
Artigo de Revisão**Puericultura: Una Revisión Sistemática De La Literatura**

Childcare: a systematic review of the literature

Puericultura: Uma Revisão Sistemática da Literatura

 <http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v7i1.5104>

Marcia Berbert Ferreira¹, Cesar Roberto Pinheiro²,
Daniele Azzi, Miria Benincasa^{3*}, Maria Geralda
Viana Heleno⁴

RESUMEN

La puericultura es definida como un conjunto de técnicas utilizadas para evaluar el desarrollo físico y mental de los niños, desde la gestación hasta los cuatro o cinco años. Este estudio tiene por objetivo identificar y describir los modelos de puericultura encontrados en la literatura específicamente en las bases de datos MEDLINE, LILACS, LILACS-Express, SCIELO, BDNF, HISA, SESSP-IBPROD, INDEX PSICOLOGIA, PUBMED, PDQ, LEYES, CUIDEN y PROQUEST, utilizando el descriptor “puericultura” en portugués y en inglés entre 2010 y 2016. El método utilizado para realizar esta investigación fue la revisión sistemática de la literatura y a partir de ella, se produjo una lectura atenta de las referencias encontradas, buscando evaluar la calidad del estudio y utilizar todas las informaciones definidas en el planeamiento. Se realizó una síntesis narrativa con un análisis cuantitativo y cualitativo de la muestra bibliográfica, acompañada por la discusión crítica del material.

¹ Universidade Federal de Uberlândia – UFU.

² Universidade Metodista de São Paulo.

³ Universidade Metodista de São Paulo – UMESP.

⁴ Associação Brasileira de Psicologia da Saúde – ABPSA.

* **Autor correspondente**

E-mail: miria.benincasa@gmail.com

Submetido: 20/09/2018

Aceito: 05/03/2019

Los resultados demuestran que no hay, en ninguna referencia utilizada, la descripción de las prácticas realizadas. Se observó una predominancia del ejercicio de la puericultura entre enfermeros; sin embargo, médicos y dentistas aparecen en los estudios analizados, pero enfocados en áreas específicas, como: salud bucal, destete precoz, importancia de la vacunación y desarrollo neurocognitivo de los niños. Esa acción tiene como consecuencia práctica la compartimentalización del conocimiento sobre el niño, no teniendo una visión que abarca el individuo por completo.

Palabras-clave: Puericultura; Cuidado del Niño.

ABSTRACT

Childcare is defined as a set of techniques used to evaluate the physical and mental development of children, from gestation to four or five years of age. This study aims to identify and describe the models of childcare found in the literature, specifically in the databases MEDLINE, LILACS, LILACS-Express, SCIELO, BDNF, HISA, SESSP-IBPROD, INDEX PSYCHOLOGY, PUBMED, PDQ, LEYES, CUIDEN and PROQUEST, using the descriptor “childcare” in Portuguese and English between 2010 and 2016. The method used to carry out this research was the systematic review of the literature, and from it, produce a careful reading of the references found, seeking to evaluate the quality of the study and use all the information defined in the planning. A narrative synthesis was carried out with a quantitative and qualitative analysis of the bibliographical sample, accompanied by the critical discussion of the material. The results show that there is no reference in any reference used to describe the practices performed. It was observed a predominance of the practice of childcare among

nurses; however, doctors and dentists appeared among the studies analyzed, but focused on specific areas such as oral health, early weaning, the importance of vaccination and neurocognitive development of children. This action has as a practical consequence the compartmentalization of knowledge about the child, not having a comprehensive view of the individual.

Key words: Pediatrics; Childcare.

