

**CARACTERIZAÇÃO DAS CONSULTAS DE PUERICULTURA NA REDE DE
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM DOURADOS- MS**

**CHARACTERIZATION OF CHILD CARE VISITS IN THE PRIMARY HEALTH
CARE NETWORK IN DOURADOS-MS**

**CARACTERIZACIÓN DE LAS VISITAS DE CUIDADO INFANTIL EN LA RED DE
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN DOURADOS- MS**

Carla Eduarda Silva de Paula ¹

Érica Quintiliano Oliveira²

Mayara Carolina Cañedo³

¹ Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, Secretaria Municipal de Saúde de Dourados/Fiocruz, Mato Grosso do Sul, Brasil.

² Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, Secretaria Municipal de Saúde de Dourados/Fiocruz, Mato Grosso do Sul, Brasil.

³ Docente do curso de Medicina e Fonoaudiologia da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul – UEMS, Mato Grosso do Sul, Brasil.

RESUMO:

O presente estudo teve como objetivo identificar a frequência e a cobertura das consultas de puericultura realizadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Dourados (MS), entre janeiro de 2022 e junho de 2025. Trata-se de estudo transversal, retrospectivo e descritivo, desenvolvido com dados secundários extraídos dos sistemas e-Gestor Atenção Básica e Prontuário Eletrônico do Cidadão (e-SUS PEC). Foram analisadas consultas realizadas por médicos e enfermeiros, categorizadas por unidade e ano de registro. Os resultados evidenciaram variações significativas no número de consultas ao longo do período. O ano de 2022 apresentou menor número de atendimentos, seguido por aumento expressivo em 2023 e manutenção do crescimento em 2024. Em 2025, os dados do primeiro semestre aproximaram-se numericamente do total observado em 2022. Observou-se heterogeneidade entre as UBS quanto ao volume de atendimentos e distribuição entre categorias profissionais. Foram realizadas capacitações com os profissionais de saúde, utilizando o Arco de Maguerez como referencial

metodológico, com o objetivo de problematização da realidade, reflexão crítica e o aprimoramento das práticas profissionais. Conclui-se que, apesar da tendência de crescimento das consultas de puericultura no período, ainda há inconsistências na cobertura e na organização do cuidado nas unidades de saúde avaliadas. Ressalta-se a importância da qualificação das equipes, da ampliação do acesso e da adoção de estratégias como busca ativa, educação em saúde e protocolos padronizados, de modo a fortalecer o cuidado integral à criança e promover a detecção precoce de agravos.

Palavras-chave: Cuidado da Criança, Crescimento e Desenvolvimento, Atenção Primária à Saúde, Saúde da Família, Saúde Pública.

ABSTRACT: This study aimed to identify the frequency and coverage of well-child visits performed at Primary Health Care Units (PHCUs) in Dourados (MS), between January 2022 and June 2025. This is a cross-sectional, retrospective, and descriptive study, developed with secondary data extracted from the e-Gestor Primary Care and Electronic Citizen Medical Record (e-SUS PEC) systems. Visits performed by physicians and nurses were analyzed, categorized by unit and year of registration. The results showed significant variations in the number of visits throughout the period. The year 2022 presented the lowest number of visits, followed by a significant increase in 2023 and continued growth in 2024. In 2025, the data from the first semester numerically approached the total observed in 2022. Heterogeneity was observed among the PHCUs regarding the volume of visits and distribution among professional categories. Training sessions were conducted with healthcare professionals, using the Maguerez Arc as a methodological framework, with the aim of problematizing reality, critical reflection, and improving professional practices. It is concluded that, despite the increasing trend in well-child visits during the period, inconsistencies remain in the coverage and organization of care in the evaluated health units. The importance of team qualification, expanding access, and adopting strategies such as active case finding, health education, and standardized protocols is highlighted, in order to strengthen comprehensive child care and promote the early detection of health problems.

