

Caracterização das crianças atendidas em puericultura na atenção primária à saúde

RESUMO | Objetivo: identificar o perfil das crianças com até um ano de idade acompanhadas nas consultas de puericultura na atenção primária à saúde. Método: Estudo exploratório e descritivo, realizado em 2020 por meio do prontuário de crianças nascidas em 2019, com até um ano de idade acompanhadas em Unidade Básica de Saúde do município de Maringá - PR. Utilizou-se análise estatística descritiva. Resultados: A puericultura foi realizada com lactentes entre 8 dias e menos de 2 meses de idade. As principais queixas identificadas relacionavam-se ao trato gastrointestinal e respiratório. Foram várias as alterações presentes no exame físico, com destaque para os problemas dermatológicos. Quanto as orientações registradas, observou-se em especial aquelas sobre alimentação. Conclusão: A puericultura é muito importante para a detecção precoce de doenças, bem como para a promoção da saúde. Faz-se necessário avanços nessa área para que de fato o atendimento à criança seja holístico, integral e contínuo.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Puericultura; Crescimento e desenvolvimento; Cuidado da criança

ABSTRACT | Objective: to identify the profile of children up to one year of age followed in childcare consultations in primary health care. Method: Exploratory and descriptive study, carried out in 2020 through the medical records of children born in 2019, aged up to one year, followed up in a Basic Health Unit in the city of Maringá - PR. Descriptive statistical analysis was used. Results: Childcare was performed with infants aged between 8 days and less than 2 months of age. The main complaints identified were related to the gastrointestinal and respiratory tracts. There were several changes present in the physical examination, with emphasis on dermatological problems. As for the guidelines recorded, it was observed in particular those on food. Conclusion: Childcare is very important for the early detection of diseases, as well as for health promotion. Advances in this area are needed so that child care is truly holistic, comprehensive and continuous.

Descriptors: Primary Health Care; Childcare; Growth and development; Child care.

RESUMEN | Objetivo: identificar el perfil de los niños hasta un año de edad seguidos en las consultas de puericultura en atención primaria de salud. Método: Estudio exploratorio y descriptivo, realizado en 2020 a través de historias clínicas de niños nacidos en 2019, con edad hasta un año, seguidos en una Unidad Básica de Salud de la ciudad de Maringá - PR. Se utilizó análisis estadístico descriptivo. Resultados: Se realizó cuidado infantil con lactantes de entre 8 días y menos de 2 meses de edad. Las principales quejas identificadas estaban relacionadas con el tracto gastrointestinal y respiratorio. Hubo varios cambios presentes en el examen físico, con énfasis en los problemas dermatológicos. En cuanto a las pautas registradas, se observó en particular las relativas a la alimentación. Conclusión: El cuidado infantil es muy importante para la detección temprana de enfermedades, así como para la promoción de la salud. Se necesitan avances en esta área para que el cuidado infantil sea verdaderamente holístico, integral y continuo.

Descriptores: Atención Primaria de Salud; Cuidado de niños; Crecimiento y desarrollo; Cuidado de los niños.

Carolina Elias Rocha Araujo Piovezan dos Santos

Universidade Estadual de Maringá/UEM.
Maringá, Paraná, Brasil. Enfermeira.
ORCID: 0000-0002-4787-9740

Camila Moraes Garollo Piran

Universidade Estadual de Maringá/UEM.
Maringá, Paraná, Brasil. Enfermeira. Mes-
tranda do Programa de Pós-Graduação em
Enfermagem.
ORCID: 0000-0002-9111-9992

Jhenicy Rubira Dias

Universidade Estadual de Maringá/UEM.
Maringá, Paraná, Brasil. Acadêmica de En-
fermagem.
ORCID: 0000-0002-2621-2058

Bianca Machado Cruz Shibukawa

Universidade Estadual de Maringá/UEM.
Maringá, Paraná, Brasil. Enfermeira. Dou-
tora em Enfermagem.
ORCID: 0000-0002-7739-7881

Rosane Campano da Silva Ivanowski

Prefeitura Municipal de Maringá. Maringá,
Paraná, Brasil. Enfermeira.
ORCID: 0000-0002-7108-1800

Marcela Demitto Furtado

Universidade Estadual de Maringá/UEM.
Maringá, Paraná, Brasil. Enfermeira. Dou-
tora em Enfermagem.
ORCID: 0000-0003-1427-4478

Recebido em: 27/08/2021

Aprovado em: 30/11/2021

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária em Saúde (APS) caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. Busca desenvolver práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações(1).

