

CONTRIBUIÇÕES DA PUERICULTURA PARA O ACOMPANHAMENTO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

CONTRIBUTIONS OF CHILD HEALTH CARE TO MONITORING CHILD DEVELOPMENT IN PRIMARY HEALTH CARE

APORTES DE LA PUERICULTURA AL SEGUIMIENTO DEL DESARROLLO INFANTIL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Lucas Esmeraldo Pereira¹
Emmanuelle Lopes Claudino Neves²

RESUMO: Este estudo teve como objetivo analisar as contribuições da puericultura para o acompanhamento do desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde (APS). Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com busca nas bases SciELO, PubMed e Periódicos Capes, utilizando os descritores "puericultura", "desenvolvimento infantil" e "atenção primária à saúde". Foram incluídos artigos publicados entre 2022 e 2026, resultando na análise de sete estudos. Os resultados evidenciam que a puericultura atua como eixo estruturante do cuidado infantil na APS, possibilitando o acompanhamento sistemático do crescimento e desenvolvimento, a identificação precoce de riscos e o fortalecimento do vínculo com as famílias. Estratégias como o apoio matricial em saúde mental, o uso da Caderneta da Criança e ações lúdico-educativas ampliam a resolubilidade e a integralidade do cuidado. Conclui-se que a puericultura é uma prática essencial para a vigilância do desenvolvimento infantil e a promoção da saúde no SUS, embora persistam desafios como o sub-registro de dados e a necessidade de maior capacitação das equipes. Reforça-se a importância do investimento na qualificação dessa prática para assegurar o desenvolvimento pleno das crianças atendidas na APS.

Palavras-chave: Puericultura. Saúde da Criança. Desenvolvimento Infantil. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT: This study aimed to analyze the contributions of child health monitoring (*puericultura*) to tracking child development within Primary Health Care (PHC). It is an integrative literature review involving searches in the SciELO, PubMed, and Periódicos Capes databases, using the descriptors "child health monitoring," "child development," and "primary health care." Articles published between 2022 and 2026 were included, resulting in the analysis of seven studies. The results demonstrate that child health monitoring serves as a structural axis for child care in PHC, enabling systematic monitoring of growth and development, early identification of risks, and the strengthening of bonds with families. Strategies such as mental health matrix support, the use of the Child Health Record (*Caderneta da Criança*), and play-based educational activities enhance the resolution capacity and comprehensiveness of care. The study concludes that child health monitoring is an essential practice for child development surveillance and health promotion within the Unified Health System (SUS), although challenges such as data under-reporting and the need for further staff training persist. The importance of investing in the quality of this practice is underscored to ensure the full development of children receiving care in PHC.

Keywords: Childcare. Child Health. Child Development. Primary Health Care.

¹ Autor. Médico de Família e Comunidade. Centro Universitário de Patos – UNIFIP.

² Orientadora. Médica Pediatra e Pós Graduação em MFC.

RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo analizar las contribuciones de la puericultura al seguimiento del desarrollo infantil en la Atención Primaria de Salud (APS). Se trata de una revisión integradora de la literatura, realizada mediante búsquedas en las bases de datos SciELO, PubMed y Periódicos Capes, utilizando los descriptores "puericultura", "desarrollo infantil" y "atención primaria de salud". Se incluyeron artículos publicados entre 2022 y 2026, lo que resultó en el análisis de siete estudios. Los resultados evidencian que la puericultura actúa como eje estructurante del cuidado infantil en la APS, permitiendo el seguimiento sistemático del crecimiento y desarrollo, la identificación precoz de riesgos y el fortalecimiento del vínculo con las familias. Estrategias como el apoyo matricial en salud mental, el uso de la Libreta de Salud Infantil y las acciones lúdico-educativas amplían la capacidad de resolución y la integralidad de la atención. Se concluye que la puericultura es una práctica esencial para la vigilancia del desarrollo infantil y la promoción de la salud en el SUS, aunque persisten desafíos como el subregistro de datos y la necesidad de una mayor capacitación de los equipos. Se refuerza la importancia de invertir en la cualificación de esta práctica para asegurar el desarrollo pleno de los niños atendidos en la APS.

Palabras clave: Puericultura. Salud infantil. Desarrollo infantil. Atención primaria de salud.

INTRODUÇÃO

A saúde da criança constitui um eixo prioritário das políticas públicas no Brasil, especialmente nos primeiros anos de vida, período crítico para a consolidação do crescimento e do desenvolvimento humano. Estima-se que parcela significativa das crianças menores de cinco anos esteja em risco de não atingir seu pleno potencial de desenvolvimento, o que evidencia a relevância de programas de estimulação precoce e de intervenções breves no cuidado primário para favorecer o desenvolvimento cognitivo, socioemocional e motor, bem como o bem-estar infantil a longo prazo (Assumpção; Montanari, 2024).

