

# CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

PESQUISA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11601

## CADERNETA DA CRIANÇA: CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA

*Child handbook: knowledge of primary care health professionals**Cartilla infantil: conocimientos de los profesionales de la salud de la atención primaria*Rosiane Filipin Rangel<sup>1</sup> Joice Ketes Moraes<sup>2</sup> Carine de Pelegrini Bissacot<sup>2</sup> Luana Pizarro Meneghelo<sup>2</sup> Regina Gema Santini Costenaro<sup>2</sup> Dirce Stein Backes<sup>2</sup> 

### RESUMO

**Objetivo:** analisar o conhecimento dos profissionais de saúde da Atenção Básica sobre o preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança. **Método:** Recorte de uma pesquisa ação realizada com 59 profissionais de saúde, sendo sete médicos, dez cirurgiões dentistas e 42 enfermeiros que atuavam na Atenção Básica num município da região central do estado do Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados de abril a julho de 2021, por meio de questionário online e analisados conforme Análise Textual Discursiva. **Resultados:** Emergiram duas categorias: Caderneta de saúde da criança e os aspectos facilitadores do processo de trabalho; Caderneta de saúde da criança e os aspectos que dificultam o processo de trabalho. **Conclusão:** Considera-se que o documento é atualizado e possibilita um cuidado sistematizado, no entanto, não é preenchido adequadamente por todos os profissionais, pois alguns desconhecem seu conteúdo e não entendem como parte fundamental no atendimento à criança.

**DESCRITORES:** Atenção primária à saúde; Saúde da criança; Crescimento e desenvolvimento; Cuidado da criança; Proteção da criança.

<sup>1</sup> Universidade de Pelotas, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Franciscana, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

Recebido em: 22/12/2021; Aceito em: 15/06/2022; Publicado em: 21/10/2022

**Autor correspondente:** Rosiane Filipin Rangel, E-mail: rosianerangel@yahoo.com.br

**Como citar este artigo:** Rangel RF, Moraes JK, Bissacot CP, Meneghelo LP, Costenaro RGS, Backes DS. Caderneta da criança: conhecimento dos profissionais de saúde da atenção básica. *R Pesq Cuid Fundam* [Internet]. 2022 [acesso ano mês dia];14:e11601. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11601>



## ABSTRACT

**Objective:** to analyze the knowledge of primary care health professionals about the fulfillment of the Child Health Handbook. **Method:** cutting from an action research conducted with 59 health professionals, of whom 07 physicians, 10 dental surgeons and 42 nurses who worked in Primary Care in a city in the central region of the state of Rio Grande do Sul. Data were collected from April to July of 2021, through an online questionnaire and analyzed according to Discursive Textual Analysis. **Results:** two categories emerged: Child Health Handbook and aspects facilitating the work process; Child Health Handbook and aspects hindering the work process. **Conclusion:** it is considered that the document is current and allows for systematized care; however, it is not fulfilled properly by all professionals, as some are unaware of its content and do not understand it as an essential part of child care.

**DESCRIPTORS:** Primary health care; Child health; Growth and development; Child care; Child welfare.

## RESUMEN

**Objetivo:** analizar los conocimientos de los profesionales de la salud de la Atención Primaria sobre la cumplimentación de la Cartilla de Salud Infantil. **Metodo:** recorte de una investigación conducida con 59 profesionales de la salud, entre ellos 07 médicos, 10 cirujanos dentistas y 42 enfermeros que trabajaban en la Atención Primaria en un ayuntamiento de la región central del estado de Rio Grande do Sul. Los datos se recopilaron de abril a julio de 2021, mediante un cuestionario en línea y se analizaron según el Análisis Textual Discursivo. **Resultados:** surgieron dos categorías: Cartilla de Salud Infantil y los aspectos que facilitan el proceso de trabajo; Cartilla de Salud Infantil y los aspectos que dificultan el proceso de trabajo. **Conclusión:** se considera que el documento es actual y permite un cuidado sistemático; sin embargo, no es cumplimentado adecuadamente por todos los profesionales, ya que algunos desconocen su contenido y no lo entienden como parte esencial de la atención al niño.

