantitativo / N4**	**Facilitadores:**vínculo com a família; orientação quanto às consultas ainda no pré-natal; estrutura física eficiente; compreensão quanto às condições das famílias; busca ativa eficiente. **Dificultadores**: ações curativistas por parte das mães; desconhecimento das mães/familiares quanto a importância da consulta; sobrecarga de trabalho sobre o enfermeiro; falta de materiais e espaço específico para realização da consulta.
19	Brito GV, et al., 2018.	Revista de APS	Este estudo tem como objetivo compreender o atendimento de puericultura na perspectiva de enfermeiros atuantes na área.	Estudo qualitativo / N2***	**Facilitadores:**vínculo com a família; preenchimento correto da caderneta de vacinação; estímulo à participação da família. **Dificultadores**: Estrutura física ineficiente; falta de materiais específicos; ausência de sala específica para a consulta; baixa adesão das mães por apresentarem um olhar curativista.

Nº	Autor/ Ano	Periódico	Objetivo	Delineamento/ nivel de evidência	Principais facilitadores e dificultadores
20	Furtado MCC, et al., 2018.	Texto e contexto enfermagem	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.	Estudo qualitativo / N2***	**Facilitadores:** vínculo entre mãe e profissional; Diálogo eficiente para estabelecer vínculo e adesão; valorização da opinião materna.
21	Pedraza DF, et al., 2017.	Epidemiologia e serviços de saúde	Avaliar aspectos estruturais e processuais das consultas de puericultura na Estratégia Saúde da Família, quanto à vigilância do crescimento.	Pesquisa avaliativa / N2***	**Dificultadores:** ausência de cronograma; falta de materiais; estrutura ineficiente; alta rotatividade de funcionários; falta de incentivo da gestão local; escassez de recursos humanos.
22	Moreira MDS, Gaiva MAM, 2017.	Revista de pesquisa cuidado é fundamental	Analisar as ações desenvolvidas pelos enfermeiros durante consultas relacionadas ao contexto de vida e ambiente familiar da criança na perspectiva de promover sua saúde.	Estudo qualitativo exploratório/ N2***	**Dificultadores:** ausência de implementação de ação específica; limitações estruturais; dificuldade de acessibilidade ao posto; despreparo da equipe; ausência da integração dos serviços de saúde.
23	Reichert APS, et al., 2017.	Revista de enfermagem UFPE online	Identificar, sob a perspectiva materna, a existência de vínculo entre enfermeiros e mães de crianças menores de 2 anos na consulta de enfermagem na Atenção Primária à Saúde, e analisar como o vínculo afeta a procura da mãe para o acompanhamento da criança.	Estudo descritivo qualitativo / N2***	**Dificultadores:** descontinuidade do cuidado devido ao medo durante a pandemia do Covid-19; orientações pouco eficientes por parte da equipe de enfermagem; ausência de educação em saúde
24	Wolkers PCB, et al., 2017.	Revista da escola de enfermagem da USP	Identificar o uso de situações de cuidados infantis, a situação de vacinação e os e os motivos da não vacinação, e caracterizar se as mães/responsáveis demonstram noções sobre o direito a vacinas especiais para crianças com Diabetes Mellitus tipo 1.	Estudo descritivo qualitativo / N2***	**Dificultadores:** despreparo da equipe; ausência de educação continuada; ausência de humanização no atendimento; limitação de agenda.
25	Moreira MDS, Gaíva MAM, 2016.	Ciência cuidado e saúde	Objetivou-se analisar como a comunicação interpessoal dos enfermeiros favorece ou limita a autonomia das mães/ família no processo de cuidado na consulta à criança.	Estudo descritivo qualitativo / N2***	**Dificultadores:** dificuldade de comunicação ocasionada por diferença de idiomas; diferenças culturais que conflitam diretamente com o cuidado preconizado no Brasil pelo MS.
26	Reichert APS, et al., 2016	Ciência e saúde coletiva	Objetivou-se identificar se existe vínculo entre enfermeiras e mães de crianças menores de dois anos na consulta de enfermagem, na percepção de enfermeiras que atuam na Estratégia Saúde da Família.	Estudo descritivo qualitativo / N2***	**Dificultadores:** dificuldade física de acesso à unidade; desarticulação da rede; descontinuidade do acompanhamento.
27	Baratieri T, et al., 2014	Revista de enfermagem UFSM	Analisar a puericultura realizada pelo enfermeiro, apontando as potencialidades e limitações.	Estudo documental / N2***	**Dificultadores:** estrutura física ineficiente; falta de capacitação de profissionais para atuar em APS; registros de consultas ineficientes em prontuário e caderneta de saúde da criança.
28	Souza RS, et al., 2013.	Revista mineira de enfermagem	Analisar a prática de enfermeiros, bem como as facilidades e dificuldades, para a operacionalização do Programa de Acompanhamento do Desenvolvimento e Crescimento da Criança na Unidade de Saúde da Família, no município de Londrina, Paraná.	Estudo qualitativo / N2***	**Dificultadores:** falta de conhecimento sobre a necessidade do acompanhamento em puericultura juntamente com o ambulatório de especialidades.

