



**Escola Nacional de Saúde Pública  
Sergio Arouca  
ENSP**



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
Fundação Oswaldo Cruz

**Aluna : Fernanda Cristina Dias de Freitas Cruz**

**Orientadora: Maria de Fátima Lobato Tavares**

**Mestrado Profissional em Saúde Pública – Atenção Primária à Saúde**



# **Utilização da Caderneta da Criança em Unidades de Atenção Primária de Saúde, no Município do Rio de Janeiro.**



# **OBJETIVOS GERAL e ESPECÍFICOS**

## Objetivo Geral

- ← **Analisar o uso da caderneta da criança como instrumento para o acompanhamento do desenvolvimento integral das crianças de 0 a 6 anos, no município do Rio de Janeiro pelos profissionais da Atenção Primária, na perspectiva da Promoção da Saúde.**

## Objetivos Específicos

- ← Mapear os recursos utilizados pelos profissionais da Atenção Primária no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças de 0 a 6 anos, no município do Rio de Janeiro;
- ← Descrever as condições que influenciam o uso da caderneta pelos profissionais das equipes de Atenção Primária;
- ← Identificar se há inclusão do contexto de vida das famílias na utilização da Caderneta da criança pelos profissionais da Atenção Primária;
- ← Elaborar estratégias para ampliar o uso da caderneta da criança entre profissionais das equipes de Atenção Primária e as famílias, reorientando as práticas do acompanhamento integral.



# **METODOLOGIA**

← **Estudo qualitativo, de natureza exploratória.**

← **Estratégias metodológicas:**

□ **Entrevistas semiestruturadas**

□ **Grupo focal**

□ **Pesquisa documental**

## Campos de Ação

← **CF Estivadores – AP 1.0**

← **CAP 1.0**

← **CF Zilda Arns – AP 3.1**

← **CAP 3.1**



## Entrevista Semiestruturada

- ← **11 entrevistas semiestruturadas com os profissionais das equipes de estratégia de saúde da família (médicos e enfermeiros), que fazem a puericultura, nas Unidades de Atenção Primária, no Município do Rio de Janeiro.**
- ← **2 entrevistas semiestruturadas com informantes-chave – preceptores das residências médica e de enfermagem de família e comunidade.**

## Grupo focal

- ← **1 Grupo Focal com 5 participantes, sendo eles médicos e enfermeiros responsáveis técnicos das unidades de saúde e das respectivas Coordenadorias de Área de Planejamento (CAP).**

## Pesquisa Documental

- ← **Para a pesquisa documental, foram selecionados as Portarias Ministeriais, que direcionam os profissionais de saúde para a atenção integral à saúde da criança, incluindo a utilização da Caderneta da Criança e os documentos da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, que norteiam as práticas de cuidado na Atenção Primária, além dos instrumentos produzidos por essa Secretaria, para o acompanhamento das crianças nas Unidades Básicas de Saúde.**



# RESULTADOS

# Categorias de análise

## ← Saúde da Criança e Conceito Ampliado de Saúde

- “De que forma o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento integral das crianças de 0 a 6 anos é trabalhado pelos profissionais da Atenção Primária com as famílias, considerando, no processo de trabalho, o cuidado como relação?”
- “De que modo o contexto de vida das famílias é considerado na análise da aquisição dos marcos de crescimento e desenvolvimento?”
- “Como potencializar o desenvolvimento infantil utilizando os determinantes sociais como recursos disponíveis?”.

# Categorias de análise

## ← Caderneta da Criança

- **“Como podemos nos aproximar de uma prática profissional que acompanha o crescimento e desenvolvimento integral das crianças de 0 a 6 anos, no Município do Rio de Janeiro, a partir da caderneta da criança, na perspectiva da promoção da saúde, entendendo os determinantes sociais da saúde?”**

# Pesquisa Documental

## ← Saúde da Criança e Conceito Ampliado de Saúde

- **PNAISC - Objetivo:**

**“Promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e cuidados integrais e integrados, da gestação aos 9 (nove) anos de vida, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento” (BRASIL, 2015b, art. 2º).**

