

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS AO
DESENVOLVIMENTO INFANTIL E À SAÚDE MENTAL EM CONTEXTOS
DOMICILIARES**

**THE ROLE OF NURSING IN IDENTIFYING RISKS TO CHILD DEVELOPMENT
AND MENTAL HEALTH IN HOME SETTINGS**

**EL PAPEL DE LA ENFERMERÍA EM LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS PARA
EL DESARROLLO INFANTIL Y LA SALUD MENTAL EN EL HOGAR**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n11-297>

Data de submissão: 24/10/2025

Data de publicação: 24/11/2025

Andréia Santos Furtado

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Nilton Lins

E-mail: andreiaalves174@gmail.com

Irlane de Souza Reis

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Nilton Lins

E-mail: irlane.reis155@gmail.com

Jani Kenta Iwata

Mestrado Profissional de Gestão de Tecnologia e Inovação em Saúde

Instituição: Sírio Libanês – IEP

E-mail: janikenta@gmail.com

RESUMO

A infância é uma etapa crítica do desenvolvimento humano, especialmente nos primeiros anos de vida, quando fatores biológicos, sociais e emocionais interagem de forma intensa. Neste cenário, a atuação da enfermagem em contextos domiciliares torna-se essencial para a identificação precoce de riscos ao desenvolvimento infantil e à saúde mental, bem como para a orientação das famílias e a articulação do cuidado multiprofissional. O objetivo deste estudo foi analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, a contribuição da enfermagem na identificação desses riscos, com ênfase na atuação em ambientes familiares. A busca foi realizada nas bases SciELO, LILACS e BDENF, considerando publicações entre 2015 e 2025. Os resultados foram organizados em três categorias: identificação precoce de riscos ao desenvolvimento infantil; estratégias de orientação familiar; e articulação da enfermagem com equipes multiprofissionais. Constatou-se que a enfermagem possui papel estratégico na promoção da saúde da criança, mas ainda enfrenta desafios relacionados à formação profissional, ausência de protocolos e fragilidades na rede de atenção. Conclui-se que o fortalecimento da prática baseada em evidências pode qualificar a atuação da enfermagem no cuidado à primeira infância e contribuir para políticas públicas mais efetivas.

Palavras-chave: Enfermagem. Desenvolvimento Infantil. Saúde Mental. Visita Domiciliar. Atenção Primária.

ABSTRACT

Childhood is a critical stage of human development, particularly in the early years of life, when biological, social, and emotional factors interact intensely. In this context, nursing practice in home environments becomes essential for the early identification of developmental and mental health risks, as well as for family guidance and multiprofessional care coordination. This study aimed to analyze, through an integrative literature review, the contribution of nursing to the identification of such risks, with emphasis on its performance in family settings. The search was conducted in the SciELO, LILACS, and BDENF databases, considering publications between 2015 and 2025. The findings were organized into three categories: early identification of developmental risks; strategies for family guidance; and nursing articulation with multiprofessional teams. The results indicate that nursing plays a strategic role in child health promotion but still faces challenges related to professional training, lack of clinical protocols, and fragility in care networks. It is concluded that strengthening evidence-based practice can improve nursing performance in early childhood care and support the advancement of more effective public policies.

Keywords: Nursing. Child Development. Mental Health. Home Visit. Primary Health Care.

RESUMEN

La infancia es uma etapa crítica del desarrollo humano, especialmente durante los primeros años de vida, cuando interactúan intensamente factores biológicos, sociales y emocionales. Em este contexto, el papel de la enfermería em el hogar se vuelve esencial para la identificación temprana de riesgos para el desarrollo y la salud mental infantil, así como para orientar a las familias y coordinar la atención multidisciplinaria. El objetivo de este estudio fue analizar, mediante uma revisión integrativa de la literatura, la contribución de la enfermería a la identificación de estos riesgos, com ênfasis em el trabajo em el ámbito familiar. La búsqueda se realizó em las bases de datos SciELO, LILACS y BDENF, considerando publicaciones entre 2015 y 2025. Los resultados se organizaron em tres categorías: identificación temprana de riesgos para el desarrollo infantil; estrategias de orientación familiar; y coordinación de la enfermería com equipos multidisciplinarios. Se constató que la enfermería desempeña um papel estratégico em la promoción de la salud infantil, pero aún enfrenta desafios relacionados com la formación profesional, la falta de protocolos y las deficiencias em la red de atención. Se concluye que el fortalecimiento de la práctica basada em la evidencia puede mejorar el desempeño de la enfermería em la atención a la primera infancia y contribuir a políticas públicas más eficaces.