Nº	Autor/ Ano	Periódico	Objetivo	Delineamento/ nivel de evidência	Principais facilitadores e dificultadores
29	Cazetta LVV, et al., 2012.	Cogitare enfermagem	Objetivou-se com este estudo conhecer aspectos relacionados à atuação do enfermeiro na puericultura.	Estudo qualitativo / N2***	**Dificultadores:** falta de conhecimento sobre o que seja a puericultura; descontinuidade das consultas, devido ao não comparecimento nas consultas agendadas; falta de informação sobre quem seja o profissional responsável pelas consultas.
30	Duarte ED, et al., 2015.	Escola Anna Nery de enfermagem	Analisar o trabalho da enfermagem no cuidado às crianças com condições crônicas na atenção primária à saúde.	Estudo qualitativo / N2***	**Dificultadores:** fragilidade do vínculo; busca ativa pouco eficiente; atendimento centralizado apenas no bebê, sem diálogo sobre as condições maternas.
31	Oliveira ARP, et al.,2023.	Investigação qualitativa em saúde	Descrever as percepções de enfermeiros sobre detecção precoce dos sinais de alerta dos TEA nas consultas de puericultura.	Estudo qualitativo / N2***	**Dificultadores:** início do acompanhamento tardiamente; atendimento curativista; acompanhamento irregular; ausência de protocolo de atendimento; ausência de fluxograma de atendimento com enfermeiro responsável; prontuários desatualizados quanto à antropometria e vacinação.

Fonte: Andrade VA, et al., 2026.

DISCUSSÃO

A análise dos estudos incluídos permitiu identificar fatores facilitadores e dificultadores da adesão às consultas de enfermagem em puericultura, a partir da perspectiva de profissionais e usuários dos serviços de saúde. Esses achados possibilitam a compreensão dos principais obstáculos a serem superados, bem como dos aspectos positivos que devem ser fortalecidos, contribuindo para o aprimoramento da organização dos serviços e da prática assistencial na Atenção Primária à Saúde. Entre os fatores facilitadores, destaca-se inicialmente a disponibilidade de uma estrutura física adequada, com recursos materiais e humanos suficientes para a realização das consultas de puericultura. A existência de sala específica para o atendimento, bem como de instrumentos apropriados para a avaliação da criança, como balança, régua antropométrica e fita métrica, favorece a organização da agenda, o conforto da criança e da família e a realização sistemática das consultas, aumentando as chances de adesão ao acompanhamento periódico (VIEIRA DS, et al., 2018).

Na realização da consulta, a presença do acolhimento pode desempenhar um papel fundamental na captação de famílias e na continuidade do acompanhamento em puericultura15. Visto que um cuidado humanizado, conforme o preconizado nas políticas públicas, cria um espaço oportuno para acolher e ouvir as demandas da família, favorecendo o diálogo, a confiança e o fortalecimento do vínculo entre o profissional e a família.

