

DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i59p4456-4473>

Child access to primary health care: an integrative review

Acceso infantil a la atención primaria de salud: una revisión integrativa**Acesso da criança na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa****ABSTRACT**

Objective: To analyze factors related to ensuring children's access to primary health care. **Method:** This is an integrative literature review based on the databases SciELO, LILACS and BDNF. For the definition of the guiding question the PICO strategy was used and for the study selection process, the PRISMA flowchart was used. The searches covered the period from 2014 to 2019, being selected the articles available in Portuguese, in full and in original format. **Results:** We identified barriers related to access, especially organizational, and weaknesses in the articulation between different levels and locations of service delivery. **Conclusion:** It is necessary to act in a multidisciplinary way with the active participation of nurses. In addition, it is understood that there must be an empathic, longitudinal and integral bond between health professionals and families.

ESCRITORES: Health Services Accessibility; Child Care; Primary Health Care.

RESUMEN

Objetivo: Analizar los factores relacionados con garantizar el acceso de los niños a la atención primaria de salud. **Método:** Esta es una revisión de literatura integradora basada en las bases de datos SciELO, LILACS y BDNF. Para la definición de la pregunta guía se utilizó la estrategia PICO y para el proceso de selección del estudio, se utilizó el diagrama de flujo PRISMA. Las búsquedas abarcaron el período de 2014 a 2019, seleccionándose los artículos disponibles en portugués, en su totalidad y en formato original. **Resultados:** Identificamos barreras relacionadas con el acceso, especialmente organizacionales, y debilidades en la articulación entre diferentes niveles y ubicaciones de prestación de servicios. **Conclusión:** Es necesario actuar de manera multidisciplinaria con la participación activa de las enfermeras. Además, se entiende que debe existir un vínculo empático, longitudinal e integral entre los profesionales de la salud y las familias.

DESCRITORES: Accesibilidad a los Servicios de Salud; Cuidado del Niño; Atención Primaria de Salud.

RESUMO

Objetivo: Analisar os fatores relacionados a garantia do acesso de crianças na atenção primária à saúde. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada a partir das bases de dados SciELO, LILACS e BDNF. Para a definição da pergunta norteadora utilizou-se a estratégia PICO e quanto ao processo de seleção dos estudos, utilizou-se o fluxograma PRISMA. As buscas abrangeram o período de 2014 a 2019, sendo selecionados os artigos disponíveis em português, na íntegra e no formato original. **Resultados:** Identificou-se barreiras relacionadas ao acesso, principalmente organizacional, e fragilidades na articulação entre os diferentes níveis e locais de prestação de serviços. **Conclusão:** Faz-se necessário uma atuação de modo multiprofissional com a participação ativa do enfermeiro. Além disso, entende-se que precisa existir vínculo empático, longitudinal e integral entre os profissionais de saúde e as famílias.

DESCRITORES: Acesso aos Serviços de Saúde; Cuidado da Criança; Atenção Primária à Saúde.

RECEIVED ON: 07/09/2020 **APPROVED ON:** 10/25/2020**Adeniane Marques Ribeiro Ascenso**

Nurse. Paulista University (UNIP), Brasília Campus, Federal District, Brazil
ORCID: 0000-0003-1693-2120

Ricardo Saraiva Aguiar

Assistant professor. Undergraduate Nursing Course, Universidade Paulista (UNIP), Brasília Campus, Federal District, Brazil.
ORCID: 0000-0003-0335-2194

INTRODUCTION

Child health care has undergone changes due to the change in the epidemiological profile, scientific advances, the incorporation of technologies and the constant change in care models. However, despite this care seeks to promote the systematic monitoring of growth and development, it is still possible to encounter uncoordinated assistance and fragmented and poorly resolved actions in the face of the health demands of the child and his family.¹

Many worldwide efforts have been made to improve the health conditions of this population with the aim of reducing childhood morbidity and mortality. For the World Health Organization (WHO), child health is the central priority of human development, which requires efforts to reduce mortality from the perspective of access and universal health coverage.²

In view of this, the Family Health Strategy (FHS), in the context of child care, shows itself as an important space for promoting the rapprochement between the health team and caregiver/family, as it interweaves possibilities of access to services and effective and effective in maintaining the child's health.²⁻³

Primary health care (PHC) must represent the first level of access for users to the health system and must develop actions to prevent risks, injuries and diseases and to promote, protect, cure and rehabilitate health, aiming to meet the demands health of individuals, families and communities.³⁻⁴

Thus, PHC needs to be strengthened to enable the expansion of care production based on the articulation of relational technologies, such as bonding, humanization, respect and co-responsibility, with technologies for promotion, prevention and assistance, in order to result in greater qualification health care, both for the child and for the entire community.⁵

Many worldwide efforts have been made to improve the health conditions of this population with the aim of reducing childhood morbidity and mortality. For the World Health Organization (WHO), child health is the central priority of human development, which requires efforts to reduce mortality from the perspective of access and universal health coverage.