Nesse sentido, o diálogo entre o campo da saúde coletiva com os estudos sobre desenvolvimento humano é essencial. Tendo como base os estudos sobre Psicologia do Desenvolvimento, a compreensão do desenvolvimento humano envolve tanto mudanças universais, como as transformações físicas e hormonais da puberdade, quanto diferenças individuais, considerando-se ainda a diversidade cultural, social, política e econômica dos contextos nos quais os sujeitos se desenvolvem, sendo um processo marcado por continuidade, crescimento, mudanças, etapas e interações (Xavier; Nunes, 2015).

No que tange ao processo de desenvolvimento infantil, é preciso se atentar aos aspectos motores, cognitivos, emocionais e sociais relativos a cada fase da infância. Na perspectiva clássica de Jean Piaget, pesquisador que formulou a tese dos estágios de desenvolvimento infantil, as estruturas do desenvolvimento correspondem a formas de organização do pensamento que se constituem simultaneamente nos âmbitos motor ou intelectual e afetivo, articulando dimensões individuais e sociais. Essas estruturas se constroem de modo progressivo

ao longo de seis estágios sucessivos: sensório-motor (0 a 2 anos), pré-operatório (2 a 7 anos), operatório-concreto (8 a 13 anos) e operatório-formal (a partir dos 14 anos). Esse processo reflete a complexificação gradual das capacidades cognitivas ao longo do desenvolvimento humano. (Piaget, 2011). No neurodesenvolvimento contemporâneo, aspectos como a intervenção precoce, detecção de transtornos de neurodesenvolvimento e atenção aos fatores externos que influenciam o desenvolvimento da criança devem ser observados.

O acompanhamento sistemático desse desenvolvimento, especialmente nos primeiros anos de vida, é fundamental para garantir que a criança alcance seu pleno potencial. A ausência de um seguimento adequado pode resultar na não identificação precoce de atrasos ou alterações no desenvolvimento, o que pode comprometer de forma significativa a qualidade de vida da criança e repercutir negativamente em fases posteriores do ciclo vital.

Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental, por ser a porta de entrada do sistema de saúde e responsável pelo acompanhamento contínuo da população infantil. Ao observar a inserção desta nas ações estratégicas da APS, a puericultura destaca-se como uma prática essencial voltada ao cuidado integral da criança, englobando ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e monitoramento do crescimento e desenvolvimento infantil. A puericultura constitui uma prática fundamental na promoção da saúde infantil, ao acompanhar o crescimento e o desenvolvimento da criança desde o nascimento até a adolescência (Barros et al, 2023).

O atendimento de puericultura na Estratégia Saúde da Família ultrapassa o caráter técnico, ao fortalecer o vínculo entre profissionais e famílias e promover o cuidado integral à criança; entretanto, a adesão ainda enfrenta desafios associados a fatores socioeconômicos e culturais, os quais podem ser minimizados por meio de estratégias comunitárias e da qualificação dos profissionais de saúde, potencializando os efeitos positivos da puericultura no desenvolvimento infantil, todavia, a adesão de pais ou cuidadores a esse cuidado ainda representa um desafio, podendo impactar negativamente o bem-estar das crianças (Barros et al, 2023).

Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) assume papel estratégico por constituir a principal responsável pelo acompanhamento longitudinal da população infantil, tendo a puericultura como uma de suas principais tecnologias de cuidado. A puericultura assume papel relevante na promoção da saúde infantil, na prevenção de agravos e na vigilância

do desenvolvimento, permitindo a identificação precoce de riscos e adoecimento e a implementação de intervenções contextualizadas.

Logo, torna-se necessária a ampliação do conhecimento acerca do processo de desenvolvimento infantil nas práticas de puericultura realizadas no âmbito da APS, bem como a reunião e análise de evidências científicas que subsidiem a qualificação da assistência prestada à população infantil. Diante disso, este estudo objetiva analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as contribuições da puericultura para o acompanhamento do desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde no âmbito do SUS.

MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de natureza exploratória e abordagem qualitativa. A revisão integrativa é um método que permite a síntese e a análise crítica do conhecimento científico produzido sobre determinado tema, possibilitando a incorporação de evidências teóricas e empíricas oriundas de diferentes delineamentos metodológicos, contribuindo para uma compreensão ampliada do fenômeno investigado (Souza, Silva & Carvalho, 2010). A escolha dessa abordagem se justifica pela necessidade de sintetizar o conhecimento científico existente acerca da conexão entre os temas puericultura, desenvolvimento infantil e atenção primária à saúde, permitindo identificar lacunas, convergências e direções para futuras pesquisas.

4

Para isso, foi realizada a busca de artigos científicos nas bases de dados SciELO, PubMed e Periódicos Capes, com a utilização dos descritores retirados da página de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): puericultura, desenvolvimento infantil e atenção primária à saúde. Os termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR para ampliar e refinar os resultados, assegurando a recuperação de publicações pertinentes aos principais aspectos do objeto de estudo.