**DESCRIPTORES:** Atención primaria de salud; Salud del niño; Crecimiento y desarrollo; Cuidado del niño; Protección a la infancia.

## INTRODUÇÃO

No contexto de saúde brasileiro, discute-se acerca de estratégias que possibilitem uma melhor qualidade da assistência à criança, bem como a redução dos índices de mortalidade infantil. Esse pensar vai ao encontro dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável que propõe, até 2030, acabar com os óbitos evitáveis de recém-nascidos (RN) e crianças com idade inferior a 5 anos.<sup>1-2</sup>

Para tanto, o Governo Federal busca incentivar e qualificar ações que visem o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.<sup>1</sup> Diante disso, diversos instrumentos podem ser utilizados, dentre eles a Caderneta de Saúde da Criança (CSC) que possibilita o acompanhamento de 0 aos 10 anos e, é considerada pelo Ministério da Saúde (MS), fundamental para essa monitorização. Por meio dos registros realizados a integração de ações sociais é facilitada.<sup>3</sup>

O MS preconiza que esse acompanhamento seja realizado nas consultas de rotina e propõe um calendário mínimo, que tem início nos primeiros dias de vida, na sequência 1º, 2º, 4º, 6º, 9º, 12º, 18º e 24º meses de vida e, a partir disso, consultas anuais. Contudo, dependendo das condições encontradas durante o atendimento à criança, pode haver necessidade de ampliação desse número. Para tanto, é de extrema relevância a vigilância que deve ser realizada pelos profissionais de saúde.<sup>3-4</sup>

Nessa direção, entende-se a importância do conhecimento acerca do preenchimento adequado da CSC, pois esse material é o documento de saúde da criança e deve estar o mais completo possível para uma assistência integral.<sup>5</sup> Contudo, em uma pesquisa realizada<sup>6</sup> com o objetivo de descrever o preenchimento

da CSC nos serviços de saúde, concluiu que a proporção de preenchimento é baixa, especialmente na Atenção Primária em Saúde (APS) e outros serviços. Ou autores reforçam que o uso do documento tem sido utilizado de maneira insatisfatória pelos profissionais de saúde.

Entende-se que é de suma importância o profissional auxiliar na rotina da criança de forma integral, realizar os exames que são preconizados e preencher na caderneta, onde outro profissional que manusear esse documento possa dar continuidade ao cuidado, atuando na prevenção e promoção da saúde, proporcionando qualidade de vida e contribuindo para a redução da mortalidade infantil.<sup>7</sup>

Diante disso, evidencia-se uma lacuna do conhecimento no que se refere ao preenchimento da CSC por parte dos profissionais de saúde, justificando a necessidade e relevância deste estudo no que concerne a um conhecimento a ser agregado ao das pesquisas já existentes que englobam a temática. Justifica-se, ainda, por estar em consonância com a Agenda Nacional de Prioridades em Pesquisa, no Eixo 14: Saúde materno-infantil nos itens: Desenvolvimento e/ou avaliação de instrumentos de monitoramento do desenvolvimento infantil no Brasil; Análise do perfil de acesso aos serviços de saúde, de educação e assistência social para crianças de 0 a 5 anos.<sup>8</sup>

Assim, a partir do exposto, formulou-se a questão pesquisa: Qual o conhecimento dos profissionais de saúde da Atenção Básica sobre o preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança? Diante disso, objetiva-se analisar o conhecimento dos profissionais de saúde da Atenção Básica sobre o preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança.

## MÉTODO

Trata-se de recorte de uma pesquisa ação realizada com profissionais de saúde atuantes na Atenção Básica, que desenvolvem assistência à criança. O projeto âncora intitulado: Qualificação do acompanhamento multiprofissional de saúde em relação ao crescimento e desenvolvimento infantil na região central do Rio Grande do Sul, foi aprovado na chamada DECIT/SCTIE/MS-CNPQ-FAPERGS 08/2020 – programa pesquisa para o SUS: Gestão compartilhada em saúde – PPSUS e recebeu financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa do Rio Grande do Sul (FAPERGS). Neste artigo são apresentados os dados da primeira etapa da pesquisa.

