

DOI: <https://doi.org/10.58871/225506.C08>

A CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA: ESTRATÉGIA DE VIGILÂNCIA NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

NURSING CONSULTATION IN CHILD HEALTH: A STRATEGY FOR MONITORING CHILD GROWTH AND DEVELOPMENT

YASMIN CÁSSIA FERREIRA RODRIGUES

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

ANA BEATRIZ SILVA COSTA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

CLAUDIA CHRISTINA RIBEIRO GUIMARÃES NERI DE MAGALHÃES

Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Tocantins e Docente da Universidade de Gurupi (UnirG)

DIÓGENES DE MEDEIROS ARAÚJO

Enfermeiro pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

JESSICA SOARES DA SILVA

Enfermeira pelo Centro Universitário Santa Maria da Glória (UNISMG)

JORDANA PATRIALLI DE SANTANA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá (UEM)

RAPHAEL DA SILVA ABADE

Enfermeiro pelo Centro de Ensino Superior de Maringá (UNICESUMAR)

REBECA CHAVES SOARES

Enfermeira pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

SILVIA MARIA MUNIZ DE BARROS

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Paulista (UNIP)

YASMIN PAULINA DOURADO VISSINTAINER

Enfermeira pela Universidade Federal do Paraná (UFPR)

RESUMO

Introdução: A puericultura constitui uma importante estratégia de promoção da saúde infantil, abrangendo um conjunto de conhecimentos e práticas voltados ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança. **Objetivo:** Analisar o papel da consulta de enfermagem na puericultura sob a ótica da literatura científica atual no monitoramento do crescimento e desenvolvimento infantil. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde, abrangendo as bases de dados MEDLINE, LILACS e BDENF. A estratégia de busca foi estruturada a partir de Descritores em Ciências da Saúde, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Foram incluídos estudos publicados entre 2021 e 2026, em português, inglês e espanhol, disponíveis em texto completo e com pertinência direta à questão norteadora. Foram excluídas teses, dissertações, monografias, editoriais e literatura não convencional. A seleção resultou em uma amostra final de 10 artigos. **Resultados e Discussão:** O enfermeiro exerce um papel central no monitoramento longitudinal do crescimento e desenvolvimento infantil. Os resultados evidenciam que essa prática fortalece o vínculo, o acolhimento e a educação em saúde. Contudo, a assistência enfrenta obstáculos, como sobrecarga de trabalho, infraestrutura precária, falhas no preenchimento de registros e lacunas na sistematização do Processo de Enfermagem. Adicionalmente, identificam-se desafios na formação contínua e na detecção precoce de agravos. **Considerações Finais:** Conclui-se que é indispensável investir em educação permanente, valorização profissional e melhorias na organização dos serviços. Tais medidas são fundamentais para assegurar que a consulta de enfermagem em puericultura ocorra de forma qualificada, integral e alinhada às diretrizes da saúde da criança.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Criança; Consulta de enfermagem; Puericultura.

ABSTRACT

Introduction: Child health monitoring (puericulture) is a key strategy for promoting child health, encompassing a body of knowledge and practices aimed at tracking a child's growth and development. **Objective:** To analyze the role of nursing consultations in child health monitoring based on current scientific literature. **Methodology:** An integrative literature review was conducted using the Virtual Health Library, covering the MEDLINE, LILACS, and BDENF databases. The search strategy was structured using Health Sciences Descriptors combined with the Boolean operators *AND* and *OR*. Studies published between 2021 and 2026 in Portuguese, English, and Spanish were included, provided they were available in full text and directly relevant to the guiding question. Theses, dissertations, monographs, editorials, and non-conventional literature were excluded. The selection process resulted in a final sample of 10 articles. **Results and Discussion:** Nurses play a central role in the longitudinal monitoring of child growth and development. Findings indicate that this practice strengthens the bond with families, fosters a welcoming environment, and promotes health education. However, care delivery faces obstacles such as heavy workloads, inadequate infrastructure, incomplete record-keeping, and gaps in the systematization of the Nursing Process. Additionally, challenges regarding continuing education and the early detection of health issues were identified. **Final Considerations:** It is concluded that investing in continuing education, professional recognition, and improvements in service organization is essential. Such measures are fundamental to ensuring that child health nursing consultations are high-quality, comprehensive, and aligned with child health guidelines.

Keywords: Primary health care; Child; Nursing consultation; Child health monitoring.

INTRODUÇÃO

A puericultura constitui uma importante estratégia de promoção da saúde infantil, abrangendo um conjunto de conhecimentos e práticas voltados ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança. Seu foco está na prevenção de agravos, na promoção de hábitos saudáveis e na identificação precoce de alterações que possam comprometer o desenvolvimento infantil, contribuindo para a formação de indivíduos saudáveis ao longo de todas as fases da vida (Reis *et al.*, 2023).