Therefore, the present study aims to analyze the factors related to ensuring access for children in PHC. From this perspective, the question that guided this investigative proposal stands out: what are the factors related to the child's access to services available in PHC?

METHODS

It is an integrative literature review, since it contributes to the systematic and analytical processing of results. It is characteristic of the search for information on a subject or theme that summarizes the situation of science on a research problem, aiming at the clarity of the given theme.⁶

In the first phase, the guiding research question was elaborated. For the construction of this, the PICO strategy was used: P - population and problem; I - intervention; C - comparison; and O - outcome.⁷ Thus, it was considered P: child patients; I: access to health services; C: any comparison related to access; O: services available at PHC. In this sense, the question was: what are the factors related to the child's access to services available in PHC?

For the second phase, a search strategy for two independent reviewers was built using the descriptors access to health services, child care and primary health care in the electronic databases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Scientific and Technical Literature Latin America and the Caribbean (LILACS) and Nursing Database (BDENF).

It was refined, contemplating the third phase of the research with the application of the inclusion criteria previously established in the search strategy: articles published online in the last 6 years (2014 to 2019); available in Portuguese; in full; and in the original format from diverse scientific productions.

In the fourth phase, the abstracts of the retrieved studies were critically read, excluding duplicates and those whose objective, results or conclusion

did not mention the child's access to PHC services.

In order to facilitate data evaluation and analysis, an instrument was developed that could provide detailed information on the studies (Chart 1). Data extraction was carried out by two independent reviewers, and disagreements between the reviewers regarding the extracted data were discussed, with reference to the original publication. Identification variables were extracted such as: periodical; country and year of publication; author (s); title; design; main results and level of evidence. In addition

to forming a database, the instrument was used to map relevant points, integrate data and characterize the revised sample.

The flowchart describing the results obtained from the search strategy according to the PRISMA flowchart is shown in Figure 1 below.⁸

The search of the literature resulted in a total of 121 captured articles and, of these, 17 were in SCIELO, 102 in LILACS and 02 articles in BDEF. From the application of the inclusion filters, the number of occurrences was reduced: SCIELO, 07 (29,2%) studies were reco-

vered; LILACS, 16 (66,7%); and BDEF, 01 (4,1%) studies. A total of 24 articles were submitted to the reading of abstracts and the application of the exclusion criteria, generating a rejection of 97 articles. After the complete reading of the articles, 08 articles were still rejected because they did not answer the research question. The revised sample of 16 articles was thus constituted.

The evidence of the articles was classified into six levels: Level I - studies related to the meta-analysis of multiple controlled studies; Level II - individual experimental studies; Level III - quasi-experimental studies, such as the non-randomized clinical trial, the single pre- and post-test group, in addition to time series or case-control; Level IV - non-experimental studies, such as descriptive, correlational and comparative research, with a qualitative approach and case studies; Level V - program evaluation data obtained systematically; and Level VI - expert opinions, experience reports, consensus, regulations and legislation.⁹

RESULTS

Chart 1 presents the information on the 16 articles contained in this integrative review. All results were interpreted and synthesized, by comparing the data shown in the analysis of the articles.

