

PERCEPÇÃO MATERNA SOBRE A PUERICULTURA REALIZADA PELO ENFERMEIRO

AMARAL, A. M. A.¹ & CASADEVALL, M. Q. F. C.²

¹Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Unifanor, Fortaleza. Residente em Saúde da Família e Comunidade pela residência integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS/ESP). Enfermeira assistencial em instituição de longa permanência para idoso- Sociedade Beneficente Alemã- São Paulo, Capital. E-mail: alinne.maria@hotmail.com; ² Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail: mequezado@gmail.com

Artigo submetido em setembro de 2019 - DOI 10.32356/exta.v20.n2.42093

RESUMO

Objetivou-se identificar a percepção materna sobre a puericultura realizada pelos Enfermeiros na atenção primária em saúde. Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizada com 10 mulheres. Foram entrevistadas mulheres com filhos menores de 2 anos, cadastradas em uma Unidade Básica de Saúde, localizado no Município de Reriutaba, Ceará. A coleta de dados ocorreu no mês de novembro de 2016, por meio de um roteiro. Os dados foram analisados e organizados em categorias temáticas. As entrevistadas julgaram importante levar o filho para a consulta de

puericultura, aumentando, assim, a capacidade de compreensão das orientações repassadas pelo Enfermeiro. O estudo evidenciou que as mulheres compreenderam a importância de levar os filhos para o atendimento de puericultura. Ressalta-se, também, o estabelecimento de vínculo e confiança entre as mulheres e o profissional de Enfermagem. As consultas de puericultura favorecem o cuidado e devem ser priorizadas pelos enfermeiros, principalmente aqueles que atuam na atenção primária.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Criança; Puericultura; Atenção Primária à Saúde.

MATERNAL PECEPTION ABOUT CHILDCARE PERFORMED BY THE NURSE

ABSTRACT

The objective of this study was to identify the maternal perception of childcare performed by Nurses in primary health care. This is a descriptive study, with a qualitative approach, carried out with 10 women. Women with children under 2 years old, registered in a Basic Health Unit, located in the city of Reriutaba, Ceará, were interviewed. Data collection took place in November 2016, using a script. The data were analyzed and organized into thematic categories. The interviewees considered it

important to take their child to the childcare consultation, thus increasing the ability to understand the guidelines given by the nurse. The study showed that women understood the importance of taking their children to childcare. The establishment of a bond and trust between women and the nursing professional is also emphasized. Childcare consultations favor care and should be prioritized by nurses, especially those who work in primary care.

KEYWORDS: Child Health; Childcare; Primary Health Care.

1 INTRODUÇÃO

A criança é um ser frágil e com características singulares que necessita de assistência sistemática e periódica, visto que a fase primária da infância é constituída por etapas importantes com grandes significados. Neste período, ocorrem processos vitais no crescimento e desenvolvimento da criança. Inicia-se o descobrimento do mundo o qual a rodeia, adquire experiências e habilidades cada vez mais compostas, e realiza-se a junção

dessas habilidades, preparando-a para o seu desempenho futuro (VASCONCELOS et al., 2012).

No Brasil, a atenção à saúde da criança tem se destacado como um eixo prioritário do sistema de saúde, sendo vinculada ao Ministério da Saúde (MS) pela Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno (ATSCAM). O modelo de atenção proposto pela ATSCAM é voltado à promoção de saúde, vigilância, prevenção de agravos e assistência em linhas de cuidado, visando à atenção integral da saúde da criança. Destacam-se quatro linhas de cuidado: atenção à saúde do recém-nascido; promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno; prevenção de violências e promoção da cultura da paz; incentivo e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (MALAQUIAS et al, 2015).

Nos últimos 25 anos, o Brasil alcançou um importante declínio da mortalidade na infância. O país atingiu a meta 4 dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio antes de 2015. No entanto, os níveis atuais ainda são altos, o que torna indispensável a avaliação do desempenho desse indicador por estados para a identificação de desigualdades regionais. A análise das causas principais de morte na infância tem especial relevância para a definição de ações preventivas mais efetivas (FRANÇA et al, 2017).