O crescimento e o desenvolvimento infantil constituem importantes indicadores das condições de saúde e bem-estar das crianças, refletindo a interação entre fatores biológicos, ambientais, sociais e econômicos. A primeira infância representa um período crítico para a formação das bases cognitivas, emocionais e motoras, sendo fundamental que a criança receba acompanhamento sistemático para garantir que seu potencial de desenvolvimento seja plenamente alcançado (Brasil, 2024).

A vigilância contínua e sistemática permite identificar precocemente alterações que possam comprometer a saúde infantil, incluindo déficits nutricionais, atrasos motores, dificuldades de linguagem e transtornos do neurodesenvolvimento. A detecção oportuna dessas condições favorece a implementação de intervenções precoce, contribuindo para melhores desfechos clínicos e sociais ao longo da vida (Palombo *et al.*, 2023).

Com a finalidade de promover e proteger a saúde da criança, o Ministério da Saúde instituiu, em 2015, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). A política contempla ações voltadas ao cuidado da criança desde a gestação até os nove anos de idade, visando reduzir a morbimortalidade infantil e garantir o desenvolvimento integral. Para isso, está estruturada em sete eixos estratégicos que orientam as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde infantil em todo o território nacional (Brasil, 2015).

Historicamente, a puericultura estabeleceu-se como um dos pilares da assistência à saúde da criança no país. Por tratar-se de um cuidado complexo, exige a atuação de uma equipe multiprofissional que garanta a continuidade do acompanhamento, contando com a participação de diversos profissionais, tais como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentistas, nutricionistas e agentes comunitários de saúde (ACS). Conclui-se que o fortalecimento da puericultura, estruturado em equipes qualificadas e organizadas, torna-se um mecanismo potente para a detecção precoce de riscos evitáveis, impactando positivamente a saúde infantil (Costa *et al.*, 2020; Fernandes *et al.*, 2023).

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o principal espaço para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, especialmente por meio das consultas de puericultura realizadas pelas equipes de saúde. Nesse contexto, o acompanhamento longitudinal da criança possibilita a vigilância contínua de aspectos físicos, cognitivos e psicossociais, favorecendo a identificação precoce de alterações no desenvolvimento e a implementação de intervenções oportunas. Portanto, a atuação integrada dos profissionais de saúde e o fortalecimento do vínculo com as famílias contribuem para a promoção do cuidado integral e para a adoção de práticas que favoreçam o desenvolvimento saudável da criança (Moura *et al.*, 2025).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) desempenha papel fundamental no acompanhamento infantil, contribuindo para a prevenção e a resolução de diversos agravos. Para isso, é indispensável a capacitação contínua dos profissionais de saúde, favorecendo uma assistência integral e qualificada (Reis *et al.*, 2023). Dentro da equipe multiprofissional, o enfermeiro ocupa uma posição de destaque na puericultura, consolidando-se como figura-chave na coordenação do cuidado infantil. A autonomia desse profissional apresenta-se como uma conquista que necessita ser valorizada no processo de trabalho (Vieira *et al.*, 2018).

Nesse contexto, a consulta de puericultura realizada pelo enfermeiro permite monitorar o crescimento e o desenvolvimento da criança por meio da avaliação periódica de parâmetros como peso, estatura, estado nutricional e situação vacinal. Esse acompanhamento possibilita a identificação de vulnerabilidades, fortalecendo as ações de orientação e educação em saúde direcionadas às famílias e cuidadores (Reis *et al.*, 2023). Estudos apontam que os enfermeiros reconhecem a importância do acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento infantil e têm potencial para identificar alterações nos indicadores de saúde da criança, reiterando seu relevante papel neste cuidado (Vieira *et al.*, 2018).

A consulta de puericultura caracteriza-se como um processo científico, autônomo e humanizado, pautado na escuta qualificada, na educação em saúde e no raciocínio clínico. Essa prática beneficia a continuidade da assistência e a integralidade da atenção à saúde infantil, permitindo a identificação precoce de agravos, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento e a orientação às famílias. Portanto, a puericultura deve ser inclusiva, colaborativa, intersetorial e centrada na criança, estimulando um cuidado contínuo e articulado em rede (Albernaz; Couto, 2022).

Portanto, este trabalho justifica-se pela importância de aprofundar o conhecimento acerca da puericultura, afirmando a relevância da consulta de enfermagem como instrumento fundamental para a promoção, vigilância e acompanhamento do crescimento e

desenvolvimento infantil. Em razão da escassez de estudos voltados para essa temática, a presente pesquisa detém como objetivo analisar o papel da consulta de enfermagem na puericultura sob a ótica da literatura científica atual no monitoramento do crescimento e desenvolvimento infantil.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de natureza descritiva e qualitativa. Trata-se de um método que permite a busca e a síntese das evidências disponíveis sobre um determinado tema (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Inicialmente, procedeu-se à formulação do problema de pesquisa com base no mnemônico PICO (Tabela 1), do qual derivou a seguinte questão norteadora: “Quais são as contribuições da consulta de enfermagem em puericultura na vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil no contexto da Atenção Primária à Saúde?”.

