CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ
CURSO DE ENFERMAGEM

AMANDA MACHADO LIMA
BARBARA MAGALHÃES CAMPOS
RAYSSA NASCIMENTO FERREIRA

A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA REDUÇÃO DA MORTALIDADE INTANFIL DE 0 A 1 ANO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Rio de Janeiro
2026.1

AMANDA MACHADO LIMA
BARBARA MAGALHÃES CAMPOS
RAYSSA NASCIMENTO FERREIRA

A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA REDUÇÃO DA MORTALIDADE INTANFIL DE 0 A 1 ANO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado para a Disciplina de TCC II, sob a orientação do prof. Me. Rafaela de Oliveira Lopes da Silva.

Rio de Janeiro
2026.1

SUMÁRIO

Página

INTRODUÇÃO..... 4

OBJETIVOS..... 6

JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA 7

METODOLOGIA..... 7

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA..... 9

DESENVOLVIMENTO..... 13

CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 24

REFERÊNCIAS..... 26

~~A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM~~ A ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA REDUÇÃO DA MORTALIDADE INTANFIL DE 0 A 1 ANO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

~~THE ROLE OF NURSING~~ IN REDUCING INFANT MORTALITY FROM 0 TO 1 YEAR IN PRIMARY CARE

Amanda Machado Lima, Barbara Magalhães Campos, Rayssa Nascimento Ferreira
Graduando (a) do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São José.
Me. Rafaela de Oliveira Lopes da Silva.
Me em Enfermagem

RESUMO

A mortalidade infantil é considerada um importante indicador das condições de saúde, qualidade de vida e efetividade dos serviços de saúde ofertados à população. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde desempenha papel essencial na promoção da saúde infantil, prevenção de agravos e redução de óbitos evitáveis, destacando-se a atuação do enfermeiro no acompanhamento materno-infantil. O presente estudo tem como objetivo analisar a contribuição do enfermeiro da APS na redução da mortalidade infantil, identificando as principais estratégias utilizadas e os desafios enfrentados por esses profissionais. Trata-se de uma revisão de literatura, realizada nas bases de dados SciELO, LILACS, BDENF, PubMed e Google Acadêmico. Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2020 e 2025, nos idiomas português e inglês, que abordassem a atuação do enfermeiro na APS relacionada à saúde infantil e mortalidade infantil. O processo de seleção dos estudos foi conduzido conforme as diretrizes do protocolo PRISMA. Os resultados evidenciaram que o enfermeiro exerce papel fundamental na redução da mortalidade infantil por meio da puericultura, imunização, educação em saúde, aleitamento materno, vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil, busca ativa e fortalecimento do vínculo com as famílias. Também foram identificados desafios como baixa adesão às consultas, insuficiência de profissionais, sobrecarga de trabalho, dificuldades estruturais e desigualdades sociais que interferem na qualidade da assistência. Conclui-se que a atuação do enfermeiro na APS é estratégica para a promoção da saúde da criança e redução de óbitos evitáveis, sendo necessário fortalecer as políticas públicas, ampliar o acesso aos serviços de saúde e investir na qualificação profissional e na organização da rede de atenção à saúde infantil.

Palavras-chave: Mortalidade infantil; Atenção primária à saúde; Enfermagem.

ABSTRACT

Infant mortality is considered an important indicator of health conditions, quality of life, and the effectiveness of health services offered to the population. In this context, Primary Health Care (PHC) plays an essential role in promoting child health, preventing illnesses, and reducing avoidable deaths, highlighting the role of nurses in maternal and child care. This study aimed to analyze the contribution of PHC nurses in reducing

infant mortality, identifying the main strategies used and the challenges faced by these professionals. This is a literature review, conducted in the SciELO, LILACS, BDENF, PubMed, and Google Scholar databases, using the descriptors "infant mortality," "primary health care," "nursing," "childcare," "child health," and "role of the nurse," combined with Boolean operators. Articles published between 2020 and 2025, in Portuguese and English, addressing the role of nurses in primary health care related to child health and infant mortality were included. The study selection process was conducted according to the PRISMA protocol guidelines. The results showed that nurses play a fundamental role in reducing infant mortality through child care, immunization, health education, breastfeeding, monitoring of child growth and development, active case finding, and strengthening ties with families. Challenges such as low adherence to appointments, insufficient staffing, work overload, structural difficulties, and social inequalities that interfere with the quality of care were also identified. It is concluded that the role of nurses in primary health care is strategic for promoting child health and reducing preventable deaths, making it necessary to strengthen public policies, expand access to health services, and invest in professional development and the organization of the child health care network.

Keywords: Infant mortality; Primary health care; Nursing.

INTRODUÇÃO

A mortalidade infantil é um dos principais indicadores da qualidade dos serviços de saúde de um país. No Brasil, apesar dos avanços nas políticas públicas e na ampliação do acesso à saúde, a taxa de mortalidade infantil ainda representa um desafio significativo, sobretudo em regiões com menor infraestrutura e oferta de cuidados adequados (Brasil, 2021). Dados do Ministério da Saúde apontam que grande parte dessas mortes é evitável, o que reforça a necessidade de investimentos e estratégias eficazes na Atenção Primária à Saúde (APS) (Brasil, 2023).

A atenção à saúde da criança tem sido uma prioridade nas políticas públicas ao longo das décadas, evoluindo continuamente até a implementação do Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), que está em vigor atualmente. Esse programa tem papel essencial na qualificação da atenção prestada desde o período neonatal até a primeira infância, com foco na prevenção de doenças, no acompanhamento sistemático e na promoção do bem-estar infantil (Branquinho; Lanza, 2018). Entre os avanços obtidos por meio dessas políticas, destacam-se a redução da mortalidade infantil, a ampliação da cobertura vacinal, a melhoria nos índices de aleitamento materno e a diminuição da desnutrição. No entanto, desafios persistem, como a alta prevalência de sífilis congênita e a morbimortalidade infantil por causas sensíveis à APS (Branquinho; Lanza, 2018).

Nesse contexto, a enfermagem desempenha um papel fundamental na redução da mortalidade infantil. Profissionais ~~de enfermagem~~ enfermeiros atuam diretamente na orientação de gestantes e cuidadores, prevenindo complicações neonatais e promovendo a saúde da criança por meio da puericultura. Estudos indicam que o acompanhamento precoce realizado na Atenção Básica, iniciado logo na primeira semana de vida da criança, estabelece um vínculo essencial entre as famílias e a equipe de saúde, facilitando a adoção de condutas preventivas e reduzindo significativamente a necessidade de hospitalizações por causas evitáveis (Silva; Cardoso, 2019).

A consulta de enfermagem, regulamentada pela Lei nº 7.498/86, assegura ao enfermeiro a prerrogativa de realizar avaliações clínicas, requisitar exames e prescrever medicamentos previstos nos programas do Ministério da Saúde. No contexto da puericultura, esses profissionais desempenham um papel determinante na identificação precoce de fatores de risco, na classificação do diagnóstico de enfermagem e na elaboração de planos de intervenção para garantir a saúde infantil (Silva; Cardoso, 2019).