RESUMO

A puericultura é definida como um conjunto de técnicas utilizadas para avaliar o desenvolvimento físico e mental de crianças, desde a gestação até os quatro ou cinco anos de idade. Este estudo tem por objetivo identificar e descrever os modelos de puericultura encontrados na literatura, especificamente, nas bases de dados MEDLINE, LILACS, LILACS-Express, SCIELO, BDNF, HISA, SESSP-IBPROD, INDEX PSICOLOGIA, PUBMED, PDQ, LEYES, CUIDEN e PROQUEST, utilizando-se o descritor “puericultura” em português e em inglês entre 2010 e 2016. O método utilizado para realizar essa pesquisa foi a revisão sistemática da literatura, e a partir dela, produzir uma leitura cuidadosa das referências encontradas, buscando avaliar a qualidade do estudo e utilizar todas as informações definidas no planejamento. Foi realizada uma síntese narrativa com uma análise quantitativa e qualitativa da mostra bibliográfica, acompanhada pela discussão crítica do material. Os resultados demonstram que não há, em nenhuma referência utilizada, a descrição das práticas realizadas. Observou-se predominância do exercício da puericultura entre enfermeiros. No entanto, médicos e dentistas apareceram entre os estudos analisados, porém focados em áreas específicas, tais como: saúde bucal, desmame precoce, importância da vacinação e desenvolvimento neurocognitivo das crianças. Essa ação tem como consequência prática a compartimentalização do conhecimento sobre a criança, não tendo uma visão abrangente do indivíduo.

Palavras-chave: Puericultura; Cuidado Infantil.

INTRODUCCIÓN

La Pediatría es un área especializada de la medicina que cuida de los problemas de los niños, en todo su período de desarrollo - de fecundación a la pubertad. Esa especialidad médica puede ser realizada de dos formas: la puericultura, que es responsable por cuidar de la manutención y las condiciones de normalidad del niño y la clínica pediátrica, responsable por la restauración de la salud cuando está alterada. Estas dos formas se completan y una depende de la otra¹.

La puericultura es definida como un conjunto de técnicas utilizadas para evaluar el desarrollo físico y mental de los niños, desde la gestación hasta los cuatro o cinco años de edad². A través de la consulta médica, el puericultor recoge informaciones de la vida y rutina del niño y realiza el examen físico. En general, esos datos son suministrados por intermedio de la madre o cuidadora/cuidador del niño y con estas informaciones el médico hace el diagnóstico. Así se pueden detectar problemas que están relacionados con alimentación, inmunización, crecimiento y desarrollo.

La puericultura es un área particular de la medicina, pues trata de los problemas de un determinado periodo de la vida, y para que el niño se haga un adulto saludable, es necesario que todos esos cuidados sean realizados por el profesional especializado y en la edad indicada. Así, el progreso que puede ser alcanzado en la vida adulta solo ocurre de forma satisfactoria si esos cuidados esenciales básicos en la niñez son realizados de forma correcta por el equipo de pediatría¹. Es importante resaltar que la atención puede ser realizada por el pediatra o por el enfermero, que es parte del equipo de atención básica según Fajardo, Berger, Ramos, Cunha, Livi, Lenz³.

Para que este trabajo se realice de forma competente, se hace necesario que el crecimiento y el desarrollo de los niños sean vistos en su integralidad, incluyendo aspectos físicos, psíquicos, intelectuales, emocionales y sociales. Además, dentro de ese aspecto, el tratamiento debe incluir la familia y la comunidad⁴.

Por otro lado, cuando el acompañamiento es direccionado al niño enfermo, es necesario, primeramente, alejar los factores patogénicos en acción y es la pediatría curativa que objetiva

restaurar la salud del niño. Esta debe ser una medicina direccionada a la atención al carácter unitario de las reacciones mórbidas del niño. Por lo tanto, debe ser realizada como una medicina curativa global y alejar del niño todos los factores biopsicosociales que pueden ser perjudiciales. Ese conjunto de medidas preventivas previene enfermedades y, en casos más graves, puede prevenir la muerte, el agravamiento de la enfermedad, dispendios y el sufrimiento para la familia. Esas previsiones y provisiones objetivan la mantención de la salud y del niño¹.

Apesar de la importancia de esta especialidad médica como medida preventiva y promotora de la salud en la vida de los niños, la Sociedad Brasileña de Pediatría (SBP) está preocupada con la función del médico pediatra general y con la posibilidad de ese trabajo médico dejar de existir. Sin embargo, para ese trabajo seguir existiendo, es necesario reeducar la población, el propio pediatra y SBP tiene como misión rescatar la función del pediatra general en la promoción de la salud del niño y del adolescente, tanto en el acompañamiento de su familia como en la comunidad que están inseridos⁵.