Palabras clave: Enfermería. Desarrollo Infantil. Salud Mental. Visita Domiciliaria. Atención Primaria.

1 INTRODUÇÃO

A primeira infância é reconhecida como um período decisivo para o desenvolvimento humano, sendo marcada por intensas transformações cognitivas, emocionais e sociais. Evidências indicam que os estímulos recebidos nos primeiros anos de vida têm impacto direto sobre a saúde, a aprendizagem e a formação de vínculos ao longo do ciclo vital (World Health Organization, 2023). Diante disso, políticas públicas e organismos internacionais têm priorizado ações intersetoriais que assegurem condições favoráveis para o crescimento saudável, destacando a importância do cuidado integral à criança desde os primeiros mil dias de vida (Brasil, 2022).

Entretanto, apesar dos avanços normativos e programáticos, persistem desigualdades sociais que expõem inúmeras crianças a condições adversas, como pobreza, negligência, insegurança alimentar, ausência de estímulos adequados e violência intrafamiliar. Tais fatores, quando presentes no ambiente familiar, podem comprometer significativamente o desenvolvimento infantil e o equilíbrio emocional das crianças, tornando a saúde mental um eixo crítico e frequentemente negligenciado na atenção básica (Cabral et al., 2021). Nesse cenário, o domicílio surge como espaço estratégico de intervenção, no qual a enfermagem exerce papel fundamental na identificação precoce de sinais de risco e na promoção de ações educativas junto às famílias (Hilário et al., 2022).

A presença do enfermeiro nos territórios, sobretudo no âmbito da Estratégia Saúde da Família, amplia o acesso ao cuidado, favorece o estabelecimento de vínculos de confiança e permite uma observação qualificada das interações familiares. Estudos apontam que a visita domiciliar contribui para a detecção de vulnerabilidades ocultas, orientação das práticas parentais e articulação de encaminhamentos para outros profissionais da rede (Gonçalves et al., 2020; Lima et al., 2022). Contudo, ainda existem desafios a serem superados, como a ausência de protocolos específicos, a desarticulação entre os serviços e a formação insuficiente dos profissionais para lidar com a complexidade do contexto familiar.

Apesar da reconhecida relevância da enfermagem no cuidado à infância, observa-se uma distância entre o que preconizam as diretrizes assistenciais e a realidade enfrentada nos serviços. Barreiras estruturais, somadas à escassez de práticas baseadas em evidências, limitam a efetividade das ações voltadas ao desenvolvimento infantil e à saúde mental (Silva et al., 2023; Garcia et al., 2020). Diante disso, faz-se necessário reunir e sistematizar o conhecimento existente, a fim de subsidiar práticas clínicas mais qualificadas e fortalecer políticas públicas centradas no cuidado integral à criança (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Neste contexto, este estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, a contribuição da enfermagem na identificação precoce de riscos ao desenvolvimento

infantil e à saúde mental em contextos domiciliares, com ênfase na orientação às famílias e na articulação com equipes multiprofissionais. Parte-se do seguinte problema de pesquisa: como a atuação da enfermagem contribui para a identificação precoce de riscos ao desenvolvimento infantil e à saúde mental em contextos domiciliares, por meio da orientação familiar e da articulação com equipes multiprofissionais? A relevância do estudo reside na possibilidade de apoiar a prática profissional com base em evidências, promovendo o fortalecimento da atenção primária e a qualificação do cuidado à primeira infância.

2 METODOLOGIA

2.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) com abordagem qualitativa, que busca reunir, analisar e sintetizar evidências sobre a atuação da enfermagem na identificação de riscos ao desenvolvimento infantil e à saúde mental em contextos domiciliares. Conforme Mendes, Silveira e Galvão (2008), essa metodologia permite integrar resultados relevantes da literatura à prática profissional, sendo eficaz para esclarecer conceitos, revisar teorias e apontar lacunas do conhecimento. A abordagem qualitativa, por sua vez, contribui para uma compreensão aprofundada dos fenômenos sociais e assistenciais envolvidos, especialmente no cuidado interdisciplinar e na orientação familiar.