O PNAISC estabelece eixos estratégicos para a atenção à saúde infantil, tendo a APS como coordenadora central das ações. Entre esses eixos, destacam-se a atenção humanizada ao recém-nascido, a promoção do aleitamento materno, a prevenção de doenças prevalentes na infância, a imunização e a supervisão do crescimento e desenvolvimento integral (Oliveira *et al.*, 2021). Esses aspectos demonstram a importância da atuação da enfermagem em diferentes frentes dentro da APS.

OBJETIVOS

Este estudo tem como objetivo geral analisar a contribuição do enfermeiro da APS na redução da mortalidade infantil, investigando tanto as estratégias adotadas quanto os desafios enfrentados por esses profissionais no exercício de suas funções. Como objetivos específicos este estudo se propõe a identificar as principais estratégias utilizadas pelo enfermeiro da APS para a promoção da saúde infantil e a redução da mortalidade infantil, com base na literatura científica e analisar os desafios e limitações

enfrentados pelos enfermeiros da APS na implementação de ações voltadas à redução da mortalidade infantil, segundo estudos já publicados.

JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA

Diante desse cenário, a problemática que norteia esta pesquisa é: "Como as ações realizadas pelos enfermeiros na Atenção Primária à Saúde impactam na redução da mortalidade infantil?".

Esta pesquisa se justifica pela relevância da mortalidade infantil como um importante indicador da qualidade dos serviços de saúde e do nível de desenvolvimento social de um país. Apesar dos avanços nas políticas públicas de saúde no Brasil, a persistência de mortes infantis, muitas delas evitáveis, evidencia a necessidade de aprimorar as estratégias de cuidado, especialmente no âmbito da APS. Nesse cenário, destaca-se a atuação do enfermeiro, profissional que está na linha de frente do acompanhamento materno-infantil, desenvolvendo ações de prevenção, promoção da saúde, monitoramento do crescimento e desenvolvimento e intervenção precoce frente a possíveis agravos. Considerando a relevância da puericultura, da consulta de enfermagem e do vínculo estabelecido com as famílias, torna-se fundamental investigar de que forma essas práticas contribuem para a redução da mortalidade infantil. Além disso, compreender os desafios enfrentados por esses profissionais pode colaborar para o fortalecimento das práticas de enfermagem e para o aprimoramento das políticas públicas voltadas à saúde da criança, evidenciando o papel estratégico da enfermagem na APS na redução de mortes evitáveis na infância.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Mortalidade infantil

A mortalidade infantil é um dos indicadores mais importantes da saúde de uma população e reflete a qualidade dos serviços de saúde, as condições de vida e o nível de

desenvolvimento social e econômico. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define mortalidade infantil como a morte de crianças menores de 1 ano, expressa em número de óbitos por mil nascidos vivos (OMS, 2023). No Brasil, embora tenha ocorrido uma significativa redução nas últimas décadas, ainda persistem desigualdades regionais. A taxa de mortalidade infantil (TMI) no país diminuiu 60% desde 2000, passando de 32,1 para 13,3 óbitos por mil nascidos vivos em 2019 (UNICEF, 2024).

As principais causas de óbito em crianças menores de 1 ano no Brasil envolvem condições como complicações do parto, prematuridade, malformações congênitas, além de doenças infecciosas e respiratórias. Globalmente, doenças como pneumonia, diarreia, malária, e complicações neonatais, como asfixia e trauma no parto, continuam a ser as principais causas de morte entre crianças menores de 5 anos (OMS, 2023).

De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil, a vigilância de óbitos infantis é essencial para o planejamento de estratégias de prevenção. A melhoria nos serviços de saúde, como o acesso ao pré-natal, aleitamento materno e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, tem sido um fator importante na redução da mortalidade infantil. No entanto, a mortalidade ainda é mais alta em regiões com condições socioeconômicas mais precárias, como no Norte e Nordeste, onde a taxa de mortalidade infantil em 2019 foi significativamente mais alta que na Região Sudeste (Brasil, 2020).

Apesar do progresso global na redução da mortalidade infantil, a desigualdade persistente é um grande desafio. Estima-se que até 2030, 35 milhões de crianças ainda morrerão antes dos cinco anos devido a causas evitáveis, principalmente em regiões da África Subsaariana e do Sul da Ásia (UNICEF, 2024). Portanto, para alcançar a meta dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e reduzir a mortalidade infantil, é fundamental melhorar o acesso a serviços de saúde de qualidade e investir na capacitação de profissionais de saúde, especialmente em áreas rurais e em emergências (OMS, 2023).

A Atenção Primária em Saúde no Brasil

A Atenção Primária em Saúde (APS) representa o nível mais próximo da população no sistema de saúde, sendo responsável por coordenar o cuidado e ordenar os fluxos de usuários dentro da rede de atenção. No Brasil, a APS é considerada a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), atuando com foco na promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde (Brasil, 2012).

Com base nos princípios da universalidade, equidade e integralidade, a APS busca garantir o acesso da população a serviços resolutivos e humanizados, promovendo o cuidado contínuo e centrado nas pessoas e em seus contextos familiares e sociais (Brasil, 2017). Essa atuação local e capilarizada favorece a identificação precoce de agravos, contribuindo para a redução de internações hospitalares e da mortalidade por condições sensíveis à atenção primária.

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a APS deve ser o contato preferencial dos usuários com o SUS, oferecendo atenção integral, contínua e coordenada. Os princípios orientadores da APS incluem: acessibilidade, vínculo, longitudinalidade, coordenação do cuidado, orientação familiar e comunitária, além de atuação multiprofissional (Brasil, 2017).

A acessibilidade está relacionada à garantia de que as pessoas consigam chegar aos serviços de saúde quando necessário. A longitudinalidade implica o seguimento do usuário ao longo do tempo por uma equipe de referência, criando vínculos e permitindo a personalização do cuidado. Já a coordenação do cuidado envolve a articulação da APS com os demais níveis de atenção à saúde, promovendo continuidade e integralidade das ações (Brasil, 2012).

A principal estratégia para a organização da APS no Brasil é a Estratégia Saúde da Família (ESF), que busca a reorganização da prática assistencial e gerencial com foco na atenção centrada nas necessidades das famílias e comunidades. As equipes de Saúde da Família são compostas, no mínimo, por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, sendo responsáveis por um território adstrito (Brasil, 2012).

A ESF tem se mostrado eficaz na melhoria de indicadores de saúde, como redução da mortalidade infantil, das internações por condições sensíveis à atenção primária e do

número de partos prematuros (Brasil, 2017). Além disso, contribui para a equidade no acesso aos serviços, fortalecendo a participação social e o controle social sobre as políticas públicas de saúde.

A atuação da ESF é norteada pela vigilância em saúde, pelo planejamento territorial e pelo acolhimento das demandas da população, o que possibilita ações mais resolutivas e focadas em determinantes sociais da saúde. Assim, a APS por meio da ESF configura-se como estratégia essencial para a redução de agravos e para o fortalecimento do SUS.

A Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde

O enfermeiro na APS tem diversas responsabilidades, que vão desde o atendimento individual até ações coletivas voltadas para a saúde da comunidade. Dentre as principais atribuições, destacam-se a realização de consultas de enfermagem, o planejamento e gerenciamento das ações dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), a coordenação de atividades educativas e a implementação de estratégias de promoção da saúde (Brasil, 2017). É importante que o enfermeiro desenvolva competências específicas para lidar com as diversas demandas da APS, que exigem habilidades técnicas e de gestão. Isso inclui, por exemplo, a realização de visitas domiciliares, a implementação de programas de saúde da criança e a supervisão de equipes de saúde.

Dentro da APS, o enfermeiro desempenha um papel central na promoção e prevenção à saúde infantil, desde a gestação até os primeiros anos de vida. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) estabelece diretrizes para garantir o direito à saúde e à vida da criança, com especial atenção à primeira infância. O enfermeiro participa ativamente do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, da vacinação, da orientação sobre aleitamento materno e da prevenção de doenças (Brasil, 2015). Além disso, o enfermeiro também é responsável por identificar precocemente possíveis agravos à saúde, promovendo intervenções rápidas e eficazes.

O acompanhamento pré-natal, a puericultura e a vacinação são elementos essenciais da prática do enfermeiro na APS. O pré-natal é uma das fases mais

importantes na vida da gestante e do bebê, sendo responsabilidade do enfermeiro realizar o acompanhamento contínuo da gestação, assegurando que a mulher tenha acesso aos cuidados necessários e, consequentemente, reduzindo a mortalidade materna e infantil (Ferreira *et al.*, 2018). A puericultura, que envolve o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento infantil, é outra função essencial do enfermeiro na APS. As visitas domiciliares são fundamentais para a promoção da saúde e a identificação de fatores de risco que possam afetar o bem-estar da criança e da família. Essas visitas permitem uma abordagem mais personalizada e eficaz, considerando as condições de vida da família e da comunidade.

A Enfermagem e a Redução da Mortalidade Infantil

A atuação da enfermagem, especialmente na atenção básica à saúde, tem se mostrado fundamental para a redução da mortalidade infantil. O acompanhamento de puericultura, iniciado logo na primeira semana de vida da criança, possibilita a criação de vínculo entre a equipe de saúde da família e os responsáveis pela criança, estabelecendo condutas preventivas adequadas a cada faixa etária. Entre as práticas desenvolvidas, destacam-se cuidados como higiene, prevenção de acidentes domésticos, vacinação, alimentação, estimulação precoce e educação continuada em saúde, que têm demonstrado reduzir significativamente a necessidade de hospitalização, especialmente por causas evitáveis (Silva; Cardoso, 2018).

A consulta de enfermagem é regulamentada pela Lei do Exercício de Enfermagem (Nº 7.498/86), que assegura ao enfermeiro a obrigatoriedade de realizar consultas em todos os níveis de assistência à saúde. Durante o acompanhamento de puericultura, o enfermeiro atua na identificação precoce de condições que necessitam de intervenções específicas, garantindo a saúde da criança. O enfermeiro também tem a responsabilidade de elaborar um plano de cuidados, com base na classificação de diagnósticos de enfermagem, para a promoção da saúde e prevenção de doenças (Silva; Cardoso, 2018).

Além disso, a visita domiciliar, compartilhada com o Agente Comunitário de Saúde, permite ao enfermeiro ampliar o monitoramento do crescimento infantil e fortalecer o vínculo com os familiares. Essa interação contribui para o desenvolvimento de um

cuidado integrado, onde serviço e família compartilham responsabilidades pela saúde da criança (Silva; Cardoso, 2018).

No Brasil, as estratégias de acompanhamento de puericultura, impulsionadas pela criação do Programa Saúde da Família (PSF) e, posteriormente, pela ESF, têm mostrado resultados positivos na redução das taxas de mortalidade infantil. Dados do COFEN (2024) revelam que, desde 2000, o Brasil registrou uma redução de 60% na mortalidade infantil, graças à atuação integrada de profissionais de saúde, como enfermeiros, médicos e agentes comunitários, que desempenham papel fundamental na promoção da saúde e prevenção de mortes evitáveis. A vacinação, o aleitamento materno e a orientação nutricional são algumas das intervenções realizadas por esses profissionais, que têm mostrado impacto direto na sobrevivência infantil.

Embora os avanços sejam significativos, a literatura aponta que ainda existem desafios, como a escassez de profissionais qualificados em algumas regiões, especialmente em áreas rurais e de difícil acesso. A expansão da formação e capacitação dos enfermeiros para o atendimento em puericultura é essencial para garantir que mais crianças sejam acompanhadas adequadamente, priorizando as ações de prevenção e promoção da saúde, com foco na redução da mortalidade infantil (Silva; Cardoso, 2018).

METODOLOGIA

Este trabalho foi desenvolvido por meio de uma revisão de literatura, com o objetivo de analisar a contribuição do enfermeiro na APS para a redução da mortalidade infantil. "A pesquisa bibliográfica abrange toda bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, material cartográfico e meios de comunicação orais." (MARCONI; LAKATOS, 2021). Assim, a escolha por esse tipo de estudo se justifica pela possibilidade de reunir e interpretar produções científicas relevantes, permitindo identificar estratégias adotadas e desafios enfrentados na prática da enfermagem voltada à saúde da criança.

A coleta dos materiais foi realizada nas bases de dados SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências

da Saúde), BDENF (Base de Dados de Enfermagem), Google Acadêmico e PubMed, utilizando os descritores “mortalidade infantil”, “atenção primária à saúde”, “enfermagem”, “puericultura”, “saúde da criança” e “papel do enfermeiro”, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2020 e 2025, nos idiomas português ou inglês, que abordassem a atuação do enfermeiro na APS relacionada à saúde infantil e à mortalidade infantil, sendo excluídos estudos que não tratassem especificamente da prática da enfermagem, trabalhos desenvolvidos em contexto hospitalar e produções acadêmicas não publicadas em periódicos científicos.

Os artigos selecionados passaram por leitura exploratória e, posteriormente, por leitura analítica, sendo as informações organizadas em categorias temáticas e analisadas de forma descritiva, com o intuito de responder aos objetivos e à problemática da pesquisa. Para garantir a transparência e a padronização do processo de seleção dos estudos, foi utilizado o protocolo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), que orienta as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos. Além disso, foi elaborado um fluxograma conforme as diretrizes do PRISMA, ilustrando cada etapa do processo de seleção dos artigos e contribuindo para a clareza e reprodutibilidade metodológica da revisão. Posteriormente, os estudos incluídos foram organizados em um quadro analítico, apresentado na seção de resultados, contendo informações relevantes dos artigos selecionados, o que contribui para a sistematização e compreensão das evidências analisadas.