Regarding the year of publication, it

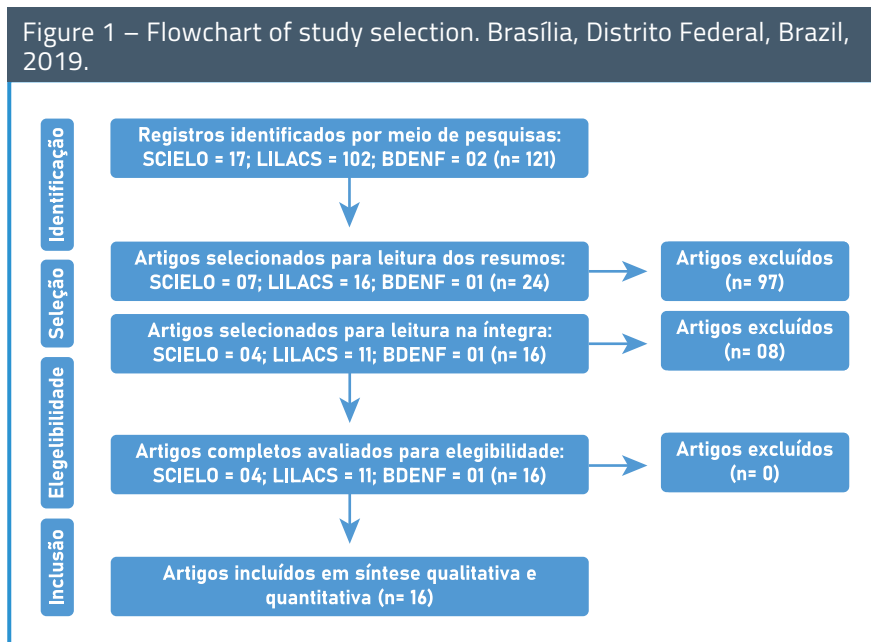


Chart 1 - Distribution of articles according to the journal, country, year of publication, author (s), title, design, results and level of evidence. Brasília, Distrito Federal, Brazil, 2019.

	PERIÓDICO, PAÍS E ANO DE PUBLICAÇÃO	AUTOR(ES)	TÍTULO	DELINEAMENTO	RESULTADOS	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
Artigo 1	REME Revista Mineira de Enfermagem, Brasil, 2019	Solano LC, Lacerda VS, Miranda FN, Ferreira JKA, Oliveira KKD, Leite AR	Coordenação do cuidado ao recém-nascido prematuro: desafios para atenção primária à saúde	Estudo qualitativo realizado com 7 coordenadores da APS dos municípios da 2ª região de saúde do Estado do Rio Grande do Norte (RN). Para análise de dados, utilizou-se a análise temática de conteúdo.	Os coordenadores expressaram repertório limitado na produção de serviços em rede, tendo a APS não como ordenadora do cuidado, mas como ponto da rede que atua de forma reativa, ambulatorial, fragmentada, centrada nas doenças da criança e com frágil apoio das esferas estadual e federal.	IV

Artigo 2	Revista Rene, Brasil, 2019	Luz RO, Pieszak GM, Arrué AM, Gomes GC, Neves ET, Rodrigues AP	Itinerário terapêutico de famílias de crianças com necessidades especiais de saúde	Estudo qualitativo realizado no domicílio de 14 famílias de crianças de um município do Rio Grande do Sul (RS). Utilizou-se para coleta de dados o instrumento triagem de crianças com necessidades especiais de saúde, sendo os dados analisados pela análise temática de conteúdo.	As famílias de crianças com necessidades especiais de saúde sofrem constantes peregrina�es pela rede de aten�o � saúde em busca de assistência e resolutividade. Destaca-se dificuldades socioecon�micas, fragilidades no acesso e vínculo comprometido entre famílias e profissionais.	IV
Artigo 3	Revista de Enfermagem UFPE Online, Brasil, 2018	Pohin AT, Gomes MFP, Francolli LA]	Estratégia saúde da família: �tica dos cuidadores de crianças	Estudo quantitativo, descritivo e transversal realizado em 3 municípios da região de Presidente Prudente (SP). Utilizou-se o instrumento PCATool na versão criança e adulto.	Os atributos da APS estavam presentes na ESF da região, porém os atributos Coordena�o do Cuidado, Acessibilidade e Orienta�o Familiar precisavam melhorar sua operacionaliza�o.	IV
Artigo 4	Revista Rene, Brasil, 2018	Benevides JL, Gubert FA, Tomé MABG, Vasconcelos PF, Dodt RCM, Pinheiro SRCS	Atributos da aten�o primária nas intern�es de crianças: acesso de primeiro contato e longitudinalidade	Estudo transversal realizado em 2 hospitais pediátricos de uma capital do Nordeste brasileiro. A amostra foi de 120 crianças e a coleta de dados foi realizada utilizando o instrumento PCAToll.	Sob a �tica das mães/cuidadores, os serviços de APS de modo geral apresentaram baixa orienta�o aos princípios da APS uma vez que os escores referentes ao atributo Acesso de primeiro contato e Longitudinalidade atingiram escores insatisfatórios	IV
Artigo 5	Revista Latino-Americana de Enfermagem, Brasil, 2018	Yakuwa MS, Neill S, Mello DF	Estratégias de enfermeiros para a vigilância � saúde da criança	Estudo qualitativo, com análise temática dos dados. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas e na análise dos dados qualitativos, utilizou-se a análise de conteúdo do tipo temática indutiva.	A vigilância � saúde da criança exercida pelas enfermeiras vem de certo modo contribuindo para reduzir vulnerabilidades porque têm a�es com as famílias, favorecem a capacidade de respostas de saúde com compartilhamento de saberes, permitem incremento nos indicadores de saúde infantil e estreitam rela�es entre saúde e direitos da criança.	IV
Artigo 6	Texto & Contexto Enfermagem, Brasil, 2018	Pinto JTJM, Freitas CHSM	Caminhos percorridos por crianças e adolescentes com tuberculose nos serviços de saúde	Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa, realizado no SINAN de 2 municípios do Estado do Rio Grande do Norte (RN).	A porta de entrada no sistema de saúde se deu pelos serviços de urgência e emergência dos hospitais e das UPA, sendo que o diagnóstico da tuberculose ocorreu no setor de intern�o dos hospitais infantis. A distribui�o e o controle dos medicamentos eram realizados pelas enfermeiras das UBS. As consultas médicas eram realizadas nos serviços onde foram feitos o diagnóstico da doença.	IV
Artigo 7	REME Revista Mineira de Enfermagem, Brasil, 2017	Dias BE, Arruda GO, Marcon SS	Vulnerabilidade familiar de crianças com necessidades especiais de cuidados múltiplos, complexos e contínuo	Estudo transversal de abordagem quantitativa realizado no município de Maringá (PR). A amostra estudada foi constituída por 68 crianças e suas famílias.	Todas as famílias apresentaram-se vulneráveis, contudo, 8,8% apresentaram até 40% de vulnerabilidade. Identificou-se, ainda, notória vulnerabilidade individual devido à fragilidade clínica da criança, social pela exclusão e programática relacionada à precariedade de acesso aos serviços de saúde.	IV

