

CAPÍTULO 18

DOI: <https://doi.org/10.58871/conimaps24.c18.ed05>

VIVÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

EXPERIENCES OF NURSING STUDENTS IN COMPREHENSIVE CHILD HEALTH CARE: A CASE REPORT

MARIANA LAÍS DANTAS DE ARAÚJO

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

IVAN LUCAS DA SILVA

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

VINICIUS AUGUSTO ALVES FERREIRA

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

MÉRCIO GABRIEL DE ARAÚJO

Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

RESUMO

Objetivo: Descrever as vivências de acadêmicos de enfermagem nas práticas de saúde da criança, na disciplina de Atenção Básica e Saúde da Família do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por acadêmicos do curso de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, durante as práticas de Atenção Básica e Saúde da Família, no componente de saúde da criança. A prática em cenários reais ocorreu em três momentos distintos: realização de consulta de crescimento e desenvolvimento infantil na estratégia de saúde da família; ação de educação em saúde em uma escola municipal e atividade educativa na instituição de acolhimento de crianças em vulnerabilidade social. Todos esses dispositivos estão no município de Santa Cruz/RN. **Resultados e Discussão:** As consultas de crescimento e desenvolvimento infantil contribuíram para o acompanhamento adequado das crianças e colaboraram para orientações tanto à mãe quanto à criança. As atividades de educação em saúde, com utilização de peças teatrais, foram eficazes para engajar as crianças e promover o conhecimento sobre a pediculose na escola e na instituição de acolhimento. As crianças participaram ativamente, compartilhando experiências e aprendendo sobre boas práticas de higiene. A maioria dos alunos enfrentaram problemas relacionados à doença, evidenciando a necessidade de intervenções educativas. Observa-se que as práticas de atenção integral à saúde da criança contribuíram para o processo formativo dos discentes ao proporcionar vivências no setor saúde e em outros dispositivos sociais. Isso colabora para o desenvolvimento de competências nos diversos cenários de atuação do profissional enfermeiro. **Considerações finais:** A realização das atividades permitiu a continuidade da formação acadêmica em contextos práticos sendo essencial para preparar os

discentes aos desafios contemporâneos, promovendo assistência integral e de qualidade às crianças e suas famílias.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; crescimento e desenvolvimento; educação em saúde.

ABSTRACT

Objective: To describe the experiences of nursing students in child health practices within the Primary Care and Family Health course at the Federal University of Rio Grande do Norte. **Methodology:** This is a descriptive study, presented as an experience report, based on the experiences of nursing students at the Federal University of Rio Grande do Norte during their Primary Care and Family Health practices, specifically in the child health component. The practice in real-world settings occurred in three distinct stages: conducting child growth and development consultations within the family health strategy; health education actions in a municipal school; and educational activities in an institution for children in social vulnerability. All of these settings are located in the municipality of Santa Cruz/RN. **Results and Discussion:** The child growth and development consultations contributed to the appropriate follow-up of the children and provided guidance for both the mother and the child. Health education activities, utilizing theatrical performances, were effective in engaging children and promoting knowledge about pediculosis in the school and the shelter institution. The children actively participated, sharing experiences and learning about good hygiene practices. Most of the students reported having already faced issues related to the disease, highlighting the need for educational interventions. It was observed that the comprehensive child health care practices contributed to the students' training process by providing experiences in the health sector and other social devices. This aids in the development of competencies across various fields of nursing practice. **Final considerations:** The execution of these activities allowed the continuation of academic training in practical contexts, which is essential in preparing students for contemporary challenges, promoting comprehensive and quality care for children and their families.

Keywords: primary health care; growth and development; health education.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta principal para o cuidado em saúde ao oferecer uma gama de ações voltadas tanto para o indivíduo quanto para a comunidade. Tais ações abrangem a promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde, com a finalidade de proporcionar um cuidado abrangente que melhore a saúde da população. A APS desempenha o papel crucial no acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS), atuando como um elo dentro da Rede de Atenção à Saúde ao organizar o fluxo dos serviços de saúde e regular o acesso à assistência (Brasil, 2017).

Na APS destaca-se a Estratégia Saúde da Família (ESF), política pública implementada para oferecer cuidados contínuos e de promoção à saúde com equipes multidisciplinares (Brasil, 2017) é a modalidade de serviço de saúde predominante e atende principalmente as populações mais vulneráveis, contribuindo para a redução das desigualdades em saúde, ligadas continuamente a fatores como raça, renda e escolaridade (Giovanella *et al.*, 2021).