Conforme estudos sobre adesão às consultas de puericultura, a presença de escuta ativa e valorização da opinião materna mostraram-se relevantes (LEITE S, et al., 2022; MONTEIRO MGA, et al.,2020; FURTADO MC, et al., 2018). Mães que percebem reconhecimento de sua vivência tendem a estabelecer um diálogo mais horizontal e participativo, o que favorece a compreensão das orientações, o fortalecimento do vínculo e a adesão às consultas (LEITE S, et al., 2022; BRITO AMF, et al., 2022; ZANATTA EA, et al., 2020; MONTEIRO MGA, et al., 2020; VIEIRA DS, et al., 2018; BRITO GV, et al., 2017).

A comunicação efetiva e respeitosa favorece o estabelecimento de uma relação de confiança entre mãe e profissional, fortalecida especialmente quando há continuidade do cuidado, muitas vezes iniciada ainda no período pré-natal (SULINO MC, et al., 2021; GOMES JGN, et al., 2019; ALVES MDSM, GAÍVA MAM, 2019; VIEIRA DS, et al., 2019; MENEZES LG, et al., 2019). O conhecimento prévio, decorrente de orientações recebidas durante a gestação ou de experiências em gestações anteriores, configura-se como facilitador da adesão às consultas de puericultura (SULINO MC, et al., 2021; FAVARO LC, et al., 2020; GOMES JGN, et al., 2019). Quando o vínculo ainda não está estabelecido, a captação das famílias por meio do agendamento da primeira consulta logo após o nascimento, ainda no ambiente hospitalar, mostrou-se decisiva para a compreensão da importância da puericultura e da necessidade de adesão (SILVA SL, et al., 2021).

Além da confiança, a criação de vínculo com o profissional responsável pela consulta, favorece a compreensão da Atenção Primária à Saúde como referência preferencial para as demandas de rotina e para o acompanhamento periódico em puericultura, tornando os responsáveis pela criança mais receptivos às orientações e condutas propostas e reforçando a importância da assiduidade às consultas para o crescimento e desenvolvimento infantil (CARVALHO MF, et al., 2024; BRITO AMF, et al., 2022; CAVALHEIRO AP, et al., 2021; VIEIRA DS, et al., 2018; BRITO GV, et al., 2017; FURTADO MC, et al., 2018).

Para o fortalecimento do vínculo e a aproximação com a família, é necessário respeitar as crenças familiares, compreender as condições às quais essa família está exposta e estimular sua participação na consulta e nos cuidados da criança (SILVA SL, et al., 2021; MENEZES LG, et al., 2019; VIEIRA DS, et al., 2018; BRITO GV, et al., 2017). A participação familiar ativa favorece a autonomia no cuidado, na vigilância do crescimento e no desenvolvimento infantil, a estimulação precoce e a intervenção em tempo oportuno, quando necessário (MENEZES LG, et al., 2019). Para o enfermeiro, o planejamento adequado dos cuidados e das intervenções depende do reconhecimento das particularidades de cada núcleo familiar. A consideração de tais particularidades pode favorecer a organização de uma agenda de consultas compatível com a realidade materna ou familiar, incluindo horários mais flexíveis. Ademais, a presença de

rede de apoio, especialmente para as mães (CAVALHEIRO AP, et al., 2021), representa fator relevante para a assiduidade às consultas, uma vez que outros familiares podem acompanhar a criança nos casos de indisponibilidade materna.

É fundamental que as consultas de puericultura sejam amplas e contemplem todas as necessidades da criança e de seu contexto familiar, não se restringindo apenas ao registro de dados antropométricos (LINO IGT, et al.,2020). A utilização adequada da Caderneta da Criança, que reúne informações sobre crescimento, desenvolvimento e vacinação, possibilita o acompanhamento longitudinal e a avaliação da evolução ao longo do tempo (BRITO AMF, et al., 2022; ARAÚJO PMJ, et al., 2021, MONTEIRO MGA, et al., 2020; BRITO GV, et al., 2017).

Além disso, a caderneta constitui importante instrumento de educação em saúde, ao favorecer orientações por meio de recursos gráficos, imagens e textos, auxiliando as famílias no acompanhamento da saúde e do bem-estar infantil, especialmente no eu se refere à vacinação, aos estímulos no domicílio, ao aleitamento materno e à alimentação complementar (HIRANO AR, et al., 2023; BRITO AMF, et al., 2022; LINO IGT, et al., 2020; MONTEIRO MGA, et al., 2020).

