

**Os registros da caderneta de saúde da criança no acompanhamento do
crescimento e desenvolvimento infantil**
Child health handbook records for monitoring growth and development
**Registros del manual de salud infantil para monitorear el crecimiento y desarrollo
infantil**

Recebido: 04/10/2020 | Revisado: 07/10/2020 | Aceito: 09/10/2020 | Publicado: 11/10/2020

Juliana Castelo Branco de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5626-6276>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: julianacbsousa@hotmail.com

Raphaela Dias da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1186-8855>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: raphaeladidas836@gmail.com

Dean Douglas Ferreira de Olivindo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9433-2625>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: dean_olivindo@yahoo.com.br

Resumo

A pesquisa teve como finalidade identificar nas publicações os registros da Caderneta de Saúde da Criança e analisar suas evidências no âmbito da atenção básica. Foi realizado um estudo de revisão integrativa de literatura, com busca realizada nas bases de dados da BVS, SCIELO, MEDLINE, LILACS e BDEF. Foram utilizados os descritores “Criança”, “Registros de Saúde Pessoal” e “Desenvolvimento Infantil”. Totalizaram-se, de todas as bases, 2.668 artigos encontrados, com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, concluiu-se 698 artigos para a leitura. Logo após a leitura, finalizou-se 10 artigos para a estruturação do trabalho. Apesar da relevância da CSC, os resultados do presente estudo demonstram baixo índice no seu preenchimento, pois todos os artigos apresentaram déficit quanto a qualidade dos registros. Portanto, a educação em saúde torna-se fundamental, no intuito de orientar responsáveis e profissionais de saúde, visando maior conhecimento sobre

sua importância, incentivo quanto ao seu uso adequado e treinamento para melhoria da assistência prestada à criança.

Palavras-chave: Registros; Saúde da criança; Crescimento e desenvolvimento.

Abstract

The research aimed to identify in the publications the records of the Child Health Handbook and analyze its evidence in the context of primary care. An integrative literature review study was carried out, with a search carried out in the VHL, SCIELO, MEDLINE, LILACS and BDNF databases. The descriptors "Child", "Personal Health Records" and "Child Development" were used. A total of 2,668 articles were found from all databases, with the application of the inclusion and exclusion criteria, 698 articles for reading were concluded. Right after reading, 10 articles were finalized for structuring the work. Despite the relevance of the CSC, the results of the present study demonstrate a low rate of completion, as all articles showed a deficit in the quality of the records. Therefore, health education becomes essential, in order to guide health professionals and professionals, aiming at greater knowledge about its importance, incentive regarding its proper use and training to improve the assistance provided to the child.

Keywords: Records; Child health; Growth and development.

Resumen

La investigación tuvo como objetivo identificar en las publicaciones los registros del Manual de Salud Infantil y analizar su evidencia en el contexto de la atención primaria. Se realizó un estudio de revisión integradora de la literatura, con búsqueda realizada en las bases de datos VHL, SCIELO, MEDLINE, LILACS y BDNF. Se utilizaron los descriptores "Niño", "Registros médicos personales" y "Desarrollo infantil". Se encontraron un total de 2.668 artículos de todas las bases de datos, con la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión se concluyeron 698 artículos para lectura. Inmediatamente después de la lectura, se finalizaron 10 artículos para estructurar el trabajo. A pesar de la relevancia del CSC, los resultados del presente estudio demuestran una baja tasa de finalización, ya que todos los artículos mostraron un déficit en la calidad de los registros. Por tanto, la educación para la salud se torna fundamental, con el fin de orientar a los profesionales y profesionales de la salud, buscando un mayor conocimiento de su importancia, incentivo en su correcto uso y formación para mejorar la asistencia brindada al niño.

Palabras clave: Registros; Salud de los niños; Crecimiento y desarrollo.

1. Introdução

Na década de 80, em meio aos avanços das políticas públicas de saúde, ocorreu a criação do Programa de Assistência Integral a Saúde da Criança (PAISC), visando a melhora na qualidade da assistência a saúde para a diminuição da mortalidade infantil. E em 2005, destacou-se a implementação de mais uma estratégia para a promoção da saúde infantil: a Caderneta de Saúde da Criança (CSC), criada a partir de uma revisão feita no Cartão da Criança (CC), que entre 1974 e 1975 era lançado e tencionava a união das informações da criança (Souza *et al.*, 2018).