Keyword: Child Care, Growth and Development, Primary Health Care, Family Health, Public Health.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB 2017), a atenção básica representa o principal ponto de acesso ao sistema de saúde brasileiro, articulando-se de forma estratégica com as Redes de Atenção à Saúde (RAS). Este nível de atenção abrange um amplo conjunto de intervenções dirigidas a indivíduos, grupos e famílias, sendo executadas por equipes interdisciplinares que atuam de forma integrada¹.

Nesse contexto, a puericultura ocupa papel central na Atenção Primária à Saúde (APS), pois tem como finalidade o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil nos primeiros 24 meses de vida, com ações voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos e redução da mortalidade infantil. As consultas são desenvolvidas prioritariamente nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), sob responsabilidade do médico e do enfermeiro da Equipe de Saúde da Família².

A puericultura é uma área que se dedica ao cuidado integral da criança desde o nascimento até os primeiros anos de vida, focando no desenvolvimento saudável e na prevenção de doenças. Essa prática envolve uma série de ações educativas, preventivas e assistenciais voltadas ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, incluindo aspectos físicos, psicológicos e sociais. O monitoramento dos indicadores de puericultura, como peso, altura, desenvolvimento motor e cognitivo, é fundamental para garantir que a criança esteja alcançando marcos importantes de acordo com sua idade³.

No Brasil, há uma cobertura desigual das consultas de puericultura. Dados do Ministério da Saúde indicam que apenas 50% das crianças menores de um ano completam o calendário recomendado de consultas de puericultura, o que significa que, a cada 10 crianças nascidas, apenas 5 realizam as consultas regulares. Esse acompanhamento é fundamental e contribui para intervenções oportunas que melhoram os desfechos de saúde. A falta de adesão às consultas de puericultura, especialmente em regiões mais vulneráveis, pode resultar em atrasos no desenvolvimento, aumento da morbimortalidade infantil e maior exposição a doenças preveníveis⁴.

Entre os marcos avaliados destacam-se: controle cefálico, apoio plantar, sucção, preensão palmar e dos artelhos, reflexo de Moro, reflexo tônico-cervical, capacidade de rolar, sentar sem apoio, engatinhar, deambular e o desenvolvimento da linguagem, com a emissão das primeiras palavras por volta dos 12 meses de idade⁷. Além da avaliação clínica, ressalta-se a importância do registro adequado e completo das consultas, visto que tais informações

subsidiar a continuidade do cuidado, facilitam a comunicação entre os profissionais de saúde e permitem o monitoramento sistemático das intervenções⁵.

O acompanhamento sistemático da puericultura possibilita a identificação precoce de alterações no crescimento e desenvolvimento, permitindo intervenções oportunas e eficazes. Além disso, fortalece a orientação às famílias sobre práticas saudáveis, incluindo alimentação adequada e vacinação, configurando-se como um pilar fundamental da promoção da saúde infantil⁶.

O crescimento e o desenvolvimento infantil são indicadores cruciais da qualidade de vida de uma população refletindo as condições sociais, econômicas e de saúde às quais as crianças estão expostas. O crescimento e o desenvolvimento de maneira adequada, frequentemente monitorados por parâmetros antropométricos como peso, altura e perímetro cefálico é diretamente influenciado pela nutrição, acesso a cuidados de saúde, e condições ambientais⁷.

Diante do exposto, as consultas de puericultura configuram-se como estratégia essencial para o acompanhamento da saúde infantil. Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo geral identificar a frequência e a cobertura das consultas de puericultura realizadas no município de Dourados, Mato Grosso do Sul. De forma específica, buscou-se verificar a prevalência dos registros das consultas de puericultura nas UBS, considerando a frequência, os profissionais responsáveis, as unidades de atendimento das crianças acompanhadas.

METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo de abordagens quantitativa e qualitativa, desenvolvido a partir de dados públicos referentes às UBS do município de Dourados, Mato Grosso do Sul. O município localiza-se na região Centro-Oeste do Brasil, a cerca de 225 km da capital, Campo Grande. De acordo com o Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística⁸, Dourados constitui o segundo maior município do estado em número de habitantes, totalizando 243.368 residentes, e exerce função de polo regional no atendimento em saúde, comércio e educação. A rede de APS do município é composta por 32 UBSs.

