

## PREENCHIMENTO DA CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Waleska Araújo de Pontes <sup>(1)</sup>; Fernanda Caroline Tavares de Melo <sup>(2)</sup>; Mikaele de Souza Farias <sup>(3)</sup>;  
Rita de Cássia Alves Pereira <sup>(4)</sup>; Thaíse Alves Bezerra <sup>(5)</sup>

(1)Universidade Estadual da Paraíba – Departamento de Enfermagem; e-mail: waleskaraujopontes@gmail.com;

(2)Universidade Estadual da Paraíba – Departamento de Enfermagem; e-mail: fernandactmelo@gmail.com;

(3)Universidade Estadual da Paraíba – Departamento de Enfermagem; e-mail: mikaeledesouzafarias@outlook.com;

(4) Universidade Estadual da Paraíba – Departamento de Enfermagem; e-mail: ritynha\_vc@hotmail.com;

(5)Orientadora. Universidade Estadual da Paraíba – Departamento de Enfermagem; e-mail:thaise\_gba@hotmail.com

**RESUMO:** Este artigo oferece uma revisão integrativa da literatura acerca do preenchimento da Caderneta de saúde da Criança (CSC) pelos profissionais de saúde. Para tanto foi realizada uma busca por artigos que abordassem a temática da CSC, publicados entre 2010 e 2016, disponíveis nas bases de dados SciELO, Scholar Google e LILACS. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 12 artigos. Todos referiram preenchimento incompleto em algum item da caderneta, destacando-se com preenchimento positivo em todos apenas os dados referentes à imunização. Os estudos analisados apontam que existe um déficit de preenchimento da CSC pelos profissionais de saúde, este déficit pode refletir diretamente na vigilância e promoção da saúde da criança.

**Descritores:** Caderneta de Saúde da Criança; Saúde da criança; Preenchimento da caderneta.

### INTRODUÇÃO

As equipes de saúde da família representam a assistência além dos muros das unidades de saúde, através de atividades de promoção e integração dos serviços viabilizando a introdução da população local e por isso, constituem o primeiro ponto de contato da comunidade com os serviços de saúde (ALMEIDA *et al.*, 2016).

Abrangendo distintas áreas da saúde e diversos públicos alvos, várias são as atribuições do enfermeiro dentro de uma Unidade Básica de Saúde (UBS). No tocante à Saúde da Criança e do Adolescente, faz-se presente a consulta de puericultura, que se destina ao acompanhamento da

criança/adolescente com ações de prevenção e promoção à saúde. (BRASIL, 2005a; BRASIL, 2007). O principal instrumento utilizado é a Caderneta de Saúde da Criança (CSC), implantada pelo Ministério da Saúde no ano de 2005 (adaptação do Cartão da Criança, vigente desde 1984). Foram incluídas novas orientações aos profissionais e familiares para melhoria do cuidado à criança, abrangendo o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento no período do nascimento até os 10 anos de idade da criança (BRASIL, 2013; SARDINHA; PEREIRA, 2011).

A CSC possui informações sobre a identificação, o crescimento e desenvolvimento, o controle vacinal, as intercorrências médicas, entre outros. Além disso, é um documento que deve ser levado junto com a criança sempre que esta for encaminhada a qualquer serviço de saúde (ALVES *et al.*, 2009). A família deve recebê-la ainda na maternidade contendo o registro das informações mais importantes para o desenvolvimento e crescimento infantil, desde o parto e condições de alta do bebê às primeiras vacinas e exames ou testes realizados, com sua continuidade dada, preferencialmente, pelos profissionais das UBS (BRASIL, 2013; GOULART *et al.*, 2008).

Desta forma, a caderneta permite acompanhamento e promoção da saúde, como instrumento da política de redução da morbimortalidade infantil. (GOULART *et al.*, 2008). Atuando não apenas sobre a criança, mas possibilitando ainda, o contato regular entre a família e os profissionais da saúde (BRASIL, 2005b; GOULART *et al.*, 2008; VIEIRA, J; VIEIRA, F. 2012).

Frente a real importância do uso da CSC vários autores destacam que a qualidade dos registros na CSC revela diretamente a qualidade do serviço e desempenho da equipe responsável, e também que sua adequada utilização reflete-se diretamente na

valorização do instrumento e na co-responsabilização das ações de vigilância por parte da família (ALVES *et al.* 2009, GOULART *et al.* 2008, COSTA; GUILHEM & WALTER 2005).