Simplificadora e objetiva, a Caderneta de Saúde da Criança trata-se de um instrumento fundamental para registros de dados referentes ao crescimento e desenvolvimento infantil. Esta fase, que representa o início da vida, exige redobrada atenção dos profissionais de saúde e familiares, tendo como meta, a detecção de quaisquer anormalidades para a resolução e minimização dos problemas encontrados (Lopes *et al.*, 2016).

A atenção a saúde da criança inicia-se no pré-natal e tem ação contínua até os 10 anos de idade (Lopes *et al.*, 2016). A CSC possibilita o registro de dados e eventos importantes para a avaliação, além de dispor de informações que facilitam o cuidado com a criança, como: identificação, história obstétrica e neonatal, processo de crescimento e desenvolvimento, imunização, intercorrências clínicas, cuidados com a saúde bucal, auditiva e visual, assim como também contêm materiais sobre aleitamento materno, alimentação, uso de suplementação de ferro e vitamina A, e orientações de cuidados com a segurança da criança com prevenções de acidentes e violência (Almeida *et al.*, 2017).

Para que haja uma assistência de qualidade, é necessário que sejam examinados, minuciosamente, o desenvolvimento e o crescimento infantil. O desenvolvimento consiste em habilidades linguísticas, motoras, cognitivas e psicossociais, que promovem o aumento da competência e autonomia (Souza *et al.*, 2018), e pode ser avaliado por meio de etapas ou marcos do desenvolvimento neuropsicomotor; e o crescimento expressa-se através do aumento do tamanho corporal, sendo possível a análise através do peso, estatura e do Índice de Massa Corporal (IMC) (Almeida *et al.*, 2016).

A Caderneta de Saúde da Criança é destinada a todos os recém-nascidos e distribuída gratuitamente para família, e para que sirva de guia para a promoção da saúde, deve dispor que todas as suas áreas sejam preenchidas corretamente. O não preenchimento ou o preenchimento incompleto das informações pelos pais ou pelo profissional de saúde

impede que a assistência tenha efeito significativo na detecção precoce de alterações no desenvolvimento e crescimento infantil, resultando no progresso do distúrbio e dificultando a intervenção e sua possível resolução ou minimização dos efeitos adversos (Lopes *et al.*, 2016).

Considerando a importância descrita acima, as pesquisas e leituras acerca do tema despertaram alerta quanto a negligência de informações. As irregularidades quanto ao preenchimento correto da CSC prejudicam o acompanhamento e avaliação, justificando o interesse e dedicação para com o estudo, visto que, o registro incompleto compromete a vigilância do crescimento e desenvolvimento da criança.

Nesse contexto, a pesquisa tem como problema: Qual a relevância do preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança no âmbito da atenção básica? Apresentando como objetivos identificar nas publicações os registros da Caderneta de Saúde da Criança e sua importância para o acompanhamento de saúde da criança, como também, analisar as evidências dos registros da Caderneta de Saúde da Criança no âmbito da atenção básica.

2. Metodologia

Foi realizado um estudo de revisão integrativa de literatura, como exibido por Pereira *et al.* (2018). Neste, analisa-se e identifica-se as evidências dos registros nas publicações quanto o preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança e sua importância para o acompanhamento da saúde infantil.

A revisão integrativa caracteriza-se como um tipo da revisão da literatura que abrange achados de estudos elaborados mediante diferentes formas de metodologias e que permitem, após análise, a sintetização dos resultados, sem alterá-los (Baratieri & Natal, 2019).