La asistencia en puericultura a pesar de ser considerada una especialidad no trata solamente de un órgano, pero sí del niño como un todo y su meta es la salud y la calidad de vida. El bienestar físico, psíquico y social deben prevalecer, no basta estar libre de las enfermedades, es necesario estar equilibrado física y socialmente, interactuando con la familia y con la sociedad.

Algunos factores, no obstante pueden atrapar la práctica de esa asistencia y hacerla difícil: la conducta del médico que algunas veces no redobla esfuerzos, no agotando sus posibilidades; pésimas condiciones de trabajo, principalmente en lo que se refiere al tiempo disponible para la realización de la consulta, como pasa en los servicios públicos de salud; condiciones económicas desfavorables; dificultad de lidiar con comportamientos de riesgo, ya instalados en la familia, entre otros¹.

Es importante destacar las diversas transformaciones que la puericultura sufrió en los últimos años. Hasta el siglo pasado, esa especialidad era solamente un conjunto de técnicas sobre los cuidados en relación al niño: nociones de higiene, alimentación y disciplina eran transmitidas de generación en generación con el objetivo de enseñar a las madres a cuidar

de sus hijos y estas informaciones eran repletas de mitos y tabúes⁶.

Esos cuidados e informaciones sobre la salud del niño se hicieron incompatibles con la medicina moderna y la puericultura pasó a ser pensada de manera más cuidadosa. La práctica médica tradicional realizada por el pediatra y el familiar en el consultorio con tiempo cada vez más reducido, no atiende a las demandas de un trabajo integral de promoción de la salud⁶.

En la actualidad, parejas que desean tener hijos demuestran aún más ansiosas y con dudas sobre la mejor manera de cuidarlos. Desde el parto, amamantamiento, crecimiento, alimentación y educación más adecuada⁷. Las madres pasaron a preocuparse más con la salud de los niños y se hizo común el surgimiento de diversos programas de televisión orientándolas sobre la mejor manera de cuidar sus hijos, además de libros y revistas especializadas en el tema. Y es aquí donde entra la puericultura que, por medio de consultas, conferencias, cursos y manuales, direccionan sus enseñanzas a las madres, ayudándolas a elegir la mejor manera de cuidar y educar a sus hijos⁸.

Considerando que la práctica de la puericultura está en un proceso de transformación, el objetivo de este estudio es actualizar los conocimientos sobre el tema, a través de una revisión sistemática de la literatura.