Dentre os públicos contemplados por esses cuidados, encontram-se as crianças. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), instituída em 2015, visa assegurar o direito à saúde de todas as crianças, desde o período pré-natal até os nove anos de idade. Orienta as ações de atenção à saúde infantil no SUS, com foco em reduzir a mortalidade infantil, promover o desenvolvimento saudável, e assegurar a atenção integral à saúde (Brasil, 2015).

A atenção precoce e contínua é fundamental para garantir um desenvolvimento infantil saudável e deve contar com intervenções adequadas que levem em conta as necessidades individuais de cada criança. Ofertar uma abordagem holística e multidisciplinar, contando com a colaboração tanto de profissionais de saúde, quanto de educadores e familiares, é imprescindível para a identificação e tratamento precoce de possíveis atrasos (Magalhães *et al.*, 2024). Além disso, a educação em saúde se faz como uma importante estratégia na APS e no contexto da saúde infantil por possibilitar aos pais um maior entendimento sobre o crescimento e desenvolvimento de seus filhos, bem como promover o esclarecimento de dúvidas e demandas de modo a prevenir agravos (Paiva *et al.*, 2023).

Nesse cenário, o enfermeiro realiza um papel de vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil (CeD), seja através de visitas domiciliares ou em consultas no ambulatório com vistas a acompanhar as medidas antropométricas, realizar anamnese e exame físico inerentes à consulta de enfermagem e tratar também de aspectos relacionados à amamentação, higiene, vacinação e demais cuidados que visam promover a saúde da criança (Rosanelli; Molin, 2022). Para que esse acompanhamento seja efetivo, é necessário que haja uma boa comunicação, além da formação de vínculo entre o profissional e os responsáveis para garantir um atendimento contínuo e de qualidade (Cavalcante *et al.*, 2023).

Para que o enfermeiro possua competências para atuar no CeD é relevante um processo formativo pautado em habilidades, conhecimentos e atitudes que oportunize aos discentes cenários capazes de articular teoria e prática com vistas atender as demandas do SUS e, em especial, da APS (Palheta *et al.*, 2020).

Diante disso, buscando fomentar a discussão sobre práticas e estratégias que possam aprimorar tanto a formação acadêmica quanto o atendimento à saúde da criança no contexto da APS, o objetivo deste capítulo é descrever as vivências de acadêmicos de enfermagem nas práticas de saúde da criança, na disciplina de Atenção Básica e Saúde da Família do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da disciplina de Atenção Básica e Saúde da Família, ofertada no quinto período do Curso de Graduação em Enfermagem, Campus Santa Cruz, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Essa disciplina conta com três etapas de aprendizado: teoria, prática em laboratório de simulação e prática em cenários reais, sendo um de seus componentes a saúde da criança, que visa inserir o aluno não somente na prática da consulta de crescimento e desenvolvimento infantil, como também na educação em saúde com as crianças e seus responsáveis.

Além disso, o componente de saúde da criança propõe-se a estimular no discente o raciocínio clínico, combinando teoria e prática para culminar na resolução de problemas e promoção da saúde das crianças que chegam ao serviço. Ainda busca proporcionar vivências em dispositivos sociais como centros municipais de educação infantil, escolas e instituição de acolhimento.

Desse modo, a metodologia utilizada para a concretização da prática em cenários reais na saúde da criança ocorreu em três momentos distintos, sendo eles: realização de consulta de CeD na ESF; ação de educação em saúde em uma escola municipal e posteriormente uma atividade educativa na instituição de acolhimento de crianças em vulnerabilidade social. Todos esses dispositivos estão no município de Santa Cruz/RN.

Antes da prática nos cenários reais, os acadêmicos se reuniram em grupos de estudo para discutir as etapas da consulta de CeD, revisar os procedimentos a serem realizados e construir os materiais para as ações de educação em saúde, que foram voltadas à prevenção e combate da pediculose, problemática presente na realidade de muitas crianças. A abordagem foi desenvolvida tendo em vista os preconceitos existentes relacionados a essa temática, que apesar de comum, é pouco discutida entre os pais, por envolver higiene corporal.

Na ESF, as consultas de CeD foram guiadas pelas etapas do Processo de Enfermagem, sendo elas: avaliação de enfermagem (história perinatal, social e atual, aferição de sinais vitais

e antropometria, exame físico e verificação da caderneta da criança), diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e evolução de enfermagem.

Na escola, foi apresentada uma peça teatral interativa para crianças na faixa etária de 7 a 8 anos, contando a história de uma jovem que contraiu pediculose por compartilhar objetos de cabelo com alguns colegas. Na ocasião, para que a história tivesse continuidade, as crianças escolhiam versões a serem interpretadas pelos acadêmicos, que contavam com boas práticas de higiene para combater aquele problema. Em seguida, foram distribuídas peças de quebra-cabeça com a turma, que juntas formavam a imagem de uma criança se livrando dos piolhos. A dinâmica consistia em, ao passo que as peças eram encaixadas no centro da sala, cada criança poderia apontar uma medida de prevenção à pediculose.