A puericultura tem como definição habitual: “conjunto de técnicas empregadas para assegurar o perfeito desenvolvimento físico, mental e moral da criança, desde o período da gestação”. A consulta de puericultura é uma das ações de destaque tanto para o sistema de saúde, como para a criação do vínculo entre a família, a criança e o profissional de saúde, para a garantia da continuidade eficaz do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança nos primeiros anos de vida. (RIBEIRO et al, 2019)

Este trabalho se justifica em conhecer a realidade da puericultura como instrumento fomentador da saúde da criança, pois esta é uma estratégia de promoção da saúde e prevenção a agravos à fase inicial da infância. O interesse pelo tema surgiu durante a vivência em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) durante a Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), na medida em que as consultas de Puericultura só aconteciam com crianças já adoecidas ou com algum risco estabelecido previamente, sendo aquelas restritas ao profissional médico, indo de encontro ao que é preconizado pelo Ministério da Saúde, deixando o profissional Enfermeiro distante desse programa de atenção à saúde da criança.

A escolha pela figura feminina e da mãe como entrevistada se deu pela a observação

de esta ser a mais ativa durante as consultas de puericultura. Tendo-se observado um maior distanciamento na figura do pai e dos outros membros da família, uma vez que estes também se fazem responsáveis pelo cuidado da criança.

Com a chegada das Enfermeiras residentes à unidade, as mulheres começaram a receber orientações sobre a importância das consultas de Puericultura desde o pré-natal. Também foi realizado, em parceria com as agentes comunitárias de saúde (ACS), o resgate das crianças menores de dois anos para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento. Diante disto, surgiram as seguintes questões norteadoras: Qual a importância que as mães julgam em levar os filhos às consultas de Puericultura? Qual o nível de compreensão das mães sobre as orientações fornecidas durante as consultas de Puericultura? Qual a opinião das mães em relação à consulta de Puericultura realizada pelo Enfermeiro?

Este trabalho torna-se relevante à medida que se espera contribuir para um melhor direcionamento das práticas profissionais, em particular do profissional Enfermeiro no acompanhamento das crianças na Puericultura. Almeja-se alcançar um olhar crítico-científico, proporcionando aos profissionais uma adesão de conhecimentos de forma rápida, capaz de melhorar o atendimento às crianças, levando em consideração a necessidade de conhecer a percepção das mães sobre a consulta de Puericultura com a finalidade de proporcionar um crescimento e desenvolvimento adequado, contribuindo também para a redução de complicações e internações desnecessárias na infância.

Dessa forma, o estudo objetivou identificar a percepção das mães de crianças que realizam consultas de Puericultura na atenção primária em saúde da cidade de Reriutaba, Ceará, Brasil.

2 SAÚDE INTEGRAL A CRIANÇA

A garantia da saúde integral da criança tem como necessidade a postura ativa dos profissionais de saúde, com uma agenda de compromissos a serem cumpridos, para a promoção do bem-estar infantil em todos os seus aspectos. A vigilância em saúde da criança inclui a Puericultura, a imunização, a identificação de violências e abusos, o reconhecimento e monitoramento de doenças crônicas, a promoção da saúde e de hábitos saudáveis. Assim, é de fundamental importância um programa de Puericultura efetivo na Estratégia de Saúde da Família (ESF) e que atue em rede com profissionais qualificados para este serviço. A

assistência à criança aplica-se em qualquer contexto, onde a mesma está inserida, seja na unidade de saúde, seja em seu domicílio ou em espaços coletivos, garantindo acesso universal, igualitário e humanizado, norteados pelos princípios do Sistema Único em Saúde (SUS) (GAUTERIO, IRALA, CEZAR-VAZ, 2012).