Considerando a importância da Caderneta de CSC no cuidado infantil, este trabalho objetiva levantar conteúdos na literatura acerca do seu preenchimento pelos profissionais de saúde.

## METODOLOGIA

O estudo caracteriza-se como uma Revisão Integrativa, cuja finalidade consiste em “reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado” (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008, p.759).

Uma vez definido o tema, foi elaborada a seguinte questão norteadora: qual o conhecimento científico produzido sobre preenchimento da CSC pelos profissionais de saúde?

Para seleção dos trabalhos, consideraram-se os artigos publicados no período compreendido entre 2010 e 2016. As bases de dados utilizadas foram biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO), no Scholar Google, Literatura

Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os seguintes descritores “preenchimento”, “importância”, “revisão preenchimento”, “uso”, “avaliação”, “enfermeiro”, “enfermagem” que foram cruzados com o descritor “ caderneta da criança”, além de usar descritores como “cartão da criança”, “caderneta de saúde da criança”. Os achados foram de 47 textos. Os estudos foram submetidos aos seguintes critérios de inclusão: artigos científicos, publicados no idioma Português, que abordassem a temática do preenchimento da CSC, que estivessem de acordo com o período de tempo pré-estabelecido e completos, de modo que pudesse ser feita a leitura do conteúdo na íntegra online. Foram excluídos 35 artigos, os quais não atendiam os

critérios de inclusão. Dessa forma, foram selecionados 12 artigos para este estudo.

Após a leitura na íntegra dos 12 artigos, foi realizada a organização e análise do conhecimento publicado e para dar visibilidade as principais tendências dos estudos, foi construído um quadro sinóptico com os artigos incluídos na revisão. Finalmente, foi realizada a discussão com base nos resultados e na literatura pertinente.

## RESULTADOS

Os estudos foram caracterizados segundo autoria, ano de publicação, e principais resultados, conforme a tabela 1.

**Tabela 1. Artigos selecionados segundo autoria, ano e principais resultados.**

TITULO	ANO	AUTOR	PRINCIPAIS RESULTADOS
Ações em saúde na atenção básica para redução da mortalidade infantil	2016	CARET, C. M. <i>et. al</i>	Estudo realizado com 54 profissionais em Ribeirão Preto, dos quais 80,6% dos participantes sempre conferem a Caderneta de Saúde da Criança; 10 (55,6%) enfermeiros e médicos sempre a preenchem durante o atendimento da criança; seis (33,3%) às vezes e dois (11,1%) não responderam.
Assistência à criança: preenchimento da caderneta de saúde em municípios do semiárido brasileiro	2014	COSTA, J. S. D. <i>et. al.</i>	Menos de um quarto das crianças participantes do estudo (342) apresentavam preenchimento adequado da Caderneta de Saúde da Criança, revelando um precário registro de dados importantes.
Avaliação do uso da caderneta de saúde da criança nas unidades básicas de saúde em um município	2013	FARIA, M; NOGUEIRA, T.A.	Dentre as 150 mães entrevistadas 96,7% relataram que encontraram facilidade na aquisição da CSC e 62,7% receberam orientações na maternidade de como utiliza-la,