MATERIAIS E MÉTODOS

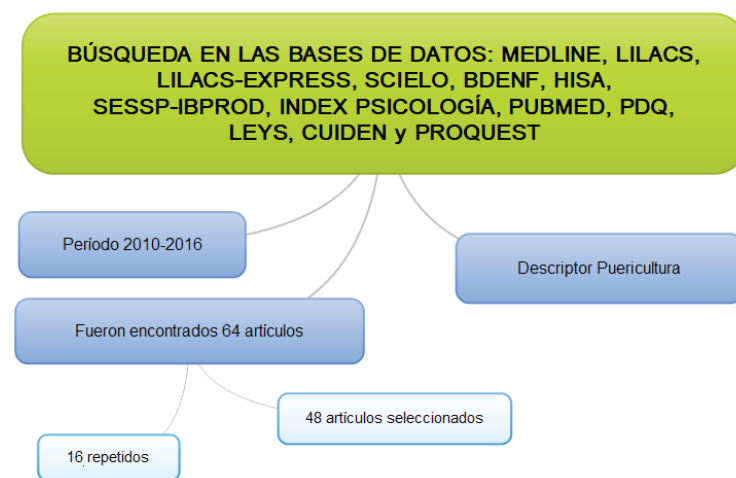


Figura 1. Metodología utilizada para revisión de literatura

El método de investigación fue la Revisión Sistemática de Literatura. El primer paso fue el planeamiento de la revisión: definición de las cuestiones de investigación, creación del protocolo de revisión y validación del protocolo por dos jueces independientes. El segundo paso fue la búsqueda automática de los estudios primarios en las bibliotecas digitales MEDLINE, LILACS, LILACS-Express, SCIELO, BDNF, HISA, SESSP-IBPROD, INDEX PSICOLOGIA, PUBMED, PDQ, LEYES, CUIDEN e PROQUEST a partir de la *string* "Puericultura", en portugués, inglés y español. Los filtros definidos en el planeamiento fueron desde 2010 a 2016 a *string debe estar en el título de referencia*. El número de referencias encontradas en la búsqueda de estudios primarios fueron 64 publicaciones y, se excluyendo los repetidos, 16, se obtuvo un número de 48. Esta búsqueda se repitió en dos momentos, una en el mes de agosto y otra en septiembre de 2016. De los 48 artículos seleccionados, siete fueron publicados en 2015, 10 en 2014, 7 en 2013, 13 en 2012, 4 en 2011 y 6 en 2010. Hubo predominancia de publicaciones en los años de 2012 y 2014. Los resultados fueron analizados por dos jueces independientes.

El tercer paso fue la lectura criteriosa de las referencias para evaluar la calidad del estudio y retirar las informaciones definidas en el planeamiento. Fueron incluidas las investigaciones que: a) presentaron como delineamiento el tipo de investigación longitudinal, Survey o caso control; b) presentaron objetivos, métodos y resultados claramente definidos.

A partir de los criterios de inclusión por la calidad del estudio, fueron mantenidas 48 investigaciones. Fueron excluidas las que contenían por lo menos una de las siguientes características: a) que fueran tesis y disertaciones, pues, caso el autor publicara los resultados, estarían en duplicidad; b) que no hubiera una descripción metodológica completa (objetivos, métodos y resultados).

Los principales temas envolviendo puericultura de los 48 artículos encontrados fueron: cuidados del niño, salud del niño, bienestar del niño, relaciones madre-hijo, enfermería, enfermería pediátrica, cuidados de enfermería, diagnóstico de enfermería, procesos de enfermería, enfermería familiar, enfermería en la salud pública, salud pública, sistema única de salud, salud de la familia, atención primaria a

la salud, servicios de salud del niño, desmame, amamantamiento materno, suplementación alimentar y competencia profesional. Se observó en los artículos que esas concepciones están íntimamente interrelacionadas, o sea, son interdependientes. Finalmente, se realizó el análisis cuantitativo de la muestra bibliográfica, acompañada de discusión crítica del material (Figura 1).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN



Figura 2. Temas abordados en los artículos utilizados para la revisión de literatura.

La revisión fue realizada en dos momentos, como descrito en el método. Aplicados los criterios definidos para el estudio, fueron seleccionados 48 artículos distribuidos de las formas presentadas a seguir.

Grande parte 18 artículos de la publicación científica encontrada se refiere a la actuación de los enfermeros como profesionales responsables por el programa de puericultura en el Servicio Único de Salud (9, 10, 11, 12, 13, 14, 15) y con relatos de evaluación de: nutrición, medidas antropométricas, vía de parto y complementación alimentar (16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25). Uno de los artículos relata el diagnóstico y la conducta del equipo de enfermería en casos de depresión pos-parto (26) sin discutir la influencia de este cuadro materno sobre su niño.

Cinco informaban la percepción del equipo y/o familia sobre el programa de puericultura (13, 27, 28, 29, 30) se trata de la investigación de la percepción de los usuarios con relación al atendimento y no de las prácticas de puericultura propiamente.

Cuatro traían la descripción histórica de práctica de puericultura; son artículos que evalúan los cambios sociales que ocurrieron tanto en Brasil (31), cuanto en Venezuela (32, 33) y en Chile (34).

Tres eran sobre propuesta de esquema vacunal, también en Venezuela (35, 36, 37), que abordan esquemas vacunales y la importancia del uso de las vacunas en la prevención de enfermedades infectocontagiosas.

Tres de los artículos encontrados trataban de desmame precoz (38, 39, 40). Esos estudios se detenían sobre la época y causas de desmame precoz. Fueron analizadas exclusivamente cuestiones maternas.