Como critério de inclusão, foram contemplados artigos publicados em periódicos científicos no recorte temporal dos últimos cinco anos (2022-2026), escritos em língua portuguesa e em periódicos com acesso ao texto completo do artigo. Foram excluídos artigos em outros idiomas, duplicatas, artigos de revisão bibliográfica conteúdos fora do escopo temático proposto neste estudo, revisões não pertinentes ao tema e outras formas de publicações, como capítulos de livros, artigos em anais de eventos, teses e dissertações.

Na triagem inicial, foram encontrados trinta e seis artigos nas duas bases de dados. Após a exclusão de duplicatas e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 17 estudos foram analisados na íntegra, dos quais sete compuseram a amostra final. A construção dos resultados e da discussão dos dados encontrados ocorreu de forma descritiva e temática, focando nas categorias chave: Desenvolvimento infantil, puericultura e atuação na atenção primária.

RESULTADOS

Como pontuado no tópico anterior, foram selecionados sete artigos para compor a construção da discussão sobre a interlocução entre desenvolvimento infantil, ações de puericultura e o contexto da Atenção Primária à Saúde. Na tabela abaixo (Tabela 1), ilustra-se o escopo central de cada estudo.

Tabela 1 - Síntese dos artigos selecionados para o estudo

Autores	Título do Artigo	Tipo de Estudo	Ano de Publicação	Objetivo geral	Interlocução puericultura e desenvolvimento infantil na APS
Pamplona, R. F. P.; Gonçalves, H. C.; Cavalheiro, J. Z. C.; Salles, A. M..	Matriciamento em saúde mental como método potencializador da avaliação do desenvolvimento infantil: relato de experiência	Relato de experiência	2022	Relatar o atendimento na equipe do apoio matricial com foco no desenvolvimento infantil, bem como seus benefícios para às equipes de referência da APS e na formação do Residente Médico em Psiquiatria da Infância.	O Apoio Matricial em Saúde Mental na APS potencializa a puericultura, ampliando a vigilância do desenvolvimento infantil, identificando precocemente alterações e qualificando o cuidado integral. A troca entre ESF e especialistas fortalece a resolubilidade da APS e integra ações psicossociais ao acompanhamento infantil.
Costa, J. F. L. da, Barros, R. S., Conceição, T. de J. C., Silva, T. L. C., & Rafael, E. V.	Crescimento e desenvolvimento infantil na atenção básica de saúde: um relato de experiência.	Relato de experiência	2024	Relatar os aspectos do acompanhamento do Crescimento e desenvolvimento infantil durante a prática acadêmica em uma Unidade de Atenção Básica (UBS).	Descreve o acompanhamento infantil na Atenção Básica, que deve ser contínuo e sistemático para monitorar marcos, prevenir agravos e orientar cuidadores. Destaca a puericultura na APS como essencial

					para vigiar o desenvolvimento, promover saúde e fortalecer o vínculo com as famílias.
Santos, L. O. S., Pereira, N. L. C., Martins, M. R., Marinho, W. S., Gonçalves, S. T., Pinto, P. C. A., & Costa, M. V. (2025).	Avaliação do desenvolvimento infantil em crianças de um ambulatório pediátrico	Estudo Transversal	2025	Investigar o perfil do desenvolvimento infantil de pacientes de zero a sessenta e cinco meses de idade atendidos no setor de pediatria do Ambulatório de Especialidades da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (Ambesp/Uncisal), além de fortalecer a cultura da assistência à criança na saúde pública.	Aponta a puericultura na APS como eixo central do cuidado infantil, viabilizando acompanhamento contínuo, detecção precoce de agravos e orientação familiar, além de promover o desenvolvimento integral via ações educativas, preventivas e de vínculo.
Pedraza, D. F.	Consulta de puericultura na Estratégia Saúde da Família em municípios do interior do estado da Paraíba, Brasil	Estudo transversal	2023	Avaliar a consulta de puericultura realizada por profissionais de saúde que atuam na Estratégia Saúde da Família em municípios do interior da Paraíba.	Analisa a consulta de puericultura na ESF, destacando seu papel na APS para acompanhamento infantil, prevenção, 6 vínculo familiar e identificação precoce de riscos ao desenvolvimento.
Rocha, J. de A., França, R. F., Anchietta, S. G., Silva, T. A. M., Matalobos, A.R. L., Silva, A. B.	Puericultura como ferramenta de prevenção e promoção a saúde: um relato de experiência	Relato de experiência	2024	Relatar as experiências vividas por acadêmicas do curso de Medicina do segundo período, apresentando os achados e orientações durante as consultas de puericultura em criança menores de 1 ano nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de Imperatriz-MA	Apresenta a consulta de puericultura na UBS como espaço essencial de prevenção e promoção da saúde infantil, para o acompanhamento integral do crescimento, desenvolvimento psicomotor e nutrição de menores de um ano, reforçando o papel da APS na identificação precoce de riscos.
Oliveira, A. T.; Sousa, M. N. A. de .	A Necessidade Das Consultas De Puericultura Em Uma Unidade Básica De Saúde Do Sertão	Relato de experiência	2024	Averiguar se a puericultura está sendo realizada segundo as diretrizes do Ministério da Saúde, em uma	Ilustra a puericultura na APS como eixo do acompanhamento infantil, com consultas que identificam