O período de análise compreendeu janeiro de 2022 a junho de 2025. A população do estudo foi composta por crianças menores de dois anos que realizaram pelo menos uma consulta de puericultura em UBS durante o período definido. Foram excluídas crianças com idade superior a 24 meses e aquelas que não tiveram atendimento registrado no intervalo estabelecido. A coleta de dados foi realizada a partir de fontes secundárias, por meio da extração de

informações dos sistemas e-Gestor Atenção Básica e Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC e-SUS). Foram considerados os relatórios de consultas de puericultura, contemplando as seguintes variáveis: unidade de saúde e profissionais responsáveis pelo atendimento. As informações extraídas foram categorizadas por ano das consultas, possibilitando a análise comparativa ao longo do período investigado.

Por se tratar de pesquisa com dados secundários, sem contato direto com os participantes, os riscos à integridade dos envolvidos são mínimos. A confidencialidade das informações foi rigorosamente preservada, assegurando-se o anonimato dos usuários e profissionais de saúde. A coleta foi realizada por pesquisador autorizado, garantindo o sigilo institucional.

Além disso, após a coleta de dados optou-se por realizar uma capacitação dos profissionais, como uma demanda de trabalho de uma unidade de saúde, utilizou-se o Arco de Maguerez como referencial. Inicialmente, realizou-se a observação da prática cotidiana da equipe de saúde dessa unidade, identificou-se os principais problemas relacionados ao tema. Em seguida, promoveu-se a discussão coletiva e a teorização acerca da puericultura, momento em que os profissionais analisaram criticamente as causas dos problemas à luz de referenciais científicos. A partir dessa reflexão, os próprios profissionais participantes elaboraram hipóteses de solução e construindo um plano de ação para melhorias. Por fim, aplicaram-se as soluções propostas no contexto de trabalho, possibilitando a ressignificação de boas práticas e o fortalecimento das competências multiprofissional.

O estudo está vinculado ao projeto de pesquisa dos Trabalhos de Conclusão dos Programas de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade e Residência Multiprofissional em Saúde da Família do Laboratório de Inovação em Vigilância, Atenção e Promoção da Saúde (LABINOVAPS). O delineamento seguiu as recomendações metodológicas do Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE), instrumento que estabelece diretrizes para a condução e relato de estudos observacionais, conferindo maior rigor científico e transparência na descrição dos procedimentos⁹.

RESULTADOS:

A caracterização das consultas de puericultura foi realizada a partir da análise de dados secundários. Esses dados permitem descrever o quantitativo de consultas de puericultura realizadas por médicos e enfermeiros, possibilitando a compreensão do padrão de registro,

da organização da assistência e do acompanhamento da saúde infantil no contexto da APS de Dourados (MS). Os gráficos a seguir sintetizam as consultas realizadas nos anos de 2022, 2023, 2024 e no primeiro semestre de 2025.

No Gráfico 1, as consultas de Puericultura no ano de 2022, observa-se que as unidades que registraram maior número de atendimentos em puericultura foram o CSU, com predominância de consultas realizadas por enfermeiros, e a Vila Índio, com maior proporção de consultas médicas. Por outro lado, os menores quantitativos foram identificados na unidade IV Plano, em atendimentos conduzidos por enfermeiros, e na Jardim Piratininga, em consultas realizadas por médicos.