Artigo 8	Revista Ciência Plural, Brasil, 2017	Ferreira TLS, Souza AMG, Medeiros JSS, Andrade FB	Avaliação do atributo coordenação do cuidado em serviços de puericultura na atenção primária à saúde	Estudo exploratório descritivo, avaliativo e com abordagem quantitativa realizado com 186 pais/responsáveis de crianças menores de 2 anos de idade da cidade de Santa Cruz (RN). Para a coleta de dados foi utilizado o instrumento PCAToll versão para crianças.	A integração de cuidados apresentou resolatividade das queixas de 89,2%, uma vez que apenas 10,8% foram consultados por especialistas. Já no que se refere ao sistema de informações, 99,5% afirmaram disponibilidade dos registros e boletins de atendimentos durante a consulta.	IV
Artigo 9	Revista da Escola de Enfermagem da USP, Brasil, 2017	Wolkers PCB, Yakuwa MS, Pancieri L, Mendes-Rodrigues C, Furtado MCC, Mello DF	Crianças com diabetes mellitus tipo 1: acesso aos imunobiológicos especiais e à puericultura	Estudo descritivo, transversal realizado em Uberlândia (MG) com análise de dados quantitativos a partir de entrevistas com mães/responsáveis de crianças com DM1.	O estudo apontou fragilidades das ações de puericultura e vacinação em crianças com DM1, destacando a baixa cobertura vacinal das vacinas disponibilizadas pelos CRIE e lacunas na regularidade do seguimento em cuidados primários à saúde, principalmente em crianças com maior tempo de diagnóstico de DM1.	IV
Artigo 10	Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Brasil, 2015	Dascheui JM, Tacla MTGM, Alves BA, Toso BRGO, Collet N	Avaliação dos princípios da orientação familiar e comunitária da atenção primária à saúde da criança	Estudo descritivo e de natureza quantitativa que foi realizado em 39 UBS da área urbana do município de Londrina (PR). Para as entrevistas, foi utilizado o instrumento PCAToll e um questionário socioeconômico.	O valor do escore para a orientação familiar foi 5,082 e para orientação comunitária de 5,462, não atingindo o escore ideal (6,6). Conclui-se então que ambos os atributos precisam ser desenvolvidos, com o aperfeiçoamento ou instalação de novas medidas que possam ajudar na melhoria da qualidade da atenção básica à saúde da criança.	IV
Artigo 11	Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil, Brasil, 2015	Costa JSD, Cesar JA, Weber AP, Garcez AS, Nora CRD, Rower HB, Kolling V	Características das crianças menores de cinco anos atendidas em serviços de atenção básica em dois municípios do nordeste brasileiro	Trata-se de estudo transversal de base populacional com crianças de 0 a 59 meses. A coleta de dados foi realizada mediante aplicação de questionários. Utilizou-se para análise multivariada a Regressão de Poisson e o modelo hierarquizado.	A prevalência de consultas nos serviços de saúde em Caracol (PI) foi de 44,2% e em Anísio de Abreu (PI) foi de 48,5%. Após ajuste para eventuais fatores de confusão, consultar esteve associado com maior renda familiar e menor distância do serviço de saúde em Caracol-PI. Em Anísio de Abreu-PI, o desfecho associou-se com abastecimento de água e idade das crianças.	IV
Artigo 12	Revista da Escola de Enfermagem da USP, Brasil, 2015	Oliveira VBCA, Verríssimo MLOR	Assistência à saúde da criança segundo suas famílias: comparação entre modelos de Atenção Primária	Estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado com familiares responsáveis por crianças atendidas no serviço público de saúde de Colombo (PR), tendo sido utilizado o PCATool versão criança.	As unidades com ESF alcançaram escore geral limítrofe para APS, porém tiveram melhores resultados nos atributos Coordenação da integração dos cuidados, Integralidade, Orientação Familiar e Acessibilidade. Porém, os atributos Orientação Comunitária, Coordenação dos sistemas de informações, Longitudinalidade e Acesso foram classificados como insuficientes para a APS. As UBS tiveram escores baixos em todos os atributos.	IV