- **III Eixo Estratégico:**

**“Promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral”**

# Pesquisa Documental

## ◀ **Saúde da Criança e Conceito Ampliado de Saúde**

- **PIPAS no município do Rio de Janeiro:**

**52% dos cuidadores nunca receberam informação sobre desenvolvimento infantil;**

**67,7% dos cuidadores nunca foram questionados sobre o que achavam do desenvolvimento da criança;**

**39% das crianças entrevistadas tiveram consultas de acompanhamento interrompidas pela pandemia;**

**15,7% tiveram atraso no calendário vacinal pela pandemia.**



# Pesquisa Documental

## ← Caderneta da Criança

- Portaria n.º 1.058/GM, de 4 de julho de 2005.
- Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017.
- Última remessa de 94.062 cadernetas da criança, de menino e de menina, em janeiro de 2020, pelo MS.
- Produção de 140.000 cadernetas simplificadas, de menino e de menina, em novembro de 2021, pelo MRJ.
- Consequências: circulação de 2 ou mais modelos do instrumento, o que permite confusão e baixo uso.

# Entrevista Semiestruturada e Grupo Focal

## ← Saúde da Criança e Conceito Ampliado de Saúde

- “Eu acredito que saúde da criança é a gente poder cuidar do bem-estar daquela criança, do bom crescimento e desenvolvimento, que ela tenha vínculos saudáveis, que ela cresça num ambiente saudável, que ela se alimente bem, que ela tenha acesso à educação”. (E11)
- “Primeiro, garantia de direitos eu acho. Garantir direito de acesso, segurança alimentar, estudo... Acho que promover essa garantia dos direitos, chegar o mais próximo de entregar uma saúde integral, no meu ponto de vista. E aí vem todos os determinantes, sejam biológicos, sociais ou mentais, enfim. Acho que seria isso. Que tem muita a ver com a estratégia”. (E10)

# Entrevista Semiestruturada e Grupo Focal

## ← Conceito de Promoção da Saúde

- “Acho que promoção de saúde é isso, tornar o outro autônomo da sua saúde. Então acho que quanto mais entendimento de letramento em saúde uma pessoa tem, mais fácil esse trabalho de promoção de saúde fica”. (E1)
- “Então eu acho que quando a gente faz a promoção, quando a gente educa, faz esse cuidado de educação continuada, educação para a família, para a criança, para a escola, para a comunidade”. (E12)

# Entrevista Semiestruturada e Grupo Focal

## ← O Olhar sobre os Determinantes Sociais da Saúde no Cuidado à Criança

- “Acho que sim, que é a questão da desnutrição, do desenvolvimento, está bem atrelado com os determinantes, com o que tem de recurso, enfim, da alimentação principalmente. Alimentação não é algo acessível, não é fácil.” (E1)
- “Porque é isso, se a criança não está crescendo, não está desenvolvendo, a primeira coisa que você pensa é como está a alimentação dessa criança. Como está a amamentação, como está a mãe, a mãe também está comendo? São coisas que a gente sempre tem que pensar. A questão do desenvolvimento às vezes... desenvolvimento é isso, é muito estímulo também. Como está o contexto dessa família, tudo isso é sempre pesquisado.” (E2)

# Entrevista Semiestruturada e Grupo Focal

## ← O Papel dos Profissionais no Cuidado às Crianças e os Recursos Utilizados por Eles

- “Eu acho que, principalmente na atenção primária, um ponto muito importante é o vínculo que a gente cria com essa mulher. O tratamento que a gente dá a essa criança, a forma que a gente se porta mesmo como profissional com a criança, com a mulher, para ela se sentir segura com a gente e escutar as nossas orientações e levar em consideração para o crescimento e desenvolvimento dessa criança todo o âmbito que ela vive e dentro dos instrumentos sociais que a gente tem, buscar com que essa criança tenha acesso ao que ela precisa para se desenvolver. Creche, escola, procurar saber qual o convívio, se tem outras crianças da mesma idade para brincar, para interagir, se ela tem condição de se alimentar direito, de dormir em um ambiente seguro, de dormir vestida, o mínimo. No nosso território a gente busca se informar bastante disso.” (E7)
- “Eu considero uma atuação horizontal que atua com outras frentes. E cada frente tem o seu papel. Acho que enquanto médico, é eu entender que eu preciso visualizar e dominar determinadas coisas e trabalhar em equipe com outros profissionais de outras áreas. Então primeiro, antes de tudo, é descentralizar a minha conduta médica enquanto atuante na estratégia... horizontalizar o cuidado e trabalhar minha escuta, porque eu estou sempre aprendendo com outras pessoas dentro da equipe. Reuniões de equipe são muito válidas para mim.” (E10)