A condução da consulta com tempo adequado para atender às demandas singulares da criança e de sua família pode ser otimizada por meio do uso de tecnologias, como instrumentos antropométricos específicos para a pediatria e prontuários informatizados (BRITO AMF, et al., 2022). A maior disponibilidade de tempo qualifica o atendimento, tornando -o mais eficiente e permitindo ao profissional fornecer orientações de acordo com as necessidades do binômio mãe-bebê e com a realidade de cada família (HIRANO AR, et al., 2023).

Dentre as atribuições do enfermeiro, a necessidade de encaminhamento para outros profissionais evidencia a importância da atuação multidisciplinar, apontada como facilitador por contribuir para uma assistência ampliada, em consonância com o princípio da integralidade do Sistema Único de Saúde (LEITE S, et al., 2022; CAVALHEIRO AP, et al., 2021).

Ademais, a articulação da equipe com os agentes comunitários de saúde favorece a realização da busca ativa e do atendimento domiciliar, configurando estratégias efetivas de aproximação com a população adscrita, especialmente com famílias com baixa assiduidade às consultas de puericultura (CAVALHEIRO AP, et al., 2021; LINO IGT, et al., 2020; VIEIRA DS, et al., 2018). A vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil deve contínua e apoiada na atuação multidisciplinar, incluindo a parceria com os agentes comunitários de saúde e a articulação com outros setores que compartilham o mesmo objetivo, como o conselho tutelar (SIEGA CK, et al., 2020).

A identificação dos fatores que dificultam a adesão às consultas possibilita a reflexão sobre estratégias a serem adotadas pelos diferentes atores envolvidos na saúde infantil. Nesse sentido, a ausência de estrutura física adequada, seja em recursos materiais ou humanos, configura importante obstáculo à realização das consultas de puericultura, ao dificultar a organização de uma agenda específica, gerar desconforto para profissionais e usuários do sistema de saúde e comprometer o atendimento tanto das demandas espontânea quanto das consultas agendadas (CARVALHO MF, et al., 2024; HIRANO AR, et al., 2023; SULINO MC, et al., 2021; BRITO GV, et al., 2017; PEDRAZA DF, SANTOS IS, 2017; MOREIRA MDS, GAÍVA MAM, 2017; BARATIERI T, et al., 2014).

Essas limitações impactam de forma ainda mais significativa crianças com necessidades especiais, que demandam ambientes adaptados e a implementação de protocolos específicos16,40. Além disso, a percepção de despreparo da equipe de enfermagem para a realização das consultas também se destaca como fator dificultador da puericultura (LEITE S, et al., 2022; ARAÚJO PMJ, et al., 2021; MOREIRA MDS, GAÍVA MAM, 2017; WOLKERS PCB, et al., 2017; BARATIERI T, et al., 2014).

O retorno ao trabalho, os horários de funcionamento das unidades de saúde e a dependência de transporte dificultam a adesão de mães que não dispõem de rede de apoio, uma vez que muitas não conseguem se ausentar do trabalho para comparecer às consultas e, assim, cumprir o calendário preconizado pelo Ministério da Saúde. Nesse contexto, observa-se a permanência de um modelo curativista de atenção, no qual a procura pelos serviços ocorre predominantemente diante da presença de enfermidades, em detrimento das ações preventivas e de acompanhamento (SULINO MC, et al., 2021;

FAVARO LC, et al., 2020; MONTEIRO MGA, et al., 2020; GOMES JGN, et al., 2019; ALVES MDSM, GAÍVA MAM, 2019; VIEIRA DS, et al., 2018; BRITO GV, et al., 2017; WOLKERS PCB, et al., 2017).