Dos referencias tratan de la descripción de manuales (41, 42), siendo que una (41) analizó manuales publicados entre 1898-1939 en español, resaltando el enfoque biológico de eugenesia relevante en esos primeros manuales. Ellos abordan cuestiones hereditarias, refiriéndose la puericultura como “instrumento de regeneración colectiva en el sentido físico y psicológico”.

Esos manuales se detenían en las cuestiones de alimentación, higiene y sueño. Lima⁴², por su vez, evaluó manuales de puericultura publicados en Brasil en el siglo 20 intentando verificar cambios y permanencias de conceptos de normalidad en la relación madre e hijo. En estos manuales, según De Alcántara¹, los autores describen la puericultura como abordaje del paciente pediátrico que debe ser integral y para además de las cuestiones biológicas, se debe mirar de forma atenta a las cuestiones del ambiente como factores importantes que influyen en el desarrollo integral del pequeño paciente. Traen la descripción de la técnica sin relatar la práctica del día a día de los profesionales relacionados.

Dos referencias abordaban el informe de discurso para abertura del Congreso de Puericultura en Venezuela^{43, 44}, el enfoque era la bienvenida a los participantes de los congresos, no enfocando directamente la propia práctica de la puericultura.

Dos artículos abordaban enfermedades específicas: escabiosis⁴⁵ y otro *Acantose nigricans*⁴⁶ como instrumento para la enfermería identificar adolescentes con riesgo metabólico. Sin embargo, en las prácticas de puericultura, los resultados de los estudios están asociados a las enfermedades específicas y no al desarrollo típico, como se pretende en este estudio.

Dos evaluaban el conocimiento del equipo de Puericultura sobre salud bucal^{47, 48} no enfocamos cuidados ofrecidos a los pacientes y aborda solamente un aspecto de puericultura: la salud bucal.

Dos artículos traen descripciones del concepto de puericultura. El primero trae una definición que apunta para la integralidad del paciente, pues engloba técnicas que evalúan y acompañan el desarrollo de los niños². El segundo presenta las definiciones siguiendo un criterio histórico y enseña como los antiguos conocimientos nos e encuadraban en las prácticas actuales y la puericultura pasó a ser comprendida como asignatura de la promoción de salud⁶.

La orientación a los padres es abordada en dos artículos^{7,8}. Ahí son abordadas cuestiones sobre ansiedad de los padres en lo que se refiere a la educación de los hijos, parto, amamantamiento y cuestiones de salud del niño de forma general. La puericultura pasa a tener un papel de orientación a los padres, que presupone la promoción de salud.

Un artículo sobre la organización y el flujo del atendimento utilizando en nuevo Sistema de Información del Sistema Único de Salud Brasileño (SUS) en la Atención Básica⁴⁹. En este caso, no hay abordaje de prácticas, pero de las cuestiones de organización de flujo de estructuración del programa.

Otro artículo examina la contribución de dos revistas femeninas legas para la contribución de puericultura como área de conocimiento y actuación médica en las primeras décadas del siglo 20 en Brasil⁵⁰.

Sin embargo, la enseñanza de Puericultura haga parte del entrenamiento del alumno en el curso de medicina⁸, se nota que los programas de Puericultura en SUS son un territorio de actuación del profesional de enfermería^{8, 9, 10, 11}.

CONCLUSIONES

El objetivo propuesto por este estudio fue identificar y describir los modelos de puericultura encontrados en la literatura. Sin embargos, las publicaciones disponibles no describen el estándar de puericultura realizado, con eso fueron presentadas en este estudio, actualizaciones sobre las acciones de puericultura. Se observó que la descripción de estas prácticas es realizada, en

su mayoría, por el profesional de enfermería. Sin embargo, profesionales médicos y odontólogos se atentaron al atendimento de niños, enfocaron los resultados sobre áreas específicas como el conocimiento de los profesionales sobre salud bucal, desmame precoz, importancia de la vacunación sobre evaluación del desarrollo neuro psicomotor cognitivo de los niños estudiados. Esta actuación tiene como consecuencia práctica la compartimentación del saber sobre el niño, no habiendo una mirada integral sobre el individuo.