O estudo foi realizado com 59 profissionais de saúde, sendo sete médicos, dez cirurgiões dentistas e 42 enfermeiros que atuavam em Equipes de Atenção Primária (EAP) e Estratégias de Saúde da Família (ESF), em um município da região central do estado do Rio Grande do Sul. Os critérios de inclusão foram ser profissional de saúde e desenvolver atividades assistenciais no cuidado à criança e de exclusão profissionais de saúde que estavam em laudo, afastamentos, ou exercendo apenas cargos gerenciais ou de gestão.

Para a coleta de dados, que ocorreu entre os meses de abril a julho de 2021, inicialmente, foi solicitado ao Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPES) autorização para o desenvolvimento da pesquisa. Após a aprovação, foi encaminhado o convite, via NEPES, pelo sistema próprio da prefeitura do município (Consulfarma). Em anexo a esse, enviou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e link para acesso ao questionário online, gerado no aplicativo Google Forms, gratuito e considerado de fácil manuseio e aplicabilidade, destinado para a *Web* no intuito de coletar informações por meio de formulários on-line. Nesse constavam perguntas abertas e fechadas acerca da saúde da criança. As perguntas selecionadas para esse artigo foram acerca do preenchimento da CSC.

Após, os dados foram analisados conforme a Análise Textual Discursiva, sendo que na unitarização examinaram-se os textos em detalhes, fragmentando-os no sentido de atingir unidades de significado. Esta etapa foi realizada com intensidade e profundidade. O estabelecimento de relações, processo de categorização, envolveu a construção de relações entre as unidades de base, combinando-as e classificando-as, reunindo esses elementos unitários na formação de conjuntos que congregam elementos próximos, resultando em sistemas de categorias. Na categorização reuniram-se as unidades de significado semelhantes. Na comunicação foram expressas as compreensões atingidas a partir dos dois focos anteriores. Constituiu-se no último elemento do ciclo de análise proposto, resultando em metatextos.<sup>9</sup>

As unidades de base elencadas foram: Potencialidades no preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança; Fragilidades no preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança; dessas emergiram duas categorias: Caderneta de saúde da criança e os aspectos facilitadores do processo de trabalho; Caderneta de saúde da criança e os aspectos que dificultam o processo de

trabalho. As questões éticas foram consideradas de acordo com a Resolução 466/12. O estudo recebeu aprovação pelo número do parecer: 4.364.999. Visando manter o sigilo e anonimato, os participantes foram identificados no texto pelas letras M (médicos), E (enfermeiros), CD (cirurgião dentista), seguida de número ordinal de acordo com as respostas.

## RESULTADOS

### Caracterização dos participantes

Dos 59 profissionais que participaram do estudo, 50 eram do sexo feminino e nove masculinos. Quanto à formação 42 eram enfermeiros, sete médicos e 10 cirurgiões-dentistas. A idade variou entre 23 e 58 anos. Quanto ao tempo de atuação profissional, oito profissionais tinham até um ano no serviço, sete entre um e cinco anos, 13 entre cinco e 10 anos, 22 entre 10-20 anos, nove mais de 20 anos. Quanto à formação, seis eram graduados, 35 especialistas e 18 mestres. Quanto à utilização da CSC nos atendimentos, 46 profissionais responderam que utilizam, cinco que não utilizam, dois que utilizam outro instrumento, seis preenchem em partes. Quanto à pontuação atribuída no preenchimento da CSC, sendo um péssimo, dois regular, três bom, quarto muito bom e cinco excelente: quatro profissionais consideram um, dois consideram dois, seis consideram três, 24 consideram quatro e 23 consideram cinco.

Da análise dos dados emergiram duas categorias: Caderneta de saúde da criança e os aspectos facilitadores do processo de trabalho; Caderneta de saúde da criança e os aspectos que dificultam o processo de trabalho.

### Caderneta de saúde da criança e os aspectos facilitadores do processo de trabalho

Os profissionais de saúde entendem que a CSC é um documento atualizado constantemente e que possibilita uma organização no momento da realização do cuidado à criança, pois em cada página são encontradas informações adequadas e que correspondem às fases do crescimento e desenvolvimento infantil. Essa estruturação auxilia no direcionamento do enfoque que deve ser dado no atendimento pelos profissionais.