	Paraibano: Um Relato De Experiência			unidade básica de saúde do sertão paraibano.	precocemente atrasos no desenvolvimento, reforçado pelo trabalho multidisciplinar.
Silva, N., Silva, W. A. P. da , Lopes, B. O., Joaquim, D. C., Nunes, R. M., Alves, A. M. C. V.; Leite, A. C. R. M.	Avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil e fatores de risco de um município que integra uma universidade brasileira de cunho internacional	Estudo transversal	2023	Investigar o crescimento e desenvolvimento de crianças atendidas em consulta de puericultura em unidades básicas de saúde de um município cearense, que integra uma universidade brasileira de cunho internacional, e seus fatores de risco.	Destaca a puericultura na APS como fundamental para monitorar o desenvolvimento, identificar riscos e intervir precocemente, promovendo a saúde infantil no sistema público.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Como observado no quadro síntese acima, os trabalhos foram produzidos entre os anos de 2022 a 2025, sendo metodologicamente caracterizados como quatro relatos de experiência (57,14 % da amostra) e três estudos transversais (42,86% da amostra). Acerca do território onde as pesquisas foram realizadas, seis estudos (85,71%) foram realizados no Nordeste brasileiro, sendo dois estudos no estado da Paraíba, dois estudos no Maranhão, um no Ceará e um em Alagoas; e um estudo (14,29%) realizado no Distrito Federal. Tal achado reafirma a preocupação com as ações voltadas para a saúde da criança no contexto nordestino, visto que, historicamente, essa região enfrenta desafios nas pautas de mortalidade infantil e desnutrição, o que torna a puericultura um setor essencial para a condução do acompanhamento familiar no SUS. De acordo com Gubert et al. (2021), questões referentes à vulnerabilidade social, como fatores socioeconômicos, impactam diretamente na execução das políticas públicas da APS no contexto nordestino, e isso reforça a importância de pôr as ações em puericultura como prioritárias nas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF).

Observando o panorama dos artigos selecionados para o estudo, é possível apontar três pontos de convergência nos estudos: a necessidade de atrelar os estudos sobre desenvolvimento humano na atuação da equipe de saúde junto ao público infantil, a identificação precoce de possíveis riscos no processo de desenvolvimento da criança assistida pela APS e a importância do fortalecimento das ações em puericultura nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Ao refletir sobre a inserção das práticas de puericultura no sistema de saúde pública brasileiro, Albernaz e Couto (2022) pontuam que a atenção integral à saúde exige o SUS como tecnologia essencial para a continuidade do cuidado. Logo, no escopo de ações promovidas na

APS, a puericultura deve ser redefinida como um conjunto de ações de vigilância multidisciplinar do crescimento e desenvolvimento infantil, em especial com o crescimento da demanda do cuidado de crianças com condições crônicas complexas. Demanda essa que tem crescido e que traz reverberações no processo de desenvolvimento infantil. Tal prerrogativa também é reforçada na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), que traz dentre seus eixos estratégicos o Eixo III: Promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral (Brasil, 2018).

Visto isso, durante a realização de atendimento em puericultura, é de suma importância compreender as características das fases de desenvolvimento do infante, como também o contexto socioeconômico e cultural no qual este está envolvido. No estudo de Costa et al (2024), o acompanhamento contínuo e sistemático do crescimento e desenvolvimento infantil na Atenção Básica é descrito como um pilar da puericultura, essencial para a promoção da saúde integral da criança, indo além do monitoramento físico para abranger também as dimensões psicossocial e cognitiva, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Oliveira et al. (2025) observam que o investimento nos primeiros anos de vida é essencial para o desenvolvimento neuropsicomotor pleno. Nesta fase, a maturação cerebral é influenciada por fatores biológicos, bem como por determinantes ambientais e psicossociais, incluindo estimulação inadequada no ambiente doméstico e carência de recursos. No Caderno de Atenção Básica número 33, com foco na temática de saúde da criança, é pontuado que na APS, o principal objetivo de um atendimento voltado para os dois primeiros anos do infante deve ser promover um acompanhamento “(...) cuidadoso do crescimento e do desenvolvimento da criança pela equipe de saúde (inclusive com busca de faltosos), com um olhar biopsicossocial não só para a criança, mas também para as condições do contexto de saúde e de vida de sua mãe e família” (Brasil, 2012, p. 18).