de Minas Gerais

Caderneta da Saúde da criança: Revisão Integrativa	2014	GAIVA, M.A.M; SILVA, F.B.	houve falhas no preenchimento de vários itens, porém quanto à imunização, o registro das vacinas estava correto e era constantemente verificado, especialmente pelos enfermeiros dos postos de saúde.
Caderneta de Saúde da Criança: experiências dos profissionais da atenção primária à saúde	2014	ANDRADE, G.N; REZENDE, T.M.R.L; MADEIRA, A.M.F.	O preenchimento incompleto na CSC em alguns aspectos, que envolvem tanto as condições de saúde das mães como das crianças, revela um descomprometimento dos profissionais com o acompanhamento da saúde infantil. A grande demanda nos serviços e o esquecimento do cartão pelas mães são apontados pelos profissionais como um dos fatores, que interferem nos registros das CSC.
Crescimento e desenvolvimento de recém-nascidos de risco em Cuiabá: inquérito domiciliar	2014	MARTINS, C. B. G. et al.	A compreensão da CSC como um meio de acompanhar o crescimento da criança e a situação vacinal foi a única presente no discurso de todos os profissionais que participaram do estudo, alguns não sabem ao certo como trabalhar as diversas informações disponíveis no instrumento e não identificam sentido para seu conteúdo; apresentam dificuldades para manusear a caderneta.
Preenchimento da caderneta de saúde da criança: percepção dos profissionais	2015	SILVA, F. B; GAÍVA, M. A. M.	Entre 99 crianças, evidenciou-se que apenas 7,1% das cadernetas tinham os parâmetros de crescimento e desenvolvimento preenchidos de forma completa, 92,9% estavam incompletas. Os campos com maior deficiência no preenchimento foram os: dados obstétricos da mãe, perímetro torácico, perímetro cefálico, desenvolvimento neuropsicomotor, peso, estatura e dados do nascimento. E cerca de 95,0% das cadernetas estavam com o esquema vacinal em dia.
Os profissionais referiram que os dados presentes na caderneta são importantes, sobretudo, para o acompanhamento da saúde da criança, no entanto, o registro desses não está sendo realizado de forma adequada pelos profissionais das maternidades e das unidades básicas de saúde. Para os entrevistados, o registro dos dados na caderneta é de responsabilidade dos membros da equipe de saúde, contudo, houve discordância entre eles quanto à participação da família no preenchimento deste instrumento.			

- Registro dos dados de 2015  
crescimento e  
desenvolvimento na  
caderneta de saúde da  
criança
- ABUD, S.M;  
GAÍVA, M.A.M.
- Estudo transversal, realizado em Cuiabá, Brasil, em 13 de agosto de 2011, com aplicação de formulário e observação direta de 950 cadernetas. Inclusas crianças menores de um ano, residentes em Cuiabá, acompanhadas da mãe ou do responsável e de posse da caderneta. Das cadernetas analisadas, 95,4% do desenvolvimento e 79,6% dos gráficos de crescimento estavam com preenchimento incompleto ou ausente.
- Satisfação das usuárias 2013  
quanto à atenção prestada à  
criança pela rede básica de  
saúde
- MODES, P.S.S.A;  
GAÍVA, M.A.M.
- A coleta de dados transcorreu entre outubro e dezembro de 2010, com 127 mães e/ou responsáveis de crianças menores de um ano de idade, nas Unidades Básicas de Saúde de Cuiabá - Mato Grosso. Os resultados mostraram que todas as crianças têm acesso ao acompanhamento de crescimento e desenvolvimento, contudo nem todas as unidades verificam os parâmetros antropométricos. Verificou-se que o enfermeiro é o profissional que mais utiliza a Caderneta de Saúde da Criança e que o atendimento de saúde prestado às crianças foi avaliado pelas usuárias como regular e a atuação dos profissionais como boa.
- Uso de instrumento de 2016  
acompanhamento do  
crescimento e  
desenvolvimento da criança  
no Brasil – Revisão  
sistemática de literatura
- ALMEIDA, S.C; *et. al.*
- Foram identificados 68 artigos e oito foram incluídos no estudo por fazer a análise quantitativa do preenchimento. Cinco estudos avaliaram o preenchimento do Cartão da Criança e três da Caderneta de Saúde da Criança. Todos os artigos concluíram que as informações não foram adequadamente registradas: gráficos de acompanhamento do crescimento raramente foram preenchidos e chegaram a 96,3% no caso de peso para a idade, uso do gráfico do IMC não foi relatado e apenas dois estudos referiram preenchimento dos marcos do desenvolvimento, havendo registro dos marcos em aproximadamente 20% dos instrumentos verificados.
- Uso e preenchimento da 2014  
caderneta de saúde da  
criança com foco no  
crescimento e  
desenvolvimento
- PALOMBO, C.N.T;  
*et. al.*
- Estudo transversal com 358 pares de mãe-criança atendidos em 12 Unidades Básicas de Saúde (UBS) de município de pequeno porte. As mães foram entrevistadas nas UBS, de fevereiro a abril de 2013, com o uso de questionário. Destas, 53% das mães portavam a CSC, proporção similar à de mães que referiram orientação para levar a CSC aos atendimentos de saúde, 49% referiram anotações nas CSC durante os atendimentos, questionadas independente ou não de portar a CSC, 97 % estava com o esquema vacinal

Utilização da caderneta de 2015 saúde da criança pela família: percepção dos profissionais

SILVA, F.B;  
GAÍVA, M.A.M;  
MELLO, D.F.

completo, mas apenas 9% e 8% das CSC tinham, respectivamente, gráficos de crescimento e desenvolvimento adequadamente preenchidos.