*A caderneta é bem estruturada e possui páginas e campos específicos para cada faixa etária, o que torna o preenchimento facilitado. (E1)*

*A nova caderneta é bem mais apresentável para facilitar os registros e as periodicidades de acompanhamento preconizadas. (E10)*

*Acho que a caderneta em vigor nos oferece mais subsídios que precisam ser lembrados aos profissionais em cada consulta, em cada idade. Está mais completa no que diz respeito à avaliação do desenvolvimento, pois traz em cada consulta de puericultura opções para serem avaliadas como vinculação, higiene, negligência, violência infantil, amamentação,*

*reflexos [...] além do que já vinha proposto na antiga [...] espaçosa para anotações e lembretes [...]. (E27)*

*Com a nova caderneta as consultas ficaram separadas pela idade da criança, tornando-se mais prático para o preenchimento. (E53)*

*Preencho com facilidade o documento. É um instrumento que potencializa a avaliação multidimensional. (M1)*

*Gosto muito de preencher a caderneta, acho bastante prática de detalhada. (M33)*

*Caderneta é um ótimo instrumento de avaliação. (M51)*

Além disso, entendem que o documento é completo e de linguagem compreensível para todos os profissionais, mas por vezes, não é preenchido adequadamente, o que resulta em fragmentação do cuidado.

*A caderneta de saúde da criança é ótima, acessível, mas se torna difícil quando se intercala consultas entre os profissionais e esses não preenchem a mesma adequadamente. (E11)*

### **Caderneta de saúde da criança e os aspectos que dificultam o processo de trabalho.**

Os profissionais compreendem a importância do preenchimento adequado da CSC, pois quando esse é realizado de maneira inadequada ou fica ausente, há uma ruptura nas avaliações que precisam seguir de acordo com cada fase do crescimento e desenvolvimento infantil.

*Dentre as maiores dificuldades destaco a ausência de cuidado continuado. Por exemplo, muitas vezes as crianças chegam apenas com peso, estatura e vacinas anotadas, não havendo qualquer anotação frente aos marcos do desenvolvimento, observações quanto ao vínculo com os pais e demais aspectos tornando difícil. (E4)*

*O documento possibilita a referência e contrarreferência, mas há ausência de muitas informações, geralmente, devido os profissionais não preencherem o documento adequadamente. (E59)*

Alguns participantes relataram não preencher o documento ou anotar apenas a parte que entendem ser responsabilidade deles de acordo com a profissão.

*Não preencho a caderneta. (CD14)*

*Preencho somente a parte odontológica que considero bem incompleta considerando crescimento e desenvolvimento. (CD25)*

Também, evidenciou-se o desconhecimento do documento que deveria ser utilizado por todos os profissionais que estão na assistência à saúde das crianças, bem como o não preenchimento por considerarem a estruturação da CSC inadequada para a realidade no cenário de prática.

*Espaços pequenos para o preenchimento adequado, acabo preferindo evoluir de forma mais completa no prontuário do paciente. (E30)*

*Não tenho pleno conhecimento da caderneta. (CD36)*

*Muito poluída de informações em cada consulta, poderia ser mais objetiva com avaliações que sejam relevantes ao país. (E5)*

*Pouco espaço para anotações. Sobre tudo para observações quando encontramos alterações. (E31)*

Os profissionais entendem que o preenchimento inadequado ou ausência dele no que tange a CSC, é potencializado pela falta de conhecimento dos pais/cuidadores de reconhecerem esse instrumento como importante no acompanhamento à saúde da criança.