# Entrevista Semiestruturada e Grupo Focal

## ← O papel do preceptor para a formação dos futuros profissionais da APS

- “Eu sempre tento puxar muito para o método clínico centrado na pessoa, não no processo da saúde-doença... sempre tento estimular ela bastante a respeito de enxergar as outras possibilidades dentro daquela situação porque o indivíduo, dentro de uma única doença, existem várias coisas que transpassam, às vezes é uma situação de vulnerabilidade, uma questão de desnutrição, uma questão de falta de informação”. (E5)

## ← Os recursos utilizados pelos preceptores

- “A gente consegue identificar a primeira forma de ajudar para conseguir fazer a promoção de saúde, então ver o que está ruim, o que a gente tem que ir atrás para melhorar. E acho que a gente usa muito o território para isso, ou a gente marca consultas, marca grupos, leva equipe, vai no território com o ACS, ou com médico, ou com o enfermeiro para poder identificar se tem alguma questão no território que pode estar atrapalhando naquela questão, uma questão do domicílio daquela pessoa que está gerando alguma dificuldade. Geralmente a gente costuma fazer essa vigilância na equipe mesmo para poder identificar quais são os problemas para conseguir resolver.” (E6)

# Entrevista Semiestruturada e Grupo Focal

## ← A utilização da Caderneta da Criança

- “Então geralmente antes de finalizar uma consulta, eu sempre abro a caderneta, “olha aqui tem uma informação que fala sobre isso que depois você pode ler, tem um pouco da alimentação que o bebê pode ter a partir de 6 meses de idade, higienização bucal”, aquela coisa toda, só que no retorno não houve a leitura. Eu já perguntei “você tem alguma dificuldade para fazer essa leitura?”, mas não tem, a pessoa lê, entende aquilo que lê, mas não se interessa.” (E5)
- “O que eu costumo preencher nele é a curva de crescimento e perímetro cefálico que é o que eu consigo escrever ali. E só. Tem também uma tabela de desenvolvimento. Essa geralmente eu não preencho. Preencho até os 6 meses. Depois disso confesso que perpassa. Durante as consultas e também nas VDs.” (E3)

# Entrevista Semiestruturada e Grupo Focal

## ← A diferença entre os modelos

- “Ele deixa um pouco a desejar porque ele não tem as orientações, que é o que tinha no outro do Ministério da Saúde, que era o livrinho.” (E2)

## ← Estratégias no uso da caderneta

- “Então, às vezes o que a gente tenta adaptar no dia a dia é pegar na internet a caderneta antiga, imprimir algumas coisas para poder entregar porque eu acho que fica faltando, fica uma lacuna. Para a família... que acaba atrapalhando na consulta porque a gente fica um tempo a mais tendo às vezes que elaborar um material para entregar para a família, sendo que é uma coisa que já tinham acesso antes. Então, a gente da atenção primária, acaba tendo que fazer um papel, alguma outra coisa pensando mais nessas orientações.” (E2)



# Entrevista Semiestruturada e Grupo Focal

## ← **Importância da caderneta para a prática profissional e como instrumento de comunicação**

- **“Porque é muita coisa para a gente acompanhar da criança, os gráficos são essenciais, então é muito bom ter um material que já tenha o básico roteirizado, o essencial que não pode faltar em uma consulta para a gente construir a partir daquilo ali. Acho essencial, acho que a caderneta nivela o atendimento. Então ele começa a partir de um certo ponto, você sabendo que tem que seguir pelo menos o caderninho, você já está fazendo uma boa consulta de saúde da criança, de puericultura.” (E1)**
- **“Então, se ela for muito sucinta, para a mãe não faz sentido nenhum, é só um papel que os médicos, os profissionais, enfermeiros vão registrar informações que ele vai anotar em dois lugares. Sabem que é isso. Mas se tem instrumento educativo, se tem orientação, aí é um canal de comunicação.” (E13)**