Gráfico 1 – Consultas de puericultura realizadas na cidade de Dourados em 2022

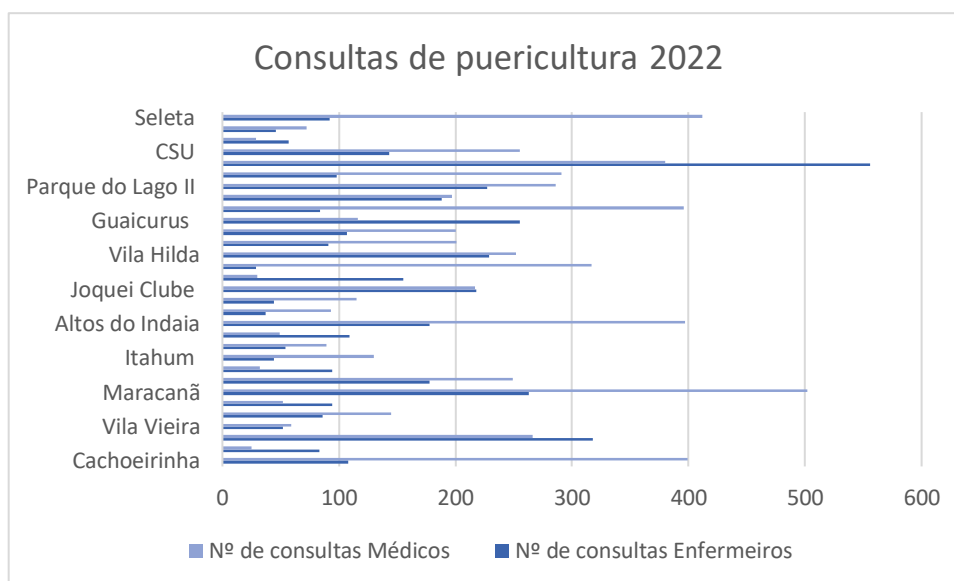


Gráfico 1. Fonte: elaborado pela autora

No Gráfico 2, correspondente a 2023, verifica-se que as unidades com maiores registros de consultas foram a Seleta, com predominância de atendimentos médicos, e o Novo Horizonte, com maior número de consultas de enfermagem. As menores quantidades de atendimentos foram observadas na unidade Carisma, para consultas de enfermagem, e no Parque das Nações II, para consultas médicas.

Gráfico 2 – Consultas de puericultura realizadas na cidade de Dourados em 2023

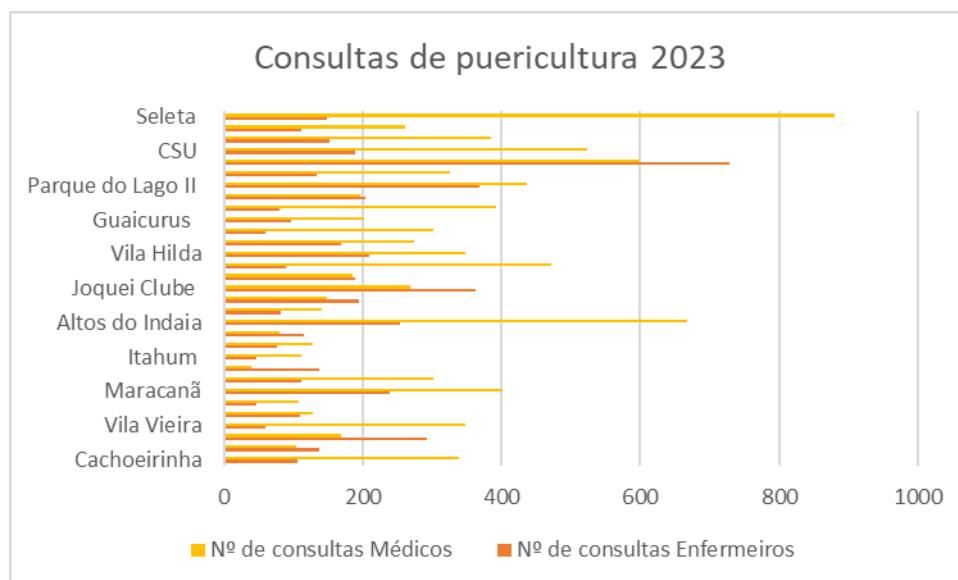


Gráfico 2. Fonte: elaborado pela autora

O Gráfico 3 apresenta os dados referentes ao ano de 2024. Nesse período, destacaram-se com maior número de atendimentos as unidades Carisma, em consultas médicas, e Ouro Verde, em consultas de enfermagem. As unidades com menores registros foram Panambi e São Pedro, nas consultas de enfermagem, e Vila Hilda, nas consultas médicas.