Entretanto, a consulta realizada pelo Enfermeiro constitui uma prática assistencial, que foi legalizada pela Lei Nº 7.498/86, a qual é regulamentada como privativa do Enfermeiro. No âmbito da atenção primária, a Puericultura surge como ferramenta oportuna nos aspectos de prevenção, proteção e promoção da saúde, de modo que a criança alcance a vida adulta sem influências desfavoráveis provenientes da infância. Neste nível de assistência, o profissional, ao utilizar a consulta de Enfermagem em Puericultura, necessita buscar o atendimento integral das necessidades da criança, modificando o enfoque centrado na doença. Por intermédio da consulta, é possível monitorar, avaliar e intervir no processo de saúde/doença, revelando forte componente educativo (VASCONCELOS et al., 2010).

Os responsáveis podem perceber a consulta de puericultura de maneira empírica e diferente, cada um com seus entendimentos, crenças, valores e costumes. Mas é importante garantir que os responsáveis aprendam com os enfermeiros, e que uma vez orientados sejam capazes de relatar informações sobre alimentação, higiene e ações importantes para o cuidado do filho (RIBEIRO et al, 2019).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo utilizou o método descritivo, onde esse tipo de pesquisa tem como objetivo principal a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis (SANTOS, HENRIQUE, SILVA, 2009).

Segue também uma abordagem qualitativa, onde busca entender um fenômeno em profundidade. A pesquisa qualitativa aparece diante da impossibilidade de investigar e entender, através de dados estatísticos, os fenômenos voltados para a percepção, a intuição e a subjetividade (VELHO et al., 2012).

O cenário de estudo foi uma Unidade Básica de Saúde, situada no município de Reriutaba, Ceará. Devido ao fato de ser considerada uma área de vulnerabilidade social, este território foi selecionado pelos gestores municipais para ser o cenário de prática da Residência Multiprofissional. A unidade é apoiada pelo Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção

Básica (NASF-AB), composto por uma nutricionista, uma psicóloga e uma fisioterapeuta, que também fazem parte do programa de residência.

Após a autorização da Secretaria Municipal de Saúde e pelo Comitê Nacional de Ética e Pesquisa da Escola de Saúde Pública do Ceará, através do parecer nº 1762.448 em 05 de outubro do ano de 2016, a pesquisa teve sua coleta de dados realizada no mês de novembro de 2016.

A profissional Enfermeira Residente e pesquisadora prestava atendimento apenas para 2 microáreas, assim foi decidido limitar as entrevistas apenas para 10 mulheres, com o intuito de melhor avaliar a percepção das responsáveis sobre a consulta de puericultura. A figura da mulher se fez mais presente nesse acompanhamento do que os outros membros da família. Por isso, se deu a escolha da figura materna. Foram entrevistadas responsáveis por crianças de 0 a 2 anos de idade, cadastradas na unidade de saúde da família citada acima, que aguardavam consulta de puericultura na unidade.

Como critérios de exclusão mantivemos as mulheres com distúrbios mentais e cujas crianças não estavam com o calendário de consultas regular na unidade, de acordo com o preconizado pelos Cadernos de Atenção Básica: Crescimento e Desenvolvimento Nº 33.

Como limitações tivemos o fato de a entrevistadora ser também a mesma que realizava a consulta de puericultura, o que pode ter causado receio nas respostas das entrevistadas.

A abordagem das mulheres foi realizada na sala de espera da unidade. Todas as entrevistas foram feitas pela Enfermeira Residente. Elas foram convidadas individualmente a irem à sala de reunião, que é também utilizada como sala de atividades educativas e auditório, proporcionando privacidade a cada uma delas. A entrevista teve como base um roteiro com os seguintes questionamentos: Quais mudanças ocorreram no cuidado com o filho após as consultas de Puericultura? Você julga importante levar o seu filho à consulta de Puericultura? Quais as informações que são repassadas durante a consulta de Puericultura que você compreende? Qual a sua opinião em relação à consulta de Puericultura realizada pelo Enfermeiro? E um cabeçalho reconhecendo as participantes da pesquisa. Na ocasião, foi apresentado o termo de Consentimento Livre e Esclarecido e explicado sobre o direito da mãe de desistir da pesquisa sem nenhum prejuízo, constrangimento ou dano.