2.2 ESTRATÉGIA DE BUSCA

Para a elaboração da estratégia de busca, foi utilizado o acrônimo PICO, a fim de estruturar a pergunta norteadora da pesquisa e guiar a seleção dos descritores e palavras-chave:

Quadro 1 – Estratégia de Busca da Revisão Integrativa da Literatura

ACRÔNIMO	DEFINIÇÃO	TERMO DE BUSCA	DESCRIÇÃO
P	Paciente	Crianças / Famílias	Crianças em fase de desenvolvimento, em contexto domiciliar e familiar
I	Intervenção	Enfermagem / Visita domiciliar	Atuação da enfermagem, com foco em prevenção e intervenção
C	Comparação (opcional)	Não aplicável	Não se aplicará comparação direta neste tipo de estudo
O	Desfecho (Outcomes)	Identificação precoce / Saúde mental	Reconhecimento de sinais de risco e articulação com equipe multiprofissional

Fonte: Autoria da pesquisa (2025)

As buscas foram realizadas em bases indexadas como LILACS, SciELO, BDENF, PubMed, utilizando os operadores booleanos “AND” e “OR” entre os descritores e palavras-chave.

2.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

1. Artigos publicados entre 2015 e 2025;
2. Textos completos disponíveis gratuitamente;
3. Estudos em português, inglês ou espanhol;
4. Foco na atuação da enfermagem em atenção primária à saúde, visitas domiciliares, ou desenvolvimento infantil;
5. Pesquisas que envolvam a intervenção com famílias ou estratégias interdisciplinares.

2.4 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

1. Artigos duplicados nas bases;
2. Publicações como editoriais, cartas, resumos sem texto completo, teses e dissertações;
3. Estudos que não abordem diretamente a enfermagem ou a infância no contexto domiciliar;
4. Trabalhos com enfoque exclusivamente hospitalar ou em populações adultas.

2.5 SELEÇÃO E PROCESSO DE EXTRAÇÃO DOS DADOS

A seleção dos artigos seguiu as seguintes etapas descritas no Quadro 2:

Quadro 2 - Etapas do Processo de Extração dos Dados

ETAPAS	DESCRIÇÃO
Etapa 1	Análise dos títulos dos artigos encontrados nas bases de dados.
Etapa 2	Leitura dos resumos dos artigos selecionados na etapa anterior.
Etapa 3	Leitura na íntegra dos artigos elegíveis, para extração e categorização.

Fonte: Autoria da pesquisa (2025)

2.6 ANÁLISE DE DADOS / SÍNTESE DOS RESULTADOS

A análise foi realizada por categorização temática, conforme a recorrência e relevância dos achados nos estudos selecionados. As categorias incluíram:

- a) Identificação precoce de riscos ao desenvolvimento infantil;
- b) Estratégias de orientação às famílias e promoção do ambiente saudável;
- c) Articulação da enfermagem com equipes interdisciplinares;
- d) Saúde mental infantil e cuidado no território domiciliar.

A síntese dos dados foi feita de forma descritiva e narrativa, discutindo os principais resultados à luz da literatura atual e dos objetivos do estudo.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 14 artigos científicos para compor o corpus da análise. Estes estudos foram publicados entre os anos de 2015 e 2025, e estão

disponíveis nas bases LILACS, SciELO e BDENF, com foco na atuação da enfermagem no cuidado ao desenvolvimento infantil e saúde mental em contexto domiciliar.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nesta revisão integrativa, os resultados foram organizados em categorias temáticas, de acordo com os achados recorrentes nos estudos selecionados. Cada categoria representa uma dimensão relevante da atuação da enfermagem na identificação de riscos ao desenvolvimento infantil e à saúde mental em contextos domiciliares.

A análise foi realizada de forma descritiva e interpretativa, conforme os princípios da abordagem qualitativa, permitindo a integração dos dados com a discussão crítica da literatura. Assim, os tópicos a seguir contemplam tanto os resultados identificados quanto a reflexão teórica que os sustenta, conforme o método adotado.