Gráfico 3 – Consultas de puericultura realizadas na cidade de Dourados em 2024

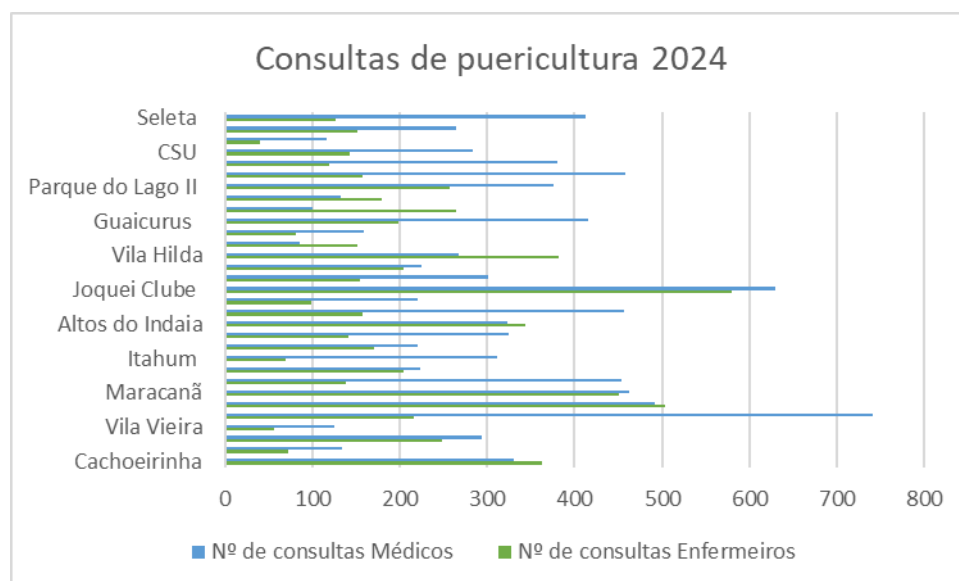


Gráfico 3. Fonte: elaborado pela autora

A análise dos quatro períodos evidencia uma variação expressiva na quantidade de atendimentos realizados. O ano de 2022 apresentou o menor volume de consultas, possivelmente relacionado a limitações no acesso aos serviços de saúde ou a fragilidades na organização do processo de trabalho. Em 2023, observou-se um aumento significativo no número de consultas, tendência que se manteve em 2024, indicando processo de consolidação das ações de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil (conforme demonstrado no Gráfico 4).

Para o ano de 2025 foram avaliados apenas os dados do primeiro semestre (janeiro a junho), os quais se aproximam quantitativamente dos valores registrados ao longo de 2022. Esse comportamento sugere a existência de fatores sazonais, organizacionais ou estruturais que influenciam o desempenho do serviço.

De forma geral, os dados analisados apontam uma evolução positiva no número de consultas de puericultura ao longo dos anos, revelando avanços na adesão ao acompanhamento infantil e na atuação dos profissionais envolvidos no cuidado.