De modo a garantir a veracidade dos resultados obtidos, foi utilizado também um aparelho gravador, para registrar as respostas das entrevistadas, que foram posteriormente

transcritas para o instrumento de coleta elaborado pelas autoras.

Para a análise dos dados, foram utilizadas categorias temáticas, onde primeiramente se contextualizou as participantes envolvidas. Em seguida, buscou-se encontrar todos os aspectos que se aproximem dos objetivos do estudo. Os nomes das entrevistadas foram trocados por codinome “Mãe” e enumeradas, em ordem crescente, de 1 a 10.

A pesquisa seguiu os aspectos éticos envolvendo seres humanos de acordo com a Declaração de Helsinque.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A idade das mães variou entre 17 a 33 anos. No que tange à variável número de filhos, apenas duas mães vivenciam a maternidade pela primeira vez, e as outras variaram entre dois a quatro filhos. Sobre o tipo de parto, processo que influencia no vínculo mãe e filho, houve maior prevalência de partos normais.

O que foi atribuído ao programa denominado “Barriga da vez”, desenvolvido pelas Residentes que teve como foco principal levar a promoção e a educação em saúde das gestantes, o programa funcionava mensalmente com palestras e atividades voltadas para o cuidado do pré-natal, parto, pós-parto e cuidados com o recém-nascido, o qual é coordenado pela equipe multiprofissional de residentes em saúde da família e comunidade.

Nos estudos com mulheres que tiveram partos normais e cesáreos, a vivência do protagonismo e a satisfação na realização do parto normal foram expressas como preferência por esse tipo de parto. Uma experiência única e relevante, que as mulheres esperam vivenciar, em um processo fisiológico, algo mais natural e saudável para si e seu bebê (NETO et al, 2010).

Sobre a variável nível de escolaridade a maioria das mulheres possuía ensino fundamental incompleto, o que pode interferir no entendimento das orientações fornecidas para o cuidado do filho. No entanto, as mães com maior nível de escolaridade acolhem melhor as orientações, conseqüentemente cuidando melhor do filho. Nesse contexto, a educação procura estabelecer um processo contínuo de reflexão construindo uma relação teoria-prática (BRASIL, 2009).

Seguiu-se com a análise temática. As falas foram transcritas e classificadas de acordo com o seu conteúdo em cinco categorias temáticas, como se observa a seguir.

MUDANÇAS NO CUIDADO COM O FILHO

Quando questionadas sobre as mudanças que ocorreram no cuidado com o filho após as consultas de Puericultura, as entrevistadas relataram que o acompanhamento foi primordial no cuidado com o filho, conforme citado:

“Assim, eu não zelava a boca dele, eu não sabia dessas coisas, higiene íntima, essas coisas assim, eu não sabia. Tudo eu aprendi” (Mãe 2)

“Adoeceu menos, depois dessas consultas” (Mãe 5)

“Aprende a ter higiene, alimentar bem ela, a ter cuidado para não deixar cair de cima da cama.” (Mãe 6)

As orientações com o cuidado à criança são repassadas pelas ACS e pelas enfermeiras logo após a chegada do hospital, ainda na primeira semana de vida. O Ministério da Saúde preconiza a ação intitulada “Primeira Semana Saúde Integral”, através da realização do teste do pezinho, sendo uma estratégia e oportunidade de atenção à saúde da mulher e da criança, em um momento especial e de maior vulnerabilidade na vida de ambos (CAMPOS, 2015).