Tabela 1 - Aplicação da estratégia PICO

ACRÔNIMO	DEFINIÇÃO	APLICAÇÃO
P	População	Crianças na primeira infância
I	Interesse	A consulta de enfermagem em puericultura
Co	Contexto	Serviços de Atenção Primária à Saúde

Fonte: Elaborado pelos autores, adaptado de Santos, Pimenta, Nobre (2007).

A busca bibliográfica foi realizada em maio de 2026, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), abrangendo as bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). A estratégia de busca foi estruturada a partir de descritores controlados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados a variações terminológicas, utilizando os operadores booleanos *AND* e *OR*. Com objetivo de garantir a reprodutibilidade, as estratégias adotadas foram apresentadas no quadro 1.

Quadro 1 - Estratégia de busca nas bases de dados

ESTRATÉGIA DE BUSCA	BASE DE DADOS	BUSCA INICIAL
(Criança <i>OR</i> “Desenvolvimento Infantil”) <i>AND</i> (“Consulta de Enfermagem” <i>OR</i> Puericultura) <i>AND</i> (“Atenção Primária à Saúde”)	MEDLINE	74
	LILACS	232
	BDENF	140

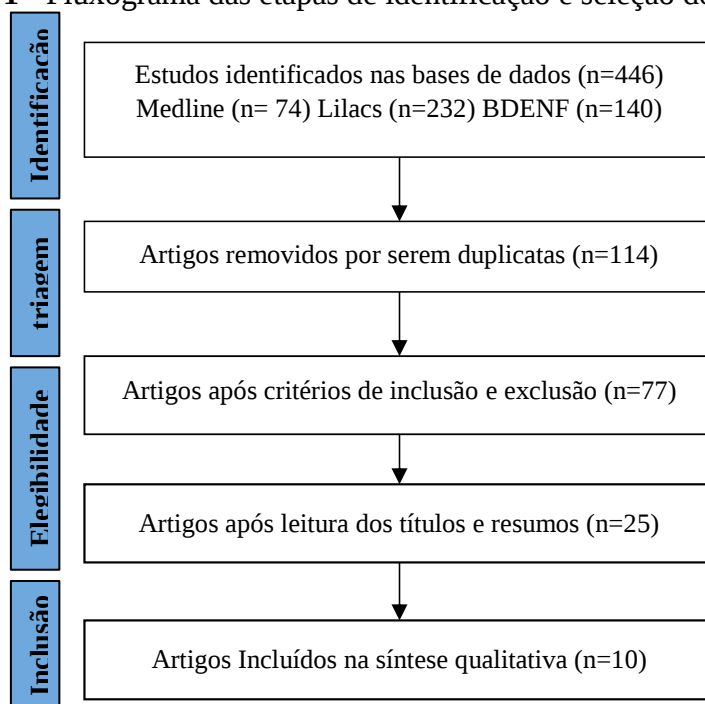
Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

Foram adotados como critérios de inclusão: estudos primários e secundários, publicados entre 2021 e 2026, em português, inglês e espanhol, disponíveis em texto completo e com pertinência direta à questão norteadora. Como critérios de exclusão, consideraram-se teses, dissertações, monografias, editoriais e literatura não convencional.

O levantamento inicial resultou em 446 produções, das quais se constatou a duplicidade de 114 publicações, restando 332 estudos únicos. Em seguida, procedeu-se à aplicação dos critérios de elegibilidade, resultando em 77 estudos únicos elegíveis para a etapa de seleção por títulos e resumos. Com base nos critérios definidos, 25 estudos foram selecionados para leitura na íntegra e submetidos à análise crítica, resultando em uma amostra final de 10 artigos.

O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos foi documentado por meio do fluxograma *PRISMA* (Fluxograma 1), utilizado para assegurar o rigor metodológico na seleção das evidências.

Figura 1 - Fluxograma das etapas de identificação e seleção dos artigos



Fonte: Elaborado pelos autores, adaptado de Page *et al.*, (2022).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para garantir a organização e sistematização dos dados, os artigos incluídos nesta revisão foram dispostos em um quadro sintético (Quadro 2), contemplando as seguintes variáveis: número de ordem, autores, ano de publicação, título do artigo, tipo de estudo, país e periódico.