Gráfico 4 – Soma do número total de consultas de puericultura por ano

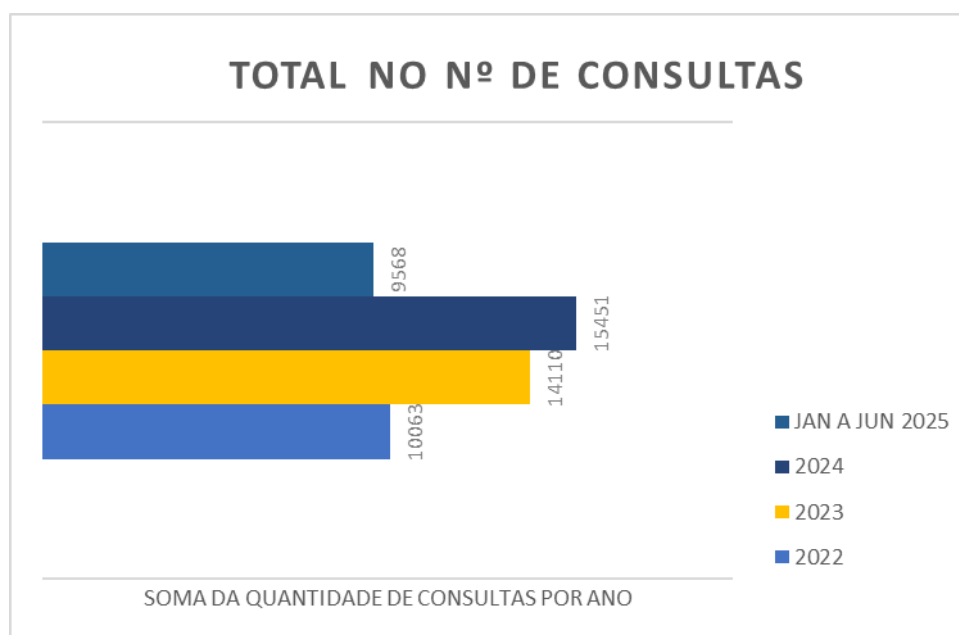


Gráfico 4. Fonte: elaborado pela autora

A capacitação foi realizada no dia 16/10/2025 na unidade de saúde Dr. Luiz Carlos Siebert (Idelfonso Pedroso) na cidade de Dourados-MS, unidade que faz parte do Programa de

Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Secretaria Municipal de Saúde juntamente com a Fundação Oswaldo Cruz (SEMS/Fiocruz). Participaram profissionais das três equipes de saúde da unidade, sendo elas: Ipê Branco – 61, Ipê Amarelo – 60 e Ipê Rosa – 59. Contemplando 14 profissionais de categorias diferentes. A proposta foi resgatar as boas práticas acerca do que é e de como realizar uma boa consulta de puericultura.

Resgatando a importância de estimular ao aleitamento materno, sua função e o motivo de ser tão importante para o bebê, o passo a passo para uma boa consulta de puericultura, sem esquecer de medidas importantes para avaliação do crescimento e desenvolvimento da criança como peso, altura, perímetro cefálico, perímetro torácico e perímetro abdominal. Orientação acerca da introdução alimentar de maneira adequada, o acompanhamento da imunização e registros de maneira correta tanto no sistema quanto na caderneta da criança.

Figura 5 – Capacitação da equipe multiprofissional



Figura 5. Fonte: elaborado pela autora.

Figura 6 – Problemas e propostas de melhorias elencadas pelos próprios profissionais após capacitação



Figura 6. Fonte: elaborado pela autora.

DISCUSSÃO

Assim como nesse estudo, as elevadas taxas de mortalidade infantil representaram um dos principais desafios enfrentados pela OMS (Organização Mundial da Saúde). Com o fortalecimento das políticas públicas voltadas para a atenção integral da criança, como a implementação de ações e legislações específicas, como a Estratégia de Saúde da Família (ESF), houve um declínio dessas taxas e conseqüentemente condições mais adequadas de crescimento e desenvolvimento infantil⁴.

O acompanhamento de puericultura iniciado na primeira semana de vida é uma importante estratégia para assegurar o cuidado integral da criança, fortalecer o vínculo familiar e contribuir para as taxas de redução da mortalidade infantil. Nesse sentido, é necessário que as consultas de puericultura realizadas na APS sejam qualificadas, com vistas à prevenção e promoção da saúde, identificando de maneira precoce possíveis doenças e evitando agravos de saúde⁶.