IMPORTÂNCIA EM LEVAR O FILHO PARA A PUERICULTURA

Nesta categoria, as mães mostraram-se satisfeitas e confiantes em conduzir o seu filho para a consulta de Puericultura. Ressaltaram também grande preocupação com o bem estar dos filhos:

“Eu acho muito importante, porque, no caso quando eu tive meu primeiro filho eu era menor, e foi muito difícil. Porque não tinha essas consultas, não existia esse acompanhamento. Agora eu estou achando muito mais fácil”. (Mãe 4)

“Acho. Por que, a gente vai acompanhando ali, olhando a cabecinha, o desenvolvimento... eu acho muito importante trazer”. (Mãe 9)

“Ficou mais fácil de cuidar, por que na puericultura explica tudo o que tem que fazer, até o que tem que dar para comer”. (Mãe 10)

Diante do exposto, observa-se que todas as mães entrevistadas e que compareciam assiduamente à consulta de Puericultura julgaram importante este acompanhamento. Imprescindível ressaltar, nesse momento, que as consultas de Puericultura tiveram o seu ápice após a inserção das residentes nessa unidade de saúde. As ACS se fizeram presente nesse

processo, pois foram o elo entre a comunidade e os profissionais da UBS, sendo assíduas nas visitas domiciliares às crianças, na pesagem mensal e, na oportunidade, enfatizavam o dia e horário que a criança deveria comparecer à consulta de puericultura.

Durante a visita domiciliar da ACS, pode-se constatar melhoria dos cuidados da mãe com o bebê no banho, nas mamadas, na troca de fraldas, através da atenção dispensada à criança e às orientações fornecidas à família e aos cuidadores (BRASIL, 2009).

ORIENTAÇÕES REPASSADAS E AS ORIENTAÇÕES MAIS COMPREENDIDAS

Nesta categoria, as mães demonstraram compreensão em relação às informações repassadas na consulta de Puericultura, verificando-se, também, maior adesão à alimentação saudável do filho, fruto de interconsultas com a nutricionista do NASF-AB, de orientações durante a consulta de Puericultura, de capacitação dos ACS e do cuidado multiprofissional. Apesar do baixo nível de escolaridade de algumas mães, não houve interferência significativa na compreensão sobre as orientações repassadas:

“Que tem de levar ela pra tomar as vacinas, em dias. E a alimentação que tem que ser correta” (Mãe 6)

“Sobre alimentação, por tem coisa que a gente sabe que tem que dá, e tem outras que não sabe. Por exemplo, a mama é muito importante para a criança” (Mãe 7)

“De como é importante a amamentação, o cuidado com higiene do neném” (Mãe 10)

Através das consultas de Puericultura, são realizadas orientações sobre o cuidado à saúde infantil, atentando para a detecção e prevenção precoce de agravos no crescimento, desenvolvimento e nutrição da criança, utilizando, dessa forma, como auxílio, as estratégias educativas em saúde. Ao valorizar as ações educativas, menciona-se o fato de que a promoção da saúde é um processo de preparar a comunidade para ativar a responsabilização pela melhoria da qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle deste processo (REICHERT et al., 2012).

Abaixo relatamos o entendimento das responsáveis a respeito das orientações fornecidas sobre aleitamento materno, vacinação, limpeza do coto umbilical, alimentação complementar, não uso de mamadeiras e chupetas, prevenção de acidentes domésticos,

higienização oral e cuidados com a higiene íntima da criança. Optou-se pela escolha destas informações pelo fato de serem as de maior abordagem durante as consultas de Puericultura pelas Enfermeiras da UBS. Em relação ao aleitamento materno, todas as mães afirmaram compreender essa informação, mesmo aquelas que não amamentaram os seus filhos entendem a importância desse processo. Citadas abaixo:

“Meus filhos quase não mamaram. Mas entendo, que o leite materno serve pra muitas coisas, quando a criança tá doente, serve pra fortalecer contra as doenças. Eu compreendo mais não amamenteei, por que, ele se desesperava e não matava a fome dele”. (Mãe 1)

O aleitamento materno é incentivado desde o pré-natal, sendo também importante ressaltar que são ministradas palestras sobre esta temática para as gestantes, enfatizado pelas ACS durante as visitas domiciliares e evidenciado durante as consultas de Puericultura pelas Enfermeiras. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), recomenda-se que o aleitamento materno seja ofertado exclusivamente até o sexto mês, e a partir dessa idade, complementando o leite materno (LM), sejam oferecidos outros líquidos e alimentos adequados à criança (BARATIERI et al, 2014).