# Entrevista Semiestruturada e Grupo Focal

## ◀ A Utilização da Caderneta pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS)

- “Principalmente sobre a vacinação. Eu acho que é só o que eles trazem, que a vacinação está atrasada. Eu acho que é o que eles trazem.” (E3)
- “Eu acho que para eles é também um instrumento de ver, “paciente veio, não veio, como está o acompanhamento”, também é muito sutil. Eu lembro de algumas conversas “a caderneta estava toda jogada”, é uma análise sutil do cuidado com a caderneta que significa um cuidado com a saúde da criança. Não posso dizer que isso é definitivo, mas eu sinto que eles olham meio que tudo... Eu acho que para eles ajuda muito, é mais um instrumento de avaliação, de acompanhamento.” (E13)
- “E é algo a se pensar, até falando na questão do tempo, que a gente às vezes não tem tanto tempo para trabalhar, de ser mais utilizado, da gente trabalhar com eles talvez. Mas aí também depende de ter maior quantidade da caderneta. Aí você vai na casa de um, estimula ele a usar, aí ele vai na casa e aquela caderneta... a simplificada só...” (G3)

# Entrevista Semiestruturada e Grupo Focal

## ← Educação Permanente na Atenção à Saúde da Criança, na APS

- “A gente está em implementação de algumas educações continuadas voltadas mais para as visitas domiciliares dos Agentes de Saúde... Trazer a técnica da sala de vacinação, para poder orientar sobre o calendário vacinal.” (E5)
- “A gente tem uma mea culpa nossa porque a gente faz muita capacitação em coisa, ainda mais pensando em saúde da criança, voltada para médico, enfermeiro, RT. E a gente pouco traz eles (ACS) para esse processo. Então a gente também não valoriza eles, de estar ali nesse momento, na discussão e tudo mais. Então, acho que tem um pouco da nossa mea culpa também. De fato eu acho que é uma mão de obra que poderia ser muito melhor aproveitada, sobretudo no acompanhamento das crianças.” (G5)

# Entrevista Semiestruturada e Grupo Focal

- ← **A reunião de equipe como espaço de educação permanente**
  - **“Como profissional na ponta da estratégia de saúde da família, acho que fazer educação permanente dentro do espaço, por exemplo, da equipe é muito importante, para além de alinhar fluxos, que ajuda muito no processo de trabalho da equipe. É você discutir, ver como o outro profissional lida com aquilo, da outra categoria, como você lida e como é o mundo ideal, como a gente pode somar junto. Um desses espaços dentro da reunião de equipe eu acho que é fundamental, foi o que a gente fez, a gente cria uma roda de conversa, tem uma pessoa que expõe a mais mesmo, que traz mais o tema. Mas geralmente eu costumo perguntar como o ACS faz, às vezes ele fala de um jeito que é genial, e ele faz certinho. Aí às vezes o outro não faz e já pega. Então essa construção coletiva eu acho que é muito importante dentro do trabalho do profissional que está na ponta.” (E8)**



# DISCUSSÃO

- ← **Separação, na prática, do que propõe a Atenção à Saúde da Criança, entre a consulta de puericultura e a de demanda espontânea: longitudinalidade e a integralidade prejudicadas.**
- ← **Reuniões de equipe entendidas como espaços de troca entre os profissionais, onde são abordados os determinantes sociais da saúde, trazidos principalmente pelos ACS, e onde a educação permanente acontece, mas que precisam ser protegidos pela gestão.**
- ← **Estratégias dos profissionais para o pleno desenvolvimento das crianças são: o trabalho nas escolas, com o Programa Saúde na Escola, consultas fora da clínica, grupos de usuários e articulação com equipamentos públicos e privados (ONGs).**

- ← **Circulação de pelo menos dois modelos da caderneta, o que contribui para confusão e baixa utilização.**
- ← **Preenchimento da caderneta acontece principalmente nos primeiros meses de vida e na parte da vacinação, como mostram outras pesquisas.**
- ← **Equipes inchadas de usuários, com excesso de demandas de atendimento e demandas burocráticas são fatores para a subutilização da caderneta e para dificuldade de atividades fora do consultório.**
- ← **A utilização da caderneta pelo ACS se restringe à parte da vacinação, tendo como causas falta de treinamentos, excesso de demandas administrativas, a pandemia e o desmonte da APS, no último governo.**