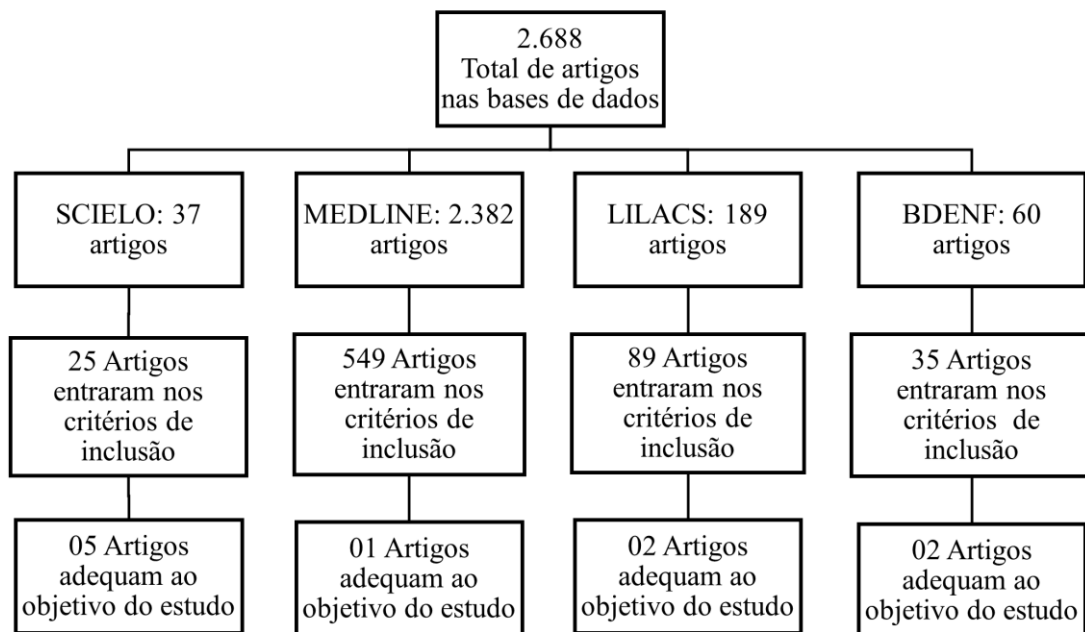
Durante a pesquisa foram utilizados materiais disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), entre outras que se relacionem com a BVS. Para a busca de artigos foram utilizados os seguintes descritores “Criança”, “Registros de Saúde Pessoal” e “Desenvolvimento Infantil”. Todas conectadas pelo descritor booleano “AND”.

Os critérios de inclusão das fontes bibliográficas compreenderam-se à artigos publicados no período de 2015 a 2020 que estiveram acessíveis em texto completo, na

língua portuguesa e inglesa que se associaram ao tema estudado. Excluindo trabalhos que não se relacionam ao tema proposto, período de publicação e escritos em outras línguas.

Totalizaram-se de todas as bases 2.668 artigos encontrados. Sendo descartados após a leitura de seus receptivos títulos aqueles que não corresponderam aos critérios deste estudo. Concluindo-se, assim, 698 artigos para a leitura dos resumos e excluindo aqueles que não se adequavam ao objetivo deste estudo. Em seguida a leitura dos resumos, foram selecionados 10 artigos para análise e categorização, conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1. Sistema de busca para seleção dos artigos. Teresina, 2020.



Fonte: Pesquisa direta na base de dados. Teresina – PI (2020).

A análise dos artigos foi feita através de leitura minuciosa do conteúdo, possibilitando uma melhor estruturação das informações e seleção das evidências referente aos objetivos da pesquisa.

3. Resultados

Após a leitura criteriosa dos artigos selecionados e uso do formulário elaborado pelos autores para categorização desses artigos, os resultados apresentam-se na Tabela 1.

Tabela 1. Apresentação dos artigos de acordo com título, autor, ano e os principais resultados dos estudos.

Nº	TÍTULO	AUTOR E ANO	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	Vigilância e estímulo do crescimento e desenvolvimento infantil	Souza et al., 2019	Embora a maioria das crianças possuísse a CSC, não havia o seu adequado preenchimento, principalmente a curva de IMC para a idade e o registro dos marcos do desenvolvimento.
2	Processo de trabalho de enfermeiros na vigilância do desenvolvimento infantil	Vieira et al., 2019	A pesquisa afirma que enfermeiros e médicos continuam limitando o uso da caderneta em sua prática para o acompanhamento do crescimento e vacinação infantil
3	Caderneta de Saúde da Criança: coordenação do cuidado e acesso à saúde	Rosolem et al., 2019	O estudo apontou que a CSC não tem sido fonte de informações para seguimento da atenção ao recém-nascido, indicando que pouca informação tem sido registrada na ferramenta de acompanhamento da saúde infantil.
4	Pesquisa participativa e as estratégias de promoção da saúde integral da criança no Sistema Único de Saúde (SUS)	Ramos et al., 2018	Verificou-se reduzida taxa de preenchimento da CSC pelos profissionais da Atenção Básica (AB), sugerindo que os aspectos da CSC voltados para a promoção do desenvolvimento infantil são pouco valorizados.
5	Avaliação do preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança e qualidade do preenchimento segundo o tipo de serviço de saúde usado pela criança	Amorim et al., 2018	A frequência de CSC com qualidade de preenchimento satisfatório foi de 44,5%. Com isso, os resultados sugerem que há problemas na qualidade do preenchimento da CSC.
6	Avaliação da vigilância do crescimento nas consultas de puericultura na Estratégia Saúde da Família em dois municípios do estado da Paraíba, Brasil	Pedraza e Santos, 2017	O estudo verificou pouco registro das medidas antropométricas e subutilização da CSC.
7	Fatores associados ao uso da Caderneta de Saúde da Criança em uma cidade de grande porte do	Vieira et al., 2017	O desfecho deste estudo revelou baixa qualidade na utilização da Caderneta de Saúde da Criança.