*A falta da caderneta é uma dificuldade encontrada para o preenchimento, pois o responsável não leva nas consultas. (CD38)*

*Caderneta de difícil entendimento para o familiar, muitos deixam as crianças brincarem e não tem outra para substituir. (E20)*

## **DISCUSSÃO**

A CSC, implementada em 2005 pelo Ministério da Saúde, em substituição ao Cartão da Criança (CC), é um documento de vigilância e monitoramento da saúde infantil, de educação, comunicação e promoção da saúde.<sup>10</sup> Possibilita o elo entre a unidade de saúde e a família, sistematizando o cuidado, com vistas a integralidade da atenção.<sup>11</sup>

Esse documento, deve ser entregue aos pais ainda na maternidade, com os dados referente ao pré-natal, parto, nascimento, internação neonatal e alta, preenchidos. Nas consultas subsequentes, que serão realizadas na atenção básica, deve ser dada continuidade ao cuidado conforme orientação do MS.<sup>3</sup> Desde a sua implementação, a CSC vem sendo atualizada constantemente, visando uma assistência humanizada, integral e que considera as diferentes fases do crescimento e desenvolvimento, bem como questões acerca da vulnerabilidade e dos direitos da criança.

Atualmente, esse instrumento é identificado como “Caderneta da Criança: Passaporte da Cidadania” e possibilita que atendimentos realizados do nascimento até os 9 anos nos serviços de saúde, educação e assistência social, sejam registrados. Organizada em duas partes, sendo a parte 1 - para família e cuidadores com questões como: direitos e garantias sociais, cuidados com a criança, aleitamento materno, uso de eletrônicos, violência e prevenção de acidentes; parte 2 – registros do acompanhamento da criança, onde encontra-se as consultas recomendadas, o acompanhamento do crescimento, do desenvolvimento, da saúde bucal, das suplementações e vacinas. Também, há um espaço

para que os profissionais realizem anotações que considerarem pertinentes.<sup>3</sup>

Os resultados encontrados na presente pesquisa, evidenciam que os profissionais compreendem que a CSC é um documento atualizado constantemente e que possibilita uma organização no momento da realização do cuidado à criança, pois em cada página são encontradas informações relevantes e que correspondem às fases do crescimento e desenvolvimento infantil. Essa estruturação auxilia no direcionamento do enfoque que deve ser dado no atendimento pelos profissionais. Além disso, entendem que o documento é completo e de linguagem compreensível, mas por vezes, não é preenchido adequadamente, o que resulta em fragmentação do cuidado.

Esses achados vão ao encontro de outros estudos que evidenciaram o preenchimento inadequado/incompleto/insuficiente da CSC,<sup>6,12-14</sup> especialmente no que tange ao acompanhamento do desenvolvimento infantil.<sup>12,15</sup>

Nessa direção, um estudo realizado com o objetivo de avaliar o conhecimento e as práticas sobre desenvolvimento infantil de médicos que atuam em UBS identificou que esses profissionais apresentaram conhecimento limitado acerca do tema.<sup>16</sup> Outra pesquisa realizada com enfermeiros de unidades de saúde da família do Recife evidenciou que esses profissionais utilizam a CSC nas consultas, contudo apresentam insegurança no que tange a avaliação do desenvolvimento o que acaba desencadeando registros inadequados ou até mesmo ausência desses. Essa questão pode estar atrelada a carência de educação permanente, sendo importante o investimento para ela.<sup>12</sup>

Alguns participantes da pesquisa relataram não preencher o documento ou anotar apenas a parte que entendem ser responsabilidade deles, de acordo com a profissão. Também, evidenciou-se o desconhecimento do documento que deveria ser utilizado por todos os profissionais que estão na assistência à saúde das crianças, bem como o não preenchimento por considerarem a estruturação da CSC inadequada para a realidade no cenário de prática.

A utilização da caderneta é um direito da criança e deve ser utilizada não apenas em ações pontuais, mas em todo atendimento realizado pelos profissionais que a assistem, visando a integralidade, continuidade e compreensão do todo. É de responsabilidade desses conhecerem o documento, preenchê-lo adequadamente, orientar as famílias e valorizá-la no cotidiano de trabalho.<sup>10,17</sup>