Quadro 2 - Síntese metodológica dos estudos selecionados para a revisão

Nº	Autor(es)/ Ano	Título do artigo	Tipo de estudo	País	Periódico
1	Cavalheiro <i>et al.</i> , 2021	Consulta de enfermagem à criança: atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde	Pesquisa descritiva e qualitativa	Brasil	Enfermagem em Foco (v.12, n.3)
2	Marques <i>et al.</i> , 2021	Caderneta de saúde da criança: incompletude dos parâmetros avaliados na consulta	Estudo quantitativo transversal	Brasil	Enfermagem em Foco (v.12, n.6)
3	Brito <i>et al.</i> , 2022	Percepções de mães sobre o atendimento de enfermagem na consulta de puericultura	Estudo descritivo e qualitativo	Brasil	Ciência, Cuidado & Saúde (v.21)
4	Vieira <i>et al.</i> , 2023	Ação educativa para monitorar o crescimento e o desenvolvimento infantil com base na teoria da aprendizagem significativa.	Estudo de intervenção do tipo antes e depois	Brasil	Revista da Escola de Enfermagem da USP (v.57)
5	Vieira <i>et al.</i> , 2023	Fatores que influenciam a prática do enfermeiro na consulta de puericultura na atenção primária.	Estudo transversal	Brasil	Revista Baiana de Enfermagem (v.37)
6	Carvalho <i>et al.</i> , 2024	Acciones del enfermero en la consulta de enfermería de puericultura en la atención primaria.	Estudo qualitativo descritivo-exploratório	Brasil	Enfermería Global (v. 23)
7	Eidelwein <i>et al.</i> , 2025	Practices and challenges of nurses in the routine of childcare in primary health care	Pesquisa qualitativa e descritiva	Brasil	Revista de Pesquisa (v. 17)
8	Oliveira <i>et al.</i> , 2025	Participação de enfermeiros na detecção de sinais de autismo infantil na Atenção Primária à Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem	Pesquisa exploratória e qualitativa	Brasil	Revista Brasileira de Enfermagem (v. 78, n.1)
9	Rangel <i>et al.</i> , 2025	Child growth and development: nurses perspectives on strengths and weaknesses in childcare consultations	Pesquisa descritiva e qualitativa	Brasil	Revista de Pesquisa (v.17)
10	Teixeira <i>et al.</i> , 2025	Conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da atenção primária à saúde sobre desenvolvimento infantil: revisão integrativa	Revisão integrativa da literatura	Brasil	Revista de Pesquisa (v.17)

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

1) Atuação do Enfermeiro na Consulta de Puericultura

A consulta de enfermagem na puericultura constitui uma atribuição privativa do enfermeiro e configura-se como um instrumento estratégico para a promoção, prevenção,

proteção e recuperação da saúde infantil na APS, integrando as ações preconizadas pela PNAISC. Essa prática deve ser fundamentada no Processo de Enfermagem, contemplando as etapas de coleta de dados, exame físico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação, sendo essencial que ocorra desde a primeira infância, período decisivo para o desenvolvimento humano, para assegurar o monitoramento do crescimento e desenvolvimento de forma longitudinal e qualificada (Cavalheiro *et al.*, 2021; Carvalho *et al.*, 2024).

Essas consultas são fundamentais para o acompanhamento sistemático que envolve a imunização, a prevenção de acidentes e violências, a vigilância de doenças prevalentes, o incentivo ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável. Além da dimensão técnica, a consulta é percebida pelos profissionais como uma importante ferramenta de integração entre a família e os serviços de saúde, proporcionando acolhimento, escuta qualificada e segurança aos cuidadores, o que fortalece o vínculo, aumenta a confiança dos usuários e estimula a adesão ao acompanhamento infantil. Além disso, possibilita a identificação precoce de alterações e a implementação de intervenções oportunas (Cavalheiro *et al.*, 2021; Carvalho *et al.*, 2024).

Entretanto, apesar da relevância da consulta, ainda existem desafios relacionados à utilização sistemática do Processo de Enfermagem, especialmente na formulação de diagnósticos e prescrições. Para qualificar a assistência, os profissionais sugerem o investimento em ações de educação permanente, a realização de grupos de estudo, discussões de casos clínicos e momentos de reflexão sobre a prática profissional, pois a atualização contínua dos conhecimentos fortalece a segurança do enfermeiro e favorece a melhoria da assistência prestada à população infantil (Cavalheiro *et al.*, 2021; Carvalho *et al.*, 2024).

Segundo Carvalho *et al.* (2024), a consulta de enfermagem em puericultura na ESF envolve ações essenciais como a realização de medidas antropométricas, o exame físico, o acompanhamento dos marcos do desenvolvimento infantil, a educação em saúde e o preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança. Os profissionais reconhecem que essas atividades permitem a avaliação integral da criança e a identificação precoce de alterações, fundamentando intervenções oportunas. Os autores destacam que a educação em saúde atua como o principal diferencial da prática do enfermeiro, fortalecendo a autonomia das famílias e promovendo o cuidado integral.

Apesar de sua relevância, persistem desafios relacionados ao adequado preenchimento da caderneta (Carvalho *et al.*, 2024). Essa fragilidade nos registros é corroborada por Marques *et al.* (2021) cujos resultados evidenciaram subregistro de parâmetros cruciais, a exemplo dos sinais vitais e da avaliação da mamada, além de baixa frequência de preenchimento nas

consultas do terceiro e quarto trimestres de vida. Tais falhas comprometem a continuidade da assistência, a vigilância do crescimento e desenvolvimento e a integralidade do cuidado.