	nordeste brasileiro, 2009		
8	Referência e contrarreferência do bebê egresso da unidade neonatal no sistema de saúde: percepção de profissionais de saúde da Atenção Primária	Aires et al., 2017	Os profissionais queixaram-se da falta de registros, destacando-se a subutilização da CSC. Alguns os consideraram insuficientes ou pouco específicos.
9	Vigilância do crescimento e desenvolvimento: análise dos registros na Caderneta de Saúde da Criança	Reichert et al., 2016	O estudo evidencia que o preenchimento dos dados se mostrou precário, pois nenhuma CSC estava com todos os itens registrados devidamente.
10	Registro dos dados de crescimento e desenvolvimento na Caderneta de Saúde da Criança	Gaíva e Abud, 2015	95,4% do desenvolvimento e 79,6% dos gráficos de crescimento estavam com preenchimento incompleto ou ausente.

Fonte: Pesquisa direta na base de dados. Teresina – PI (2020).

Houve dez (10) artigos que atenderam aos objetivos propostos pela pesquisa, sendo eles selecionados para a composição do trabalho. Os anos de publicação variam entre 2015 e 2019, sendo um (1) artigo publicado em 2015, um (1) em 2016, três (3) em 2017, dois (2) em 2018 e três (3) no ano de 2019. Deve-se enfatizar que o ano de publicação do artigo foi um critério utilizado pelos pesquisadores de forma rigorosa, prezando que as informações deste estudo sejam as mais atualizadas, no intuito de demonstrar a atual situação do uso da CSC.

4. Discussão

A Caderneta de Saúde da Criança é um instrumento importante para a vigilância do crescimento e do desenvolvimento infantil. Nessa ferramenta, os profissionais de saúde devem registrar os dados e eventos significativos sobre a criança e sua saúde. Contudo, apesar da relevância da CSC, os resultados do presente estudo demonstram baixo índice no seu preenchimento, pois todos os artigos apresentaram déficit quanto a qualidade dos registros, causando alerta e marcando descontinuidade no cuidado à criança (Silva, Cursino & Silva, 2018).

Na pesquisa de Aires et al. (2017) os próprios profissionais de saúde consideraram os registros da Caderneta de Saúde da Criança insuficientes ou pouco específicos, destacando-se, assim, a subutilização da ferramenta de vigilância da saúde infantil. Após a análise, alguns profissionais concluíram que a caderneta é, muitas vezes, tecnocrata, ou seja, usada com pensamento técnico, sem considerações a particularidades humanas, e reconheceram que o preenchimento incompleto, independentemente das razões, não favorece a continuação do cuidado. Com isso, alerta-se a necessidade de validar a CSC como instrumento de promoção à saúde e não somente parte administrativa

Segundo o estudo de Vieira et al. (2019) os profissionais ainda se confundem quanto a nomenclatura da Caderneta de Saúde da Criança se referindo a mesma como Cartão da Criança, o que acaba limitando e prejudicando o uso de forma adequada da CSC, visto que o cartão da criança se refere apenas ao calendário de vacina e um gráfico para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, sem nenhuma informação adicional aos pais e/ou cuidadores. Com isso, reforça-se a importância da Caderneta de Saúde da Criança, que atualmente corresponde a um instrumento fundamental para a vigilância, proteção e promoção da saúde, contendo dados para um cuidado integral.