Os profissionais entendem que o preenchimento inadequado ou ausência dele no que tange a CSC, é potencializado pela falta de conhecimento dos pais/cuidadores de reconhecerem esse instrumento como importante no acompanhamento à saúde da criança. Contudo, essa valorização também está relacionada a como é abordado o tema com as famílias. Em um estudo realizado<sup>10</sup> reforça que a maneira como as orientações são realizadas pelos profissionais a família, no que tange a importância da caderneta, repercute diretamente na forma como esses entenderão a relevância do documento na vigilância, monitoramento e na qualidade de vida da criança. Utilizar adequadamente esse

instrumento é, também, explicar para a família os conteúdos e anotações presentes nele, permitindo que entendam e se apropriem do mesmo.<sup>11</sup>

A maioria dos profissionais que participaram da pesquisa compreendem a importância do preenchimento adequado da CSC, pois quando esse é realizado de maneira inadequada ou fica ausente, há uma ruptura nas avaliações que precisam seguir de acordo com cada fase do crescimento e desenvolvimento infantil. Ressalta-se que desconsiderar o instrumento nas consultas/atendimentos não realizando as anotações necessárias compromete o acompanhamento acerca da saúde das crianças, refletindo diretamente na promoção da saúde e qualidade de vida.<sup>6</sup>

Contudo, é importante atentar para essa atitude dos profissionais, questionando-se as razões pela qual eles não utilizam o documento corretamente. Situações como estrutura e organização dos serviços que não contribuem com espaços e capacitações na utilização do material; falta de conhecimento acerca da CSC, bem como de sua importância; (Re)conhecimento da família como parte do cuidado a criança e atuação fragmentada dos profissionais, são sinalizadas na literatura como possíveis fatores que contribuem para esse processo.<sup>6,14,16</sup>

## CONCLUSÃO

Considera-se que o objetivo do presente estudo foi alcançado, pois foi possível analisar o conhecimento dos profissionais de saúde da Atenção Básica sobre o preenchimento da CSC. Para os entrevistados o documento é atualizado e possibilita um cuidado sistematizado de acordo com as fases do crescimento e desenvolvimento infantil. No entanto, não é preenchido adequadamente por todos os profissionais, pois alguns desconhecem seu conteúdo e não o entendem como parte fundamental no atendimento à criança. Ainda, sinalizaram que o preenchimento inadequado é potencializado pela falta de conhecimento dos pais/cuidadores de reconhecerem esse instrumento como importante no acompanhamento à saúde da criança.

Considera-se que são muitos os desafios no cotidiano profissional que contribuem para que a CSC não seja utilizada de forma efetiva no contexto da Atenção Básica. Contudo, estratégias precisam ser (re)pensadas junto aos profissionais e gestores no intuito de contribuir com o processo de valorização e importância do documento na saúde de cada criança. Em suma, para o avanço da área da saúde, o estudo propõe-se a elucidar a importância da CSC e o seu correto preenchimento. Sob esse enfoque, os resultados demonstraram a necessidade de qualificar e (re)significar a relevância dessa ferramenta de vigilância a saúde da criança.

Ressalta-se que esse estudo apresentou como limitação o período de pandemia, pois os profissionais encontram-se com carga horária excessiva de trabalho, além de estarem diretamente envolvidos com as imunizações e capacitações relacionadas a essas. Isso dificultou a coleta de dados e aceite dos participantes na pesquisa.

## AGRADECIMENTOS

A Fundação de Amparo à Pesquisa do Rio Grande do Sul (FAPERGS) pelo financiamento do estudo realizado ao projeto aprovado na chamada DECIT/SCTIE/MS-CNPQ-FAPERGS 08/2020 – programa pesquisa para o SUS: Gestão compartilhada em saúde – PPSUS.