~~A seguir, este trabalho está organizado em três partes principais. Inicialmente, apresenta-se a fundamentação teórica, na qual são abordados os principais conceitos e evidências científicas relacionados à mortalidade infantil, à APS e ao papel da enfermagem no cuidado materno-infantil. Em seguida, é apresentado o desenvolvimento do estudo, que contempla os resultados obtidos e sua respectiva discussão, permitindo a análise e interpretação dos dados à luz da literatura científica. Por fim, são apresentadas as considerações finais, nas quais são sintetizados os principais achados da pesquisa, bem como suas implicações para a prática da enfermagem e para o fortalecimento das ações voltadas à saúde da criança.~~

Resultados e Discussão

Abaixo, apresenta-se o fluxograma conforme as diretrizes do protocolo PRISMA, com a descrição das etapas do processo de seleção dos artigos e os resultados obtidos em cada fase.

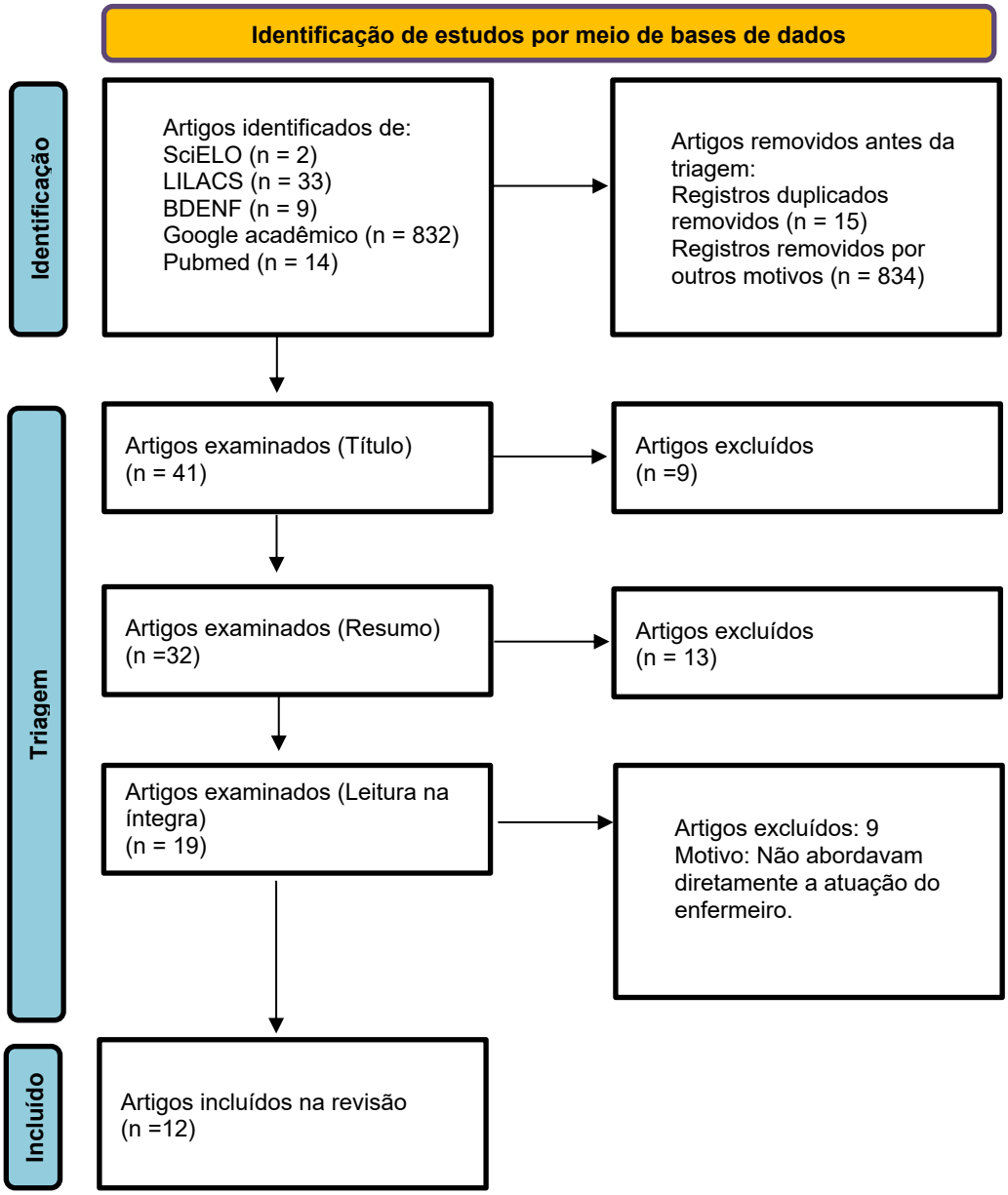

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão, conforme as diretrizes do PRISMA.
Fonte: Adaptado de https://www.prisma-statement.org/

Quadro 1 – Síntese dos estudos incluídos na revisão.

Autor(es) e Ano	Título do artigo	Objetivo	Metodologia	Principais resultados	Conclusões
Zorzanello; Dietrich (2020)	Práticas alimentares e aleitamento materno em menores de 6 meses em uma Estratégia de Saúde da Família do Sul do Brasil	Avaliar as práticas alimentares e o aleitamento materno em crianças menores de seis meses acompanhadas em uma ESF	Estudo quantitativo e transversal, com 33 mães de crianças menores de seis meses; coleta por formulário do SISVAN e questionário sobre orientações de aleitamento materno	Apenas 36,4% das crianças estavam em aleitamento materno exclusivo; observaram-se introdução precoce de fórmula, leite de vaca, alimentação complementar e ultraprocessados; parte das mães não recebeu orientações em todos os momentos assistenciais	A baixa prevalência de aleitamento materno exclusivo indica necessidade de qualificação das equipes, fortalecimento do aconselhamento em amamentação e criação de estratégias educativas na APS
Bonfim et al. (2020)	Análise espacial das desigualdades na mortalidade fetal e infantil por causas evitáveis	Analisar as desigualdades sociais na distribuição espacial da mortalidade fetal e infantil por causas evitáveis e identificar áreas de maior risco	Estudo ecológico, com análise espacial dos bairros do Recife, utilizando dados do SIM, Sinasc e Censo Demográfico/IBGE, referentes aos períodos de 2006-2010 e 2011-2015	Identificou-se alta proporção de óbitos fetais e infantis evitáveis, com concentração em áreas de maior privação social. A mortalidade fetal evitável aumentou de 7,4 para 8,0 por mil nascimentos, enquanto a mortalidade infantil evitável apresentou pequena redução. Algumas áreas apresentaram risco até 60% maior que o esperado	A análise espacial mostrou-se ferramenta importante para a vigilância em saúde, permitindo identificar territórios vulneráveis e orientar ações mais equitativas na redução da mortalidade fetal e infantil
Schmidt et al. (2020)	Análise da saúde da criança no estado de Santa	Analisar as políticas e os programas direcionados à saúde da criança	Pesquisa histórica, qualitativa e documental, com busca manual e	Foram identificadas ações de vigilância em saúde, controle	As políticas públicas, a vigilância em saúde, a expansão da