Si la puericultura debe evaluar globalmente el niño como un ser único biopsicosocial acompañando su crecimiento físico, promoviendo condiciones para adquisición de recursos psíquicos y habilidades sociales, se observó que esta integralidad no fue descrita en la literatura y pocas son las publicaciones que enseñan los beneficios y resultados de esta práctica asistencial.

Los profesionales en general no tienen condiciones favorables para el ejercicio de esta práctica, y a pesar de la importancia de esos cuidados en el inicio de la vida de una persona, no se producen publicaciones de prevención y promoción de salud en la puericultura.

Se puede hipotetizar que el ejercicio adecuado de la asistencia en puericultura sería la “puericultura multiprofesional” realizada por un equipo especializado y listo para lidiar con las necesidades y diversidades de cada niño con su familia. El trabajo en equipo de profesionales como enfermeros, nutricionistas, fonoaudiólogos, psicólogos, asistentes sociales, médicos y odontólogos podría favorecer y enriquecer aún más esta práctica asistencial necesaria al desarrollo global del niño, además de reducir la demanda para el pediatra.

Considerar la “puericultura colectiva” realizada con el grupo de madres fornecería como beneficio complementario, la formación de una red de apoyo desarrollo por el grupo, con cambios de experiencias y empoderamiento, mediados por el equipo, debidamente preparada para esa asistencia.

Así, desde el nacimiento, el niño y su familia podrán ser cuidados de forma plena y su desarrollo podrá ser saludable y él se convierta en un adulto feliz.

REFERENCIAS

1. Alcântara P. Introdução ao estudo da pediatria. In: Marcondes E. *Pediatria Básica*. São Paulo: Editora Sarvier; 2002.
2. Bonilha LRCM, Rivorêdo CRSF. Puericultura: duas concepções distintas. *Jornal de Pediatria*. 2005, 81 (1), 7-13.
3. Fajardo AP, Berger C, Ramos DD, Cunha J, Livi KL, Lenz MLM. A atenção à saúde da criança de zero a cinco anos de idade: protocolo. Porto Alegre: Secretaria Municipal da Saúde; 2004.
4. Penna HAO, Lima IN, Bresolin AMB, Issler H, Slywitch MV, Schvartsman S. Higiene alimentar. In: Marcondes E. *Pediatria Básica*. Sao Paulo: Editora Sarvier; 2002.
5. Sociedade Brasileira de Pediatria. Resgate do pediatra geral - consenso do departamento científico de pediatria ambulatorial da Sociedade Brasileira de Pediatria. 2004.
6. Blank D. A puericultura hoje: um enfoque apoiado em evidências. *Jornal de Pediatria*. 2003, Mai; 79 (1), S13-S22.
7. Martins APV. “Vamos criar seu filho”: Os médicos puericultores e a pedagogia materna no século XX. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. 2008. 15 (1).
8. Santos CA. A vida do bebê: a constituição de infâncias saudáveis e normais nos manuais de puericultura brasileiros. *Revista. Bras. Educ.* 2011. 16 (47).
9. Luciano TS, Nóbrega MML, Saporoli ECL, Barros, ALBL. Cross Mapping of Nursing diagnoses In Infant Health Using the International Classification of Nursing Practice. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2014. 48 (2). 250-256.
10. Baratieri T, Soares LG, Botti ML, Campanini AC. Consulta de enfermagem em puericultura: um enfoque nos registros de atendimentos. *Revista de Enfermagem da UFSM*. 2014. 4(1), 206-216.
11. Ribeiro SP, Oliveira DS, Fernandes SLSA, Felzemburgh RDM, Camargo CL. O cotidiano de enfermeiras na consulta em puericultura. *Revista Enfermagem UERJ*. 2014. 22(1), 89-95.
12. Andrade RD, Santos JS, Pina JC, Silva MAI, Mello DF. A puericultura como momento de defesa do direito à saúde da criança. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2013. 12(4), 719-27.
13. Oliveira FFS, Oliveira ASS, Lima LHO, Marques MB, Felipe GF, Sena IVO. Consulta de puericultura realizada pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família. *Rev. da rede de enfermagem do Nordeste*. 2013. 14(4):694-703.