Rocha et al (2024) elucidam que, compreendendo o processo de nascimento como momento de transição familiar, que o profissional responsável pelo atendimento em puericultura deve acompanhar esta criança desde o pré-natal, estabelecendo vínculo com a família, atuando em conformidade com o que é pontuado nas diretrizes do Ministério da Saúde. Compreender a dinâmica familiar e como os laços afetivos entre pais e filhos se constituem é mais um elemento que deve ser prospectado nessa atuação junto à família, compreendendo o impacto da afetividade no desenvolvimento dos processos psicológicos básicos da criança (Brasil, 2012).

Na pesquisa de Pamplona et al (2022) é ilustrado que durante a primeira infância é possível fazer o rastreio de possíveis elementos que afetam diretamente o desenvolvimento da criança, para detectar patologias e pensar em intervenções assertivas para cada caso. Logo, orientações antecipadas e intervenções breves realizadas por cuidadores primários podem melhorar o bem-estar social e emocional nessa fase, contribuindo para o desenvolvimento da criança a longo prazo.

Para que esse processo seja concretizado, é importante que a equipe da APS seja capacitada em temáticas da área de saúde mental, o que possibilitará a melhoria das atividades de vigilância do neurodesenvolvimento infantil, podendo fazer intervenções e encaminhamentos adequados a cada demanda. Pedraza (2023) apresenta como instrumento importante para o acompanhamento do desenvolvimento da criança assistida pelo SUS a Caderneta de Saúde da Criança (CSC), que permite o registro contínuo de informações desde o nascimento até os dez anos de idade.

Conforme a PNAISC (Brasil, 2018, p. 63), a CSC é um instrumento fundamental para orientar as equipes da APS no acompanhamento do desenvolvimento infantil, que possibilita o registro e monitoramento de consultas, vacinação e avaliação dos marcos de desenvolvimento da criança, apresentada como “instrumento insubstituível de registro e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (CD) e de orientações para esta atenção integral até a criança completar 9 anos de vida”. O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil inicia-se na maternidade com a entrega da Caderneta de Saúde da Criança e tem continuidade na Atenção Básica, devendo seu preenchimento ser realizado de forma sistemática nas consultas de puericultura.

O preenchimento adequado da Caderneta de Saúde da Criança pelos profissionais da APS — incluindo curvas de crescimento, marcos de desenvolvimento, dados do nascimento, vacinas e orientações — é essencial para o acompanhamento sistemático e intersetorial do desenvolvimento infantil, além de fortalecer o vínculo e o empoderamento das famílias (Brasil, 2018). Acerca da utilização da CSC na APS, alguns relatos analisados dão ênfase à importância deste instrumento aliado a capacitações da equipe multidisciplinar e ações lúdicas voltadas para prospectar possíveis atrasos de desenvolvimento (Silva et al, 2023; Rocha et al, 2024; Pamplona et al, 2022). Porém, a maioria alerta para problemáticas que podem pôr em risco o acompanhamento efetivo, como o sub-registro de dados na CSC, a baixa oferta de orientações, falhas na vigilância do progresso de desenvolvimento da criança, a curta duração das consultas

e problemas situacionais, como as limitações relatadas acerca dos atendimentos realizados durante o período de isolamento social, devido à pandemia da COVID-19 (Costa et al, 2024; Santos et al, 2025; Pedraza, 2023; Oliveira e Sousa, 2024).

Visto isso, uma sugestão trazida por Pamplona et al (2022) para fortalecer as rotinas em puericultura na APS é a criação do apoio matricial (AM) como uma estratégia colaborativa entre equipes da APS e especialistas (como da Saúde Mental da Infância e Adolescência), com o objetivo de oferecer suporte técnico-pedagógico e retaguarda assistencial às equipes de referência. Por meio da construção compartilhada de diretrizes e projetos terapêuticos, o AM promove a corresponsabilização pelo cuidado, amplia a capacidade resolutiva da APS e evita encaminhamentos desnecessários, priorizando intervenções psicossociais integradas e centradas no usuário e na família.

Pamplona et al (2022) evidenciam que a experiência de criação da estratégia de apoio matricial no Distrito Federal facilitou a detecção e intervenção precoces em alterações do desenvolvimento infantil, potencializando capacidades mentais, socio afetivas e motoras, estruturando intervenções baseadas em evidências, adaptadas às necessidades de cada criança, como é pontuado sobre o trabalho intersetorial com a Secretaria de Educação para inclusão de crianças com alterações do neurodesenvolvimento no sistema escolar.