A puericultura faz parte da APS e consiste em um conjunto de ações, que

tem por objetivo promover um cuidado integral à saúde da criança, utilizando técnicas e conhecimentos da fisiologia, nutrição, higiene, sociologia, cultura, comportamento e desenvolvimento neuropsicomotor(2-3). Nas consultas de puericultura, médicos e/ou enfermeiros realizam o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças(4), seguindo um calendário mínimo de consultas, sugerido pelo Ministério da Saúde: sete consultas de rotina no primeiro ano de vida, duas consultas no segundo ano e, a partir do mesmo, consultas anuais(5).

Esse acompanhamento está direcionado principalmente para os aspectos preventivos e da promoção à saúde, tendo em vista que a criança, especialmente as menores de um ano, é considerada um grupo prioritário de atenção à saúde. O intuito é manter a criança saudável para garantir seu pleno desenvolvimento, atingindo a vida adulta sem influências desfavoráveis(6-3).

O acompanhamento periódico e sistemático da criança consiste em avaliar o crescimento e desenvolvimento por meio de gráficos, o estado vacinal, orientar às mães sobre a prevenção de acidentes, incentivar ao aleitamento materno, capacitar para a introdução dos primeiros alimentos, higiene individual e ambiental, além de identificar precocemente agravos à saúde. Representa, ainda, a oportunidade de se conhecer as crianças e seus familiares em seu contexto socioeconômico e cultural, percebendo as condições adversas que comprometem a saúde, além de ser um momento que propicia a formação do vínculo com a família(6-7).

É muito importante que os profissionais de saúde atuantes na puericultura conheçam de fato as características das crianças e suas famílias, bem como o perfil de saúde das mesmas, a fim de proporcionar uma assistência integral, resultando na vigilância e promoção da qualidade de vida das mesmas(8).

Na consulta de puericultura os

A puericultura faz parte da APS e consiste em um conjunto de ações, que tem por objetivo promover um cuidado integral à saúde da criança, utilizando técnicas e conhecimentos da fisiologia, nutrição, higiene, sociologia, cultura, comportamento e desenvolvimento neuropsicomotor

profissionais têm a oportunidade de acompanhar de forma geral todo o desenvolvimento infantil, conhecendo os diferentes fatores que possam interferir no processo saúde-doença. Logo, considera-se que a puericultura é muito eficaz na diminuição da morbimortalidade infantil(3).

Acredita-se que conhecer o perfil de saúde das crianças atendidas possa auxiliar no desenvolvimento de ações que atendam às suas reais necessidades, além de direcionar as políticas públicas voltadas à prevenção e promoção da saúde dessa população(9). Diante do exposto, questiona-se: Qual o perfil das crianças de até um ano de idade acompanhadas na puericultura em uma Unidade Básica de Saúde do município de Maringá no Estado do Paraná?

Para responder a esse questionamento, definiu-se como objetivo identificar o perfil das crianças nascidas em 2019 e com até um ano de idade acompanhadas nas consultas de puericultura na atenção primária à saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa de base documental realizada com crianças nascidas em 2019 e com até um ano de idade acompanhadas nas consultas de puericultura em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Maringá - PR.

A cidade de Maringá tem uma área aproximada de 487,052 km² e população estimada de 403.063 habitantes(10). É referência para os outros 29 municípios da 15^a Regional de Saúde e também para a Macrorregião Noroeste do estado(11). A UBS do estudo possui duas equipes de saúde da família, atendendo um total de 7.692 pessoas. Ambas as equipes são compostas por: enfermeiro, técnico de enfermagem, médico e Agentes Comunitários de Saúde (ACS)(10).

As consultas de puericultura são realizadas duas vezes na semana, segunda e quinta-feira, no período da manhã, pelo profissional médico. Os critérios de inclusão foram: crianças com até um ano de idade que nasceram no ano de 2019 e realizaram consultas de puericultura. Destaca-se que no período de coleta de dados foi possível identificar 57 crianças nascidas em 2019 e com idade até um ano, porém que não puderam fazer parte do estudo, uma vez que não tinham nenhum registro de consulta de puericultura em seu prontuário.

A coleta de dados ocorreu nos meses de agosto e setembro de 2020 por meio do prontuário eletrônico. Foi utilizado um roteiro estruturado para auxiliar na busca e registro das informações. As variáveis analisadas foram: idade, sexo, queixas, idade da criança na primeira consulta, alterações presentes no exame físico, e orientações realizadas pelo profissional. Após a coleta, os dados foram transcritos para uma planilha eletrônica no programa Microsoft Excel 2010 e analisados por meio de estatística descritiva.