Artigo 13	Revista Latino-Americana de Enfermagem, Brasil, 2015	Pina JC, Moraes SA, Furtado MCC, Mello DF	Presença e extensão dos atributos da atenção primária à saúde entre crianças hospitalizadas por pneumonia	Estudo observacional, retrospectivo com delineamento caso-controle de base hospitalar realizado com 690 crianças menores de 5 anos de idade de 3 hospitais conveniados com o SUS de um município do Estado de São Paulo (SP), sendo 345 casos e 345 controles.	Ambos os grupos apresentaram escores elevados para acesso aos serviços de saúde. Diferentemente, escores elevados para atributos como longitudinalidade e coordenação da atenção se revelaram nos controles. Apesar de escores baixos, integralidade e orientação familiar também foram maiores para os controles.	III
Artigo 14	Cogitare Enfermagem, Brasil, 2014	Fernandes APP, Alexandre AMC, Dezoti AP, Mazza VA	A percepção das famílias sobre a organização da atenção primária à saúde da criança	Estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado em 3 UBS de um município da região metropolitana de Curitiba (PR). Os dados foram coletados por meio de 3 seções de grupos focais, sendo os dados analisado por meio da análise temática categorial.	Compreende-se que existem necessidades de reestruturação das práticas e organizações dos serviços de saúde que perpassam as dimensões locais das UBS. No entanto, percebe-se o potencial do acolhimento como uma ferramenta valiosa para minimizar as insatisfações das famílias na organização dos serviços.	IV
Artigo 15	Acta Paulista Enfermagem, Brasil, 2014	Finkler AL, Viera CS, Tacla MTGM, Toso BRGO	O acesso e a dificuldade na resolutividade do cuidado da criança na atenção primária à saúde	Estudo descritivo de abordagem qualitativa onde utilizou-se a hermenêutica para compreensão dos dados. O instrumento de pesquisa a técnica de observação não participante, os dados foram analisados pelo método da análise temática.	O acesso ao primeiro contato demonstrou fragilidades, ficando evidenciada a existência de barreiras organizacionais. Percebeu-se, ainda, um cuidado fragmentado e descoordenado em ambos os serviços de APS, demonstrando que tais serviços carecem de estruturação e desenvolvimento de cuidados de saúde resolutivos para a criança e sua família.	IV
Artigo 16	Revista Brasileira de Enfermagem, Brasil, 2014	Silva RMM, Viera CS	Acesso ao cuidado à saúde da criança em serviços de atenção primária	Estudo qualitativo com base no referencial metodológico da hermenêutica-dialética. A população do estudo foi composta por 16 pessoas atendidas na UPA de Cascavel (PR). A coleta de dados foi dividida em três fases: inquérito domiciliar, Mapas Falantes (MF) e entrevista semiestruturada.	Foi identificado barreiras ao acesso principalmente organizacionais e as famílias optaram por inicializar o cuidado em um serviço considerado não preferencial - os serviços de urgência e emergência. Dessa forma, exibiram dificuldades em se alcançar a resolutividade aos problemas de saúde dos filhos, pela falta de continuidade ao cuidado e a não responsabilização.	IV
Elaboration: ASCENSO; AGUIAR (2019).						

was found that the largest amount occurred in the years 2018 and 2015 with four articles each (25%), respectively. The most widely published journal was the Revista da Escola de Enfermagem da USP with a total of three articles (18,7%). As for the region of the country where the surveys were carried out,

six (37,5%) were developed in the Northeast, the same number in the South and four (25%) in the Southeast.