No que se refere ao início do acompanhamento, observa-se fragilidade no vínculo com o profissional responsável pelo atendimento, frequentemente associada à alta rotatividade de trabalhadores nos serviços de saúde, o que resulta em faltas e na descontinuidade do cuidado (FURTADO MCC, et al., 2018; PEDRAZA DF; SANTOS IS, 2017; REICHERT S, et al., 2017; REICHERT APS, et al., 2016; SOUZA RS, et al., 2013; CAZETTA LVV, et al., 2012). Em contrapartida, a ausência de um cronograma definido para as consultas de puericultura configura obstáculo para os profissionais de saúde, que enfrentam dificuldades para incorporar essa prática à rotina de trabalho, em função da sobrecarga assistencial e do excesso de demandas burocráticas (CARVALHO MF, et al., 2024; HIRANO AR, et al., 2023; ALVES MD, GAÍVA MAM, 2019; VIEIRA DS, et al., 2018; PEDRAZA DF, SANTOS IS, 2017).

Outro fator que compromete a qualidade do serviço é a desarticulação da equipe e da rede de saúde. Quando há necessidade de encaminhamento da criança para o pediatra ou outro especialista, a ausência de contrarreferência dificulta o seguimento do atendimento do cuidado e compromete a continuidade do atendimento (LINO IGT, et al., 2020; REICHERT APS, et al., 2016). Ademais, a atualização ineficiente dos prontuários e da caderneta de vacinação, bem como a elaboração inadequada de diagnósticos e prescrições de enfermagem, prejudicam a qualidade das consultas ao não fornecer informações relevantes para o acompanhamento da evolução da criança e de sua família, limitando a compreensão integral da situação da família e configurando importante obstáculo ao atendimento efetivo (CARVALHO MF, et al., 2024; BRITO AMF, et al, 2022; MONTEIRO MGA, et al., 2020; BARATIERI T, et al., 2014).

A realização de consultas por profissionais não capacitados para essa finalidade, como técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, pode resultar em atendimento pouco resolutivo no que se refere às orientações gerais e específicas de cada caso, comprometendo a efetividade do cuidado. Essa situação pode estar associada ao cuidado fragmentado, à educação em saúde pouco efetiva e à baixa valorização das demandas apresentadas pelas mães, além da desconsideração do contexto familiar no qual a criança está inserida, caracterizando fragilidades no processo de humanização no atendimento (FAVARO LC, et al., 2020; MONTEIRO MGA, et al., 2020; ALVES MDSM, GAÍVA MAM, 2019; VIEIRA DS, et al., 2019; WOLKERS PCB, et al., 2017). Soma-se a isso a interferência de orientações divergentes de outros profissionais ou familiares, que podem dificultar práticas como a introdução alimentar adequada e a manutenção do aleitamento materno (ARAÚJO PMJ, et al., 2021; MONTEIRO MGA, et al., 2020).

A busca ativa ineficiente constitui outro fator que dificulta a captação de famílias com baixa assiduidade às consultas de puericultura, muitas vezes em decorrência do desconhecimento sobre sua importância (VIEIRA DS, et al., 2018; SOUZA RS, et al., 2013; CAZETTA LVV, et al., 2012). Diferenças culturais, especialmente em famílias estrangeiras residentes no Brasil, associadas à dificuldade do enfermeiro em compreender as necessidades familiares, podem resultar em abordagens impositivas e unilaterais, afastando os usuários do serviço e comprometendo a efetividade da consulta (MONTEIRO MGA, et al., 2020; GOMES JGN, et al., 2019; MOREIRA MDS, GAÍVA MAM, 2016). Além disso, o atendimento centrado exclusivamente na criança, a adoção de uma abordagem predominantemente curativista e o início tardio do acompanhamento também se configuram como fatores que prejudicam a eficácia das consultas de puericultura (DUARTE ED, et al., 2015; OLIVEIRA ARP, et al., 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu identificar os principais fatores facilitadores e dificultadores da adesão às consultas de enfermagem em puericultura na Atenção Primária à Saúde. Entre os facilitadores, destacam-se o vínculo e o acolhimento, a comunicação efetiva, a organização dos serviços, a atuação multiprofissional, a busca ativa, o uso adequado de instrumentos e tecnologias, bem como a valorização das particularidades familiares e a presença de rede de apoio. Por outro lado, a adesão é comprometida por fragilidades estruturais e organizacionais, como a insuficiência de recursos físicos, materiais e humanos, sobrecarga de trabalho, excesso de demandas burocráticas, alta rotatividade de profissionais desarticulação da rede de

atenção, além de fatores sociais, culturais e relacionados ao modelo assistencial predominantemente curativista. Assim, a compreensão desses fatores oferece subsídios para o aprimoramento da prática assistencial do enfermeiro, favorecendo a qualificação da consulta de puericultura, o fortalecimento da articulação em equipe e a adoção de estratégias que ampliem a adesão das famílias ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.