10

A ludicidade como estratégia de fidelização das famílias nas rotinas de puericultura é trazida como elemento importante na intervenção realizada por Costa et al (2024) em São Luís (MA), pois viabiliza de forma dinâmica e atrativa o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, a detecção precoce de doenças agudas e crônicas e a redução da mortalidade infantil. Ao criar vínculos mais sólidos com a comunidade, a equipe consegue ampliar o olhar sobre a necessidade dos usuários da política pública e traçar estratégias de atenção mais assertivas. É mencionada a experiência do Projeto Alegrar, conduzido por graduandos de enfermagem da UFMA nas UBS, onde aproximadamente sessenta crianças, a partir de brincadeiras e atividades educativas, foram avaliadas em seu crescimento e desenvolvimento físico-motor, a partir de um movimento dialógico de prospecção de dados e repasse de informações para pais e responsáveis sobre desenvolvimento infantil.

No mesmo município, a experiência de Costa et al (2024), centrada na utilização da CSC nos atendimentos de puericultura promovidos em uma UBS, observou que embora a CSC esteja amplamente presente nas consultas, seu preenchimento é frequentemente incompleto, especialmente quanto às curvas antropométricas e aos marcos do desenvolvimento. Logo, é

crucial que este instrumento seja priorizado nas rotinas de acompanhamento da criança, reforçando que consultas de puericultura possibilitaram ações educativas, fortalecimento do vínculo com os cuidadores e identificação precoce de sinais de risco, contudo ainda persistem práticas fragmentadas e curativistas, com baixa incorporação da vigilância do desenvolvimento como atividade prioritária na rotina da APS.

No contexto paraibano, Pedraza (2023) enfatiza a importância do acompanhamento sistemático e utilização da CSC para o enfrentamento da morbimortalidade infantil e para o acompanhamento de atraso de desenvolvimento, entretanto, elucida que nas ESF pesquisadas foram identificadas fragilidades estruturais e no processo de trabalho, com preenchimento inadequado da Caderneta de Saúde da Criança (CSC), pouca coleta de dados sobre alimentação e lacunas nas práticas de orientação. Isso indica importantes lacunas na implementação da puericultura na APS, que podem comprometer a promoção da saúde infantil e a satisfação dos cuidadores. Tais resultados reforçam a necessidade da implementação de sistemas de vigilância epidemiológica dos casos acompanhados na puericultura.

No mesmo estado, Oliveira e Sousa (2024) observaram um processo de implementação de consultas periódicas de puericultura na Unidade Básica de Saúde, conduzidas por atendimentos alternados pelo médico e enfermeiro semanalmente. Foi constatado que, apesar dos desafios estruturais locais e resultantes do contexto pandêmico da COVID-19, a rotina de puericultura facilitou o acesso e proporcionou cuidado continuado às crianças de 0 a 2 anos, incluindo avanços na introdução alimentar, atualização da caderneta de vacinação e encaminhamentos oportunos para especialistas quando necessário. A estratégia de consultas compartilhadas com nutricionista e fonoaudióloga, para demandas específicas como alimentação e atraso na linguagem, potencializaram esse processo, demonstrando ser uma resposta eficaz às demandas de neurodesenvolvimento, sempre considerando o contexto familiar e sociocultural.

Santos et al (2025), que analisaram o impacto das triagens no processo de avaliação de desenvolvimento infantil de pacientes encaminhados pela APS para um ambulatório infantil em Alagoas, identificaram elevada prevalência de triagens positivas para alterações no desenvolvimento e no comportamento infantil (53,3% da amostra), associadas a contextos de vulnerabilidade social e outros fatores de risco para atrasos no neurodesenvolvimento, sendo os casos mais recorrentes em crianças a partir de dezoito meses. Os autores reforçam a necessidade de acompanhamento ativo do desenvolvimento infantil em cada consulta de puericultura na

Atenção Básica, visando identificar anormalidades precocemente e estimular as potencialidades da criança, afirmando também que o país precisa investir na utilização de ferramentas de triagem que sejam validadas e de fácil aplicação na rotina da APS para fortalecer o processo de vigilância dos casos.

Por fim, no estudo de Silva et al (2023) realizado no município de Acarape (CE), onde o estudo avaliou dados correlacionados a desenvolvimento físico e neurológico de crianças acompanhadas pela APS, foi ressaltado que a progressão dos casos acompanhados mostra que o acompanhamento em consultas de puericultura nas UBS focadas em Atenção Primária à Saúde possibilitou identificar fatores de risco ao desenvolvimento infantil, como atraso no ganho de peso e desvios em medidas antropométricas, além de promover orientações às famílias sobre alimentação, crescimento e marcos de desenvolvimento. Refletindo o que foi ilustrado nas respostas das mães participantes da entrevista, foi pontuado que o bom atendimento e participação nas consultas também fortaleceram o vínculo entre equipe de saúde e responsáveis, evidenciando que a prática de puericultura contribui para a vigilância contínua do desenvolvimento e para a detecção precoce de alterações, aspectos essenciais para a promoção da saúde infantil no contexto da APS.