DISCUSSION

PHC should be considered as the first contact of users and their fami-

lies with the health system, because as they get closer to them, they are able to increase their power of interaction and, consequently, a greater resolution of care.¹⁰

In this perspective, the monitoring of child growth and development aims to guarantee the child's integral health,

being responsible for the promotion, prevention of risks, diseases and illnesses and health recovery, becoming a fundamental axis of the Unified Health System (SUS) for providing access to programmatic health actions.¹¹

However, from the perspective of mothers and caregivers, PHC services showed low orientation to their principles since the attributes of first contact access and longitudinality did not reach their objectives, obtaining unsatisfactory results regarding their presence and extent.¹²⁻¹³

It is also observed that children with highly educated parents, with electricity supply, with the child's health record and that the child had been hospitalized in the last year had a higher prevalence of consultation in health services. In turn, children whose mothers were 30 years old or older, with a greater number of children and aged up to 23 months consulted less in health services, thus revealing associated factors that expressed health inequity in PHC services.¹⁴

In view of this, the socioeconomic conditions presented by the families, the demands of care for the children, the lack of guidance to parents, the fragile access and the precarious monitoring in the PHC context represent a set of conditions that characterize the vulnerability of individuals individually, in the social and programmatic context.¹¹ Thus, in view of this scenario and due to the amplitude of barriers to access, mainly organizational, families often choose to start care for urgent and emergency services.¹⁵

Furthermore, it is evident that children with chronic conditions, especially those with special needs for multiple, complex and continuous care, are in a situation of programmatic vulnerability.¹⁶ Thus, the fragility in the articulation between the different levels and places of service provision directly impacts the child's return to the territory and the quality of care that will be provided to him and his family, as well as the reference and counter-reference in the

In view of this, the socioeconomic conditions presented by the families, the demands of care for the children, the lack of guidance to parents, the fragile access and the precarious monitoring in the PHC context represent a set of conditions that characterize the vulnerability of individuals individually, in the social and programmatic context.

varying degrees of complexity, sometimes ineffective and underused.¹⁷

In this context, it was also found that health professionals have difficulties when informing the diagnosis to family members, leaving them unassisted and vulnerable to seek guidance on their own. Still, reports demonstrated the lack of credibility of families for the care of children with special health needs in PHC, including evidence of the absence of active search by the health team in relation to the family.¹⁸

For this and other reasons, families, even with few financial resources, considered it necessary to hire a private health plan to guarantee access to children's health services, reinforcing the families' vulnerability.¹¹ In view of this, this fact should imply greater protagonism and accountability in the health sector, as well as the need to rethink and re-discuss public actions and policies, network care management, PHC resolution, access with a view to impacting quality of life and reduction of children's morbidity and mortality.¹⁹ Thus, the provision of services in PHC needs to be improved to fulfill the essential and derived attributes.¹⁰

In this sense, problems in PHC financing at the municipal level are discussed, both due to the instability of its own resources and the consequences arising from the system of federal and state financial incentives for the autonomy of the local health system. However, it is observed that some practices can be modified, requiring few resources and contributing to the achievement of the goals of PHC attributes.²⁰ A Furthermore, limitations related to meeting spontaneous demand and difficulty in scheduling are added, so that children do not get timely attention to their health needs.²¹

Thus, the access of children in PHC shows weaknesses, evidencing the existence of organizational barriers, preventing or hindering access to care through bureaucratically imposed devices. It is also perceived a fragmented and unco-

ordinated care 22, thus pointing out the need to rediscuss the practices adopted in order to guarantee quality care and access to health services.²³

Given this scenario, there is a need to produce child-centered care based on multiprofessional performance, generating bonds, stimulating the autonomy and the protagonism of the subjects involved in the work process and in overcoming the existing obstacles in the collaborative and collective daily life.^{17,24-28}

CONCLUSION

Barriers related to access were identified, especially those related to organizations and weaknesses in the articulation between the different levels and places of service provision that directly impacted child health care.

Thus, difficulties were found in reaching the resolution of children's health problems due to the lack of continuity of care. Demonstrating precariousness in the execution of actions and practices related to an expanded view of health

when the user enters the services in search of health care.