3.1 IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE RISCOS AO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

A identificação precoce de riscos ao desenvolvimento infantil é considerada uma das estratégias centrais para garantir o crescimento saudável e integral da criança, especialmente nos primeiros anos de vida, período em que o cérebro apresenta maior plasticidade e resposta a estímulos. No âmbito da atenção primária, a enfermagem desempenha papel fundamental nesse processo, não apenas pela proximidade com as famílias, mas também pela capacidade de atuar de forma contínua, sensível e contextualizada. Segundo Hilário et al. (2022), a visita domiciliar se configura como uma tecnologia leve que favorece o reconhecimento de situações de vulnerabilidade que frequentemente passam despercebidas em ambientes clínicos tradicionais.

Essa perspectiva é corroborada por Melo et al. (2022), ao afirmarem que o enfermeiro, ao realizar avaliações sistemáticas e observações in loco, torna-se capaz de identificar precocemente fatores como ausência de estímulo, padrões de interação disfuncionais entre cuidadores e crianças, sobrecarga emocional parental, sinais de negligência e insegurança alimentar. Esses achados indicam que a atuação do enfermeiro transcende a avaliação biomédica, integrando elementos emocionais, sociais e ambientais ao julgamento clínico. Para tanto, é necessário que esse profissional disponha de instrumentos validados, protocolos assistenciais claros e uma formação que o capacite para interpretar criticamente os sinais do desenvolvimento infantil (Melo et al., 2022).

Ao tratar do tema, Brasil (2022) reforça que a vigilância do desenvolvimento deve estar presente em todas as consultas de puericultura, sendo responsabilidade das equipes de saúde monitorar, registrar e, quando necessário, intervir frente aos atrasos identificados. Essa diretriz dialoga

diretamente com a proposta da Organização Mundial da Saúde (2023), cujo modelo do “cuidado afetuoso e responsivo” — ou *nurturing care* — posiciona os cuidadores como protagonistas na promoção da saúde infantil e sugere que os profissionais atuem como apoiadores e facilitadores desse processo. O enfermeiro, nesse contexto, tem papel estratégico ao mediar saberes técnicos e práticas culturais locais, construindo pontes entre o conhecimento científico e a realidade das famílias.

Ao compararmos os achados de Hilário et al. (2022) e Melo et al. (2022), observamos que ambos convergem quanto à efetividade da visita domiciliar como meio de detecção precoce, porém apontam diferentes desafios para sua consolidação: enquanto o primeiro grupo enfatiza a importância do vínculo e da escuta ativa como base da avaliação, o segundo destaca a necessidade de sistematização e uso de ferramentas específicas. Essa dualidade evidencia que a prática da enfermagem na APS exige tanto habilidades relacionais quanto domínio técnico-científico, o que implica investimento em formação continuada e apoio institucional.

A articulação entre teoria e prática também é ressaltada por Cabral et al. (2021), ao abordarem a atuação da enfermagem durante a pandemia de COVID-19, período em que se intensificaram as desigualdades sociais e os riscos à infância. Os autores destacam que a presença da enfermagem no território foi decisiva para mapear riscos invisibilizados e para garantir a continuidade do cuidado em meio ao colapso dos serviços formais. Em consonância, Silva et al. (2024) demonstram que a identificação de riscos ambientais, como quedas e acidentes domésticos, integra a prática clínica do enfermeiro e deve ser considerada como parte da avaliação integral da criança, especialmente em domicílios com baixa infraestrutura.

Portanto, ao considerar a atuação da enfermagem na identificação precoce de riscos ao desenvolvimento infantil, percebe-se a necessidade de uma prática que articule saber técnico, sensibilidade clínica e atuação intersetorial. Como afirmam Hilário et al. (2022), essa atuação não deve ser isolada, mas sim integrada à rede de proteção social da criança. Assim, a enfermagem reafirma seu compromisso com a equidade e com o cuidado centrado na família, assumindo uma postura ética, crítica e transformadora no enfrentamento das vulnerabilidades que ameaçam o pleno desenvolvimento infantil.

3.2 ESTRATÉGIAS DE ORIENTAÇÃO FAMILIAR PARA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

A orientação familiar representa uma das dimensões mais potentes da prática da enfermagem no cuidado à infância, sobretudo no contexto da atenção primária à saúde. Compreendida como um processo contínuo de escuta, informação, apoio e empoderamento, a orientação prestada às famílias

tem impacto direto na promoção do desenvolvimento infantil, pois atua sobre os determinantes imediatos e intermediários da saúde, tais como o vínculo afetivo, os estímulos cognitivos e as práticas parentais. Nesse sentido, a atuação da enfermagem ultrapassa a função educativa tradicional e passa a integrar uma abordagem transformadora, centrada no fortalecimento das competências familiares.