Estudo qualitativo e exploratório, realizado em Cuiabá-MT com 20 profissionais da saúde. Para os entrevistados, o papel da família é zelar pela caderneta e levá-la em todos os atendimentos de saúde da criança. Depreendeu-se, também, a caderneta como instrumento de comunicação e educação para a família, cabendo destaque a importância do profissional enfermeiro, tendo em vista seu status privilegiado na organização dos serviços, permitindo o contato contínuo com as crianças e seus familiares. No entanto, para os profissionais, apesar das orientações oferecidas, a família ainda utiliza muito pouco este instrumento. Os participantes do estudo reconhecem também que é direito da família cobrar o preenchimento dos dados na caderneta.

---

Dos doze artigos selecionados, dois eram revisões de literatura, os demais, predominaram estudos do tipo transversal (05) e sua maioria realizados no cenário da atenção básica. Quanto ao período realizado para coleta de dados nos estudos, variou de 2008 à 2014, sendo que quatro estudos foram realizados diretamente com os profissionais e seis com busca direta na CSC.

A CSC é um importante instrumento de monitorização da saúde da criança seu registro correto e completo facilita a identificação de riscos e agravos de saúde e a comunicação dos dados entre os diferentes

profissionais, possibilitando assim, um acompanhamento integral da saúde da criança. (BRASIL, 2012; SILVA, GAIVA, 2015; COSTA et al., 2014). No entanto, estudos atuais mostram que preenchimento da CSC é deficiente. Em um estudo realizado nos municípios de Caracol e Anísio de Abreu no Piauí, o qual analisou 342 cadernetas, mostrou que menos de um quarto das CSC (22,2%) apresentavam um adequado preenchimento. Em outro estudo realizado em Cuiabá-MG, identificou que das CSC analisadas, 92,9% não estavam completamente preenchidas.

Dentre os itens com pior índice de preenchimento destacados nos artigos encontram-se as variáveis de acompanhamento de perímetro cefálico (PC), perímetro torácico (PT), dados obstétricos e ainda, os gráficos de altura e peso. Além desses, o acompanhamento do desenvolvimento apresenta alto déficit no preenchimento de suas variáveis e nos gráficos.

O PC cefálico está fortemente associado ao desenvolvimento cerebral, por isso é indispensável o seu acompanhamento em intervalos regulares (VIANA, et al., 2004). Gaiva e Silva (2014), em revisão bibliográfica, demarcam que na maioria dos estudos analisados os preenchimentos de PC encontravam-se adequados. Em contrapartida, nos dados encontrados por Almeida et al. (2016), há um baixo preenchimento dos registros referentes ao PC. O que corrobora com os resultados de um estudo realizado em Porto Alegre, no qual das 135 CSC analisadas, 44% delas não apresentavam o preenchimento do PC para as crianças menores de 2 anos (FARIA; NOGUEIRA, 2013).

Além dessas pesquisas, em um estudo realizado em Cuiabá-MT, os resultados evidenciaram que das 99 CSC analisadas 61,6% e 67,7% não continham registros de

PC e PT, respectivamente (MARTINS, et al., 2014)

Quanto ao peso, verifica-se o preenchimento positivo em grande parte dos estudos, concordando com revisões bibliográficas (GAIVA; SILVA, 2014; ALMEIDA et al., 2016) realizadas anteriormente. Em relação aos índices de altura, dois estudos, realizados em Cuiabá-MT apresentaram divergências, um com 20,4% (ABUD; GAÍVA, 2015) e outro com 91,3% (MODES; GAÍVA 2013) de preenchimento. Em contrapartida, quando analisados os dados referentes ao preenchimento de tais variáveis de acompanhamento nos seus respectivos gráficos pôde-se perceber que este nem sempre é realizado. Em estudo realizado em Porto Alegre, de um total de 150 cadernetas analisadas, aproximadamente 58,0% possuíam anotações referentes ao peso nas consultas, mas apenas em 31,3% delas os dados estavam registrados nos gráficos. O mesmo estudo traz ainda que apenas 11,3% apresentavam registros no gráfico de altura (FARIA; NOGUEIRA, 2013).