O estudo se desenvolveu em consonância com as diretrizes disciplinadas pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde e por tratar-se de uma pesquisa com banco de dados secundários, o mesmo dispensou o uso do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O projeto foi aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá sob parecer nº 3.073.257/2018 (CAAE: 96376318.6.0000.0104).

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 36 crianças, sendo 23 (63,89%) do sexo feminino e 13 (36,11%) do sexo masculino. Sobre a idade da criança na primeira consulta, evidenciou-se que nenhuma

Tabela 1 – Crianças menores de um ano acompanhadas na puericultura na atenção primária à saúde, segundo sexo e idade na primeira consulta, Maringá, Paraná, 2020.

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	23	63,89
Masculino	13	36,11
Idade da criança na 1º consulta		
Primeira semana de vida	0	-
8 dias a < 2 meses	29	80,56
2 meses	3	8,33
4 meses	1	2,78
6 meses	2	5,56
8 meses	1	2,78
TOTAL	36	100,00

Fonte: Autores (2020).

criança iniciou a puericultura na primeira semana de vida e 29 (66,67%) a fizeram entre oito dias e menos de dois meses. As demais crianças iniciaram a consulta com dois meses (13,89%), quatro meses (2,78%), seis meses (5,56%) e oito meses (2,78%) (Tabela 1).

Quanto as queixas registradas nas consultas de puericultura, reintegrar-se que em cada prontuário pode ter mais de uma queixa registrada, assim nota-se uma grande variação destas. No entanto, o que chama a atenção é a presença do termo dúvidas habituais, sem especificar a queixa (n= 52), cólicas (3), diarreia (2) e coriza (2). As queixas de icterícia, arritmia cardíaca, resfriado, criptorquidia bilateral, constipação leve, fezes endurecidas, irritação na pele, secreção ocular e tosse pareceram apenas uma vez nos registros analisados.

Em relação às alterações presentes no exame físico realizados durante as consultas de puericultura na UBS, identificou-se com maior frequência os problemas dermatológicos (Brotoeja, manchas, dermatite) (7), seguido de higiene precária do coto umbilical (3), icterícia (2), sopro sistólico (2), ausculta pulmonar com roncros (2), deformidade

Quadro 1 – Orientações médicas realizadas nas consultas de puericultura na atenção primária à saúde, Maringá, Paraná, 2020.

Orientações médicas	n
Orientações alimentares	8
Crescimento e desenvolvimento	3
Higiene do coto umbilical	3
Vacinação	2
Receitas de suplementação alimentar	2
Encaminhamento a cardiopediatra	2
Retorno em caso de piora	2
Reteste da orelhinha	1
Banhos de sol	1
Aleitamento materno exclusivo	1
Técnica de amamentação	1
VDRL* para ser realizado com 1 ano de vida	1
Encaminhamento para dermatologista	1
Avaliação do cardiopediatra	1
Hidratação da Pele	1
Orientações em relação sintomas	1
Receita médica para Casa	40

*Teste para identificação de pacientes com sífilis

Fonte: Pesquisa elaborada pela autora (2020).

de palato (1) e mucosa nasal ressecada (1).

Sobre os registros das orientações realizadas pelo profissional de saúde durante as consultas de puericultura, obteve maior destaque aquelas relacionadas à alimentação da criança (n=8), seguido de crescimento e desenvolvimento e higiene do coto umbilical (n=3), respectivamente (Quadro 1).

A puericultura é essencial para identificar as principais queixas com relação à criança e as alterações presentes durante o exame físico. Além de ser o momento ideal para o profissional de saúde realizar orientações voltada a prevenção e promoção a saúde.

DISCUSSÃO

Para que a criança se desenvolva de maneira saudável, são fundamentais os cuidados que promovam o bem-estar físico e a prevenção de problemas que interferem no seu crescimento e desenvolvimento. Sendo assim, uma das estratégias de acompanhamento da saúde infantil é o programa de puericultura, que faz parte da política assistencial à criança nos serviços de atenção primária à saúde(2).

A puericultura destina-se a assistir integralmente a criança e a família, por meio da promoção da saúde e prevenção de agravos, correlacionando determinantes físicos, sociais e psíquicos da criança com o ambiente no qual ela está inserida, com vistas à redução dos adoecimentos, aumentando, assim, as chances de ela crescer e se desenvolver de forma saudável(1).