14. Vieira VCL, Fernandes CA, Demitto MO, Bercini LO, Scochi MJ, Marcon SS. Puericultura na Atenção Primária à Saúde: atuação do enfermeiro. *Cogitare Enfermagem*. 2012. 17(1); 119-125.
15. Assis WD, Collet N, Reichert APS, Sá LD. Processo de trabalho da enfermeira que atua em puericultura nas unidades de saúde da família. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2011. 64(1); 38-46.
16. Valle DAR, Oliveira URVC, Monteze NM, Ribeiro LC, Afonso VW. Avaliação do perfil dos binômios materno-infantil de risco atendidos em uma Unidade Especializada em Puericultura, na cidade de Juiz de Fora – MG. *HU Revista*. 2014. 40(1/2); 07-13.
17. Sostisso CF, Silva GR, Novello D, Tsupal PA. Caracterização nutricional de crianças atendidas no Programa de Puericultura em uma Unidade de Saúde do Município de Guarapuava-PR. *UNOPAR Científica: Ciências Biológicas e da Saúde*. 2013. 15(ESP).
18. Gauterio DP, Irala DA, Cezar-Vaz MR. Puericultura em Enfermagem: perfil e principais problemas encontrados em crianças menores de um ano. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2012. 65(3):508-513.
19. Vasconcelos VM, Frota MA, Martins MC, Machado MMT. Puericultura em enfermagem e educação em saúde: percepção de mães na estratégia saúde da família. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*. 2012. 16(2):326-331.
20. Prado De La Torre LM, Álvarez MS, Losada AR, Ortiz EC. Calidad de la Consulta de Puericultura en escolares. *MEDISAN*. 2011. 15(6):780-788.
21. De Souza Carneiro GC, Morais LMC, Costa LFA, Moura THM, Javorski M, Leal LP. Crescimento de lactentes atendidos na consulta de enfermagem em puericultura. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2015. 36(1):35-42.
22. Paula WKAS, Leal LP. Utilização das curvas peso versus idade no acompanhamento do crescimento de lactentes atendidos em ambulatório de puericultura. *Revista de Enfermagem UFPE*. 2010. 4(1):119-127.
23. Vitolo MR, Gama CM, Campagnolo PDB. Frequência de utilização do serviço público de puericultura e fatores associados. *Jornal de Pediatria*. 2010. 86(1):80-84.
24. Santos CS, Coriolano MWL, Sette GCS. Alimentação complementar do lactente: subsídios para a consulta de enfermagem em puericultura. *Cogitare enfermagem*. 2010. 15(3):536-541.
25. Ribeiro URVCO, Valle DA, Ribeiro LC, Afonso VW. *HU Revista*. 2012. 38(1 e 2):37-43
26. Ferreira AGN, Siqueira DD, Nascimento KV, Neto FRGX, Mira QLM. Actuación de enfermería frente a la depresión post parto em las consultas de puericultura. *Enfermería Global*. 2013. 12(29):404-419.
27. Vasconcelos LM, Albuquerque IAN, Lopes RE, Oliveira CV, Viera N F C, Gubert FA. Puericultura: percepção de mães atendidas em unidade básica de saúde em Sobral, Ceará, Brasil. *Revista de Enfermagem UFPE*. 2010. 4(3):1492-1497.
28. Malaquias TSM, Baldissera VAD, Higarashi IH. Percepções da equipe de saúde e de familiares sobre a consulta de puericultura. *Cogitare Enfermagem*. 2015. 20(2):367-373.
29. Cervo GM. Interação pais-bebê em consultas coletivas de puericultura: percepções de profissionais de uma equipe de atenção primária. *Porto Alegre*, 2012.
30. Campos, RMC, Ribeiro CA, Silva CV, Saporoli ECL. Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2011. 45(3):566-74.
31. Santos RCK, Resegue R, Puccini RF. Puericultura e a atenção à saúde da criança: aspectos históricos e desafios. *Journal of Human Growth and Development*. 2012. 22(2):160-165.
32. Fasciani R. Sociedad Venezolana de puericultura y pediatría: La historia em nombres. *Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría*. 2014. 77(2):59-59.
33. Francisco JM. ¿Qué ha pasado com la puericultura en Venezuela? *Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría*. 2012. 75(4):93-95.
34. Cárcamo RA, Van Der Veer R, Vermeer HJ, Van Ilzendoorn MH. From foundling homes to day care: a historical review of childcare in Chile. *Cadernos de Saúde Pública*. 2014. 30(3):461-471.
35. Castillo de Febres O, Carrizo CJT, Izaguirre J, Betancourt A, Narváez R, Martin A. Esquema de inmunización para niños, niñas y adolescentes en Venezuela: recomendaciones para 2012-2013: Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría. *Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría*. 2012. 75(1):24-29.
36. Castillo de Febres, O, Carrizo CJT, Izaguirre J, López M, Martin A, Rosas M, Betancourt A, Narváez R. Esquema de inmunizaciones para niños