O déficit no preenchimento destes dados causa preocupação quando levado em conta os índices de desnutrição e excesso de peso infantil, uma adequada utilização da CSC possibilitaria maiores condições para

contribuir na vigilância e promoção da saúde da criança (PALOMBO et al., 2014).

Os dados referentes ao desenvolvimento apresentaram grandes déficits, o que pode ser visto em revisão integrativa de Gaíva e Silva (2014), na qual esta variável obteve o pior grau de preenchimento, e ainda em estudo realizado em Cuiabá-MT, no qual das 929 cadernetas, 886 (95,4%) denotaram preenchimento incompleto ou ausente para avaliação do desenvolvimento. Em oposição ao seu grau de importância na identificação de alterações ou atrasos motores, de linguagem, cognitivo e pessoal/social (BRASIL, 2012).

Em relação ao parâmetro de imunização, o mesmo apresentou índices plausíveis comparados aos demais preenchimentos da caderneta. Estudos mostram que os dados chegam a atingir os 100%, caracterizando-se por registro adequado e em dia (FARIA; NOGUEIRA, 2013; GAÍVA; SILVA, 2015) e outros mais de 90% (COSTA, et al., 2014; MARTINS, et al., 2014; PALOMBO, et al., 2014). O estudo realizado por Modes e Gaíva (2013) foi o que mostrou pior índice de imunização (65,4%). É indiscutível a importância das vacinas na proteção à saúde e prevenção de doenças. Sendo assim, o Ministério da Saúde implantou o programa de imunização

(SILVEIRA, et al., 2007), que tem gerado resultados incontestáveis sobre sua eficácia.

O registro desses dados se configura em um documento legal não somente para paciente, como também para serviço e à própria equipe de saúde, devendo, desta maneira ser devidamente preenchida pelos médicos e enfermeiros, segundo previsto em código de ética (MOREIRA E GAÍVA, 2013), ressaltando o papel do enfermeiro, tendo em vista o contato contínuo deste com a criança e seus familiares, devido as ações de organização dos serviços que são cabíveis no exercício de sua profissão (MULLER, 2011). O preenchimento dessas informações permite a interação multiprofissional, melhor entendimento do processo saúde-doença e a identificação de agravos e riscos, resultando em uma ação integral na saúde da criança. (OLIVEIRA et al., 2013). Caret et al. (2016), em estudo realizado com 54 profissionais da cidade de Ribeirão Preto-SP, verificou que 80,6% sempre conferem a caderneta, segundo relato dos mesmos, enquanto Andrade et al. (2014) e Silva e Gaíva (2015), em entrevistas aos profissionais nas cidades de Belo Horizonte-MG e Cuiabá-MT ressaltam que alguns profissionais apresentam falta de conhecimento quanto as diversas informações presentes na caderneta, dificuldade no preenchimento e registro inadequado deste.

## CONCLUSÃO

A caderneta, se utilizada de forma adequada, é um instrumento importante para a vigilância da saúde da criança. No entanto, constata-se por meio de registros deficientes, um manuseio inadequado desse instrumento.

Considerando que os artigos analisados demonstraram inadequações no preenchimento da CSC, sugere-se a realização de outros estudos que visem compreender o significado que os profissionais dão a este instrumento e os fatores que interferem no seu uso e preenchimento, ponderando que essas informações são importantes para a melhoria da assistência infantil.

## REFERÊNCIAS

ABUD, S. M.; GAÍVA, M. A. M. Registro dos dados de crescimento e desenvolvimento na caderneta de saúde da criança. **Rev. Gaúcha Enferm.** Porto Alegre, v. 36, n.2, 2015.

ALMEIDA, A. C. et al. Uso de instrumento de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança no Brasil – Revisão sistemática da literatura. **Rev. Paul. Pediatr.** São Paulo, v.34, n. 1, p. 122-131, 2016.

ALVES C. R. L. et al. Qualidade do preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 583-595, mar. 2009.

ANDRADE, G. N; REZENDE, T. M. R. L; MADEIRA, A. M. F. Caderneta de Saúde da Criança: experiências dos profissionais da atenção primária à saúde. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.48, n.5, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Manual para a utilização da caderneta de saúde da criança.** Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Normas e Manuais Técnicos: Brasília, DF; 2005a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil.** Brasília, 2005b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento Nacional de Auditoria do SUS: Saúde atualiza e amplia a caderneta de saúde da criança.** Brasília, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. Cuidados gerais.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Temática de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. **Caderneta de Saúde da Criança: passaporte para a cidadania.** Brasília; 2013.