DISCUSSÃO

Os estudos analisados apontam a puericultura como prática central na APS, associada ao acompanhamento sistemático do crescimento e desenvolvimento infantil, com destaque para a identificação precoce de riscos e a orientação às famílias. A análise dos sete estudos selecionados evidenciou convergência consistente quanto ao papel da puericultura como eixo estruturante da vigilância do desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde. Independentemente do delineamento metodológico, os estudos apontam que o acompanhamento sistemático do crescimento e desenvolvimento, aliado à orientação familiar e à atuação multiprofissional, constitui estratégia central para a promoção da saúde infantil e para a identificação precoce de riscos no contexto do SUS.

No ponto de interseção entre os três temas destaca-se o acompanhamento contínuo do crescimento e desenvolvimento infantil, apontado de forma recorrente nos estudos analisados como estratégia central para a promoção da saúde e a detecção precoce de agravos. Essa convergência é evidenciada tanto em relatos de experiência quanto em estudos transversais, que ressaltam a vigilância sistemática dos marcos do desenvolvimento e a intervenção precoce como

elementos fundamentais da puericultura na APS (Pamplona et al., 2022; Costa et al., 2024; Silva et al., 2023).

A interseção entre puericultura e desenvolvimento infantil evidencia o papel das consultas de puericultura como espaço privilegiado para a avaliação integral da criança, abrangendo aspectos físicos, cognitivos, psicomotores e socioemocionais. Os estudos destacam a importância do uso da Caderneta de Saúde da Criança, das ações educativas e da orientação aos cuidadores como estratégias que favorecem o desenvolvimento infantil saudável e fortalecem a participação da família no cuidado (Rocha et al., 2024; Oliveira & Sousa, 2024).

No cruzamento entre desenvolvimento infantil e APS, observa-se a ênfase na detecção precoce de riscos, na resolubilidade dos serviços e na articulação do cuidado longitudinal. Estudos como os de Pamplona et al. (2022) e Santos et al. (2025) apontam que a APS, especialmente por meio da Estratégia Saúde da Família, amplia o acesso ao acompanhamento do desenvolvimento infantil e possibilita a integração de diferentes saberes profissionais, qualificando as intervenções e evitando encaminhamentos desnecessários. Já na convergência entre puericultura e APS destaca-se o fortalecimento do vínculo entre profissionais e famílias, a educação em saúde e a promoção do cuidado integral à criança. As consultas de puericultura são apresentadas como práticas estruturantes da APS, capazes de promover ações preventivas, identificar precocemente alterações no desenvolvimento e consolidar a APS como coordenadora do cuidado infantil no sistema de saúde (Pedraza, 2023; Silva et al., 2023).

13

Ao sistematizar evidências recentes, este estudo contribui para a compreensão da puericultura como prática estratégica da APS voltada à vigilância do desenvolvimento infantil, ao evidenciar não apenas seus potenciais, mas também os desafios estruturais e organizacionais que limitam sua efetividade. A síntese apresentada reforça a necessidade de qualificação das práticas de puericultura, da educação permanente das equipes e da incorporação de instrumentos padronizados de avaliação do desenvolvimento infantil no cotidiano da APS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou analisar as contribuições da puericultura para o acompanhamento do desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde (APS), a partir de uma revisão integrativa da literatura científica recente (2022–2026). Os resultados evidenciaram que a puericultura se configura como eixo estruturante do cuidado infantil no SUS, ao integrar

vigilância do crescimento e desenvolvimento, a promoção da saúde, a prevenção de agravos e o fortalecimento do vínculo entre equipes de saúde e famílias.

Os estudos analisados destacaram três contribuições centrais da puericultura na APS: 1) Monitoramento sistemático e detecção precoce de alterações, em que a consulta de puericultura permite acompanhar marcos do desenvolvimento neuropsicomotor, identificar riscos e intervir precocemente, especialmente em contextos de vulnerabilidade social; 2) Fortalecimento do vínculo e educação em saúde, entendendo que a prática dialógica e o aconselhamento familiar qualificam o cuidado, aumentam a adesão às consultas e empoderam cuidadores para a promoção do desenvolvimento infantil; e a 3) Integração de saberes e atuação multiprofissional, onde estratégias como o Apoio Matricial em Saúde Mental, o uso adequado da Caderneta de Saúde da Criança e atividades lúdicas comunitárias ampliam a resolubilidade da APS e evitam encaminhamentos desnecessários.

No entanto, persistem desafios importantes: sub-registro de dados na Caderneta de Saúde da Criança, frágil sistematização da vigilância do desenvolvimento, consultas com tempo insuficiente e baixa incorporação de ferramentas validadas de triagem. Tais lacunas reforçam a necessidade de capacitação contínua das equipes da Estratégia Saúde da Família, articulação intersetorial (saúde, educação, assistência social) e investimento em sistemas de informação

14

que permitam o monitoramento longitudinal do desenvolvimento infantil em âmbito nacional. Como limitação deste estudo, destaca-se o recorte regional dos artigos analisados e a concentração em relatos de experiência e estudos transversais, o que sugere a necessidade de futuras investigações longitudinais, com amostras ampliadas e abordagens mistas, para aprofundar a compreensão dos efeitos da puericultura no desenvolvimento infantil ao longo do tempo.