	Catarina, Brasil: de 1982 a 2018	em Santa Catarina entre 1982 e 2018, bem como suas contribuições para a redução da mortalidade infantil	eletrônica em documentos oficiais, bases de dados, sistemas do Ministério da Saúde e documentos da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina	vacinal, monitoramento da mortalidade infantil, implantação de programas, expansão da APS, ESF, PACS, Rede Cegonha e serviços especializados. O estado apresentou redução da mortalidade infantil e destaque nacional em ações de saúde da criança	APS e os programas estaduais e municipais contribuíram para a melhoria da saúde infantil e redução da mortalidade infantil em Santa Catarina
Souza et al. (2021)	Determinantes da mortalidade neonatal em município da Mata Pernambucana	Analisar os determinantes associados à mortalidade neonatal em um município da Zona da Mata pernambucana	Estudo analítico e transversal, com dados secundários do SIM e SINASC, referentes aos óbitos infantis ocorridos entre 2011 e 2018 em Vitória de Santo Antão-PE; análise bivariada e regressão de Poisson	Foram registrados 164 óbitos infantis, sendo 108 no período neonatal. Os fatores associados à mortalidade neonatal foram tipo de parto, local de nascimento, raça/cor parda ou preta, prematuridade e Apgar menor que 7 no 5º minuto de vida	A mortalidade neonatal esteve relacionada a fatores biológicos e ao acesso aos serviços de saúde, indicando a necessidade de planejamento de ações voltadas à qualificação do pré-natal, parto, nascimento e assistência neonatal
Freitas et al. (2021)	Mortalidade infantil por causas evitáveis em Rondônia: estudo de série temporal, 2008-2018	Investigar a tendência da mortalidade infantil por causas evitáveis em crianças menores de um ano em Rondônia, no período de 2008 a 2018	Estudo epidemiológico de série temporal, com dados secundários do SIM e SINASC/DATASUS; os óbitos foram classificados segundo a Lista Brasileira de Causas de Mortes Evitáveis	Dos 4.338 óbitos infantis analisados, 62,70% ocorreram por causas evitáveis. A taxa média de mortalidade infantil foi de 14,57 por mil nascidos vivos, e a taxa média por causas evitáveis foi de 9,14 por mil. As	Persistem falhas na linha de cuidado materno-infantil, especialmente no pré-natal, parto, nascimento e primeiros dias de vida. O estudo reforça a urgência de qualificar a assistência ao binômio mãe-filho, sobretudo

				principais causas estiveram relacionadas à atenção ao recém-nascido, prevenção, diagnóstico e tratamento precoce, e atenção à mulher no parto	na Atenção Primária à Saúde
Hatisuka; Moreira; Cabrera (2021)	Relação entre a avaliação de desempenho da atenção básica e a mortalidade infantil no Brasil	Verificar a relação entre a TMI e o percentual de unidades de saúde com boa classificação de desempenho no PMAQ nos estados brasileiros	Estudo exploratório, retrospectivo e quantitativo, com dados secundários do 3º ciclo do PMAQ, SIM e SINASC, referentes ao período de 2015 a 2017	Houve correlação negativa moderada e significativa entre boa classificação de desempenho das unidades de saúde e TMI, indicando que estados com maior percentual de unidades bem avaliadas apresentaram menores taxas de mortalidade infantil	A qualificação da Atenção Básica mostrou-se relacionada à redução da mortalidade infantil, reforçando a importância da avaliação dos serviços, do acesso qualificado e da redução das desigualdades regionais
Pasklan et al. (2021)	Análise espacial da qualidade dos serviços de Atenção Primária à Saúde na redução da mortalidade infantil	Analisar a correlação entre a qualidade dos serviços da APS e a redução da mortalidade infantil por meio do geoprocessamento	Estudo ecológico, transversal e espacial, com dados secundários do SIM, DATASUS, IBGE e PMAQ-AB, incluindo municípios brasileiros no período de 2000 a 2015	A TMI no Brasil reduziu 45,07% entre 2000 e 2015, mas persistiram desigualdades regionais, especialmente no Norte e Nordeste. A redução da mortalidade infantil esteve associada a fatores como acessibilidade a serviços de alta complexidade, referência ao parto, renda per capita e organização da gestão em saúde	A APS demonstrou papel relevante na redução dos óbitos infantis, porém os resultados indicam necessidade de investimentos contínuos na qualidade dos serviços, integração da rede e redução das desigualdades territoriais

Picco et al. (2022)	Cuidado em saúde à criança na atenção primária em região de fronteira	Identificar o cuidado em saúde à criança de zero a 24 meses na Atenção Primária em uma região de fronteira	Estudo qualitativo, realizado na APS com 14 mães de crianças de zero a 24 meses e cinco enfermeiras, por meio de entrevistas semiestruturadas e análise temática de conteúdo	Foram identificadas ações de puericultura, educação em saúde, agendamento de consultas, encaixes e acompanhamento contínuo. Entretanto, observaram-se fragilidades como falta de profissionais, ausência de visitas domiciliares para todas as crianças, dificuldade de acesso a especialistas, automedicação infantil e barreiras no acompanhamento de crianças residentes em região de fronteira	O cuidado à criança na APS contribui para a continuidade da assistência, mas ainda enfrenta limitações estruturais e organizacionais. O estudo reforça a necessidade de fortalecer a APS, ampliar recursos humanos e garantir estratégias de acompanhamento infantil em áreas de fronteira
Cavalcante *et al.* (2023)	Integralidade da Atenção Primária à Saúde das crianças menores de dois anos em Porto Velho – RO	Avaliar o atributo integralidade da APS na atenção à criança <2 anos na perspectiva dos cuidadores	Estudo transversal, quantitativo, avaliativo; aplicação do PCATool em 104 cuidadores; análise estatística (SPSS)	Integralidade avaliada como insatisfatória (serviços disponíveis = 5,59; serviços prestados = 6,74 limítrofe); fragilidades em ações como saúde mental, assistência social e prevenção; melhor desempenho em imunização e orientações básicas	Há necessidade de fortalecimento da APS, ampliação dos serviços e qualificação profissional para garantir cuidado integral à criança e à família
Santos; Santos (2024)	O papel do enfermeiro na promoção da saúde neonatal:	Compreender o papel do enfermeiro na promoção da	Revisão sistemática da literatura	Evidenciou impacto positivo do enfermeiro na redução da mortalidade	O enfermeiro exerce papel essencial e holístico na saúde neonatal,

	uma análise da assistência aos recém-nascidos na Atenção Primária à Saúde	saúde neonatal na APS		neonatal; destaque para orientações aos pais (aleitamento materno, higiene do coto umbilical), acompanhamento do crescimento e detecção precoce de agravos	atuando na promoção, prevenção e educação em saúde, com necessidade de fortalecimento profissional e estrutural
Carvalho *et al.* (2024)	Ações do enfermeiro na consulta de enfermagem em puericultura na atenção básica	Analisar as ações desenvolvidas pelo enfermeiro na consulta de puericultura na atenção básica	Estudo qualitativo, descritivo, com 9 enfermeiros da ESF; coleta por entrevistas semiestruturadas e análise temática	Principais ações: acolhimento e vínculo, antropometria e exame físico, vigilância do desenvolvimento, educação em saúde e uso da caderneta da criança; dificuldades no preenchimento da caderneta e limitação na sistematização da consulta	O enfermeiro desempenha papel central na puericultura com foco na integralidade do cuidado; há necessidade de aprimorar o uso do processo de enfermagem e qualificar registros para fortalecer a assistência
Gomes *et al.* (2025)	Percepção do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde sobre a consulta de enfermagem de puericultura	Compreender a percepção dos enfermeiros da APS sobre a consulta de puericultura	Estudo qualitativo, descritivo-exploratório, realizado em UBS de Catanduva-SP, com 15 enfermeiros; análise temática de Bardin	A consulta foi percebida como essencial para crescimento, desenvolvimento e prevenção de agravos; desafios: baixa adesão, faltas, atraso vacinal e valorização limitada da consulta do enfermeiro	A puericultura realizada pelo enfermeiro é estratégica para promoção da saúde infantil, exigindo fortalecimento do vínculo, educação em saúde e adesão familiar

Fonte: Autoras.