Sobre vacinação, todas as entrevistas afirmaram compreender essa orientação, sendo um ponto positivo, pois a UBS de referência das mães não possui sala de vacina cadastrada, sendo necessário o deslocamento para outra UBS a fim de dar continuidade ao cartão vacinal do filho. Observa-se abaixo um exemplo de entendimento sobre essa informação:

“Acho importante vacinar por causa das doenças, né? Porque ela fica imunizada de qualquer doença”. (Mãe 1)

Quando as mães foram questionadas sobre o não uso de chupetas e mamadeiras, todas responderam que entendiam essa orientação, porém seus filhos já haviam usado alguma vez esses adornos. Apenas uma mãe respondeu que o filho nunca fez uso desses adornos, como mostram as falas abaixo:

“Eu compreendo que não é bom, mas ele usa chupeta”. (Mãe 1).

“Ela nunca usou”. (Mãe 6)

O Manual de Saúde da Criança afirma que além de importante fonte de contaminação,
Extensão em Ação, Fortaleza, v. 20, nº 2, jul-dez 2020. 90

a madeira e a chupeta interferem negativamente na duração do aleitamento materno (CAMPOS, 2015).

Com relação às orientações sobre limpeza do coto umbilical, alimentação complementar, prevenção de acidentes domésticos, higienização oral e cuidados com a higiene íntima da criança, quando questionadas, as mães responderam apenas que sim, que entendiam as informações repassadas, não havendo nenhuma fala relevante para o estudo.

OPINIÃO EM RELAÇÃO AO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NA PUERICULTURA

Nesta categoria, procurou-se compreender a opinião das mulheres sobre a consulta de Puericultura realizada pelo Enfermeiro. Foram relatados sentimentos como confiança e afeto, existindo preferência pela consulta realizada por este profissional.

“É muito, mas melhor, do que com o médico. Porque às vezes o médico não quer nem falar, só faz olhar e faz uma receita ali e pronto. E o enfermeiro pergunta, ele orienta e entende a gente, conversa. É calmo. Eu sou mais o enfermeiro” (Mãe 1)

“Muito boa! Porque é um profissional da saúde, que vem acompanhando a criança a cada vez que vem. E um profissional que é mais próximo do paciente” (Mãe 5)

“O enfermeiro quer cuidar das crianças, quer saber se ela está sendo limpa, se está com as vacinas em dias, se está tudo bem com ela. E o médico só quer saber o que está acontecendo naquele momento” (Mãe 6)

“Gosto da consulta, porque eu acho que o enfermeiro ele olha mais direitinho, explica tudo pra gente, e a gente vai tentando melhorar” (Mãe 9)

Neste contexto, é fundamental o papel do Enfermeiro na vigilância da saúde da criança, prioritariamente nos serviços de atenção primária em saúde, no sentido de viabilizar o melhor acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, visto ser uma ação fundamental para obter qualidade de vida para a população infantil, também não esquecendo do incentivo da participação da família em todo o processo de atenção à criança. A Secretária de Saúde do Estado do Ceará ressalta que é na relação dos profissionais de saúde da família com a comunidade que se adquire o conhecimento da situação vivida por esses, pois é com base nessa noção da realidade que é disponibilizado um serviço de melhor qualidade (REICHERT et al., 2012).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer deste estudo, percebemos que as mulheres compreenderam a importância e demonstraram satisfação em levar os filhos a Unidade Básica de Saúde de referência, expressando interesse na consulta de Puericultura e no cuidado ao bem-estar do filho.

Evidenciaram-se confiança e estabelecimento de vínculo com os profissionais, além de uma preferência pelo atendimento do profissional Enfermeiro.