- ← **A utilização da caderneta da criança, a necessidade da realização da consulta de puericultura completa para todas as crianças e o olhar sobre o contexto de vida das famílias, são orientados pelos preceptores.**
- ← **Todos os profissionais de saúde participam de espaços de educação permanente e de educação continuada, dentro e fora das unidades de saúde. Tais espaços se constituem de oficinas, grupos de trabalho, ciclo de debates, reuniões temáticas.**
- ← **A importância do processo educativo inserido no processo de trabalho se sobressai na discussão, como forma de qualificação profissional através da integração dos saberes, objetivando a melhoria nas relações de cuidado com o usuário.**



- ← **Não foi percebida diferença entre médicos e enfermeiros no acompanhamento à criança, apesar das diferentes formações na graduação. Foram entrevistados profissionais recém-formados, no início do processo de aprendizado e profissionais que já estão na APS, há bastante tempo. Também aqui não foram percebidas diferenças nas falas sobre o entendimento do Conceito Ampliado de Saúde e o Cuidado Integral.**
- ← **Todos os entrevistados entendem o seu papel de importância no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, mas percebem que falham longitudinalmente, tanto na continuação do monitoramento, como na utilização dos instrumentos propostos pelo MS e pela SMS-RJ.**
- ← **Os profissionais trouxeram críticas e sugestões aos modelos circulantes, do MS e MRJ.**



# CONCLUSÃO

- ← **Necessidade da discussão do que consiste na Atenção Integral à Saúde da Criança, durante toda a primeira infância.**
- ← **Identificação das lacunas no cuidado integral.**
- ← **Importância de utilizar os espaços de educação permanente, como as reuniões de equipe, para ampliação da prática do cuidado integral entre todos os seus componentes.**
- ← **Importância de se considerar o território, o vínculo e os Determinantes Sociais da Saúde para que o cuidado esteja presente na relação estabelecida entre os profissionais, a família e a criança.**



# REFERÊNCIAS

- ← ABREU, T. G. T.; DA SILVA VIANA, L.; CUNHA, C. L. F. Desafios na utilização da caderneta de saúde da criança: entre o real e o ideal. **JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care| ISSN 2179-6750**, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 80–83, 2012.
- ← ALVES, C. R. L. *et al.* Qualidade do preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança e fatores associados. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, p. 583–595, 2009.
- ← AMORIM, L. de P. *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. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 585–597, fev. 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232018000200585&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000200585&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 10 jan. 2022.
- ← BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- ← BRASIL; SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação. [S. l.]: Ministério da Saúde, 2018.
- ← CAMINHA, M. de F. C. *et al.* VIGILÂNCIA DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL: ANÁLISE DA SITUAÇÃO BRASILEIRA. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 35, p. 102–109, 20 fev. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rpp/a/H7KLTVXShS9qRy3WpGwKFgL/?lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2022.
- ← DA SILVA REICHERT, A. P. *et al.* Vigilância do crescimento e desenvolvimento: análise dos registros na caderneta de saúde da criança. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 21, n. 4, 2016.

- ← DE ALMEIDA, A. C. *et al.* Use of a monitoring tool for growth and development in Brazilian children – systematic review. **Revista Paulista de Pediatria (English Edition)**, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 122–131, mar. 2016. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2359348215000810>. Acesso em: 8 jan. 2022
- ← DE SOUZA MINAYO, M. C.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. [S. l.]: Editora Vozes Limitada, 2011.
- ← DOS REIS, R. S. A influência dos determinantes sociais na saúde da criança. **Libertas**, [S. l.], v. 4, n. 1/2, 2004.
- ← E SILVA, F. B.; GAÍVA, M. A. M. Preenchimento da caderneta de saúde da criança: percepção dos profissionais/ Completion of the child health record: perception of professionals. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 14, n. 2, p. 1027, 11 jun. 2015. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/24268>. Acesso em: 8 jan. 2022.
- ← FIGUEIRAS, A. C. de M. *et al.* [Evaluation of practices and knowledge among primary health care professionals in relation to child development surveillance]. **Cadernos De Saude Publica**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 1691–1699, dez. 2003.
- ← FONSECA, F. F. *et al.* As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção. **Revista Paulista de Pediatria**, [S. l.], v. 31, p. 258–264, jun. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rpp/a/Qtvk8gNNVtnzhyqhDRtLX6R/?lang=pt>. Acesso em: 21 abr. 2022.
- ← FREITAS, J. L. G. *et al.* Preenchimento da caderneta de saúde da criança na primeira infância. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 32, 2019.