Destaca-se que nenhuma criança iniciou a puericultura na primeira semana de vida, conforme preconiza o Ministério da Saúde. Sabe-se que este momento é propício para auxiliar a família na amamentação, estimulando o aleitamento materno exclusivo, orientar sobre as imunizações, verificar a realização da triagem neonatal (teste do pezinho, da orelhinha, do coração-

A puericultura destina-se a assistir integralmente a criança e a família, por meio da promoção da saúde e prevenção de agravos, correlacionando determinantes físicos, sociais e psíquicos da criança com o ambiente no qual ela está inserida, com vistas à redução dos adoecimentos, aumentando, assim, as chances de ela crescer e se desenvolver de forma saudável

zinho e do olhinho) e estabelecer ou reforçar a rede de apoio à família(12).

Dentre as queixas mais frequentes, observa-se as relacionadas ao trato gastrointestinal (cólicas, fezes endurecidas, constipação leve e diarreia) e trato respiratório (resfriado, tosse e coriza nasal). As doenças gastrointestinais e respiratórias estão entre as principais doenças que acometem crianças menores de cinco anos; além de serem as causas mais frequentes de hospitalização nessa mesma faixa etária, sendo consideradas Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (IC-SAP)(13-14).

Em países em desenvolvimento, como o Brasil, a incidência das doenças diarreicas agudas está diretamente relacionada à ineficiência dos serviços de saneamento básico e às condições sociodemográficas precárias, nas quais a população infantil encontra-se inserida. Entretanto, apesar dos vários elementos que condicionam tal patologia, esses podem ser minimizados ou até extinguidos, por meio de práticas cotidianas promotoras de saúde, como a alimentação saudável e a higienização das mãos. É necessário, também, que não se perca de vista a interação dos fatores sociais e cognitivos, ou seja, o conhecimento, os valores e as crenças da população em relação à doença(15).

Estudo realizado com equipes de saúde da família, no estado do Ceará, identificou que o atendimento de crianças na atenção primária resultou em maior chance de não hospitalização por pneumonia; bem como a acessibilidade delas ao serviço de saúde configurou-se como fator de proteção para episódios de diarreia(16).

É importante salientar ainda que houve registros de “dúvidas habituais”, no entanto, sem mencionar quais seriam essas dúvidas. O registro em prontuário pelos profissionais de saúde é um elemento imprescindível no processo de atenção à saúde, pois auxilia na comunicação entre a equipe para

o (re) planejamento, continuidade e avaliação dos serviços prestados aos clientes. Além disso, serve de fonte de informações para questões jurídicas, de pesquisas, de educação e outras atividades relacionadas. Assim, o registro correto e completo das informações, além do diálogo com a família sobre as anotações realizadas, são requisitos básicos para que o prontuário cumpra seu papel de instrumento de comunicação, vigilância e promoção da saúde infantil(17).

Fica evidente a importância de uma anotação completa no prontuário, visto que além das penalidades, se prejudica a equipe multiprofissional, a qual terá dificuldades para dar sequência no acompanhamento de saúde da criança, impactando negativamente na sua qualidade (18).

Dentre as alterações presentes no exame físico, os problemas dermatológicos obtiveram maior destaque. As doenças de causa dermatológica prevalecem em 30% das queixas em consultas pediátricas, sendo as afecções de pele em sua maioria de forma aguda. A prevalência das doenças de pele na infância sofre influência de diversos fatores como a idade, sexo, aspectos climáticos, geográficos e socioeconômicos, além de relacionar-se também às condições precárias de higiene. Nesse sentido, cabe a atenção primária oferecer o suporte necessário para o combate destas doenças, bem como implantar estratégias de educação em saúde que possam refletir na prevenção dos principais problemas dermatológicos(19).

A educação em saúde, por meio das orientações, é de grande importância nas consultas de puericultura. No prontuário dos pacientes do presente estudo há um campo específico para registro das orientações realizadas pelo profissional. Nesse, as orientações alimentares tiveram maior ênfase. A primeira infância é a fase em que o conhecimento correto e atualizado sobre a alimentação da criança é essencial

para a avaliação e a orientação adequadas sobre sua nutrição. A alimentação saudável da criança deve começar com a alimentação materna, antes e durante a gestação, bem como na fase de lactação, a fim de possibilitar crescimento e desenvolvimento adequados, otimizar

Fica evidente a importância de uma anotação completa no prontuário, visto que além das penalidades, se prejudica a equipe multiprofissional, a qual terá dificuldades para dar sequência no acompanhamento de saúde da criança, impactando negativamente na sua qualidade

o funcionamento de órgãos, sistemas e aparelhos, além de atuar na prevenção de doenças em curto e longo prazo como anemia, obesidade e doenças crônicas não transmissíveis(20).