Segundo Oliveira et al. (2021), as práticas de orientação devem estar fundamentadas em princípios dialógicos e adaptadas às condições socioculturais das famílias atendidas. Isso exige do enfermeiro sensibilidade para reconhecer saberes prévios, respeitar as rotinas familiares e evitar posturas prescritivas que possam desmobilizar a autonomia dos cuidadores. Em consonância, Gonçalves et al. (2020) destacam que o processo de orientação deve considerar a singularidade de cada família, sendo necessário estabelecer uma relação de confiança mútua que favoreça o compartilhamento de experiências, medos e dúvidas sobre a criação e o cuidado com as crianças.

Silva et al. (2023) apontam que a orientação prestada pela enfermagem deve integrar-se a uma lógica de cuidado longitudinal, considerando que os efeitos sobre o desenvolvimento infantil não se restringem a intervenções pontuais. Isso reforça a importância do acompanhamento regular, da continuidade das visitas e da construção de planos de cuidado compartilhados. Nessa perspectiva, o enfermeiro assume uma posição de facilitador do processo de parentalidade positiva, promovendo o acesso a informações qualificadas e encorajando práticas de cuidado responsável e seguro.

Importante destacar que a efetividade das ações de orientação está diretamente relacionada ao fortalecimento do vínculo entre profissional e família. Hilário et al. (2022), ao analisarem estratégias de visita domiciliar, ressaltam que o vínculo construído nesse espaço favorece a adesão das famílias às recomendações, além de permitir a identificação de demandas latentes que nem sempre são verbalizadas. Além disso, o ambiente domiciliar se configura como espaço privilegiado para que o enfermeiro comprehenda os contextos em que as crianças estão inseridas, observando fatores como estímulo ambiental, organização dos espaços e rotinas cotidianas.

A literatura também aponta que, para além do conteúdo das orientações, é essencial considerar os aspectos comunicacionais envolvidos. Vieira et al. (2019) enfatizam que a linguagem acessível, o uso de recursos visuais e o respeito ao tempo da família contribuem significativamente para a efetividade das intervenções educativas. Quando bem conduzida, a orientação familiar não apenas amplia o repertório dos cuidadores, mas também contribui para a construção de um ambiente emocionalmente estável e propício ao desenvolvimento saudável da criança.

Por fim, é necessário reconhecer que a orientação familiar não deve ser uma ação isolada, mas parte de um conjunto articulado de estratégias interprofissionais. Como defendem Cabral et al. (2021), a atuação da enfermagem deve integrar-se às redes de proteção social e aos demais profissionais da

equipe de saúde, de modo a garantir que as necessidades identificadas durante o processo de escuta e orientação possam ser adequadamente encaminhadas e acompanhadas. Isso fortalece a lógica da integralidade do cuidado e reforça a posição estratégica da enfermagem na promoção do desenvolvimento infantil em sua dimensão biopsicossocial.

3.3 A ARTICULAÇÃO DA ENFERMAGEM COM EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS NO CUIDADO À INFÂNCIA

A integralidade do cuidado à infância requer a atuação articulada entre diferentes saberes e setores, sobretudo quando se trata da promoção do desenvolvimento infantil e da saúde mental em contextos de vulnerabilidade social. Nesse cenário, a enfermagem ocupa posição estratégica na coordenação do cuidado, por sua inserção nos territórios, vínculo longitudinal com as famílias e papel de referência nos serviços da atenção primária à saúde (APS). De acordo com Lima et al. (2022), a prática da enfermagem na APS é marcada pela intermediação entre usuários e demais profissionais, o que a torna um elo fundamental para o funcionamento da rede de atenção intersetorial.

A literatura destaca que o cuidado à criança não pode ser restrito ao acompanhamento clínico individualizado, mas deve considerar os múltiplos determinantes sociais, culturais e emocionais que influenciam seu desenvolvimento. Nesse sentido, a interdisciplinaridade é reconhecida como princípio estruturante das ações em saúde da criança, sendo a articulação entre enfermagem, psicologia, pediatria, serviço social e educação fundamental para a construção de respostas mais eficazes e integradas às demandas apresentadas (Vasconcelos et al., 2021).