Na instituição de acolhimento, por sua vez, as atividades realizadas foram adaptadas, tendo em vista que se tratava de um quantitativo menor de crianças e que estas apresentavam demandas particulares. Também foi realizada uma peça teatral interativa, sendo contada a história de uma princesa que precisava proteger o seu reino do ataque de piolhos. Aqui, diferente do contexto anterior e pelo quantitativo menor de participantes que permitiu maior controle de espaço, as crianças foram convidadas a realizar o passo a passo da lavagem dos cabelos dos personagens com tinta para remover todos os piolhos, visando promover uma aprendizagem ativa.

Ao final, foram distribuídos alguns desenhos, dos quais as crianças deveriam colorir apenas os que correspondiam a boas práticas de higiene e explicar suas escolhas aos demais. Destaca-se que para o desenvolvimento das ações utilizou-se como instrumentos pedagógicos oficinas de educação em saúde e comunicação (Brasil, 2001) e o Caderno de Educação Popular e Saúde (Brasil, 2007). Ressalta-se ainda que as ações foram embasadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil (Brasil, 2010).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A chegada de um filho marca uma transição importante no ciclo de vida da família, logo, surgem questionamentos e inseguranças, e a equipe de saúde deve surgir como um ponto de apoio que vai auxiliar nesse processo (Brasil, 2014). A realização das consultas de CeD na ESF revelou alguns anseios comuns entre as mães, que em sua maioria iam sem companheiro ao atendimento. Pode-se observar que a amamentação, dores nas mamas e cólicas na criança foram temas recorrentes. Percebeu-se, ao longo das orientações fornecidas, que as mulheres que foram mães pela primeira estavam mais receptivas e aderiram aos novos

hábitos de amamentação, enquanto as que já tinham outros filhos apresentaram dificuldades para aceitar as instruções e expressaram desejo de introduzir a fórmula infantil, apontando a experiência anterior com os demais filhos.

Cabe destacar que a Organização Mundial da Saúde e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (2018) reforçam a recomendação da amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida, sendo considerada a prática mais segura e eficaz para promover a saúde infantil. Além de fornecer nutrientes em quantidades adequadas, o leite materno contém fatores imunológicos que oferecem proteção contra infecções e doenças. Diante disso, a utilização da suplementação por fórmula sem indicação médica pode trazer prejuízos para a mãe e a criança, dentre eles, a redução da produção de leite, a recusa da criança em receber o leite materno e a formação de saburra lingual (Silva, 2023).

Durante a consulta, as mães apontaram episódios de tristeza e medo, vindos especialmente daquelas que sofreram alguma complicação no pré-natal, seja diabetes, pré-eclâmpsia, quedas ou ainda a interrupção do uso de psicotrópicos nesse período. Segundo Paiva *et al.* (2024), os transtornos no puerpério têm alta prevalência e tratam-se de um problema de saúde materna, que envolve fatores psicológicos, fisiológicos e sociais, e requerem um acompanhamento psicológico individualizado.

Todas as consultas realizadas foram de rotina, demonstrando a preocupação dos pais em manter um acompanhamento efetivo de seus filhos, que tinham idade de 1 mês a 2 anos. As crianças avaliadas apresentavam padrões positivos em suas medidas antropométricas, seus reflexos primitivos e marcos de desenvolvimento.

No contexto da vacinação, entretanto, algumas encontravam-se atrasadas, e a justificativa dos pais e responsáveis estava atrelada à dor demonstrada pelas crianças durante e após a vacinação. Essas foram orientadas quanto aos métodos não farmacológicos para alívio da dor e sobre a importância de manter a imunização em dia.

Como demonstrado por Souza *et al.* (2022), os motivos para a baixa adesão vacinal são diversos, dentre eles, fatores socioculturais, econômicos e religiosos, além da propagação das *fakenews* e dos movimentos antivacinas. Ressalta-se que a participação ativa dos profissionais de saúde contribui diretamente para o aumento da cobertura vacinal, fazendo-se necessário medidas de promoção e educação em saúde em todos os níveis de atendimento.