REFERÊNCIAS

1. ALVES MDSM, GAÍVA MAM. Ações de promoção da saúde na consulta de enfermagem à criança. Ciência, Cuidado E Saúde, 2019;18(2).
2. ARAÚJO PMJ, et al. Maternal experience in child monitoring in Primary Care: A qualitative approach. Online Brazilian Journal Nursing, 2021;20:e20216436.
3. BARATIERI T, et al. Consulta de enfermagem em puericultura: um enfoque nos registros de atendimentos. Revista de enfermagem da UFSM, 2014;4(1), 206–216.
4. BRASIL. Desenvolvimento neuropsicomotor, sinais de alerta e estimulação precoce: um guia para profissionais de saúde e educação. 2023. Disponível em: https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MjE3Mw==. Acessado em: 25 de junho de 2025.
5. BRASIL. Portaria Nº1.130, de 05 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html. Acessado em: 25 de junho de 2025.
6. BRASIL. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. 2012. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/saude-da-crianca-crescimento-e-desenvolvimento-ministerio-da-saude-secretaria-de-atencao-a-saude-departamento-de-atencao/view.Acessado em: 25 de junho de 2025.
7. BRITO GV, et al. Consulta de puericultura na estratégia saúde da família: percepção de enfermeiros. Revista de APS. 2017;21(1).
8. BRITO AMF, et al. Percepções de mães sobre o atendimento de enfermagem na consulta de puericultura. Ciência, Cuidado e Saúde,2022;21:64271.
9. BUGS CVM, et al. Facilitadores e barreiras da consulta de enfermagem em puericultura. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2023;23(10):e14109.
10. CARDOSO V, et al. Revisão sistemática de métodos mistos: método de pesquisa para a incorporação de evidências na enfermagem. Texto e Contexto Enfermagem, 2019;28:e20170279.
11. CARVALHO MF, et al., Ações do enfermeiro na consulta de enfermagem em puericultura na atenção básica. Enfermagem global, 2024;23(1):283-321.
12. CARVALHEIRO AP, et al. Consulta de enfermagem à criança: atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde. Enfermagem em Foco, 2021;12(3):540-5.
13. CAZETTA LVV, et al. Puericultura na atenção primária à saúde: atuação do enfermeiro Cogitare Enfermagem, 2012; 17(1):119-25.
14. DUARTE ED, et al. Desafios do trabalho da enfermagem no cuidado às crianças com condições crônicas na atenção primária. Escola Anna Nery, 2015;19(4):648–55.
15. FAVARO LC, et al. Percepção do enfermeiro sobre assistência às crianças com necessidades especiais de saúde na Atenção Primária. Revista Mineira de Enfermagem, 2020;24:e-1277.
16. FINEOUT-OVERHOLT E, STILLWELL SB. Asking compelling, clinical questions. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. 2 ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, Lippincot Williams & Wilkins, 2011; p. 25-39.
17. FURTADO MCC, et al. Ações e articulações do enfermeiro no cuidado da criança na atenção básica. Texto e contexto em enfermagem, 2018;27(1):e0930016.
18. GAÍVA MA, et al. Consulta de enfermagem em puericultura na estratégia saúde da família. Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras, 2019;19(2):65-73.
19. GOMES JGN, et al. Avaliação da adesão às consultas de crescimento e desenvolvimento infantil. Revista de Enfermagem UFPE online, 2019;13(4):1023.
20. HIRANO AR, et al. Continuidade do cuidado da criança na Atenção Primária à Saúde em região de fronteira. Interface, 2023;27:e220697.
21. LEITE S, et al.Maternal knowledge about childcare during the COVID-19 pandemic: a qualitative approach. Online Brazilian Journal of Nursing, 2022;21(2):e20226555–5.