Nesse cenário, embora a Caderneta de Saúde da Criança constitua um instrumento fundamental para o monitoramento das condições de saúde e para a comunicação entre profissionais e familiares, sua incompletude dificulta a detecção precoce de agravos. Diante disso, os autores recomendam investimentos na qualificação profissional, no fortalecimento dos registros em saúde, na valorização da consulta de enfermagem e em uma maior conscientização da equipe quanto à importância do preenchimento correto da caderneta, assegurando a vigilância adequada e a qualidade da atenção à saúde infantil (Carvalho *et al.*, 2024; Marques *et al.*, 2021).

A consulta de enfermagem configura-se também como um espaço estratégico para a vigilância do desenvolvimento neuropsicomotor, permitindo a detecção precoce de condições como o transtorno do espectro autista (TEA) por meio da observação do comportamento e escuta das preocupações dos familiares. Contudo, o sucesso nessa vigilância depende de investimentos em capacitação profissional e na utilização de instrumentos padronizados de rastreamento, visto que a falta de preparo pode retardar encaminhamentos e intervenções especializadas. Logo, a educação permanente é imprescindível para fortalecer a capacidade de rastreamento e o manejo oportuno desses casos (Oliveira *et al.*, 2025).

2) Desafios e Fragilidades na Prática Clínica

Rangel *et al.* (2025) apontam fragilidades na avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil, diretamente associadas à vulnerabilidade social e às condições socioeconômicas das famílias. Tais determinantes, como o desemprego, a moradia precária e a insegurança alimentar, tornam a adesão ao acompanhamento sistemático um desafio complexo. Somam-se a isso barreiras individuais e culturais, incluindo baixos níveis de escolaridade, desinformação e resistência às orientações profissionais. A assiduidade nas consultas é ainda comprometida por fragilidades relacionadas à organização dos serviços de saúde, especialmente quanto aos dias e horários destinados às consultas, considerados incompatíveis com a rotina de trabalho de muitas mães, configurando uma importante barreira de acesso à puericultura, ou pela procura do serviço apenas em situações de obrigatoriedade vinculadas a programas sociais (Rangel *et al.*, 2025; Brito *et al.*, 2022).

Outro aspecto crítico destacado pelos autores refere-se à subestimação da puericultura. Muitas famílias ainda restringem o uso desses serviços ao tratamento de agravos agudos, com

o foco voltado apenas à obtenção de medicamentos ou exames, o que evidencia uma cultura centrada no modelo biomédico e curativista (Rangel *et al.*, 2025). Além das barreiras socioculturais, a infraestrutura das unidades impõe limitações físicas relevantes. A carência de recursos materiais, como oxímetros e esfigmomanômetros infantis, inviabiliza uma avaliação clínica precisa. Adicionalmente, a dificuldade no acesso a consultas especializadas atua como um desafio estrutural, prejudicando o estabelecimento de diagnósticos precoces e a continuidade do cuidado (Rangel *et al.*, 2025; Cavaleiro *et al.*, 2021).

Corroborando com literatura apresentada, Eidelwein *et al.* (2025) destacam entraves significativos na execução das consultas de puericultura. Os autores apontam discrepâncias no conhecimento dos enfermeiros sobre os objetivos da consulta e a faixa etária alvo. Além disso, 70% dos entrevistados consideram o médico ou pediatra como o principal responsável pelo acompanhamento infantil, o que contribui para a desvalorização do papel do enfermeiro. Ademais, foram observadas variações na organização do fluxo de trabalho, que variam desde o atendimento por demanda espontânea e a reserva de turnos semanais, até a ausência de um fluxo sistemático, frequentemente marcada pela delegação de responsabilidades e atribuições para outros profissionais. Em consonância, Brito *et al.* (2022) evidenciou que, em algumas unidades, a puericultura era realizada por diferentes categorias profissionais que não possuem respaldo legal para conduzir a consulta de enfermagem. Essa situação resulta em um cuidado fragmentado e divergente do preconizado pelas políticas públicas voltadas à saúde da criança.

Ademais, Cavaleiro *et al.* (2021) apontam que, embora os enfermeiros reconheçam a relevância da consulta de enfermagem para a saúde da criança, sua efetividade é frequentemente comprometida por desafios recorrentes na APS. Esses obstáculos, alinhados aos observados em outros estudos nacionais, incluem a sobrecarga de trabalho, intensificada pelo acúmulo de funções administrativas e burocráticas e pela interrupção constante dos atendimentos. Além disso, limitações de ordem estrutural e de recursos humanos afetam diretamente a qualidade da assistência, manifestando-se na inadequação da estrutura das unidades, na carência de consultórios apropriados, no compartilhamento de espaços e na escassez de materiais essenciais.