Conclui-se que a puericultura não é apenas uma prática assistencial, mas uma tecnologia relacional e política que qualifica a APS e materializa os princípios da integralidade e da equidade no cuidado à criança. Seu fortalecimento exige, portanto, compromisso institucional, educação permanente e participação comunitária, assegurando que cada criança tenha seu desenvolvimento acompanhado, suas potencialidades estimuladas e seus direitos à saúde e ao cuidado plenamente garantidos.

REFERÊNCIAS

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

ASSUMPÇÃO, T. M.; MONTANARI, P. M. Desenvolvimento infantil na educação médica: um saber relevante. *International Journal of Health Education*, Salvador, v. 8, e5808, 2024.

BARROS, E. R.; ZEBRAL, M. F. de S. M.; BRANDÃO, M. de A.; SILVA, L. P. Puericultura: dificuldades para a adesão e potencialidades no cuidado. In: *Debates interdisciplinares em saúde*. [S. l.]: Periodicojs Editora, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

COSTA, D. C. da; OLIVEIRA, E. S.; RAMOS, M. V. S.; LOPES, V. C.; BELO, A. C. de S.; MACIEL, S. M.; COSTA, J. F. L. da; BARROS, R. S.; CONCEIÇÃO, T. de J. C.; SILVA, T. L. C.; RAFAEL, E. V. Crescimento e desenvolvimento infantil na atenção básica de saúde: um relato de experiência. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 7, n. 4, e72314, 2024.

GUBERT, F. do A.; BARBOSA FILHO, V. C.; QUEIROZ, R. C. de S.; MARTINS, M. C.; ALVES, R. de S.; ROLIM, I. L. T. P.; LOPES, M. do S. V.; VIEIRA-MEYER, A. P. G. F. Qualidade da Atenção Primária à Saúde infantil em estados da região Nordeste. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 5, p. 1757–1766, 2021.

MORAES, L. A. J. C.; LINHARES, A. R. P. Puericultura na residência de Medicina de Família e Comunidade. *Cadernos ESP*, Fortaleza, v. 16, n. 3, p. 105–111, 2022.

OLIVEIRA, A. T. de; SOUSA, M. N. A. de. A necessidade das consultas de puericultura em uma Unidade Básica de Saúde do sertão paraibano: um relato de experiência. *Revista Eletrônica Multidisciplinar UNIFACEAR*, v. 3, n. 11, p. 1–8, 2022.

PAMPLONA, R. F. P.; GONÇALVES, H. C.; CAVALHEIRO, J. Z. de C.; SALLES, A. M. Matriciamento em saúde mental como método potencializador da avaliação do desenvolvimento infantil: relato de experiência. *Health Residencies Journal*, Brasília, DF, v. 3, n. 16, p. 261–272, 2022.

PEDRAZA, D. F. Consulta de puericultura na Estratégia Saúde da Família em municípios do interior do estado da Paraíba, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 8, p. 2291–2302, 2023.

PIAGET, J. *Seis estudos de psicologia*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

ROCHA, J. de A.; FRANÇA, R. F.; ANCHIETA, S. G.; SILVA, T. A. M.; MATALOBOS, A. R. L.; SILVA, A. B. Puericultura como ferramenta de prevenção e promoção à saúde: um

relato de experiência. *Research, Society and Development*, Vargem Grande Paulista, v. 13, n. 8, e5313846543, 2024.

SANTOS, L. O. S.; PEREIRA, N. L. C.; MARTINS, M. R.; MARINHO, W. S.; GONÇALO, S. T.; PINTO, P. C. A.; COSTA, M. V. Avaliação do desenvolvimento infantil em crianças de um ambulatório pediátrico. *Research, Society and Development*, Vargem Grande Paulista, v. 14, n. 9, e6114949513, 2025.

SILVA, N. da; SILVA, W. A. P. da; LOPES, B. O.; JOAQUIM, D. C.; NUNES, R. de M.; ALVES, A. M. C. V.; LEITE, A. C. R. de M. Avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil e fatores de risco de um município que integra uma universidade brasileira de cunho internacional. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, 2023.

SILVA, P. L. R. da; ALELUIA, Í. R. S.; SANTANA, A. F. de; RIBEIRO, L. T. Avaliação da puericultura na Estratégia Saúde da Família em município-sede de macrorregião de saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 34, e34007, 2024.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer? *Einstein*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102–108, 2010.

XAVIER, A. S.; NUNES, A. I. B. L. *Psicologia do desenvolvimento*. Fortaleza: EdUECE, 2015.