É perceptível, novamente, a falha no preenchimento dos prontuários, evidenciado pela falta de detalhamento das orientações fornecidas, o que im-

plica na continuidade do acompanhamento de saúde da criança. Acredita-se que algumas orientações tenham como cunho a prevenção de doenças e promoção da saúde, como pode ser observado nas orientações relacionadas à alimentação, crescimento e desenvolvimento, higiene, vacinação, banho de sol e amamentação.

No entanto, nota-se também uma postura médica intervencionista, que valoriza aspectos relativos à doença e o seu tratamento, a qual é conhecida como medicina curativa. Nesse sentido, destaca-se a necessidade de analisar as práticas de cuidado integral à criança nas relações organizacionais e administrativas, no fortalecimento das políticas públicas, no modelo de processo de trabalho, na educação permanente e na formação dos recursos humanos(21).

Desta forma, pode-se entender a necessidade de ações mais específicas e voltadas para a integridade e perspectiva holística dessa criança que está no serviço de saúde. A consulta de puericultura na atenção básica pede um olhar global e específico à criança e sua família, cujo propósito é permitir o reconhecimento oportuno de possíveis problemas de saúde e realizar intervenções no sentido de promover, proteger, recuperar e reabilitar a saúde da criança(3).

Destaca-se como limitação do presente estudo, o fato dos prontuários possuírem dados incompletos sobre as consultas de puericultura, bem como ao número reduzido de crianças investigadas e um único local de investigação. Contudo, tais limitações revelam a necessidade imediata de capacitar os profissionais para o preenchimento adequado dos prontuários, considerando esse um instrumento importante para a continuidade do cuidado à criança, bem como de criar estratégias para trazer as crianças pertencentes à área de abrangência para as consultas na unidade de saúde. De qualquer

modo, os resultados encontrados podem subsidiar reflexões acerca das características das crianças e do perfil de atendimento durante a puericultura, direcionando, assim, os aspectos a serem considerados na assistência às famílias na atenção primária à saúde.

CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu identificar o perfil de crianças com até um ano que realizaram consultas de puericultura na atenção primária. Por meio da análise dos prontuários, foi possível

observar também características do atendimento realizado.

Faz-se necessário que os profissionais de saúde atuantes na atenção primária e na assistência pediátrica possam refletir sobre os aspectos encontrados nessa pesquisa, a fim de criar estratégias que proporcionem o acompanhamento integral e holístico da saúde da criança, tendo como foco a prevenção de agravos e a promoção da saúde.

Também há necessidade de valorização do registro em prontuário, considerando-o uma ferramenta im-

portante para a continuidade do cuidado à criança, bem como uma forma de comprovar o que foi realizado pelo profissional durante a consulta de puericultura.

Sugere-se a realização de pesquisas com outras abordagens metodológicas, bem como voltadas para a família que acompanha a criança na puericultura, quanto para os profissionais de saúde responsáveis pela puericultura. Um olhar ampliado sobre a puericultura poderá contribuir para o aprimoramento da mesma.