22. LINO IGT, et al. Desafios para o cuidado às famílias de crianças com deficiência na Atenção Primária à Saúde. Revista Mineira de Enfermagem, 2020;24:e-1340.
23. MACHADO LB, et al. Percepção do familiar em relação à consulta de enfermagem em puericultura. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021;13(3):e6461.
24. MENEZES LG, et al. A criança e sua família na atenção primária em saúde. Revista enfermagem da UFPE online, 2019;13:e241426
25. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enfermagem, 2008;17(4):758-764.
26. MONTEIRO MGA, et al. Consulta de enfermagem em puericultura na perspectiva de mães atendidas pela Estratégia Saúde da Família. Revista baiana de enfermagem, 2020;34:e37945.
27. MOREIRA MDS, GAIVA MAM. Approach of the child's life context of the in the nursing appointment. Rev Fund Care Online. 2017; 9(2):432-440.
28. MOREIRA MDS, GAIVA MAM. Comunicação do enfermeiro com a mãe/família na consulta de enfermagem à criança. Ciência, Cuidado e Saúde, 2016;15(4), 677-684.
29. NETTO GGP, et al. Vigilância do desenvolvimento infantil: implementação pelo enfermeiro da estratégia saúde da família. Revista online de pesquisa: cuidado é fundamental, 2020;(12):1309-15.
30. OLIVEIRA ARP, et al. Early detection of warning signs of autism in peuriculture consultations by nurses. NTQR. 2023;18:e893.
31. PEDRAZA DF, SANTOS IS. Avaliação da vigilância do crescimento nas consultas de puericultura na Estratégia Saúde da Família em dois municípios do estado da Paraíba, Brasil. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2017;26(4):847–55.
32. PEREIRA RS, ROCKEMBACH JA. The nurse's role in child care consultations in primary care: integrative review. Revista de Saúde Dom Alberto. 2022;9(2):143-68.
33. REICHERT S, et al. Percepção de mães sobre o vínculo com enfermeiros na consulta à criança. Revista de Enfermagem UFPE online, 2017;11(2):483–90.
34. REICHERT S, et al. Vínculo entre enfermeiros e mães de crianças menores de dois anos: percepção de enfermeiros. Ciência e saúde coletiva. 2016;21(8):2375–82.
35. SIEGA CK, et al. Vivências e significados da Consulta do Enfermeiro em puericultura: análise à luz de Wanda Horta. Revista Enfermagem UFSM, 2020;10:e65.
36. SILVA SL, et al. Percepção materna frente a vigilância do desenvolvimento infantil na estratégia da saúde da família. Enfermagem em Foco, 2021;12(3):422-8.
37. SOUZA RS, et al. Atenção à saúde da criança: prática de enfermeiros da saúde da família. Revista Mineira de Enfermagem, 2013;340–8.
38. SULINO MC, et al. Crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde: (des)continuidade do cuidado. Texto e Contexto Enfermagem, 2021;30:e20190363.
39. VIEIRA DS, et al. A prática do enfermeiro na consulta de puericultura na estratégia saúde da família Texto e contexto em enfermagem, 2018;27(4):e4890017.
40. VIEIRA DS, et al. Processo de trabalho de enfermeiros na vigilância do desenvolvimento infantil. Revista Mineira Enfermagem, 2019;23:e-1242.
41. WOLKERS PCB, et al. Children with type 1 diabetes mellitus: access to special immunobiological and child care. Revista Escola de Enfermagem da USP, 2017;51:e03249
42. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). United Nations Children's Fund (UNICEF). 2018 progress report: reaching Every new born national 2020 mile stones. 2018. Disponível em: https://www.who.int/publications/m/item/reaching-every-newborn-national-2020-milestones-progress-report-2018. Acessado em: 25 de junho de 2025.
43. ZANATTA EA, et al. Consulta de enfermagem em puericultura à criança haitiana: dificuldades e possibilidades. Revista baiana de enfermagem, 2020;34:e35639.