CARETI, C. M. et al. Ações em saúde na atenção básica para redução da mortalidade infantil. **Rev Rene**, v. 17, n. 1, p. 67-75, 2016.

COSTA, A. M; GUILHEM, D; WALTER, M. I. M. T. Atendimento a gestantes no Sistema Único de Saúde. **Rev. Saúde Pública.** v. 39, n. 5, p. 768-74, 2005.

COSTA, J.S.D. et.al. Assistência à criança: preenchimento da caderneta de saúde em municípios do semiárido brasileiro. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, v. 14, n. 3, p. 219-227, 2014.

FARIA, M.; NOGUEIRA, T. A. Avaliação do uso da caderneta de saúde da criança nas unidades básicas de saúde em um município de Minas Gerais. **Rev. Bras. Ciên. Saúde**, v. 11, n. 38, p. 8-15, 2013.

GAÍVA, M.A.M; SILVA, F.B. Caderneta de Saúde da criança: revisão integrativa. **Revista**

de Enfermagem, Recife, v. 8, n. 3, p. 742-749, 2014.

GOULART, L. M. H. F, et al. Caderneta de Saúde da Criança: avaliação do preenchimento dos dados sobre gravidez, parto e recém-nascido. **Rev paul pediatr.**, v. 26, n. 2, p. 106-112, 2008.

MARTINS, C. B. G; et. al. Crescimento e desenvolvimento de recém-nascidos de risco em Cuiabá: inquérito domiciliar, **Revista Saúde (Santa Maria)**, v. 40, n. 2, 2014.

MENDES, K. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, v.17, n.4, p.758-764, 2008.

MODES, P. S S. A.; GAÍVA, M. A. M. Satisfação das usuárias quanto à atenção prestada à criança pela rede básica de saúde. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.17, n.3, 2013.

MOREIRA MDS, GAÍVA MAM. Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil: análise dos registros das consultas de enfermagem. **Rev Pesqui Cuid Fundam.**, v. 5, n. 2, p. 3757-3766, 2013.

MULLER, M. H. **Cuide do seu bebê do nosso jeito: A Caderneta de Saúde da Criança ou sobre um modo de fazer viver as crianças a se educar as famílias.** 2011. Dissertação (Pós-Graduação em Educação). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, campus de Porto Alegre – RS.

OLIVEIRA F. F. S. et al. Consulta de puericultura realizada pelo enfermeiro na estratégia saúde da família. **Rev Rene**, v.14, n.4, p. 694-703, jun/jul 2013.

PALOMBO, C.N.T.et.al. Uso e preenchimento da caderneta de saúde da criança com foco no crescimento e desenvolvimento. **Rev. Esc Enf USP**, São Paulo, v. 48, p. 60-67, 2014.

SARDINHA, L. M. V; PEREIRA, M. G. Avaliação do preenchimento do cartão da criança no Distrito Federal. **Brasília Med.**, v. 48, n. 3, p. 246–251, 2011.

SILVA, F. B.; GAÍVA, M. A. M. Preenchimento da caderneta de saúde da criança: percepção dos profissionais. **Cienc Cuid Saúde**, v. 14, n.2, p. 1027-1034, Abr./Jun., 2015.

SILVA, F. B; GAÍVA, M. A. M; MELLO, D. F. Utilização da caderneta de saúde da criança pela família: percepção dos profissionais. **Texto contexto - enferm.** Florianópolis, v.24, n.2, 2015.

SILVEIRA, A. S. A., et al. Controle de vacinação de crianças matriculadas em escolas municipais da cidade de São Paulo. **Rev Esc Enferm USP**, v.41, p. 299-305, 2007.

VIANNA, M. R. et al. **Atenção à Saúde da Criança.** Belo Horizonte: SAS/DNAS, 2004, 224p.

VIEIRA, J. R. B; VIEIRA, F. L. D. Análise crítica da caderneta de saúde da criança como instrumento de educação fonoaudiológica. **Conhecimento & Diversidade.** Niterói, v.4, n. 7, p. 71–81, jan./jun. 2012.