Referências

1. Santos JS, Teixeira AS, Macedo AMA, Oliveira AEA, Costa ACA, Lima AAS, et al. Consulta de Puericultura na atenção básica: um enfoque na atuação do enfermeiro. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*. 2018; 25(1):53-61.
2. Caldas GRF, Alencar APA, Silva CRL, Oliveira MSS, Silva ÉMG, Lira PF. Puericultura na atenção primária a saúde: problemas evidenciados pelos enfermeiros. *SaudColetiv (Barueri)*. [Internet]. 2021[citado 2020 out 15];11(61):4784-97. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudcoletiva.2021v11i61p4784-4797>
3. Ferreira FÂ, Freitas RSC, Santos MCS dos, Silva SRM, Silva AM da, Santos MKS. Consulta de puericultura: problemas encontrados em menores de 2 anos. *Rev enferm UFPE on line*. [Internet]. 2019[citado 2020 out 15];13:e240072. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240072>
4. Menezes LG, Ciuffo LL, Gonçalves AP, Moraes JRMM de, Souza TV de, Rodrigues EC. A criança e sua família na atenção primária em saúde. *Rev enferm UFPE on line*. [Internet]. 2019[citado 2020 out 15];13:e241426.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/cab-no-33-saude-da-crianca-crescimento-e-desenvolvimento/>
6. Higarashi IH, Malaquias TDSM. A assistência à criança e a puericultura no contexto histórico. *Voos Revista Polidisciplinar*. [Internet]. 2020[citado 2020 out 15];7(2): 17-32. Disponível em: <http://www.revistavoos.com.br/seer/index.php/voos/article/view/440>
7. Hanzen IP, Zanotelli SDS, Zanatta EA. Diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem para a consulta de enfermagem à criança. *Enfermagem em Foco*. [Internet]. 2019[citado 2020 out 15];10 (7): 2683. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n7.2683>
8. Zanardo G, Andrade U, Zanardo G, Menezes LP. Atuação do enfermeiro na consulta de puericultura: uma revisão narrativa da literatura. *Revista de Enfermagem*. [Internet]. 2017[citado 2020 out 15];13(13): 55-69. Disponível em: <http://periodicos.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/view/2561>
9. Brasil. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2017; Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.
10. Maringá. Secretária de Saúde do Município de Maringá. Plano Municipal de Saúde de Maringá-PR 2018/2021, 2017. Disponível em: <http://www2.maringa.pr.gov.br/sistema/arquivos/0c64adaa50a1.pdf>.
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE. População residente em Maringá 2016. Brasília, DF. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/maringa>
12. Lucena DBA, Guedes ATA, Cruz TMAV, Santos NCCB, Collet N, Reichert APS. Primeira semana saúde integral do recém-nascido: ações de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2018[citado 2020 out 15];39:e2017-0068. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0068>
13. Araujo EMN, Costa GMC, Pedraza DF. Hospitalizations due to primary care-sensitive conditions among children under five years of age: Cross-sectional study. *Med J*. [Internet]. 2017[citado 2020 out 15];135(3):270-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2016.0344250217>
14. Jacomín V, Shibukawa BMC, Higarashi IH. Interações infantis por condições sensíveis à atenção primária em um estado do sul brasileiro. *R pesq cuid fundam*. [Internet]. 2020[citado 2020 out 15]; 12:958-964. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v12.6996>
15. Cabral AA, Cunha AL, Cardoso MDT. Doenças Prevalentes na Infância: Diarreia e Desnutrição em uma Unidade de Saúde Bem Estruturada. *Revista da Escola de Ciências Médicas de Volta Redonda*. 2018.
16. Macedo JCB, Arcêncio RA, Wolkers PCB, Ramos ACV, Toninato APC, Furtado MDC. Fatores associados a pneumonias e diarreia em crianças e qualidade da atenção primária à saúde. *Texto & Contexto Enfermagem*. [Internet]. 2019[citado 2020 out 15]; 28: e20180225. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0225>
17. Candido ASG, Cunha ICKO, Munhoz S. Informações de Enfermagem registradas nos prontuários frente às exigências do Conselho Federal de Enfermagem. *Rev Paul Enferm*. [Internet]. 2018[citado 2020 out 15];29(1):31-8. Disponível em: <http://repen.com.br/revista/wp-content/uploads/2018/11/Informa%C3%A7%C3%B5es-de-Enfermagem-registradas-nos-prontu%C3%A1rios-frente-%C3%A0s-exig%C3%A1ncias-do-Conselho-Federal-de-Enfermagem.pdf>
18. Ruschi GEC, Antônio FF, Zandonade E, Miranda AE. Qualidade dos dados de assistência pré-natal na Atenção Básica em prontuário eletrônico e relação com apoio matricial, Vitória, Espírito Santo, 2013-2014: corte transversal. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. [Internet]. 2018[citado 2020 out 15];12(39):1-13.
19. Silva RRS, Abagge KT. Afecções cutâneas na infância: Padrão de dermatoses num pessoal de Dermatologia Pediátrica 2016. *Resid Pediátrica*. [Internet]. 2019[citado 2020 out 15];9(3):234-9.
20. Sociedade brasileira de pediatria. Manual de Alimentação: orientações para alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar. Departamento Científico de Nutrologia. 4ª. ed. - São Paulo: SBP, 2018.
21. George PS, Daher DV, Cursino EG, Reis AT, Faria MGDA. Práticas profissionais de saúde diante da linha cuidado à criança. *Rev enferm UFPE on line*. [Internet]. 2019[citado 2020 out 15];13:e238098