Garcia et al. (2020) argumentam que, embora a enfermagem esteja frequentemente envolvida nos fluxos de encaminhamento e acompanhamento, a efetividade da articulação multiprofissional ainda enfrenta entraves relacionados à comunicação entre setores, à fragmentação dos serviços e à sobrecarga de trabalho dos profissionais da APS. Por isso, defendem que a enfermagem precisa atuar não apenas como executora de ações, mas também como articuladora de redes de cuidado, estimulando o diálogo interprofissional e a construção de projetos terapêuticos singulares.

Nessa direção, Mendes et al. (2019) apontam que a visita domiciliar pode ser uma importante ferramenta de articulação multiprofissional, especialmente quando realizada com apoio de equipe interdisciplinar. O compartilhamento de informações obtidas no domicílio, como contexto socioeconômico, dinâmica familiar e necessidades específicas da criança, pode subsidiar condutas conjuntas e encaminhamentos mais precisos, promovendo uma atuação verdadeiramente integral. A experiência empírica demonstra que a ausência de articulação entre os profissionais pode

comprometer o seguimento das crianças em risco, gerar retrabalho e invisibilizar demandas emergentes.

Adicionalmente, é necessário reconhecer que o cuidado à infância, sobretudo no campo da saúde mental, exige práticas colaborativas baseadas na corresponsabilização dos profissionais envolvidos. Segundo Cabral et al. (2021), a atuação em rede fortalece a capacidade de resposta dos serviços frente às complexidades da infância em situação de vulnerabilidade. Assim, o enfermeiro deixa de ser apenas um profissional técnico e passa a exercer um papel político e organizacional, contribuindo para o funcionamento da rede de atenção psicossocial (RAPS) e para a efetivação dos direitos da criança.

Cabe mencionar que, para além do setor saúde, a atuação articulada com políticas de assistência social, educação e justiça é igualmente essencial, especialmente quando se trata da proteção integral à infância. Como destacam Oliveira et al. (2023), o enfermeiro pode e deve participar de instâncias coletivas, como comitês de proteção à criança e adolescentes, reuniões intersetoriais e projetos interinstitucionais, ampliando o alcance de suas ações e fortalecendo a rede de apoio familiar. Tal inserção reforça o compromisso da enfermagem com os princípios da equidade, da intersetorialidade e da justiça social.

Dessa forma, a articulação da enfermagem com equipes multiprofissionais não é apenas uma recomendação técnica, mas uma exigência ética e política do cuidado à infância em sua dimensão biopsicossocial. Ao ocupar esse lugar de mediação entre os diferentes atores da rede, a enfermagem reafirma sua vocação para o cuidado integral, baseado no diálogo, na escuta e na construção coletiva de soluções.

3.4 IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA E FORMAÇÃO DA ENFERMAGEM

Diante das evidências discutidas nos tópicos anteriores, torna-se evidente que a atuação da enfermagem no cuidado à infância transcende os limites da assistência pontual, exigindo competências ampliadas que envolvem não apenas o domínio técnico, mas também habilidades relacionais, comunicacionais e interdisciplinares. Essa constatação impõe reflexões importantes sobre os processos de formação profissional, assim como sobre a organização da prática clínica e comunitária nos diferentes níveis de atenção à saúde.

A literatura aponta que a formação em enfermagem ainda carece de maior integração entre teoria e prática no campo da saúde da criança, especialmente no que se refere à vigilância do desenvolvimento e à saúde mental infantil. De acordo com Silva et al. (2020), os currículos de graduação tendem a priorizar conteúdos biomédicos e hospitalares, o que dificulta o desenvolvimento

de competências voltadas à escuta sensível, ao trabalho em equipe e à atuação em territórios vulneráveis. Essa lacuna formativa contribui para que enfermeiros ingressem nos serviços de saúde com dificuldades para identificar precocemente os riscos psicossociais que comprometem o desenvolvimento infantil, bem como para articular ações educativas e de apoio familiar.

Além disso, conforme argumenta Oliveira et al. (2022), o desenvolvimento de competências para o cuidado à infância demanda experiências práticas contextualizadas, inseridas em territórios reais, onde os estudantes possam vivenciar a complexidade das relações familiares, as dinâmicas comunitárias e os desafios do trabalho em rede. A inserção precoce dos acadêmicos em unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF), acompanhados por preceptores capacitados, tem se mostrado eficaz para fortalecer o compromisso ético e social do futuro enfermeiro com a promoção da equidade e da justiça social.