Os resultados do estudo de Rosolem et al. (2019) também indicam que pouca informação tem sido registrada na CSC. Na pesquisa, dados sobre gravidez, parto e puerpério tiveram maior ocorrência de preenchimento sobre o local e o tipo de parto; as demais informações não estavam preenchidas em mais de 95% das CSC. As informações sobre peso, comprimento, perímetro cefálico, Apgar 1º e 5º minutos do recém-nascido, em pelo menos 60% das cadernetas estavam registradas; contudo, dados sobre exames de triagem neonatal (como manobra de Ortolani e teste do reflexo vermelho) constavam em menos de 10% das cadernetas avaliadas nas 18 unidades de saúde usadas para a pesquisa.

O estudo de Abud & Gaíva (2015) analisaram 950 cadernetas com relação à curva de crescimento e 929 em relação à curva de desenvolvimento, e mesmo que os registros das informações de saúde sirvam como meio de comunicação utilizado pelos profissionais de saúde, os resultados demonstraram negligência quanto ao uso da CSC, pois, 95,4% do desenvolvimento e 79,6% dos gráficos de crescimento estavam com preenchimento incompleto ou ausente.

Para Ramos et al. (2018) os aspectos da CSC voltados para a promoção do desenvolvimento infantil tem sido pouco valorizado. Verificou-se inadequado preenchimento da CSC pelos profissionais da Atenção Básica (AB), local onde a maioria das informações

sobre a saúde da criança são geradas. Os resultados da literatura sugerem fragilidade nos registros, o que compromete a continuidade de uma assistência de qualidade à saúde infantil.

A pesquisa de Souza et al. (2019) avaliou as ações de vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil e constatou que, apesar de ser recomendada a avaliação regular e utilização das curvas desde o nascimento da criança, o marco da curva do Índice de Massa Corporal (IMC) e idade não constavam em 75,1% das cadernetas, além de 73% não conter dados sobre o desenvolvimento infantil, refletindo diretamente na qualidade da assistência presta à criança.

Conforme Reichert et al. (2016) o preenchimento dos dados demonstrou-se insatisfatório, pois nenhuma CSC apresentava todos os itens apropriadamente registrados. Muitas vezes a falha nos registros ocorre antes mesmo do nascimento da criança, visto que os dados referentes ao pré-natal não foram constados na maior parte das cadernetas. Fato que pode atingir diretamente a saúde dos recém-nascidos, já que a ausência de registro compromete a interação entre a equipe de saúde que prestaram atendimento a mãe durante a gestação e aqueles que darão continuidade no cuidado à criança. O estudo mostra que o único item apresentado em todas as cadernetas foi a data de nascimento da criança, entretanto, os itens correspondentes a saúde bucal e ao do cartão do SUS não possuíam preenchimento em nenhuma das cadernetas analisadas.

A pesquisa de Vieira et al. (2017), realizada com 1.471 mães das crianças nas 71 unidades de vacinação da zona urbana em Feira de Santana (Bahia), constatou que 49,4% (727) portavam a CSC, 20,8% (306) possuíam, mas não portavam no momento e 29,8% (438) não tinham o instrumento. Com o último dado verifica-se que apesar da relevância que a CSC possui, pouco se conhece sobre seu fundamental papel na saúde infantil. No que diz respeito ao preenchimento de ao menos duas medidas de peso, 68,9% estavam registradas pelos profissionais de saúde e sobre as medidas de comprimento, em 47,3% das cadernetas possuíam dados, tendo como resultado a baixa qualidade na utilização desse instrumento no município. A partir disso, é importante salientar que através das ações voltadas para a atenção básica, é possível enfrentar grande parte dos problemas de saúde da criança, como o monitoramento do crescimento e desenvolvimento, hidratação oral, imunização e aleitamento materno, que acabam gerando mudanças epidemiológicas e impacto nos indicadores de saúde e mortalidade infantil, por isso a importância do registro adequado na caderneta.

No estudo de Pedroza & Santos (2017) onde se avaliou características da estrutura dos serviços e conduzidas observações de consultas de puericultura em dois municípios do estado da Paraíba, constatou-se que a respeito da estrutura, os achados demonstraram que as

18 equipes participantes possuíam os equipamentos necessários para a realização das medidas antropométricas; no entanto, notou-se também que todas as crianças apresentavam a CSC com pouco registro das medidas antropométricas, demonstrando a sua subutilização.