## REFERÊNCIAS

- Lima LG, Nobre CS, Lopes ACMU, Rolim KMC, Albuquerque CM, Araujo MAL. A Utilização da Caderneta de Saúde da Criança no acompanhamento Infantil. *Rev. Bras. Ciênc. Saúde* (João Pessoa, Online). [Internet]. 2016 [acesso em 18 de dezembro 2021];20(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4034/RBCS.2016.20.02.12>.
- Organização das Nações Unidas (ONU). Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável. [Internet] 2020. [acesso em 11 de dezembro de 2021]. Disponível em: <https://www.internacional.df.gov.br/agenda-2030-objetivos-do-desenvolvimento-sustentavel/>.
- Ministério da Saúde (BR). Caderneta da criança. Passaporte da cidadania. [Internet]. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [acesso em 18 de dezembro de 2021]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta\\_crianca\\_menino\\_2ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_2ed.pdf).
- Souza ABG. Manual prático de enfermagem pediátrica. 1. ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2017.
- Silva TCT da, Cursino EG, Silva LF da. Caderneta de saúde da criança: vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil. *Rev. enferm. UFPE on line*. [Internet]. 2018 [acesso em 20 de dezembro 2021];12(12). Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i12a236819p3445-3455-2018>.
- Amorim LP, Senna MIB, Soares ARS, Carneiro GTN, Ferreira EF, Vasconcelos M, et al. Avaliação do preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança e qualidade do preenchimento segundo o tipo de serviço de saúde usado pela criança. *Ciênc. Saúde Colet*. [Internet]. 2018 [acesso em 23 novembro 2021];23(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.06962016>.
- Silva FB, Gaíva MAM. Preenchimento da caderneta de saúde da criança: percepção dos profissionais. *Ciênc. cuid. saúde*. [Internet]. 2015 [acesso em 16 de dezembro 2021];14(2). Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v14i2.24268>.
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde - APPMS [Internet]. 1.ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [acesso em 17 de dezembro de 2021]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda\\_prioridades\\_pesquisa\\_ms.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf).
- Moraes R, Galiuzzi MC. Análise textual discursiva. 2. ed. Ijuí: Editora Unijuí; 2011.
- Silva FB, Gaíva MAM, Mello DF. Use of the child health record by families: perceptions of professionals1 Article originated from the dissertation - The child health handbook in the perception of professionals working on basic health network of Cuiabá-MT, presented at the Nursing Graduate Program of the Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT) in 2014. *Texto & contexto enferm*. [Internet]. 2015 [cited 2021 nov 24];24(2). Available from: <https://doi.org/10.1590/0104-07072015000212014>.
- Salles IC, Toriyama ATM. A Utilização da Caderneta de Saúde da Criança por Alunos de Enfermagem. *Rev. grad. USP*. [Internet]. 2017 [acesso em 21 de dezembro 2021];2(2). Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2525-376X.v2i2p41-46>.
- Santos NIM, Souza MF, Neta JMP, Neto WB, Verissimo AVR, Monteiro EML. Vivências de enfermeiros na consulta de puericultura: percepção sobre os sinais de risco/atraso para o desenvolvimento infantil. *Rev. urug. enferm*. [Internet]. 2021 [acesso em 16 de dezembro 2021];16(1). Disponível em: <https://doi.org/10.33517/rue2021v16n1a1>.
- Pedraza DF. Preenchimento da caderneta de saúde da criança e antropometria de crianças. *LMPHC*. [Internet]. 2019 [acesso em 19 de dezembro 2021];10. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.14295/jmphc.v10i0.597>.
- Abud SM, Gaíva MAM. Registro dos dados de crescimento e desenvolvimento na caderneta de saúde da criança. *Rev. gaúch. enferm*. [Internet]. 2015 [acesso 23 novembro 2021];36(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.02.48427>.
- Gaíva MAM, Monteschio CAC, Moreira MDS, Salge AKM. Avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil na consulta de enfermagem. *av. enferm*. [Internet]. 2018 [acesso em 23 de novembro 2021];36(1). Disponível em: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v36n1.62150>.
- Ribeiro AM, Silva RRF, Puccini RF. Conhecimentos e práticas de profissionais sobre desenvolvimento da criança na Atenção Básica à Saúde. *Rev. Paul. Pediatr*. (Ed. Port., Online). [Internet]. 2010 [acesso em 20 de dezembro 2021];28(2). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/BWNLn8vYPz4XVg8Z6p7vsxb/?format=pdf&lang=pt>.
- Coelho IIA, Silva LJ, Santos EP, Bustamante IO, Silva LCO, Maciel MJP. Mapeamento do uso da Caderneta de Saúde da Criança por pais e profissionais: Um estudo descritivo. *Rev. Pesqui*. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online). [Internet]. 2021 [acesso em 16 de dezembro 2021];13(7). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9199>.