A atuação do enfermeiro na APS é um dos principais pontos de apoio na promoção da saúde infantil e na redução da mortalidade infantil por causas evitáveis, principalmente no primeiro ano de vida. Os estudos analisados mostram que esse trabalho não acontece de forma isolada, mas envolve a junção de ações clínicas, educativas e de vigilância em

saúde, realizadas de forma contínua com a criança e sua família. Dentro desse contexto, a consulta de enfermagem em puericultura ganha destaque, não sendo apenas um atendimento rotineiro, mas um momento importante para avaliar o crescimento e desenvolvimento da criança, identificar possíveis problemas e orientar os cuidadores (Carvalho *et al.*, 2024; Gomes *et al.*, 2025).

Segundo a OMS, o número adequado de consultas de pré-natal seria igual ou superior a 6 (seis), com consultas mensais até a 28ª semana, quinzenais entre 28 e 36 semanas e semanais no termo (FIOCRUZ, 2021). O Ministério da Saúde propõe um calendário mínimo de consultas para avaliar e acompanhar, de maneira sistemática, o crescimento e o desenvolvimento da criança (Figura 2).

Figura 2: Calendário mínimo de consultas para assistência à criança.

Nº DE CONSULTAS	IDADE															
	Dias	Meses								Anos						
	15	1	2	4	6	9	12	18	24	3	4	5	6	7	8	9	10
1º ano	X	X	X	X	X	X	X										
2º ano								X	X								
3º ano										X							
4º ano											X						
5º ano												X					
6º ano													X				
7º ano														X			
8º ano															X		
9º ano																X	
10º ano																	X

Fonte: Adaptado de BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde:** Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. 76 p. (Série G. Estatística e Informação em Saúde).

Os autores concordam que a puericultura contribui para a identificação precoce de agravos e permite intervenções mais rápidas, o que ajuda a reduzir internações evitáveis e, consequentemente, a mortalidade infantil. No entanto, alguns estudos também mostram que isso só acontece quando há continuidade no acompanhamento, o que nem sempre ocorre na prática dos serviços de saúde (Carvalho *et al.*, 2024; Gomes *et al.*, 2025). Entretanto, os autores também demonstram que a efetividade dessas ações

depende da continuidade do cuidado, o que nem sempre ocorre na prática dos serviços de saúde. Muitas vezes, o acompanhamento infantil é interrompido precocemente, comprometendo a vigilância do crescimento e desenvolvimento e dificultando a identificação de agravos em tempo oportuno.

Entre os principais motivos relacionados à baixa adesão às consultas de puericultura destacam-se dificuldades socioeconômicas, barreiras de acesso aos serviços, incompatibilidade de horários, ausência de profissionais, demora nos atendimentos e, em alguns casos, a própria desvalorização da consulta preventiva pelas famílias. Gomes *et al* (2025) apontam que muitas famílias procuram os serviços de saúde apenas diante do aparecimento de doenças, deixando de comparecer às consultas de acompanhamento. Picco *et al.* (2022) também identificaram dificuldades relacionadas à falta de profissionais, sobrecarga dos serviços, ausência de visitas domiciliares e busca por atendimento em unidades de pronto atendimento devido à baixa resolutividade percebida na APS. Esses fatores demonstram que a adesão à puericultura não depende apenas da vontade da família, mas também da organização e da qualidade da assistência ofertada.

A assistência pré-natal, associada à continuidade do cuidado após o nascimento, também aparece como importante estratégia na redução da mortalidade infantil. Santos e Santos (2024) reforçam que o acompanhamento realizado pelo enfermeiro desde o pré-natal até a puericultura favorece um cuidado integral à criança, permitindo orientações sobre aleitamento materno, vacinação, higiene, prevenção de agravos e identificação precoce de alterações neonatais. Além disso, Souza *et al.* (2021) destacam que fatores como prematuridade, baixo Apgar, condições do parto e acesso aos serviços de saúde influenciam diretamente a mortalidade neonatal, evidenciando a necessidade de qualificação da assistência materno-infantil em todos os níveis de atenção.

Em relação à imunização, os estudos são bastante claros ao mostrar que é uma das estratégias mais eficazes para reduzir a morbimortalidade infantil. O enfermeiro exerce papel essencial nesse processo, tanto na organização dos serviços quanto na orientação das famílias sobre a importância do calendário vacinal e da prevenção de doenças imunopreveníveis (Gomes *et al*., 2025). Schmidt *et al*. (2020) evidenciam que o monitoramento vacinal e as ações de vigilância em saúde contribuíram significativamente

para a redução da mortalidade infantil em Santa Catarina. Entretanto, Cavalcante et al. (2023) destacam que ainda existem fragilidades relacionadas à adesão vacinal, mostrando que apenas a disponibilidade da vacina não garante a cobertura adequada.

Nesse contexto, a busca ativa domiciliar surge como importante estratégia da APS para minimizar faltas às consultas e atrasos vacinais. Picco *et al.* (2022) demonstram que enfermeiros e agentes comunitários de saúde realizam busca ativa de crianças faltosas, especialmente nos primeiros dias de vida, visando garantir o início e a continuidade da puericultura. Além disso, as visitas domiciliares permitem conhecer as condições de vida da família, fortalecer o vínculo entre profissionais e usuários e identificar precocemente situações de vulnerabilidade social e risco à saúde infantil. Contudo, os autores também apontam limitações importantes para a realização dessas ações, como falta de transporte, insuficiência de profissionais e dificuldades estruturais das unidades de saúde.

A educação em saúde também se destaca como uma das principais atribuições do enfermeiro na APS. Zorzanello e Dietrich (2020) ressaltam que as orientações relacionadas ao aleitamento materno, alimentação infantil e prevenção de doenças são fundamentais para a promoção da saúde da criança. Santos e Santos (2024) também evidenciam que ações educativas voltadas aos pais e cuidadores contribuem para melhores desfechos neonatais e redução da mortalidade infantil. Entretanto, Carvalho et al. (2024) apontam que muitas orientações ainda são realizadas de forma verticalizada e pouco participativa, dificultando a compreensão e adesão das famílias. Dessa forma, torna-se necessário fortalecer práticas educativas baseadas no diálogo, acolhimento e consideração das condições socioculturais de cada família.