In view of this, it is necessary for the multidisciplinary team to act within the scope of the FHS with the active participation of nurses. In addition, it is understood that there must be an empathetic, longitudinal and integral bond between health professionals and families. In addition, it is considered important to invest in the training of professionals to work in PHC so that they understand and carry out care centered on the child and families. ■

REFERENCES

1. Santos NCCB, Vaz LMC, Nogueira JA, Toso BRGO, Collet N, Reichert APS. Presença e extensão dos atributos de atenção primária à saúde da criança em distintos modelos de cuidado. *Cad Saúde Pública*. [internet] 2018 [acesso em 2019 Nov 27];34(1):e00014216. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v34n1/1678-4464-csp-34-01-e00014216.pdf> doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00014216>
2. Santos DBC, Silva EF, Lima SO, Oliveira CCC. Rede de atenção à saúde: percepção materna quanto à qualidade de atendimento de crianças com microcefalia. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. [internet] 2019 [acesso em 2019 Nov 27];23(4):e20180335. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452019000400218&script=sci_arttext&tlng=pt doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0335>
3. Setemba MJ, Simão M, Silva MCM, Scochi CGS, Pina JC, Mello DF. Mortalidade em recém-nascidos de baixo peso ao nascer: limites e desafios para o acesso universal. *Port J Public Health*. [internet] 2018 [acesso em 2019 Nov 27];36:95-10. Disponível em: <https://www.karger.com/Article/Fulltext/493959> doi: <https://doi.org/10.1159/000493959>
4. Furtado MCC, Mello DF, Pina JC, Vicente JB, Lima PR, Rezende VD. Ações e articulações do enfermeiro no cuidado da criança na atenção básica. *Texto & Contexto Enferm*. [internet] 2018 [acesso em 2019 Nov 27];27(1):e0930016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072018000100309&script=sci_abstract&tlng=pt doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018000930016>
5. Vasconcelos MIO, Xavier ALC, Nascimento MN, Cavalcante YA, Rocha SP, Gomes JS. Avaliação da resolutividade e efetividade da atenção primária à saúde: revisão integrativa de literatura. *Sanare (Sobral, Online)*. [internet] 2018 [acesso em 2019 Nov 27];17(1):65-73. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1224>
6. Aguiar RS, Santana DC, Santana PC. A percepção do enfermeiro da estratégia saúde da família sobre a saúde do homem. *Rev enferm Cent-Oeste Min*. [internet] 2015 [acesso em 2019 Jun 05];5(3):1844-54. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/872> doi: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v5i3.872>
7. Donato H, Donato M. Etapas na condução de uma revisão sistemática. *Acta Med Port* [internet] 2019 [acesso em 2019 Set 22];32(3):227-235. Disponível em: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/11923/5635> doi: <https://doi.org/10.20344/amp.11923>
8. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med* [internet] 2009 [acesso em 2019 Set 24];6(7):e1000097. Disponível em: www.prisma-statement.org doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
9. OCEBM Levels of Evidence Working Group. The Oxford 2011 Levels of Evidence [internet] Oxford: Oxford Centre for Evidence-Based Medicine; 2011 [acesso em 2019 Set 21]. Disponível em: <https://www.cebm.net/2016/05/ocebml-levels-of-evidence/>
10. Daschevi JM, Tacla MTGM, Alves BA, Toso BRGO, Collet N. Avaliação dos princípios da orientação familiar e comunitária da atenção primária à saúde da criança. *Semina cienc biol saude*. [internet] 2015 [acesso em 2019 Set 07];36(1):31-38. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminario/article/view/18032> doi: <https://doi.org/10.5433/1679-0367.2015v36n1p31>
11. Ferreira TLS, Souza AMG, Medeiros JSS, Andrade FB. Avaliação do atributo coordenação dos cuidados em serviços de saúde de puericultura na atenção primária à saúde. *Rev Ciênc Plur* [internet] 2017 [acesso em 2019 Set 06];3(1):98-107. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/12325/8591>
12. Benvides JL, Gubert FA, Tomé MABG, Vasconcelos PF, Dodt RCM, Pinheiro SRCS. Atributos da atenção primária nas interações de crianças: acesso de primeiro contato e longitudinalidade. *Rev Rene (Online)*. [internet] 2018 [acesso em 2019