Somam-se a esse cenário falhas na gestão e a subvalorização do trabalho do enfermeiro. Os relatos indicam a falta de apoio por parte da equipe multiprofissional e o reconhecimento insuficiente da importância da consulta de enfermagem dentro da organização dos serviços. Esses fatores dificultam a dedicação do tempo necessário às atividades assistenciais, o que prejudica o acompanhamento das crianças e de suas famílias. Cavaleiro *et al.* (2021) também destacam dificuldades na operacionalização do Processo de Enfermagem, especialmente na

formulação de diagnósticos e prescrições. Embora muitos profissionais realizem avaliações clínicas e orientações de rotina, a falha na sistematização integral do processo assistencial compromete a identificação precisa das necessidades da criança, limitando a elaboração de intervenções individualizadas e fundamentadas cientificamente.

Complementarmente, ao analisarem as fragilidades na formação e qualificação profissional, Eidelwein *et al.* (2025) e Cavalheiro *et al.* (2021) convergem ao apontar que as grades curriculares, frequentemente insuficientes, não suprem as demandas reais da Atenção Primária, resultando em lacunas que impedem o enfermeiro de executar a consulta de forma sistematizada, mesmo diante da existência de protocolos, legislações e evidências científicas que orientam a prática. Essa desarticulação formativa, somada à falta de uniformidade nos currículos, faz com que muitos profissionais desconheçam competências estratégicas, etapas do Processo de Enfermagem e a importância da enfermagem no acompanhamento infantil.

Paralelamente, a escassez de programas de educação permanente e a limitada integração entre ensino e prática, somadas à intensa sobrecarga de trabalho e à falta de tempo, atuam como fatores que exacerbam a insegurança profissional e comprometem a qualidade do cuidado. Diante dessa realidade, torna-se fundamental implementar estratégias de educação continuada, visando consolidar a autonomia do enfermeiro, mitigar a insegurança e assegurar a qualidade da assistência prestada (Eidelwein *et al.*, 2025; Cavalheiro *et al.*, 2021).

A partir das evidências analisadas, evidencia-se que a experiência profissional também modula o exercício da puericultura. Nesse sentido, Vieira *et al.* (2023) desenvolveram um instrumento para avaliação da prática dos enfermeiros durante as consultas. Os resultados demonstraram que os enfermeiros com até dez anos de formação e atuação na ESF apresentaram maior atuação nas dimensões de acolhimento, anamnese, avaliação da situação vacinal e suplementação. Por sua vez, os profissionais com mais de dez anos priorizam avaliação do crescimento e desenvolvimento, educação em saúde e registro no prontuário e na caderneta da criança. Esses resultados sugerem que o tempo de formação influencia no modo como o cuidado é conduzido, uma vez que os enfermeiros com menos tempo de experiência tendem a pautar-se pelos princípios preconizados durante a formação, valorizando escuta qualificada e criação de vínculo, ao passo que profissionais mais experientes demonstram maior autonomia, segurança e capacidade de julgamento clínico nas ações de cuidado.

Somado às variações na prática clínica, destacam-se, ainda, os desafios relacionados ao registro de informações na consulta de enfermagem em puericultura. Embora tal prática demande um dimensionamento técnico específico, há uma lacuna nas discussões acerca das dificuldades enfrentadas no preenchimento de prontuários e da caderneta da criança (Carvalho

et al., 2024). A ausência ou a inadequação desses registros podem retardar a identificação de alterações e atrasos no crescimento e desenvolvimento infantil. Corroborando essa problemática, Vieira *et al.* (2018) apontam fragilidades na assistência, evidenciadas por ações de cuidado insatisfatórias que abrangem falhas tanto na educação em saúde quanto no registro da consulta, comprometendo a qualidade e a integralidade do atendimento.

Ademais, os achados de Teixeira *et al.* (2025) indicaram que grande parte dos enfermeiros carece de conhecimento e treinamento acerca dos parâmetros de crescimento e marcos do desenvolvimento infantil, bem como sobre agravos relacionados ao trato gastrointestinal e doenças cardiovasculares. Foram identificadas lacunas no monitoramento e vigilância de doenças crônicas, evidenciadas pela insuficiência de ações de aconselhamento, educação em saúde e acompanhamento do usuário. Os autores também relataram a ausência de ferramentas padronizadas para triagem e identificação dessas condições, bem como desconhecimento das recomendações clínicas atuais, fatores estes que podem comprometer a detecção precoce e o manejo adequado dessas doenças.

Dessa forma, a falta de capacitação profissional acaba gerando limitações no cuidado, visto que o enfermeiro precisa estar alicerçado no seu conhecimento técnico-científico para promover a saúde e prevenir doenças e agravos de forma eficiente e qualificada (Vieira *et al.*, 2018). Portanto, investir em ações de educação permanente, somado aos esforços de valorização profissional e melhoria das condições de trabalho, é fundamental para garantir consultas qualificadas e promover a atenção integral à saúde da criança na Atenção Primária. Paralelamente, o engajamento dos profissionais na busca ativa por aprimoramento contínuo torna-se indispensável, visto que resulta em maior segurança e confiança para a condução do atendimento em puericultura (Bugs *et al.*, 2023; Cavalheiro *et al.*, 2021).