No Caderno nº 33 – Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento, o Ministério da Saúde estabelece diretrizes para a realização de consultas de puericultura, que devem incluir anamnese completa, exame físico, avaliação antropométrica e neurológica, análise de vulnerabilidades e orientações sobre boas práticas de cuidado infantil. A Caderneta da Criança também se constitui como ferramenta essencial, contendo instrumentos padronizados, como gráficos e tabelas de acompanhamento, que permitem a vigilância contínua do crescimento e

desenvolvimento e favorecem a identificação precoce de possíveis atrasos⁴.

Os resultados deste estudo evidenciam que as consultas de puericultura nas UBS do município de Dourados apresentam baixa abrangência tanto em consultas médicas quanto de enfermagem. De acordo com o Ministério da Saúde, a preconização durante a primeira infância é que as consultas mínimas sejam sistematizadas (1ª semana → 1º mês → 2º mês → 4º mês → 6º mês → 9º mês → 12º mês → 18º mês → 24º mês → 36º mês).⁴ Dessa forma, a partir da análise dos dados, verifica-se que não há a constância. Essas fragilidades repercutem na continuidade do cuidado infantil e podem estar associadas a múltiplos fatores, incluindo dificuldades de acesso aos serviços, sobrecarga das equipes, ausência de estratégias de busca ativa e desconhecimento das famílias quanto à importância do acompanhamento regular para o monitoramento do crescimento e desenvolvimento da criança.

Frente às fragilidades identificadas e com o objetivo de qualificar as consultas de puericultura, foi desenvolvida uma ação interventiva voltada à capacitação e ao aprimoramento do processo de trabalho das equipes de uma unidade básica de saúde. A intervenção buscou sensibilizar os profissionais quanto à relevância do acompanhamento sistemático do crescimento e desenvolvimento infantil e promover mudanças organizacionais que favorecessem a adesão das famílias às consultas. Utilizou-se o Arco de Maguerez como referencial metodológico, permitindo problematizar a realidade do território e orientar a construção de práticas transformadoras que contribuam para a ampliação da cobertura e para a redução de agravos à saúde infantil.

O novo indicador específico de cuidado no desenvolvimento infantil, instituído pelo Ministério da Saúde no âmbito da qualificação da APS, representa um grande avanço. Esse indicador avalia, de forma composta, a realização de boas práticas assistenciais nos primeiros dois anos de vida, incluindo a captação de forma precoce da criança, realizando as consultas médicas ou de enfermagem nos primeiros dias de vida, registrando de forma sistemática o peso e a estatura, executando visitas domiciliares e mantendo o calendário vacinal atualizado.¹⁰

Dessa forma, o fortalecimento dos princípios longitudinal e territorial da APS, permitem monitoramento contínuo da qualidade assistencial e subsidiando estratégias de melhoria do desempenho das equipes. E ainda, favorece a identificação de lacunas na assistência, contribuindo para a redução de agravos e para a consolidação de um cuidado infantil centrado na integralidade e na vigilância do desenvolvimento na primeira infância.¹⁰

O Arco de Maguerez, enquanto metodologia ativa compreende etapas estruturadas que incluem a observação da realidade, a teorização, a formulação de hipóteses de solução e a

aplicação prática das propostas. Na etapa inicial, ocorre a identificação dos problemas presentes no contexto estudado; posteriormente, a teorização possibilita análise aprofundada e fundamentada do fenômeno, subsidiando a construção de hipóteses de intervenção que ampliam a compreensão e permitem o enfrentamento da problemática sob múltiplas perspectivas¹¹.

Como metodologia ativa aplicada ao ensino-aprendizagem, o Arco de Maguerez potencializa o desenvolvimento do pensamento crítico, científico e reflexivo. Ao estimular a análise da realidade e a construção coletiva de soluções, essa abordagem contribui para a formação de profissionais capazes de atuar de maneira autônoma e transformadora nos contextos em que estão inseridos¹¹.