No segundo momento, desenvolveu-se uma ação de educação em saúde voltada ao combate da pediculose realizada numa escola de ensino fundamental, com uma turma de alunos do 1º ano, em idades de 7 a 8 anos. Para abordar a temática utilizou-se de uma peça teatral e pode-se observar que as crianças ficaram tímidas em função do tema abordado. Com

o decorrer da apresentação, que exigia delas uma participação ativa, houve um maior desprendimento e algumas se sentiram confortáveis para contar seus relatos. Como resultado da ação identificou-se que a grande parcela da turma já teve pediculose, alguns mais de uma vez, e que a maioria não tinha conhecimento que o compartilhamento de objetos de cabelo, como prendedores e bonés, transmitia o parasita.

Além disso, apesar de tratar-se de um problema comum na infância, discutiu-se que a pediculose é usada como ferramenta de *bullying*, o que corrobora para a construção de um estigma social e impede a criança de pedir ajuda. A pediculose escancara problemáticas que ultrapassam meramente o autocuidado, como a precariedade do saneamento básico, ausência do cuidado parental, falta de informação e acesso, dentre outros determinantes sociais (Santos *et al.*, 2020).

É necessário fornecer à criança saúde integral para que ela possa se dedicar verdadeiramente aos estudos e às relações interpessoais contribuindo para sua formação cidadã. Por isso, o ambiente escolar deve viabilizar o diálogo e debater demandas como essa, permitindo que o aluno se torne um agente social capaz de transformar a realidade que vive (Santos *et al.*, 2020).

No terceiro momento, realizou-se uma ação de educação em saúde em uma instituição de acolhimento, que tem por objetivo acolher crianças, como medida de proteção, em virtude da vulnerabilidade social às quais estão expostas. O tema desenvolvido foi sobre pediculose, contudo realizou abordagem diferente da utilizada no ambiente escolar, pois além do aprendizado previsto, as crianças traziam consigo outras demandas que exigiram maior atenção dos discentes, a saber: o diálogo, a escuta e as interações sociais.

As crianças acolhidas na instituição aguardam um parecer judicial para retornar às suas casas ou ganhar uma nova família através da adoção, elas ficam a maior parte do tempo dentro da organização, saindo apenas para ir à escola, como forma de garantir sua segurança. Desse modo, as interações sociais são limitadas àqueles que também compõem o lar, e as crianças têm muito o que conversar e brincar quando recebem visitas.

A partir disso, os discentes exploraram a disposição das crianças para realizar uma peça teatral participativa, tornando-as sujeitos ativos da ação ao realizarem a lavagem dos cabelos, interpretarem novos personagens e darem outros encaminhamentos à história. Como resultado da ação, as crianças não souberam dizer se já tiveram pediculose, diferentemente das crianças da escola, já que algumas chegaram muito novas à instituição. Em contrapartida, conheciam a maioria dos cuidados de higiene abordados, uma vez que, no momento em que são acolhidas, recebem tais orientações pela equipe da casa.

A idade das crianças variava de 7 a 14 anos e alguns aspectos observados carecem uma maior discussão, como o comprometimento na fala de alguns dos mais novos, que apresentavam linguagem atrasada para a idade, e o discurso aflito dos mais velhos que estavam na instituição há mais tempo e não encontraram ainda um lar definitivo.

De acordo com Nogueira, Deslandes e Constantino (2024), longos períodos de institucionalização causam efeitos psicológicos negativos às crianças e adolescentes acolhidos, que acabam experimentando o sentimento de abandono e a ausência de vínculos afetivos seguros e duradouros, além de não terem o acesso ideal aos estímulos motores, cognitivos e emocionais necessários para um bom desenvolvimento.

Ainda, fatores como preconceito e discriminação social, devido à idade ou o histórico de crianças que estão aptas à adoção, tornam o processo mais lento e doloroso, especialmente àquelas que já foram inseridas em um lar e depois devolvidas, gerando objetificação e constrangimento. Por isso, as instituições, bem como os profissionais de saúde que assistem essas crianças, assumem o papel de mediar atividades de acolhimento na tentativa de evitar ao máximo consequências sociais, psicológicas e emocionais, enxergando esses indivíduos como possuidores de direitos e que merecem um cuidado especializado (da Silva *et al.*, 2022).

Perante o exposto, pode-se observar que as práticas de atenção integral à saúde da criança contribuíram para o processo formativo dos discentes ao proporcionar vivências no setor saúde, como também, em outros dispositivos sociais. Isso colabora para o desenvolvimento de competências nos diversos cenários de atuação do profissional enfermeiro.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados obtidos, evidencia-se a relevância da APS na promoção da saúde infantil, destacando a importância de intervenções educativas e de acolhimento para o desenvolvimento saudável das crianças. As experiências dos acadêmicos de enfermagem demonstraram que a educação em saúde, quando aplicada de forma interativa e contextualizada, não apenas melhora a compreensão dos responsáveis sobre cuidados essenciais, mas também fortalece o vínculo entre profissionais de saúde e a comunidade.