No que se refere à prática profissional, os achados da presente revisão reforçam a necessidade de reorganizar os processos de trabalho das equipes de enfermagem, de modo a garantir tempo, estrutura e suporte institucional para o exercício de uma atenção qualificada à infância. Como destacam Vieira et al. (2021), a sobrecarga de atividades burocráticas, a escassez de profissionais e a ausência de protocolos atualizados são barreiras frequentes que limitam a efetividade das ações de vigilância do desenvolvimento e de orientação familiar. Nesse contexto, a gestão do trabalho em saúde deve considerar a especificidade do cuidado à infância e valorizar a atuação do enfermeiro como figura central na coordenação do cuidado.

Outro ponto relevante diz respeito à necessidade de investir em educação permanente, com ênfase em temas como parentalidade positiva, desenvolvimento infantil, saúde mental na infância e práticas colaborativas. Como afirmam Santos et al. (2023), a qualificação contínua das equipes é essencial para garantir que os profissionais estejam preparados para atuar de forma ética, crítica e fundamentada, especialmente em cenários de vulnerabilidade social e violência doméstica. A construção de espaços coletivos de reflexão, como oficinas, rodas de conversa e núcleos de educação em saúde, pode favorecer a troca de experiências e o aprimoramento das práticas cotidianas.

Portanto, as implicações desta revisão apontam para a urgência de transformar tanto os dispositivos formativos quanto os arranjos organizacionais que sustentam a prática da enfermagem no cuidado à infância. Ao mesmo tempo em que se reconhece o potencial da enfermagem para promover o desenvolvimento infantil e proteger a saúde mental das crianças, torna-se evidente que essa atuação requer condições objetivas, formação crítica e compromisso ético-político com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e da proteção integral à infância.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta revisão integrativa evidenciam que a atuação da enfermagem na identificação precoce de riscos ao desenvolvimento infantil e à saúde mental em contextos domiciliares é não apenas estratégica, mas indispensável para a consolidação de um cuidado integral e humanizado na atenção primária à saúde. O exercício dessa função requer do enfermeiro competências clínicas e relacionais refinadas, capacidade de articulação multiprofissional e um olhar ampliado sobre os determinantes sociais que afetam a infância.

A visita domiciliar é uma ferramenta essencial para promover vínculos, observar o contexto familiar de forma qualificada e orientar práticas parentais saudáveis. Quando articulada a ações educativas contínuas e sustentada por vínculos de confiança, a orientação familiar tem o potencial de transformar rotinas, fortalecer a parentalidade positiva e favorecer o desenvolvimento integral da criança. No entanto, tais práticas precisam estar inseridas em processos de trabalho organizados, com tempo protegido, formação adequada e apoio institucional.

A articulação com equipes multiprofissionais mostrou-se igualmente relevante, sobretudo diante da complexidade dos fatores que afetam o desenvolvimento e a saúde mental infantil. A enfermagem, ao assumir um papel articulador no cuidado, contribui para a construção de redes de apoio efetivas, promovendo o encaminhamento e o acompanhamento de demandas que transcendem o escopo clínico individual. Essa atuação interprofissional não apenas fortalece a resolutividade das ações em saúde, mas também contribui para a efetivação dos princípios da equidade e da integralidade do SUS.

Do ponto de vista formativo, a revisão apontou lacunas importantes nos currículos de enfermagem, com ênfase insuficiente nas competências voltadas à infância, à saúde mental e ao cuidado no território. Tal realidade impõe o desafio de repensar os processos de ensino e de qualificação profissional, de modo que os enfermeiros estejam preparados para atuar com criticidade, sensibilidade cultural e responsabilidade ética diante das vulnerabilidades que afetam o início da vida.

Uma limitação relevante deste estudo refere-se à natureza da própria revisão integrativa, a qual, embora permita uma ampla análise teórica e a síntese de evidências de diferentes abordagens metodológicas, não substitui investigações empíricas de campo. Além disso, a restrição às publicações em português, espanhol e inglês, bem como o recorte temporal entre 2013 e 2025, pode ter limitado a inclusão de estudos potencialmente relevantes publicados fora desse intervalo ou em outros idiomas. Outra limitação diz respeito à heterogeneidade dos contextos analisados nos artigos selecionados, o que dificulta a generalização dos achados para realidades locais específicas. Ainda assim, os resultados obtidos oferecem subsídios consistentes para fundamentar a prática da enfermagem e direcionar

futuras pesquisas sobre a promoção do desenvolvimento infantil e da saúde mental em contextos domiciliares.