3) Abordagem Educativa e a Percepção Familiar

Investigando o impacto da qualificação profissional, o estudo realizado por Vieira *et al.* (2023), avaliou 30 enfermeiros, sendo a maioria com mais de 20 anos de formação (43,3%), atuação superior a dez anos na ESF (56,7%) e com curso de especialização (70%). Na etapa de pré-intervenção, foram identificadas fragilidades no conhecimento dos profissionais, especialmente nos aspectos relacionados ao exame físico e à periodicidade da consulta de puericultura, além de lacunas nas práticas referentes à avaliação do crescimento infantil e às ações de educação em saúde. Após a implementação da intervenção educativa fundamentada na Teoria da Aprendizagem Significativa, observou-se um aumento significativo no percentual

de acertos em itens relacionados ao conhecimento e na facilidade de execução das práticas assistenciais, evidenciando a efetividade da intervenção educativa na qualificação da assistência de enfermagem à puericultura (Vieira *et al.*, 2023).

De modo geral, os achados demonstraram que a abordagem educativa contribui significativamente para o aprimoramento do conhecimento e das práticas dos enfermeiros na vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil durante a consulta de puericultura, constituindo uma ferramenta indispensável na APS. Os resultados reforçam a importância da educação permanente em saúde como estratégia para qualificar a assistência, além de evidenciar a necessidade de incentivo por parte dos gestores à realização de capacitações contínuas, visando fortalecer o cuidado integral à saúde da criança (Vieira *et al.*, 2023).

A educação continuada e permanente não se limita a transmitir informações pontuais, mas atua como um mecanismo estratégico para transformar as práticas cotidianas, permitindo que o enfermeiro supere lacunas formativas e aprimore seu julgamento clínico diante das demandas complexas da infância (Vieira *et al.*, 2023). Dessa forma, investir na formação contínua dos profissionais consolida a segurança técnica e amplia a autonomia do enfermeiro durante a condução das consultas, garantindo que o atendimento em puericultura se estabeleça como um espaço efetivo de promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento do vínculo entre a unidade básica e a comunidade.

Ampliando a discussão ao contexto familiar, Brito *et al.* (2022) evidenciaram que as mães reconhecem a consulta de puericultura como uma estratégia essencial para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, demonstrando compreender sua importância para a prevenção de agravos, monitoramento do estado de saúde e realização de intervenções oportunas. A maioria das participantes relatou ter recebido orientações sobre a necessidade do acompanhamento ainda durante o pré-natal ou na maternidade, o que reforça a relevância da educação em saúde realizada pelos profissionais da APS. Entretanto, algumas mães referiram desconhecimento sobre a puericultura, evidenciando falhas na comunicação entre os serviços de saúde e as famílias, aspecto que pode comprometer a adesão ao acompanhamento infantil e reforça a necessidade de fortalecimento das ações educativas.

Entre as potencialidades identificadas, Brito *et al.* (2022) destacam o vínculo estabelecido entre as mães e o enfermeiro, profissional reconhecido pela realização de uma assistência mais acolhedora, humanizada e abrangente. As participantes atribuíram a ele maior disponibilidade para escuta, realização do exame físico da criança e fornecimento de orientações sobre aleitamento materno, vacinação, cuidados com o recém-nascido e alimentação complementar. Em contrapartida, os autores evidenciaram que nas consultas

conduzidas por outros profissionais da equipe, especialmente técnicos de enfermagem, os relatos apontaram atendimentos centrados apenas na aferição de medidas antropométricas, com menor oferta de orientações, evidenciando uma assistência fragmentada e distante das diretrizes preconizadas para a consulta de puericultura.

Em síntese, Brito *et al.* (2022) destacam que, embora parte das mães tenha se sentido acolhida e apoiada quanto aos cuidados prestados aos filhos, outras relataram falhas na comunicação e na condução das consultas de puericultura. Observou-se que a maior parte das participantes insatisfeitas havia sido atendida por profissionais distintos do enfermeiro, reforçando o papel central desse profissional na equipe da ESF e suas contribuições para a promoção, prevenção e vigilância da saúde infantil. Os autores concluem que as variações na qualidade da assistência entre as equipes da ESF evidenciam a necessidade de reorganização dos serviços, garantindo que a consulta de enfermagem em puericultura seja realizada pelo enfermeiro, conforme previsto na legislação e nas diretrizes da APS, favorecendo uma assistência integral, humanizada e resolutiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa revisão permitiu compreender que a consulta de enfermagem em puericultura representa um componente indispensável da assistência à saúde da criança, constituindo-se como uma estratégia capaz de subsidiar o acompanhamento sistemático do crescimento e desenvolvimento infantil, bem como de fortalecer as ações de promoção da saúde e prevenção de agravos. Nesse cenário, ressalta-se a importância da atuação do enfermeiro na oferta de um cuidado integral, humanizado e fundamentado em evidências científicas, considerando as necessidades da criança e de sua família.