Corroborando com o exposto, o estudo de Amorim et al (2018) afirma que os problemas de preenchimento da CSC ocorriam independente do tipo de serviço usado pelos pais para o acompanhamento de seus filhos, seja ele público ou privado. Neste estudo, onde participaram 367 pais, a proporção de preenchimento insatisfatório correspondeu a 55%, estando este associado à idade gestacional < 37 semanas, falta de acesso a informações sobre a caderneta e ausência de anotações dos pais no instrumento. Com isso, é possível verificar que a Caderneta de Saúde da Criança tem sido insatisfatoriamente empregada como um instrumento de vigilância da saúde e desenvolvimento infantil, mesmo que suas ações deixem claro que são capazes de diminuir situações de risco e vulnerabilidade, possibilitando a identificação e intervenção profissional precoce a qualquer atraso infantil detectado

5. Conclusão

Com a seguinte pesquisa, conclui-se que a Caderneta de Saúde da Criança é um documento que permite o acompanhamento, a promoção e a prevenção da saúde da criança, visto que é uma ferramenta exclusiva que irá assisti-la durante toda a infância. Contudo, o estudo apontou que os registros sobre o processo de crescimento e desenvolvimento infantil são insatisfatórios e que essa falha pode se iniciar mesmo antes do nascimento, quando as informações acerca do pré-natal não são registradas ou são insuficientes, comprometendo a comunicação entre os profissionais que prestarão a assistência à saúde, pois este instrumento deve fornecer os dados corretos e completos para acompanhamento contínuo do processo de crescimento e desenvolvimento na infância.

Os resultados quanto ao uso da CSC são alarmantes, uma vez que a carência e incompletude de dados nesta ferramenta indica limitação em seu uso, o que prejudica o acompanhamento da vigilância infantil, considerando que este deve ser eixo norteador para o cuidado integral, por isso a necessidade de informações completas. O preenchimento da CSC, não pode ser considerado apenas mais uma tarefa, mas uma ferramenta necessária de promoção de saúde para obtenção de informações de boa qualidade que conduza as ações dos serviços, pois, é indiscutível o seu papel na promoção à saúde da criança.

Sendo assim, a educação em saúde torna-se fundamental, com finalidade de orientar pais/e cuidadores sobre a importância da caderneta em todas as consultas que relacione-se à

criança. Deve haver o incentivo e treinamento da utilização correta da CSC, visto o baixo índice de registro e o fato de encontrar profissionais que ainda a confundem com o Cartão da Criança, assim, limitando o seu uso em prática. O ato de registrar as informações na CSC sobre as condições de saúde da criança, orientar as mães e a família são maneiras de cuidar e de estimular a continuidade do cuidado.

Agindo como dispositivo para a promoção da saúde, a Caderneta de Saúde da Criança necessita ter a sua devida atenção e ser utilizada de forma adequada tanto por os cuidadores, na frequência das consultas e no portar da CSC, quanto por os profissionais, durante a avaliação. Com isso, o estudo planeja que os resultados contribuam para uma melhor atenção à criança, demonstrando aos familiares a importância que ela possui durante as consultas, para que seja valorizada a continuidade das informações, sem abandono ou diminuição da frequência nas consultas. Além disso, a pesquisa visa também, a contribuição a quem prestará a assistência, ressaltando o valor do completo preenchimento das informações, que resultará na melhoria da atenção à saúde da criança. Aos futuros profissionais, acadêmicos de saúde, o presente estudo tende a aplicar-se como instrumento de aprimoramento durante aprendizagem sobre a saúde da criança, no intuito da valorização desta ferramenta, que é essencial para a promoção da saúde infantil.

No que tange aos artigos analisados, verificou-se a necessidade de incentivo à estudos com relação a essa temática. Com isso, sugere-se trabalhos cujo objetivo seja preparar a equipe de saúde para lidar corretamente com a utilização da caderneta, com visão na elaboração de estratégias que promovam melhoria no seu uso e, conseqüentemente, melhor assistência dada a criança.

Referências

Abud, S. M. & Gaíva, M. A. (2015). Registro dos dados de crescimento e desenvolvimento na caderneta de saúde da criança. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 36 (3), 97-105.