REFERENCES

- Set 05];19:e3481. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/33811> doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2018193481>
13. Pahim AT, Gomes MFP, Fracoli LA. Estratégia saúde da família: ótica dos cuidadores de crianças. *Rev enferm UFPE online*. [internet] 2018 [acesso em 2019 Set 05];12(3):607-17. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/24120> doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i3a24120p607-617-2018>
14. Costa JSD, Cesar JA, Weber AP, Garcez AS, Nora CRD, Rower HB et al. Características das crianças menores de cinco anos atendidas em serviços de atenção básica em dois municípios do nordeste brasileiro. *Rev bras saúde mater infant*. [internet] 2015 [acesso em 2019 Set 07];15(1):33-46. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292015000100033&script=sci_abstract&tlng=pt doi: <https://doi.org/10.1590/S1519-38292015000100003>
15. Silva RMM, Viera CS. Acesso ao cuidado a saúde da criança em serviço de atenção primária. *Rev bras enferm*. [internet] 2014 [acesso em 2019 Set 08];67(5):794-802. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672014000500794&lng=pt&tlng=pt doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670518>
16. Dias BC, Arruda GO, Marcon SS. Vulnerabilidade familiar de crianças com necessidades especiais de cuidados múltiplos, complexos e contínuo. *REME rev min enferm*. [internet] 2017 [acesso em 2019 Set 06];21:e1027. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1163> doi: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20170037>
17. Solano LC, Lacerda VS, Miranda FAN, Ferreira JKA, Oliveira KKD, Leite AR. Coordenação do cuidado ao recém-nascido prematuro: desafios para atenção primária a saúde. *REME rev min enferm*. [internet] 2019 [acesso em 2019 Set 04];23:e-1168. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1311> doi: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20190016>
18. Luz RO, Pieszak GM, Arrué AM, Gomes GC, Neves ET, Rodrigues AP. Itinerário terapêutico de famílias de crianças com necessidades especiais de saúde. *Rev Rene (Online)*. [internet] 2019 [acesso em 2019 Set 04];20:e33937. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/33937> doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20192033937>
19. Wolkers PCB, Yakuwa MS, Pancieri L, Mendes-Rodrigues C, Furtado MCC, Mello DF. Crianças com diabetes mellitus tipo 1: acesso ao imunobiológicos especiais e a puericultura. *Rev Esc Enferm USP*. [internet] 2017 [acesso em 2019 Set 06];51:e03249. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342017000100448&script=sci_arttext&tlng=pt doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016049103249>
20. Oliveira VBCA, Veríssimo MLOR. Assistência à saúde da criança segundo suas famílias: composição entre modelos de atenção primária. *Rev Esc Enferm USP*. [internet] 2015 [acesso em 2019 Set 07];49(1):30-36. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n1/pt_0080-6234-reeusp-49-01-0030.pdf doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342015000100004>
21. Pina JC, Moraes SA, Furtado MCC, Mello DF. Presença e extensão dos atributos da atenção primária à saúde entre crianças hospitalizadas por pneumonia. *Rev latinoam enferm (Online)*. [internet] 2015 [acesso em 2019 Set 07];23(3):512-9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000300512 doi: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0502.2582>
22. Finkler AL, Viera CS, Tacla MTGM, Toso BRGO. O acesso e a dificuldade na resolatividade do cuidado da criança na atenção primária à saúde. *Acta Paul Enferm (Online)*. [internet] 2014 [acesso em 2019 Set 08];27(6):548-53. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000600548 doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400089>
23. Yakuwa MS, Neill S, Mello DF. Estratégias de enfermeiros para vigilância à saúde da criança. *Rev latinoam enferm (Online)*. [internet] 2018 [acesso em 2019 Set 05];26:e3007 Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/pt_0104-1169-rlae-26-e3007.pdf doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2434.3007>
24. Pinto JTJM, Freitas CHSM. Caminhos percorridos por crianças e adolescentes com tuberculose nos serviços de saúde. *Texto & contexto enferm*. [Internet] 2018 [acesso em 2019 Set 05];27(1):3880016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000100324 doi: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180003880016>
25. Fernandes APP, Alexandre AMC, Dezoti AP, Mazza VA. A percepção das famílias sobre a organização da atenção primária a saúde da criança. *Cogitare enferm*. [internet] 2014 [acesso em 2019 Set 08];19(1):56-62. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/35957/22167> doi: <https://doi.org/10.5380/ce.v19i1.35957>
26. Lopes IKS, Aguiar RS. Contribuições da enfermagem na prevenção da obesidade infantil: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development* [internet] 2020 [acesso em 2020 Jun 08];9(8):e162985626. Disponível em: <https://rsd.unifei.edu.br/index.php/rsd/article/view/5626/4615> doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5626>
27. Costa VS, Aguiar RS. Percepção da equipe multidisciplinar acerca dos cuidados à criança e ao adolescente vítima de violência. *Research, Society and Development* [internet] 2020 [acesso em 2020 Jun 08];9(4):e161943038. Disponível em: <https://rsd.unifei.edu.br/index.php/rsd/article/view/3038/2139> doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i4.3038>
28. Marinho RAQC, Aguiar RS. A atenção primária como eixo estruturante da redução dos indicadores de violência contra crianças e adolescentes. *REVISA* [internet] 2019 [acesso em 2020 Jun 08];8(2):228-41. Disponível em: <http://revistafacsa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/409/302> doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v8.n.2.p228a241>