- y adolescentes en Venezuela: recomendaciones para 2010: Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría. 2010. 73(1):46-50.
37. Carrizo CJT, Izaguirre J, Betancourt A, Martin A, Narváez R. Esquema de inmunizaciones para niños, niñas y adolescentes en Venezuela: recomendaciones para 2013-2014: Sociedade Venezolana de Puericultura y Pediatría. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría. 2013. 76(1):40-46.
 38. Giuliani NR, Oliveira J, Santos BZ, Bosco VL. O início do desmame precoce: motivos das mães assistidas por serviços de puericultura de Florianópolis/SC para esta prática. Pesquisa brasileira em odontopediatria e clínica integrada. 2012. 12(1).
 39. Giuliani NR, Oliveira J, Santos BZ, Bosco VL. Prevalência do Início do Desmame Precoce em duas Populações Assistidas por Serviços de Puericultura de Florianópolis, SC, Brasil. Pesquisa brasileira em odontopediatria e clínica integrada. 2012. 11(02):239-244.
 40. Giuliani NR, Oliveira J, Traebert J, Santos BZ, Bosco VL. Fatores Associados ao Desmame Precoce em Mães Assistidas por Serviços de Puericultura de Florianópolis/SC. Pesquisa brasileira em odontopediatria e clínica integrada. 2011. 11(03):417-423.
 41. Loredó Narciandi JC, Jiménez AB. Pequeños ciudadanos: la construcción de la subjetividad infantil em la primera puericultura española e hispanoamericana. Universitas Psychologica. 2014. 13(spe5):1955-1965.
 42. Lima ALG. O normal e o patológico na relação mãe-bebê: um estudo a partir de manuais de puericultura publicados no Brasil (1919-2009). Estilos da Clínica. 2012. 17(2):324-343.
 43. LXI Congreso Venezolano de Puericultura y Pediatría. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría. 2015. 78(3):75-76.
 44. LX Congreso Nacional de Puericultura y Pediatría Maracaibo I. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría. 2014. 77(3):111-113.
 45. Correia WTF, Rodrigues AFSF, Mesquita VLS. A assistência de enfermagem na puericultura frente a casos de escabiose. Revista de APS. 2010. 13(2).
 46. Vieira CENK, Mariz LS, Medeiros CCM, Enders BC, Coura AS. Nursing care in child care services: Acantose nigricans as a marker for metabolic risk. Revista Latino-Americana de Enferma-
gem. 2013. 21(6):1220-1227.
 47. Reis ML, Luvison IR, Faustino-Silva DV. Conhecimentos, práticas e atitudes de médicos e enfermeiros sobre saúde bucal na puericultura na APS. Revista da Faculdade de Odontologia – UPF. 2015. 20(2).
 48. Reis ML. Conhecimentos, práticas e atitudes de médicos e enfermeiros sobre saúde bucal na puericultura na APS. Revista da Faculdade de Odontologia-UPF, Porto Alegre, 2014. 20(2).
 49. Telessaúde Sergipe. Como uma equipe de Estratégia de Saúde da Família pode organizar um fluxo para puericultura na UBS? SOF - Segunda Opinião Formativa. 2015.
 50. Freire M L. A puericultura em revista. Physis: Revista de Saúde Coletiva. 2014. 24(3):973-993.