Destaca-se, ainda, que a efetividade da consulta de enfermagem em puericultura está diretamente relacionada à qualificação profissional, à organização dos serviços de saúde e ao fortalecimento das práticas educativas voltadas aos familiares. Entretanto, persistem desafios que limitam a consolidação dessa assistência, evidenciando a necessidade de investimentos em educação permanente, qualificação dos processos de trabalho e fortalecimento das políticas públicas direcionadas à saúde da criança.

Em relação às limitações, por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, os achados estão condicionados às evidências disponíveis nas bases de dados consultadas e aos critérios de inclusão e exclusão adotados, o que pode ter restringido a abrangência da análise. Além disso, verificou-se a escassez de estudos que abordem especificamente as contribuições da consulta de enfermagem em puericultura para o monitoramento do crescimento e

desenvolvimento infantil, evidenciando a necessidade de ampliar a produção científica sobre a temática e fortalecer as evidências que subsidiem a prática assistencial.

Por fim, ressalta-se a importância da realização de novas pesquisas que aprofundem as evidências acerca da consulta de enfermagem em puericultura, considerando diferentes contextos assistenciais e abordagens metodológicas. O fortalecimento da produção científica sobre essa temática poderá subsidiar o aperfeiçoamento das práticas de enfermagem, contribuir para a qualificação da assistência prestada às crianças e suas famílias, fornecer subsídios para o desenvolvimento de estratégias e políticas que promovam um cuidado cada vez mais integral, resolutivo e baseado em evidências.

REFERÊNCIAS

ALBERNAZ, A. L. G.; COUTO, M. C. V. A puericultura no SUS: o cuidado da criança na perspectiva da atenção integral à saúde. **Saúde em Debate**, v. 46, n. 5, p. 236–248, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Primeira infância. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024.

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

BRITO, F. A. M. *et al.* Percepções de mães sobre o atendimento de enfermagem na consulta de puericultura. **Ciência, Cuidado & Saúde**, v. 21, p. 1-9, 2022.

BUGS, C. V. M. *et al.* Dissertações e teses brasileiras sobre consulta de enfermagem em puericultura. São Paulo: **Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, v. 8, n.14, p.159-172, 2023.

CARVALHO, M. F. *et al.* Acciones del enfermero en la consulta de enfermería de puericultura en la atención primaria. **Enfermería Global**, v. 23, n. 73, p. 283-231, 2024.

CAVALHEIRO, A. P. G. *et al.* Consulta de enfermagem à criança: atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 3, p. 540-545, 2021.

COSTA, M. A. *et al.* Avaliação da qualidade dos serviços de Atenção Primária à Saúde no município de São José de Ribamar, Maranhão, Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. 1-14, 2020.

EIDELWEIN, N. M. *et al.* Práticas e desafios de enfermeiros na rotina em puericultura da atenção primária à saúde. **Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Online)**, v. 17, p. 1-10, 2025.

FERNANDES, P. C. C. *et al.* Puericultura no Brasil: definição, história e conquistas. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 6, p. 746-755, 2023.

MARQUES, K. F. *et al.* Caderneta de saúde da criança: incompletude dos parâmetros avaliados na consulta. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 6, p. 1229-1234, 2021.

OLIVEIRA, A. R. P. *et al.* Participação de enfermeiros na detecção de sinais de autismo infantil na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 78, n. 1, p. 1-8, 2025.

MOURA, G, R. *et al.* Práticas do enfermeiro no cuidado à criança na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Revista de APS**, v. 28, p. 1-21, 2025.

PALOMBO, C. N. T. *et al.* Vigilância do desenvolvimento na primeira infância: aspectos conceituais para a prática na atenção primária à saúde. **Ciências da Saúde: Estudos e Pesquisas Avançadas**, v. 1, p. 1-17, 2023.

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 46, p. 1-12, 2022.

RANGEL, R. F. *et al.* Child growth and development: nurses perspectives on strengths and weaknesses in childcare consultations. **Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Online)**, v. 17, p. 1-16, 2025.

REIS, K. L. R. *et al.* Assistência à criança: a importância da puericultura em enfermagem na prevenção à desnutrição infantil. **Open Science Research**, p. 279-291, 2023.

SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 1-4, 2007.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

TEIXEIRA, J. H. *et al.* Conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da atenção primária à saúde sobre desenvolvimento infantil: revisão integrativa. **Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Online)**, v. 17, p. 1-11, 2025.

VIEIRA, D. S. *et al.* Ação educativa para monitorar o crescimento e o desenvolvimento infantil com base na teoria da aprendizagem significativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 57, p. 1-10, 2023.

VIEIRA, D. S. *et al.* Fatores que influenciam a prática do enfermeiro na consulta de puericultura na atenção primária. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 37, p. 1-12, 2023.

VIEIRA, D. S. *et al.* A prática do enfermeiro na consulta de puericultura na estratégia saúde da família. **Texto Contexto Enfermagem**, v.27, n.4, p.1-10, 2018.