- ← GAMA E COLOMBO, D. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final report of the Commission on Social Determinants of Health. *Revista de Direito Sanitário*, [S. l.], v. 10, n. 3, p. 253, 1 fev. 2010. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/13190>. Acesso em: 11 set. 2022.
- ← GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais**. [S. l.]: Editora Record, 2011.
- ← KRIPKA, R.; SCHELLER, M.; BONOTTO, D. L. Pesquisa Documental: considerações sobre conceitos e características na Pesquisa Qualitativa. *CIAIQ2015*, [S. l.], v. 2, 2015.
- ← LARA, L. D.; GUARESCHI, N. M. de F.; HÜNING, S. M. Saúde da criança: produção do sujeito cidadão. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, [S. l.], v. 12, n. 2, p. 395–415, 1 ago. 2012. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/8271>. Acesso em: 30 abr. 2022.
- ← LIMA, L. G. *et al.* A Utilização da Caderneta de Saúde da Criança no acompanhamento Infantil. **Rev Bras Ciênc Saúde [Internet]**, João Pessoa, v. 20, n. 2, p. 167–74, 2016.
- ← MADASCHI, V.; PAULA, C. S. Medidas de avaliação do desenvolvimento infantil: uma revisão da literatura nos últimos cinco anos. **Cadernos de Pós-graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, São Paulo, v. 11, n. 1, 2011
- ← MINAYO, M. C. de S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, [S. l.], v. 5, n. 7, p. 1–12, 1 abr. 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>. Acesso em: 7 set. 2022

- ← MINAYO, M. C. de S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 17, n. 3, p. 621–626, mar. 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232012000300007&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000300007&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 7 set. 2022.
- ← PALOMBO, C. N. T. *et al.* Uso e preenchimento da caderneta de saúde da criança com foco no crescimento e desenvolvimento. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 48, p. 59–66, 2014.
- ← ROCHA, A. P. C.; BUENO, M. de C.; NUNES, N. R. T. Do Cartão de Vacina ao “Passaporte da Cidadania”: uma breve história. [S. l.], , p. 1, 2010.
- ← ROSÁRIO, C. A.; BAPTISTA, T. W. de F.; MATTA, G. C. Sentidos da universalidade na VIII Conferência Nacional de Saúde: entre o conceito ampliado de saúde e a ampliação do acesso a serviços de saúde. **Saúde em Debate**, [S. l.], v. 44, n. 124, p. 17–31, mar. 2020. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042020000100017&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042020000100017&tlng=pt). Acesso em: 19 abr. 2022.
- ← SAÚDE (BR), M. da; ESTRATÉGICOS, S. de C. T. e I.; TECNOLOGIA, D. de C. e. Síntese de evidências para políticas de saúde: promovendo o desenvolvimento na primeira infância. Brasília - DF, 2016.
- ← SOUSA, F. G. M. de; ERDMANN, A. L.; MOCHEL, E. G. Modelando a integralidade do cuidado à criança na Atenção Básica de Saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S. l.], v. 31, p. 701–707, dez. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rgenf/a/7nHBxjSBy4VVTPcchQ7qF3K/?lang=pt>. Acesso em: 21 abr. 2022.



- ← TAVARES, M.F.L. et al. A promoção da saúde no ensino profissional: desafios na Saúde e a necessidade de alcançar outros setores. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S. l.], v. 21, n. 6, p. 1799–1808, jun. 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232016000601799&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000601799&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 15 out. 2022
- ← TRAD, L. A. B. conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, [S. l.], , p. 20, 2009.
- ← VENANCIO, S. I. Why invest in early childhood? **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 28, p. e3253, 2020. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692020000100200&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100200&tlng=en). Acesso em: 9 jan. 2022.



**Obrigada**