Em relação à alimentação infantil, os estudos revelam que o aleitamento materno exclusivo ainda permanece abaixo do recomendado. Zorzanello e Dietrich (2020) identificaram introdução precoce de fórmulas, leite de vaca, alimentos ultraprocessados e alimentação complementar inadequada antes dos seis meses de vida. Esse cenário representa importante fator de risco para doenças infecciosas, desnutrição e aumento da morbimortalidade infantil. Os autores também demonstram que parte das mães não recebeu orientações adequadas em todos os momentos assistenciais, evidenciando falhas nas ações educativas desenvolvidas na APS.

A vigilância em saúde e o acompanhamento do desenvolvimento infantil também são pontos importantes dessa atuação. Carvalho *et al.* (2024) destacam o uso da Caderneta de Saúde da Criança como ferramenta essencial para registrar e acompanhar a evolução da criança. Porém, os próprios autores mostram que esse instrumento ainda é pouco utilizado na prática, sendo muitas vezes substituído por registros eletrônicos. Isso pode prejudicar a continuidade do cuidado e dificultar a identificação precoce de problemas.

Os estudos também evidenciam que fatores sociais e estruturais influenciam diretamente a mortalidade infantil. Bonfim *et al*. (2020) identificaram maior concentração de óbitos infantis evitáveis em áreas de maior privação social, demonstrando associação entre desigualdades sociais e mortalidade infantil. Da mesma forma, Pasklan *et al*. (2021) e Hatisuka, Moreira e Cabrera (2021) demonstram que melhores indicadores relacionados à qualidade da APS, acessibilidade aos serviços, renda per capita e organização da rede de atenção estão associados à redução da mortalidade infantil. Esses achados reforçam que o enfrentamento da mortalidade infantil não depende exclusivamente das ações clínicas, mas também da redução das desigualdades sociais e do fortalecimento das políticas públicas.

Além disso, Freitas *et al.* (2021) evidenciam que grande parte dos óbitos infantis em Rondônia ocorreu por causas evitáveis relacionadas à atenção ao recém-nascido, ao pré-natal e ao parto, demonstrando fragilidades na linha de cuidado materno-infantil. Schmidt *et al.* (2020) reforçam que investimentos em vigilância em saúde, expansão da ESF, vacinação e organização da rede assistencial contribuíram significativamente para a redução da mortalidade infantil em Santa Catarina.

O vínculo entre o enfermeiro e a família também aparece como fator essencial para a continuidade do cuidado. Carvalho *et al*. (2024) e Picco *et al.* (2022) mostram que o acolhimento, a escuta qualificada e a construção de relações de confiança favorecem maior adesão às consultas e às orientações fornecidas pelos profissionais. Quando as famílias percebem a APS como espaço resolutivo e acessível, aumenta-se a participação no acompanhamento infantil e fortalecem-se as ações preventivas.

Apesar das contribuições evidenciadas, os estudos mostram que a atuação do enfermeiro na APS ainda enfrenta importantes desafios. Cavalcante *et al.* (2023), Santos

e Santos (2024) e Picco *et al*. (2022) destacam problemas relacionados à sobrecarga de trabalho, insuficiência de profissionais, falta de recursos materiais, dificuldades de acesso a especialistas e fragilidades estruturais dos serviços. Além disso, Carvalho *et al.* (2024) apontam necessidade de maior qualificação profissional para o uso adequado de instrumentos de acompanhamento infantil e fortalecimento do processo de enfermagem.

Outro desafio importante refere-se à articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde. Picco *et al*. (2022) identificaram dificuldades na referência e contrarreferência entre APS, serviços especializados e unidades hospitalares, comprometendo a continuidade do cuidado infantil. Nesse sentido, fortalecer a APS como coordenadora da Rede de Atenção à Saúde torna-se essencial para garantir assistência integral, contínua e resolutiva à criança e sua família.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise dos estudos avaliados nesta revisão, foi possível compreender que a atuação do enfermeiro exerce papel fundamental na promoção da saúde infantil e na redução de óbitos evitáveis, principalmente por meio da puericultura, da educação em saúde, da imunização, da vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil e do fortalecimento do vínculo com as famílias.

Os objetivos propostos neste estudo foram alcançados, visto que os resultados evidenciaram que o acompanhamento contínuo da criança desde o período neonatal, associado às ações preventivas e educativas, contribui diretamente para a identificação precoce de agravos e para a redução de complicações evitáveis na infância.

A metodologia adotada mostrou-se adequada para o alcance dos objetivos da pesquisa, pois a revisão de literatura permitiu reunir evidências científicas atualizadas sobre a temática, possibilitando ampla análise das práticas desenvolvidas na APS e dos fatores que interferem na mortalidade infantil. Além disso, a utilização do protocolo

PRISMA contribuiu para maior organização, transparência e sistematização do processo de seleção dos estudos.

Os estudos analisados também demonstraram que a redução da mortalidade infantil não depende exclusivamente das ações clínicas realizadas pelos profissionais de saúde, estando fortemente relacionada às condições socioeconômicas da população, ao acesso aos serviços, à organização da rede de atenção e à qualidade da assistência prestada. Dessa forma, fatores como desigualdade social, baixa renda, dificuldade de acesso aos serviços de saúde e fragilidades estruturais da APS ainda representam obstáculos importantes para a efetividade das ações de cuidado infantil.

Entre os principais desafios identificados destacam-se a baixa adesão às consultas de puericultura, insuficiência de profissionais, sobrecarga de trabalho, dificuldades na realização de visitas domiciliares, limitações estruturais das unidades de saúde e fragilidades na articulação entre os diferentes níveis de atenção. Tais fatores comprometem a continuidade do cuidado e dificultam a implementação integral das ações de promoção e prevenção em saúde infantil.

Nesse sentido, torna-se necessário investir na qualificação da APS, no fortalecimento da ESF e na valorização dos profissionais de enfermagem, garantindo melhores condições de trabalho, educação permanente e ampliação do acesso da população aos serviços de saúde. Além disso, estratégias como busca ativa, fortalecimento do vínculo com as famílias e ações educativas mais participativas podem contribuir para maior adesão ao acompanhamento infantil e para a melhoria dos indicadores de saúde da criança.

Como limitação deste estudo, destaca-se a escassez de publicações abordando especificamente a atuação do enfermeiro relacionada à mortalidade infantil em algumas regiões do país. Assim, sugere-se o desenvolvimento de novas pesquisas voltadas à avaliação prática das ações de enfermagem na APS, especialmente estudos de campo que analisem a efetividade das estratégias utilizadas pelos enfermeiros no acompanhamento materno-infantil.

Conclui-se, portanto, que o enfermeiro possui papel estratégico e indispensável na redução da mortalidade infantil, atuando de forma integral no cuidado à criança e à família. O fortalecimento das ações desenvolvidas na APS, aliado à redução das

desigualdades sociais e ao aprimoramento das políticas públicas de saúde, mostra-se essencial para a continuidade da redução dos óbitos infantis evitáveis no Brasil.

REFERÊNCIAS

Bonfim, Cristine Vieira do; Silva, Amanda Priscila de Santana Cabral; Oliveira, Conceição Maria de; Vilela, Mirella Bezerra Rodrigues; Freire, Neison Cabral Ferreira. Análise espacial das desigualdades na mortalidade fetal e infantil por causas evitáveis. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, p. e20190088, 2020.

Branquinho, Isabella Duarte; Lanza, Fernanda Moura. Saúde da criança na atenção primária: evolução das políticas brasileiras e a atuação do enfermeiro. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Divinópolis, 8, e2753, jan-jul 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico – Volume 52, nº 37**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_37_v2.pdf. Acesso em: 02 de Abril de 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico de Mortalidade Infantil, 1990 a 2019. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_37_v2.pdf. Acesso em: 23 de abril de 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. **Estudos comprovam que programa reduziu mortalidade infantil em mais de 20%**. 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/marco/estudos-mostram-beneficios-do-programa-mais-medicos-saiba-quais-sao. Acesso em: 02 de Abril de 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Manual do ACS: agente comunitário de saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/guia_acs.pdf. Acesso em: 23 de abril de 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf. Acesso em: 23 de abril de 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 23 de abril de 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html. Acesso em: 23 de abril de 2025.

Carvalho, Beatriz Molina; Furtado, Maria Cândida de Carvalho; Almeida, Dérica Karoly Evarista; Riccioppo, Maria Regina Pontes Luz; Vilela, Danielle Monteiro. Integralidade das ações do enfermeiro na consulta do neonato na atenção básica: revisão integrativa. **Revista da Sociedade Brasileira de Enfermagem Pediátrica**, São Paulo, v. 22, 2022.

Carvalho, Matheus Fernandes; Trigueiro, Jaira Gonçalves; Freitas, Rodrigo Jácob Moreira de; Bessa, Marcelino Maia; Souza, Joyce Oliveira de; Lima, Layane da Silva. Ações do enfermeiro na consulta de enfermagem em puericultura na atenção básica. **Enfermería Global**, Murcia, n. 73, p. 296–308, 2024.

Cofen – Conselho Federal de Enfermagem. Brasil registra 60% de redução da mortalidade infantil desde 2000. Cofen, 20 mar. 2024. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/brasil-registra-60-de-reducao-da-mortalidade-infantil-desde-2000/. Acesso em: 23 de abril de 2025.

Ferreira, Sueli Rossini Santos; Périco, Lilian Aparecida Dantas de; Dias, Vânia Rosana Ferraz Goulart. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, 71, p. 704–709, 2018.

FIOCRUZ (Fundação Oswaldo Cruz). Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Postagens: Principais Questões sobre Exames de Rotina do Pré-Natal. Rio de Janeiro, 11 out. 2021. https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-exames-de-rotina-do-pre-natal/

Freitas, Jeanne Lúcia Gadelha; Alves, Jéssica Cunha; Pereira, Priscilla Perez da Silva; Moreira, Kátia Fernanda Alves; Farias, Edson dos Santos; Cavalcante, Daniela Ferreira Borba. Mortalidade infantil por causas evitáveis em Rondônia: estudo de série temporal, 2008-2018. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 42, p. e20200297, 2021.

Gomes, Luana Rorato; Barbato, Mariana Aparecida da Silva; Paes, Luciana Braz de Oliveira; Corrêa, Ana Paula de Vechi. Percepção do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde sobre a consulta de enfermagem de puericultura. **Observatório Saúde Catanduva**, São Paulo, 2025.

Hatisuka, Marla Fabiula de Barros; Moreira, Ricardo Castanho; Cabrera, Marcos Aparecido Sarria. Relação entre a avaliação de desempenho da atenção básica e a mortalidade infantil no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, p. 4341–4350, 2021.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

Oliveira, Gessilene De Araújo Santos; Couto, Giullia Bianca Ferraciolli Do; Pereira, Reobbe Aguiar; Markus, Glaucya Wanderley Santos. Estratégias da Atenção Primária em prol da diminuição da mortalidade infantil no Brasil. **Facit Business and Technology Journal**, Araguaína, 1, n. 31, p. 102-117, out-nov 2021.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Child mortality and causes of death. 2023. Disponível em: https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/topic-details/GHO/child-mortality-and-causes-of-death. Acesso em: 23 de abril de 2025.

Pasklan, Amanda Namíbia Pereira; Queiroz, Rejane Christine de Sousa; Rocha, Thiago Augusto Hernandes; Silva, Núbia Cristina da; Tonello, Aline Sampieri; Vissoci, João Ricardo Nickening; Tomasi, Elaine; Thumé, Elaine; Staton, Catherine; Thomaz, Erika Bárbara Abreu Fonseca. Análise espacial da qualidade dos serviços de Atenção Primária à Saúde na redução da mortalidade infantil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, p. 6247–6258, 2021.

Picco, Taigra Morgana; Baggio, Maria Aparecida; Hirano, Aline Renata; Caldeira, Sebastião; Ferrari, Rosangela Aparecida Pimenta. Cuidado em saúde à criança na atenção primária em região de fronteira. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 26, p. e20210104, 2022.

Santos, Ennlara de Jesus Delmondes; Santos, Carlos Oliveira dos. O papel do enfermeiro na promoção da saúde neonatal: uma análise da assistência aos recém-nascidos na Atenção Primária à Saúde.

Revista Ibero-Americana de Humanidades, **Ciências e Educação**, São Paulo, v. 10, n. 5, p. 5472–5482, 2024.

Schmidt, Suyanne de Quadros; Pina, Juliana Coelho; Costa, Roberta; Souza, Ana Izabel Jatobá de; Lima, Margarete Maria de; Anders, Jane Cristina. Análise da saúde da criança no estado de Santa Catarina, Brasil: de 1982 a 2018. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, p. e20190308, 2020.

Silva, Georgeane Nogueira; Cardoso, Alessandra Marques. O papel do enfermeiro na redução da mortalidade infantil por meio do acompanhamento de puericultura na Atenção Básica. **Revista Ciência da Escola Estadual de Saúde Pública Cândido Santiago - RESAP**, Goiânia, 4, n. 1, p. 91-99, mar 2019.

Souza, Bruno Felipe Novaes de; Sousa, Nayara Francisca Cabral de; Sette, Gabriela Cunha Schechtman; Lima, Ana Paula Esmeraldo; Leal, Luciana Pedrosa; Holanda, Eliane Rolim de. Determinantes da mortalidade neonatal em município da Mata Pernambucana. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 55, p. e03726, 2021.

UNASUS. Avaliação Nutricional. Disponível em: https://repocursos.unasus.ufma.br/PPU/alimentacao-nutricao/UND2/ebook/5.html Acesso em: 07 de Maio de 2026.

Unicef. Mortalidade infantil atinge mínima histórica em 2022, segundo relatório da ONU. UNICEF Brasil, 2024. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/mortalidade-infantil-atinge-minima-historica-em-2022-relatorio-da-onu. Acesso em: 23 de abril de 2025.

Zorzanello, Bruna Muniz; Dietrich, Bruna Mombach. Práticas alimentares e aleitamento materno em menores de 6 meses em uma Estratégia de Saúde da Família do Sul do Brasil. 2020. p. 1–17.