Aires, L. C. P; Santos, E. K. A; Bruggemann, O. M; Backes, M. T. S & Costa, R. (2017). Referência e contrarreferência do bebê egresso da unidade neonatal no sistema de saúde: percepção de profissionais de saúde da Atenção Primária. *Escola Anna Nery*, 21 (2), 1-7.

Almeida, A. C; Mendes, L. C; Sad, I. R; Ramos, E. G; Fonseca, V. M & Peixoto, M. V. M. (2016). Uso de instrumento de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da

criança no Brasil - Revisão sistemática de literatura. *Revista Paulista de Pediatria*, 34 (1), 123-130.

Almeida, A. P; Ceballos, L. C; Barbosa, A. R. C; Nogueira, D. A & Moreira, D. S. (2017). O registro do crescimento e desenvolvimento da criança na caderneta de saúde. *Revista de Enfermagem URJ*, 25, 1-6.

Amorim, L. P; Senna, M. I. B; Gomes, V. E; Amaral, J. H. L; Vasconcelos, M. Silva, A. G; Lucas, S. D & Ferreira, R. C. (2018). Preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança nos serviços de saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Epidemiologia e Serviço de Saúde*. 27 (1), 1-10.

Baratieri, T. & Natal, S. (2019). Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. *Ciência e Saúde Coletiva*, 24 (11), 4227-4238.

Lopes, A. C; Nobre, C. S; Lopes, A. C. M. U; Rolim, K. M. C; Albuquerque, C. M. & Araújo, M. A. L. (2016). A Utilização da Caderneta de Saúde da Criança no acompanhamento Infantil. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 168-174.

Pedraza, D. F & Santos, I. S. (2017). Avaliação da vigilância do crescimento nas consultas de puericultura na Estratégia Saúde da Família em dois municípios do estado da Paraíba, Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 26 (4), 847-855.

Pereira, A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM. Recuperado de https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1.

Ramos, J. F. C., Miranda, L., Peixoto, M. V. M., Marques, M. R., Mendes, L. C., & Pereira, E. H. P. (2018). Pesquisa participativa e as estratégias de promoção da saúde integral da criança no Sistema Único de Saúde (SUS). *Interface - comunicação, saúde e educação*, 22 (67), 1077-1089.

Reichert, A. P., Vieira, D. S., Santos, N. C. C. B., Albuquerque T. M., Collet, N., & Vaz, E. M. C. (2016). Vigilância do Crescimento e Desenvolvimento: análise dos registros da caderneta de saúde da criança. *Revista Cogitare Enfermagem*, 21(4), 1-9.

Rosolem, L. H., Contiero-Toninato, A. P., Sanguino, G. Z., Bonati, P. C. R., Rezende, V. D., Mello, D. F & Furtado, M. C. C. (2019). Caderneta de saúde da criança: coordenação do cuidado e acesso à saúde. *Cogitare Enfermagem*, 24, 1-12.

Silva, T. C. T. da, Cursino, E. G., & Silva, L. F. da. (2018) Caderneta de Saúde da Criança: Vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil. *Revista de Enfermagem UFPE*. 12 (12), 3445-3455.

Souza, M. A. F., Damasceno, S. S., Cruz, R. S. B. L. C., Viana, M. C. A, Silva, A. V. S., & Oliveira, D. R. (2018). Construção e validação de tecnologia comportamental para acompanhamento dos marcos do desenvolvimento infantil. *Revista Rene*, 19, 1-8.

Souza, N., et al. Vigilância e estímulo do crescimento infantil. *Revista de Enfermagem UFPE*, 13 (3), 680-689.

Vieira, D. S., Dias, T. K. C., Pedrosa, R. K. B., Vaz, E. M. C., Collet, N., & Reichert, A. P. S. (2019). Processo de trabalho de enfermeiros na vigilância do desenvolvimento infantil. *Revista Mineira de Enfermagem*, 23. 1-8.

Vieira, G. O., Bastos, M. C., Reis, M. R., Moreira, I. S. S, Martins, C. C., Gomes, D. R., Santana, G. S., & Vieira, T. O. (2017). Fatores associados ao uso da Caderneta de Saúde da Criança em uma cidade de grande porte do nordeste brasileiro, 2009. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 22 (6), 1943-1954.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Juliana Castelo Branco de Sousa – 40%

Raphaela Dias da Silva – 40%

Dean Douglas Ferreira de Olivindo – 20%