A consulta de Puericultura deve ser priorizada pelos Enfermeiros, principalmente aqueles que atuam na atenção primária, onde é de fundamental importância que as mulheres recebam todas as orientações referentes ao cuidado do filho, englobando até o seu contexto familiar. Com o enfermeiro fica mais fácil compreender o cuidado que deve ser prestado à criança.

Neste sentido, o profissional precisa aproximar-se dos responsáveis e do meio em que estes estão inseridos, realizando atividades centradas na atenção primária e buscando desenvolver estratégias para a educação em saúde de modo a promover a saúde da criança nos primeiros anos de vida. Desta forma, a educação permanente e o saber popular devem avançar juntos para auxiliar os profissionais voltados à promoção da saúde integral da criança.

REFERÊNCIAS

BARATIERI, Tatiane et al. Consulta de Enfermagem em Puericultura: Um Enfoque nos Registros de Atendimentos. **Rev Enferm UFSM**, Santa Maria, v. 4, n.1, p 206-216, mar. 2014.

BRASIL, **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia Prático do Agente Comunitário de Saúde**. Ministério da Saúde, Brasília, 264p, 2009.

BRASIL, **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar 2**. Ed. Cadernos de Atenção Básica, nº 23. Ministério da Saúde, Brasília, 186p, 2015.

CAMPOS, Alessandra Marcuz de Souza. Prática de Aleitamento Materno Exclusivo Informado Pela Mãe e Oferta de Líquidos aos Seus Filhos. **Rev Latino Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 2, p 283-290, mar-abr. 2015.

FRANÇA, et al. Principais causas da mortalidade na infância no Brasil, em 1990 e 2015: estimativas do estudo de Carga Global de Doença. **Rev Bras Epidemiologia**. MAIO 2017; 20 SUPPL 1: 46-60.

GAUTERIO, Daiane Porto; IRALA, Denise de Azevedo; CEZAR-VAZ, Marta Regina. Puericultura em Enfermagem: Perfil e Principais Problemas Encontrados em Crianças Menores de Um Ano. **Rev Brasileira de Enfermagem, Brasília**, v.65, n.3, p 508-513, mai-jun. 2012.

MALAQUIAS, Tatiana da Silva Melo et al.. Percepção da Equipe de Saúde e de Familiares Sobre a Consulta de Puericultura. **Cogitare Enferm**, Curitiba, v. 20, n. 2, p 368-375, abr-jun. 2015.

NETO, Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes et al. Por que eu não levo meu filho para consulta de Puericultura.... **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.**, v. 10, n. 2, p 51-59, dez. 2010. 9.

REICHERT, Altamira Pereira da Silva et al. Vigilância do Crescimento Infantil: Conhecimento e Práticas de Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 13, n. 1, p 114-126, 2012.

RIBEIRO, et al. Puericultura na atenção primária de saúde: a percepção do responsável sobre consulta de enfermagem. **Saúde Coletiva**, Barueri, n. 49, nov. 2019.

SANTOS, Michelle Araújo; HENRIQUE, Vanusa Claudino; SILVA, Verônica Caé. A Compreensão das Mães Acerca da Consulta de Puericultura Numa Unidade de Saúde da Família. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, Unigranrio, v. 3, n.3, 14p, 2009.

VASCONCELOS, Leila Maria et al. Puericultura: Percepção de Mães Atendidas em Unidade Básica de Saúde em Sobral, Ceará, Brasil. **Rev. Enferm. UFPE**, Recife, v. 4, n.3, p 1492-1497, jul-set. 2010.

VASCONCELOS, Viviane Mamede et al. Puericultura em Enfermagem e Educação em Saúde: Percepção de Mães na Estratégia Saúde da Família. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p 326-331, abr-jun. 2012.

VELHO, Manuela Beatriz et al. Vivência do Parto Normal ou Cesáreo: Revisão Integrativa Sobre a Percepção de Mulheres. **Teto Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. 2, abr./jun. 2012.