Este estudo apresenta limitações, sobretudo decorrentes do uso de dados secundários, que podem não refletir com total fidedignidade a realidade observada, uma vez que dependem da qualidade do preenchimento realizado por diferentes profissionais. Possíveis erros ou inconsistências nas bases, bem como desatualizações, podem comprometer a precisão das análises e devem ser considerados na interpretação dos resultados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Após a análise dos dados e da discussão apresentada neste trabalho, observou-se que as consultas de puericultura têm apresentado oscilações ao longo dos anos. Evidenciou-se, ainda, que o enfermeiro desempenha papel central no acompanhamento infantil, uma vez que, em algumas unidades, o número de consultas realizadas por esse profissional supera o de outros membros da equipe. A consulta de enfermagem em puericultura ultrapassa a dimensão curativa, incorporando uma abordagem ampliada e integral, que prioriza ações de prevenção e promoção da saúde, considera o contexto de vida da criança, seus determinantes sociais e situações de vulnerabilidade.

Diante desse cenário, torna-se fundamental sensibilizar tanto os profissionais de saúde quanto familiares e cuidadores acerca da importância da continuidade do cuidado infantil. É indispensável reforçar a necessidade de seguimento periódico e sistemático por meio das consultas de puericultura, incentivando a adesão das famílias e fortalecendo o vínculo com os serviços. Estratégias estruturadas, como a elaboração de protocolos padronizados nas unidades de saúde e a formação de grupos educativos que integrem responsáveis, crianças e profissionais, podem contribuir significativamente para a promoção da saúde infantil e para a qualificação do cuidado.

Conclui-se, assim, que a atuação integrada da equipe multidisciplinar é essencial para

a implementação de ações efetivas de prevenção, promoção e cuidado à saúde da criança. Entre essas ações, destacam-se o estímulo ao aleitamento materno, a orientação sobre práticas alimentares adequadas, o acompanhamento da imunização e o seu crescimento ao longo dos ciclos de vida, elementos fundamentais para o desenvolvimento saudável e integral da população infantil.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde 2017; Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
2. Piran CMG, Dias JR, Shibukawa BMC, Ivanowski, RCS, Furtado MD. Caracterização das crianças atendidas em puericultura na atenção primária à saúde. *Revista Nursing*, v. 24, n. 283, p. 6806-6815, 2021.
3. Caldas GRF, Alencar APA, Silva CRL, Oliveira MSS, Silva ÉMG, Lira PF. Puericultura na atenção primária a saúde: problemas evidenciados pelos enfermeiros. *SaudColetiv (Barueri)*. 2021. 11(61):4784-97. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i61p4784-4797>
4. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Caderno de atenção básica N 33. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
5. Zanardo G, Andrade U, Zanardo G, Menezes LP. Atuação do enfermeiro na consulta de puericultura: uma revisão narrativa da literatura. *Revista de Enfermagem*. 2017. 13(13): 55–69. Disponível em: <http://periodicos.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/view/2561>
6. Dantas MCB, Sousa AAS de, Dantas LB, Sousa CMS, Nobrega JGR, Silva IB, et al. A puericultura na atenção primária a saúde uma revisão integrativa. *Amadeus International Multidisciplinary Journal*, v. 5, n. 10, p. 61-78, 2021. (DOI): <https://doi.org/10.14295/aimj.v5i10.153>
7. Sociedade brasileira de pediatria. Manual de Alimentação: orientações para alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar. Departamento Científico de Nutrologia. 4ª. ed. – São Paulo: SBP, 2018.
8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>
9. Von Elm E, Altman DG, Egger M., Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. The Strengthenin

- the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) Statement: guidelines for reporting observational studies. *The lancet*, v. 370, n. 9596, p. 1453-1457, 2007. DOI: 10.1371/journal.pmed.0040296.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota metodológica: indicador C2 – Cuidado no desenvolvimento infantil. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>
 11. Silva, AND, Senna MAAD, Teixeira MCB, Lucietto DA, Andrade, IMD. O uso de metodologia ativa no campo das Ciências Sociais em Saúde: relato de experiência de produção audiovisual por estudantes. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 24, p. e190231, 2019. (DOI): <https://doi.org/10.1590/Interface.190231>