Conclui-se, portanto, que investir na formação e valorização da prática da enfermagem voltada à infância é uma estratégia necessária para garantir que os cuidados ofertados na atenção primária sejam de fato resolutivos, acolhedores e centrados nas reais necessidades das famílias. A atuação da enfermagem nesse campo não se limita ao cuidado técnico, mas incorpora dimensões políticas, sociais e educativas, reafirmando o compromisso da profissão com a promoção da vida desde os seus primeiros anos.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento – Caderno de Atenção Básica nº 33. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

Cabral, I. E. et al. Vulnerabilidades da criança na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia de COVID-19. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 29, e3424, 2021.
<https://doi.org/10.1590/1518-8345.4903.3424>

Garcia, L. P. et al. A articulação da equipe de enfermagem com profissionais da saúde na atenção primária: desafios e estratégias. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 44, n. 124, p. 847–859, 2020.
<https://doi.org/10.1590/0103-1104202012403>

Gonçalves, R. M. et al. Orientações de enfermagem para promoção do desenvolvimento infantil: revisão integrativa. Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, v. 28, e48112, 2020.
<https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.48112>

Hilário, J. S. M. et al. Visita domiciliar à criança na primeira infância: evidências para promoção do desenvolvimento. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 35, eAPE0203, 2022.
<https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO0203>

Lima, M. C. et al. Coordenação do cuidado na atenção primária: o papel do enfermeiro na articulação da rede de saúde. Interface: Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 26, e210643, 2022. <https://doi.org/10.1590/interface.210643>

Melo, N. P. et al. Validação clínica de fatores de risco para “risco de atraso no desenvolvimento infantil”. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 56, e20210263, 2022.
<https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0263>

Mendes, E. V. et al. A prática da visita domiciliar compartilhada como dispositivo da atenção integral à saúde. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, p. 4101-4110, 2019.
<https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.29582017>

Mendes, K. D. S.; Silveira, R. C. C. P.; Galvão, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

Oliveira, F. A. et al. A intersetorialidade como estratégia de cuidado integral à infância: perspectivas da enfermagem. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 57, e78, 2023.
<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057000992>

Oliveira, L. A. et al. Estratégias educativas da enfermagem no cuidado à criança: revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde, Brasília, v. 13, n. 7, p. e7593, 2021.
<https://doi.org/10.25248/reas.e7593.2021>

Oliveira, L. A. et al. Formação de enfermeiros para a atenção à criança: desafios e possibilidades. Revista Eletrônica Acervo Saúde, Brasília, v. 14, n. 2, p. e11222, 2022.
<https://doi.org/10.25248/reas.e11222.2022>

Santos, R. M. et al. Educação permanente em saúde e o cuidado à infância na atenção básica: revisão integrativa. Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, v. 31, e70544, 2023.
<https://doi.org/10.12957/reuerj.2023.70544>

Silva, A. N. et al. Acidentes domésticos por quedas em crianças: revisão integrativa. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 58, e20240067, 2024.

Silva, M. L. et al. Competências necessárias para o cuidado à criança na formação em enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 73, supl. 4, e20190894, 2020.
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0894>

Silva, R. G. et al. Enfermagem e parentalidade positiva: desafios na atenção à primeira infância. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 76, supl. 1, e20220555, 2023.
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0555>

Vasconcelos, M. F. M. et al. Cuidado multiprofissional e o papel da enfermagem na saúde da criança. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 74, supl. 6, p. e20201345, 2021.
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1345>

Vieira, B. D. G. et al. Comunicação eficaz entre profissionais de saúde e familiares de crianças: revisão integrativa. Revista de Enfermagem UFPE, Recife, v. 13, n. 5, p. 1440-1447, 2019.
<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i5a239290p1440-1447-2019>

Vieira, B. G. et al. Organização do processo de trabalho da enfermagem na atenção à infância: perspectivas para a vigilância do desenvolvimento. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 30, n. 2, e200147, 2021. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200147>