A PNAISC se apresenta como um marco fundamental para garantir o direito à saúde infantil, orientando ações que visam a redução da mortalidade e a promoção do desenvolvimento saudável. A implementação efetiva dessas políticas requer um compromisso

contínuo com a formação de profissionais capacitados, que sejam capazes de integrar conhecimentos técnicos e habilidades interpessoais.

Por fim, se faz necessária a exploração de abordagens e estratégias que considerem as especificidades culturais e sociais de cada comunidade. A continuidade da formação acadêmica em contextos práticos é essencial para preparar os profissionais de saúde para os desafios contemporâneos, promovendo uma assistência integral e de qualidade às crianças e suas famílias.

Esse estudo limita-se por se tratar de um recorte pontual da atuação de discentes na atenção integral à saúde da criança nos diversos cenários de atuação do profissional enfermeiro, o que impossibilita avaliar os impactos das ações ao longo de um período. Sugere-se que possa ser desenvolvida uma ação extensionista que contribua para a melhoria da assistência prestada às crianças na ESF e que colabore em ações de promoção à saúde de dispositivos sociais que tem como principal público crianças.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a política nacional de atenção básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da atenção básica, no âmbito do sistema único de saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: Orientações para Implementação**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015**. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, 2015.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Resolução CNE/CEB nº 5, de 17 de outubro de 2009**. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 out. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Oficinas de Educação em Saúde e Comunicação**, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de Educação Popular e Saúde**. Textos Básicos de Saúde. 2007.

BRASIL. **Cadernos de Atenção Básica (nº 33) - Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 272 p. ISBN 978-85-334-1970-4.



CAVALCANTE, D.F.B. *et al.* Integralidade da Atenção Primária à Saúde das crianças menores de dois anos em Porto Velho–Rondônia. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, p. e3012641874-e3012641874, 2023.

SILVA, M.C.G. *et al.* A interdisciplinaridade da psicologia e do direito nas implicações da adoção tardia no Brasil. **Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais-UNIT-ALAGOAS**, v. 7, n. 3, p. 78-78, 2022.

GIOVANELLA, L. *et al.* Cobertura da Estratégia Saúde da Família no Brasil: o que nos mostram as Pesquisas Nacionais de Saúde 2013 e 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 2543-2556, 2021.

MAGALHÃES, L. *et al.* Desenvolvimento neuropsicomotor na infância: avaliações contemporâneas e intervenções eficazes. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 1, p. 1201-1208, 2024.

NOGUEIRA, R.B.A.; DESLANDES, S.F.; CONSTANTINO, P. A medida protetiva de acolhimento institucional de crianças e adolescentes na perspectiva dos estudos nacionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 7, 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS); FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Novas orientações para promover o aleitamento materno em unidades de saúde de todo o mundo**. Brasília, DF: OMS e UNICEF, 2018.

PAIVA, S.M.P. *et al.* Avaliação do impacto da puericultura para a saúde da criança no âmbito da atenção básica: uma revisão integrativa. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba**, v. 1, n. 1, 2023.

PAIVA, S.M. *et al.* O Impacto da Saúde Mental de Mulheres durante o Puerpério. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 15, n. 1, p. e32158-e32158, 2024.

PALHETA, A.M.S. *et al.* Formação do enfermeiro por meio de metodologias ativas de ensino e aprendizado: influências no exercício profissional. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e190368, 2020.

ROSANELLI, E.L.; MOLIN, R.S. O papel do enfermeiro nas consultas de puericultura. **Saúde da Mulher e do Recém-Nascido: políticas, programas e assistência multidisciplinar**, v. 2, n. 1, p. 2109-06187, 2022.

SANTOS, S.M. *et al.* **Formação de professores: reflexão em relação aos impactos negativos na aprendizagem escolar, ocasionados pela Pediculose e Enterobiose aos escolares do Ensino Fundamental**. 2020. 176 p. Dissertação (Mestrado) - Instituto Oswaldo Cruz, Pós-Graduação em Ensino em Biociências e Saúde, Rio de Janeiro, 2020.

SILVA, M.G.C. **Prescrição de fórmulas infantis para recém nascidos a termo em maternidades brasileiras: uma revisão integrativa da literatura**. 34 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2023.



SOUZA, J.F.A. *et al.* Cobertura vacinal em crianças menores de um ano no estado de Minas Gerais, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 9, p. 3659-3667, 2022.

REALIZAÇÃO:



APOIO:

