Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.1
2022/01 ISSN 2178-6925

A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO DE CRIANÇAS DESNUTRIDAS

THE PERFORMANCE OF NURSING IN THE CARE OF MALNOURISHED CHILDREN

Keize Ferreira dos Santos
Acadêmica de Enfermagem, Faculdade Unibras de Rio Verde - GO,Brasil
E-mail: keize.ferreira@gmail.com.
Karynne Borges Cabral
Doutora em Enfermagem, Faculdade Unibras de Rio Verde - GO, Brasil
E-mail: karynneenf26@hotmail.com.
Ana Carolina Donda Oliveira
Especialista em Enfermagem Obstétrica, Faculdade Unibras de Rio Verde - GO, Brasil
E-mail: dondaanacarolina@gmail.com.
Iara Maria Pires Perez
Especialista em Enfermagem Obstétrica, Faculdade Unibras de Rio Verde - GO, Brasil
E-mail: iara@faculdadeobjetivo.com.br.

Recebido: 29/10/2021 – Aceito: 03/11/2021

Resumo

O presente estudo teve por objetivo descrever as principais ações da equipe de enfermagem frente à desnutrição infantil e suas consequências. Trata-se de uma revisão narrativa. A coleta de dados foi realizada por meio das bibliotecas virtuais Google Scholar; LILACS; BIREME E BVS. A busca da literatura abrange os meses de janeiro a agosto de 2021. Os descritores utilizados foram: “Desnutrição Infantil”; “Enfermagem”; “Desnutrição”, nos idiomas, português, inglês e espanhol. Utilizou-se a análise documental como principal técnica de apreensão de dados, de forma a permitir a compreensão dos achados no estudo. A Desnutrição Infantil (DI) é considerada uma doença de causas multifatoriais, com ligação direta ao meio social, econômico e cultural que o indivíduo está inserido, tornando-se um fator determinante que influencia diretamente no desenvolvimento e na qualidade de vida das crianças e seus familiares. Quando a desnutrição

ocorre no primeiro ano de vida e não é tratada adequadamente, pode causar danosirreversíveis à criança. Sendo mais frequentes a ocorrência de danos na memória, aprendizagem, desenvolvimento locomotor cognitivo e também e prejuízos mentais. A desnutrição infantil continua sendo o problema de saúde pública mais importante nos países em desenvolvimento. Assim, nesse estudo, evidenciou - se que a enfermagem possui uma atuação fundamental no enfrentamento da desnutrição infantil, sendo suas atividades desempenhadas de forma integral, com foco na orientação e prevenção de danos à saúde. Além disso, o estudo mostrou que o monitoramento de crianças em risco de desnutrição constitui um processo desempenhado com maior frequência no contexto da atenção primária à saúde e constitui uma ação multidisciplinar e deve integrar aspectos relacionados a realidade sociocultural e econômica da família.

Palavras-chave: Desnutrição; Desnutrição Infantil; Enfermagem.

Abstract

The present study aimed to describe the main actions of the nursing team regarding child malnutrition and its consequences. This is a narrative review. Data collection was performed using Google Scholar virtual libraries; LILACS; BIREME AND BVS. The literature search covers the months from January to August 2021. The descriptors used were: “Child Malnutrition”; "Nursing"; “Malnutrition”, in Portuguese, English and Spanish. Document analysis was used as the main data collection technique, in order to allow the understanding of the findings in the study. Child Malnutrition (ID) is considered a disease with multifactorial causes, with direct connection to the social, economic and cultural environment in which the individual is inserted, becoming a determining factor that directly influences the development and quality of life of children and their children. relatives. When malnutrition occurs in the first year of life and is not treated properly, it can cause irreversible damage to the child. The occurrence of memory damage, learning, cognitive locomotor development and mental damage is more frequent. Child malnutrition remains the most important public health problem in developing countries. Thus, in this study, it became evident that nursing plays a fundamental role in combating child malnutrition, and its activities are performed in an integral way, with a focus on guidance and prevention of damage to health. In addition, the study showed that the monitoring of children at risk of malnutrition is a process performed more frequently in the context of primary health care and constitutes a multidisciplinary action and should integrate aspects related to the sociocultural and economic reality of the family.

Keywords: Malnutrition; Child Nutrition Disorders; Nursing.

1.Introdução

A desnutrição infantil (DI) é um dos principais problemas de saúde pública no Brasil. Trata-se de uma doença considerada de causas multifatoriais e se relaciona diretamente ao meio social, econômico e cultural em que o indivíduoestá inserido. E é capaz de determinar e influenciar diretamente no desenvolvimento e na qualidade de vida de crianças e de seus familiares (BASTOS et al., 2019).

A DI é um dos principais fatores que contribuem para o surgimento de danos na memória, aprendizagem, desenvolvimento locomotor e cognitivo, além de

prejuízos mentais. Esses danos podem ser irreversíveis quando a DI ocorre no primeiro ano de vida (FELBERG; PINHEIRO; BATISTA, 2018).

As regiões Norte e Nordeste do Brasil são as que apresentam maior taxa de mortalidade infantil causada pela desnutrição. Assim, é fundamental a criação e sustentação de políticas públicas que visam tratar a doença e / ou minimizar a taxa de mortalidade por DI (RISSI et al., 2019).

Fatores como a baixa escolaridade dos pais ou responsáveis pela criança, condições de trabalho e moradias precárias, são considerados os principais contribuintes para o desenvolvimento da DI. Além disso, por vezes, a ausência deinformaçõesnutricionais, acabam por influenciar na decisão de interromper o aleitamento materno exclusivo, o qual é reconhecido como a principal fonte de nutrientes para as crianças em fase de amamentação (VIANA et al., 2018).

Falar sobre desnutrição no Brasil é uma tarefa um tanto quanto complexa, se considerarmos a situação político-social do país, no qual há uma desigualdade muito grande em termos de distribuição de renda. Os programas sociais que foram implantados forneceram e continuam fornecendo uma grande contribuição na redução das estatísticas, porém ainda há muito para ser feito. Precisamos considerar também a existência da desnutrição não relacionada à ingestão calórica, na qual a criança encontra-se com a estatura adequada à sua faixa etária, ou até mesmo acima do peso e, mesmo assim, apresenta carências nutricionais. O profissional de enfermagem precisa estar atento a essas nuances, pois a ele cabe o papel de fornecer as orientações necessárias às mães referentes à alimentação, desde a gestação (TORRES et al., 2019).

Diante disso, o presente estudo teve por objetivo descrever as principais ações da equipe de enfermagem frente à desnutrição infantil e suas consequências.

Esse estudo, trata-se de uma revisão narrativa. A coleta de dados foi realizada por meio das bibliotecas virtuais Google Scholar; LILACS; BIREME E BVS. A busca da literatura abrange os meses de janeiro a agosto de 2021. Os descritores utilizados foram: “Desnutrição Infantil”; “Enfermagem”; “Desnutrição”, nos idiomas, português, inglês e espanhol. Os descritores foram previamente selecionados, além de serem diversamente combinados e cruzados.

Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, publicados entre 2013 e 2021; publicados nos idiomas português, inglês e espanhol. E como critérios de exclusão: artigos que não eram compatíveis com o objeto de estudo e os artigos não disponíveis com acesso gratuito.

Na primeira seleção dos artigos, foram realizadas a leitura do título e análise dos resumos e a exclusão de artigos sobrepostos. Em seguida foi realizada a leitura dos artigos na íntegra com uma abordagem que privilegiasse a compreensão do fenômeno estudado. Utilizou-se a análise documental como principal técnica de apreensão de dados, de forma a permitir a compreensão dos achados no estudo.

2. Revisão Bibliográfica

Para facilitar a compreensão dos fenômenos apresentados nesse estudo, os achados foram agrupados em duas categorias temáticas, conforme segue abaixo:

2.1 Desnutrição Infantil: visão geral e consequências

A desnutrição é definida como a ausência ou deficiência de vitaminas e minerais que são considerados essências para o desenvolvimento saudável de um organismo. Os fatores provenientes da desnutrição afetam diretamente as áreas importantes do cérebro, provocando sequelas tanto físicas quanto mentais, provocando um mal estado geral e oportunizando o surgimento de infecções (MENDES, 2016).Assim, a partir da gestação até a infância a criança necessita de substâncias elementares para seu desenvolvimento, todavia, a desnutrição ainda está presente na realidade do ser humano, principalmente, da criança(MENDES, 2016).

A Desnutrição Infantil (DI) é considerada uma doença de causas multifatoriais, com ligação direta ao meio social, econômico e cultural que o indivíduoestá inserido, tornando-se um fator determinante que influencia diretamente no desenvolvimento e na qualidade de vida das crianças e seus familiares (BASTOS et al., 2019).

A DI é consideradaum problema de saúde pública, principalmente nos países subdesenvolvidos. Uma vez que, nestes países, mais de 50% das mortes de crianças com idade menor de cinco anos estão relacionadas à desnutrição. Nesse contexto, a pobreza, as más condições ambientais e a realidade social em que estas populações estão inseridas são sabidamente fatores causadores da DI (GALVÃO, 2017).

Quando a desnutrição ocorre no primeiro ano de vida e não é tratada adequadamente, pode causar danosirreversíveis à criança. Sendo mais frequentes a ocorrência de danos na memória, aprendizagem, desenvolvimento locomotor cognitivo e também e prejuízos mentais (FELBERG; PINHEIRO; BATISTA, 2018).

De acordo com Lopes (2018), há três tipos de desnutrição protéico-calórica: o marasmo, o *kwashiorkor* e a combinação de ambos, o *kwashiorkor* marasmático.

O marasmo ocorre quando a criança possui peso abaixo de 60% do esperado para sua altura e idade. Isto faz com que ela perca tecido muscular, gordura e às vezes até papilas gustativas. O cabelo fica escasso, quebradiço e pode vir a perder a coloração. Enquanto isso, a criança fica triste e quieta (LOPES, 2018).

O *kwashiorkor* é menos aparente, pois a criança tem peso entre 60% e 80% do esperado, às vezes bem perto do normal. O fator reconhecido como maior desencadeador desta condição é a falta de alimentação adequada e em particular pela falta de ingesta satisfatória deproteína. A criança com esse tipo de desnutrição apresenta lesões características na pele, cabelo descolorido e edemas (acúmulo de líquido). Além disso, seu fígado costuma ser gorduroso e apresentar tamanho aumentado (LOPES, 2018).

O *kwashiorkor* marasmático ocorre quando a criança tem todos os sintomas do marasmo, porém apresenta edemas (LOPES, 2018).

O tratamento consiste, na instituição de uma dieta com os nutrientes adequados para a recuperação. Para a maioria das pessoas, o tratamento da desnutrição versa em um aumento gradual do número de calorias consumidas. A melhor maneira de conseguir isso é consumindo um número elevado de pequenas, mas nutritivas, refeições por dia (MORLEY, 2020). Caso o tratamento não seja adequado, a criança piora gradativamente, desenvolvendo um quadro grave e

irreversível, podendo ocorrer o seu óbito, condição que não é incomum, principalmente em bebês(LOPES, 2018).

Os alimentos possuem nutrientes que favorecem o funcionamento correto do organismo. Assim, diante da falta de alguns nutrientes, o corpo pode sofrer graves consequências em virtude da interrupção de alguma atividade básica. E, portanto, uma alimentação saudável deve conter todos os nutrientes necessários para que a nossa saúde esteja garantida (SANTOS, 2020).

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), aprovada no ano de 1999, integra os esforços do Estado Brasileiro que, por meio de um conjunto de políticas públicas, propõe respeitar, proteger, promover e prover os direitos humanos à saúde e à alimentação. Sabe-se que, a população brasileira, nas últimas décadas, experimentou grandes transformações sociais que resultaram em mudanças no seu padrão de saúde e consumo alimentar. Essas transformações acarretaram impacto na diminuição da pobreza e exclusão social e, consequentemente, da fome e desnutrição. Por outro lado, observa-se o aumento vertiginoso do excesso de peso em todas as camadas da população, apontando para um novo cenário de problemas relacionados à alimentação e nutrição (BRASIL, 2013).

Nesse sentido, desenvolver o hábito de realizar consultas periódicas de acompanhamento do crescimento, desenvolvimento e do padrão nutricional é fundamental. Pois, sabe-se que, alguns problemas de saúde podem desencadear a desnutrição infantil, tais como as intolerâncias alimentares, anorexia, doença celíaca, verminoses e diarreias, as quais são comuns na infância.Dessa forma, a realização periódica de exames e consultas médicas sempre que a criança apresentar alguma dos sintomas dessas doenças, pode evitar o desenvolvimento de DI(SANTOS, 2020).

A PNAN tem por pressupostos os direitos à Saúde e à Alimentação e é orientada pelos princípios doutrinários e organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS) que são a universalidade; integralidade; equidade; descentralização; regionalização; hierarquização e a participação popular. Esses princípios doutrinários, somam-se aos princípios de alimentação como elemento de humanização das práticas de saúde e a alimentação expressa as relações sociais,

valores e história do indivíduo e dos grupos populacionais e tem implicações diretas na saúde e na qualidade de vida(BRASIL, 2013).

Assim, a abordagem relacional da alimentação e nutrição contribui para o conjunto de práticas ofertadas pelo setor saúde, na valorização do ser humano, para além da condição biológica. É o reconhecimento de sua centralidade no processo de produção de saúde (BRASIL, 2013).

Portanto, torna-se primordial o desenvolvimento e o fortalecimento de políticas públicas para reduzir a fome. Pois, infelizmente, muitas crianças desenvolvem desnutrição por não terem acesso a uma alimentação suficiente para suprir suas necessidades. E o acesso a uma alimentação adequada é essencial (SANTOS, 2020).

2.2 Atuação do enfermeiro frente a desnutrição infantil e suas consequências

A atenção nutricional deverá priorizar a realização de ações no âmbito da Atenção Básica, mas precisa incluir, de acordo com as necessidades dos usuários, outros pontos de atenção à saúde. Tais como, os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, serviços especializados, hospitais, atenção domiciliar, entre outros serviços que compõem a rede de atendimento do SUS. Além disso, é necessário investir em ações em diferentes seguimentos sociais, sejam eles governamentais ou não, os quais, possam contribuir com o cuidado integral em saúde por meio da intersetorialidade (BRASIL, 2013).

Segundo Gaiva et al. (2018), deve-se avaliar o crescimento infantil em todas as consultas de enfermagem, de forma oportuna, por meios dos métodos e técnicas de verificação de medidas antropométricas baseadas principalmente nos gráficos de desenvolvimento contidos na caderneta de saúde da criança, onde o enfermeiro é um dos responsáveis por verificar e avaliar o desenvolvimento infantil.

Após o nascimento é fundamental que o enfermeiro inclua na avaliação de puericultura, o estabelecimento das medidas antropométricas, por meio do Escore – Z e da avaliação de peso / estatura, além de realizar o exame físico completo e os testes recomendados, como o teste da orelhinha, pezinho e do reflexo ocularE tais achados devem ser registrados no cartão de vacinação e acompanhamento do

crescimento e desenvolvimento da criança(TORRES et al., 2019).

Outro estudo, afirma que a avaliação do crescimento infantil faz parte das diversas ferramentas utilizadas pelo enfermeiro, durante as consultas de enfermagem realizadas paraavaliação de crianças. E por meio desta avaliação pode-se identificar possíveis alterações nos dados antropométricos, que por sua vez, podem ser sugestivos de DI ou defatores de risco para o seu desenvolvimento(GAIVA et al., 2018).

Portanto, as medições antropométricas devem ser aferidas com cuidado. Já que a estatura é considerada uma medida antropométrica muito importante. Já que ao verificar esse parâmetro é possível averiguar se a criança apresenta-se com o desenvolvimento adequado ou não para a sua idade (TORRES et al., 2019).

Durante a oportunidade das consultas de puericultura, o enfermeiro deve ainda, orientar a necessidade de avaliação periódica junto a equipe de saúde da curva de evolução de crescimento e sobre as implicações relacionadas a introdução precoce de alimentação e dos riscos do desmame precoce para a alimentação adequada da criança (TORRES et al., 2019).

O atendimento à criança engloba uma sequência de ações ou medidas preventivas, que devem ser aplicadas desde o nascimento até os 5 anos de idade. Tais medidas têm como objetivos, além de evitar o seu adoecimento, a promoção do crescimento e desenvolvimento adequados. E abrangem a educação para a saúde, condutas preventivas e curativas(TORRES et al., 2019).

As unidades de saúde da família são consideradas a porta de entrada para o acesso aos serviços de saúde ofertados no SUS. Sendo que os profissionais de enfermagem integram as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), e desempenham papeis cruciais no que tange a prevenção de doenças e agravos a toda a população, realizando diversas ações de educação em saúde bem como de busca ativa de pacientes com agravos à saúde (ZANARDO et al., 2017).

Além disso, esta categoria profissional é responsável por orientar as mães quanto ao aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida, uma vez que, o desmame precoce é um dos principais fatores de risco para o surgimento da DI (BASTOS et al., 2019). Assim, a realização de oficinas de alimentação, bem como o desenvolvimento de atividades educativas, tanto para as mães, quanto para os

demais familiares, constituem ações que podem ser desenvolvidas pelos enfermeiros com foco na prevenção da DI. Uma vez que, tais ações possuem benefícios coletivos(PEREIRA, 2017).

Entretanto, alguns enfermeiros relatam dificuldades de atuação no cerne da redução de fatores de risco para DI. Tais dificuldades, ocorrem principalmente na conjuntura do cuidado integral do enfermeiro. Pois, em alguns casos, as crianças, bem como seus familiares, encontram-se inseridos em situações sociais e econômicas, que não são passíveis de serem solucionados por meio do trabalho ou orientações dadas pelo enfermeiro no contexto da prevenção, promoção e recuperação da saúde (MOURA et al., 2015).

A caderneta de saúdeda criança criada pelo Ministério da Saúde e amplamente utilizada no território nacional do Brasil, também é reconhecida comouma importante ferramenta utilizada pelos enfermeiros, na avaliação do estado nutricional das crianças, Por meio dessa caderneta, é possívelidentificar o estado de transição nutricional para a DI, e tambémpara o sobrepeso e obesidade (SILVA, 2016).

Para Rojas et al. (2016) o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutrição (SISVAN), é outra ferramenta importante no acompanhamento do DI, pois, se trata de um instrumento que reúne uma série de indicadores de consumo, antropométricos e bioquímicos, com a finalidade de avaliar e monitorar o estado nutricional e alimentar da população brasileira, pelo Ministério da Saúde do Brasil. E serve como apoio às ações de promoção da saúde, proporcionando o aumento da qualidade da assistência à população.

As políticaspúblicas e sociais voltadas para a segurança alimentar, devem traçar um plano de ações específicas para cada região, visto que a DI, se manifesta de formas distintas entre os diversos estados e regiões do Brasil. Assim, tais ações devem contemplar tanto as crianças como seus familiares, com o objetivo de identificar e excluir os fatores de risco para essas populações que residem em meio urbano, rural e os povos indígenas (BATISTA; LIMA, 2020).

Na atual situação alimentar e nutricional do país torna – se evidente a necessidade de uma melhor organização dos serviços de saúde para atender às demandas geradas pelos agravos relacionados à má alimentação, tanto em relação

ao seu diagnóstico e tratamento quanto à sua prevenção e à promoção da saúde. Incluem-se, ainda, as ações de vigilância para proporcionar a identificação de seus determinantes e condicionantes, além das regiões e populações mais vulneráveis do Brasil (BRASIL, 2013).

Diante disso, evidencia-se que a enfermagem possui uma atuação importantíssima no enfrentamento a DI, sendo o enfermeiro umator do cuidado integral, com foco na orientação e prevenção de danos à saúde(BATISTA, 2020).

3. Considerações Finais

A desnutrição infantil continua sendo o problema de saúde pública mais importante nos países em desenvolvimento. Assim, nesse estudo, evidenciou - se que a enfermagem possui uma atuação fundamental no enfrentamento da desnutrição infantil, sendo suas atividades desempenhadas de forma integral, com foco na orientação e prevenção de danos à saúde.

Além disso, o estudo mostrou que o monitoramento de crianças em risco de desnutrição constitui um processo desempenhado com maior frequência no contexto da atenção primária à saúde e constitui uma ação multidisciplinar e deve integrar aspectos relacionados a realidade sociocultural e econômica da família.

Ao realizar estudos relacionados à nutrição infantil confrontando-a com às ações ou atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem, proporciona a esses profissionais um olhar crítico e reflexivo sobre suas práticas nos diferentes cenários que permeiam o processo saúde-doença na conjuntura da alimentação adequada de crianças e seus familiares.

REFERÊNCIAS

BASTOS, J. G.; MONTEIRO E. K. R.; SANTOS R. J. V. et al. Analfabetismo materno e o risco de desnutrição infantil. **Revista de Saúde Dom Alberto**. 2019, v. 3, n. 1, p. 30-42.

BATISTA, M. H J.; LIMA, T. R. Desnutrição infantil: aspectos inerentes à enfermagem. **International Journal of Development Research**. 2020, v. 10, n. 06, p. 37075-37079.

Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de alimentação e nutrição. Ministério da Saúde: Brasília – DF, 1ª Ed. 1ª, 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf>. Acesso em 09 out 2021.

FELBERG, E.F.B; PINHEIRO, M. N; BATISTA, E. C. Fatores psicológicos e sociais associados à desnutrição infantil: um estudo bibliográfico. **Revista Opara – Ciências Contemporâneas Aplicadas**. 2018, v. 6, n. 1, p. 32-48.

GAIVA, M. A. G.; MONTESCHIO, C. A. C.; MOREIRA, M. D. S. et al. Avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil na consulta de enfermagem. **Av. Enferm**. 2018, v. 36, n. 1, p. 9-21.

GALVÃO, M. A. M. Fatores determinantes de desnutrição infantil em crianças de 0 a 05 anos no CERNUTRI – Boa Vista / Roraima.. Departamento de Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina. 2017.

LOPES. A.K. Desnutrição, um problema de peso. 2018. Disponível em: <http://www.invivo.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=193&sid=8#:~:text=H%C3%A1%20tr%C3%AAs%20tipos%20de%20desnutri%C3%A7%C3%A3o,para%20sua%20altura%20e%20idade>. Acesso em: 29 set 2021.

MENDES, L. V. As consequências da desnutrição no desenvolvimento físico e mental infantil.Situando a pesquisa. 2016. Disponível em: <https://fundacaotelefonicavivo.org.br/noticias/as-consequencias-da-desnutricao-no-desenvolvimento-fisico-e-mental-infantil/>. Acesso em: 09 out 2021.

MOURA, E. R, B, B; FLORENTINO, E. C. L.; BEZERRA, M. E. B.; MACHADO, A. L. G. Investigação dos fatores sociais que interferem na duração do aleitamento materno exclusivo. **Revista Intertox – EcoAdvisor de Toxicologia Risco Ambiental e Sociedade**. 2015, v. 8, n. 2, p. 94-116.

MORLEY, J. E. Desnutrição. 2020. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-nutricionais/desnutri%C3%A7%C3%A3o/desnutri%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 5 Out. 2021.

PEREIRA, M. A. F. Promoção da saúde alimentar no enfrentamento à desnutrição infantil no município de curralinhos, Piauí. 2017. Departamento de Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina. 2017.

RISSI, G. P.; SHIBUKAWA, B. M. C.; GÓES, H. L. F.; OLIVEIRA, R. R. Crianças menores de 5 anos ainda morrem por desnutrição?. Rev enferm UFPE on line. 2019, v. 13, e239889. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239889/32417>. Acesso em: 09 out 2021.

ROJAS, A. P. K.; SOUZA, D.; COMASSETTO, V. VISENTIN, A. Tecnologias disponíveis para acompanhamento do desenvolvimento infantil pelo enfermeiro: revisão integrativa da literatura. **Cad. da Esc. de Saúde, Curitiba**. 2016, v. 1, n. 15, p. 64-80.

SANTOS, V. S. "Como evitar a desnutrição infantil?".Disponível em: <https://brasilescola.uol.com.br/saude-na-escola/como-evitar-a-desnutricao-infantil.htm>. Acesso em: 09 out 2021.

SILVA, M. K.V. Utilização da caderneta de saúde das crianças no acompanhamento do crescimento dos menores de dois anos atendidos nas unidades de saúde da família. Departamento de Nutrição. Universidade Federal de Pernambuco. 2016.

da Silva, B. C., & Fraga, S. K. R. (2021). AS CONTRIBUIÇÕES DO BRINCAR PARA O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA NA EDUCAÇÃO INFANTIL TÍTULO. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, *1*, 01.

TORRES, A. J.; TRINDADE, J. V. S. DAMASCENO J. DANTAS, M. M. Atuação do profissional de enfermagem em crianças com desnutrição: uma revisão integrativa. Monografia de Conclusão de Curso. Departamento de Enfermagem. Centro Universitário Estácio da Bahia. 2019.

VIANA, T. C. T.; ARCE, C. B.; SANTOS, P. F.; FERREIRA, A. T.S.; CRUZ, J.R.; SILVA, M. V. Fatores determinantes da desnutrição infantil em crianças de 0 a 5

anos cadastradas no programa de crescimento e desenvolvimento infantil na Amazônia legal. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**. 2018, v. 23, n. 2, p. 58-62.

ZANARDO, G. M.; ANDRADE, U. ZANARDO, G. M. MENEZES, L.P. Atuação do enfermeiro na consulta de puericultura: uma revisão narrativa da literatura. **Revista de Enfermagem FW**. 2017, v. 13, n. 13, p. 55-69.