

A COMPREENSÃO DAS VULNERABILIDADES SÓCIO-ECONÔMICAS NO CENÁRIO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA^a

Maria de Lourdes Rodrigues PEDROSO^b, Maria da Graça Corso da MOTTA^c

RESUMO

Fatores de vulnerabilidade que afetam o ambiente onde a criança e sua família estão inseridas podem ser traduzidos por condições inadequadas de vida e desenvolvimento. Este estudo objetiva compreender as percepções dos enfermeiros sobre as influências das vulnerabilidades de sócio-econômicas, no cuidado à criança e família, no ambiente de Unidades de Internação Pediátricas em um Hospital Universitário do Município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Trata-se de uma pesquisa qualitativa na perspectiva de um estudo exploratório descritivo. A coleta de informações ocorreu com nove participantes por meio de entrevistas individuais semi-estruturadas, analisadas conforme referencial da Análise de Conteúdo. Emergiram três categorias de análise, sendo aqui explorada a compreensão do conceito de vulnerabilidade de origem sócio-econômica. Constatou-se que quando situações de vulnerabilidade são corretamente identificadas, o profissional enfermeiro possui condições de estabelecer ações que favoreçam o crescimento e desenvolvimento saudáveis da criança enferma e sua família.

Descritores: Vulnerabilidade. Família. Enfermagem pediátrica.

RESUMEN

Factores de vulnerabilidad que afectan el ambiente donde el niño y su familia están inseridos pueden ser traducidos por condiciones inadecuadas de vida y desarrollo. Este estudio tuvo el objetivo de comprender las percepciones de los enfermeros acerca de las influencias de las vulnerabilidades sociales y económicas en el cuidado al niño y a su familia en el ambiente de Unidades de Internación Pediátricas en un Hospital Universitario de la Municipalidad de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Se trata de una pesquisa cualitativa bajo la perspectiva de un estudio exploratorio y descriptivo. La recolección de informaciones fue realizada con nueve participantes por medio de entrevistas individuales semi-estructuradas, analizadas según el referencial del Análisis de Contenido. Emergieron tres categorías de análisis, siendo aquí explorada la comprensión del concepto de vulnerabilidad social y económica. En los resultados, se constató que cuando situaciones de vulnerabilidad son correctamente identificadas el profesional enfermero posee condiciones de establecer acciones que favorezcan el crecimiento y desenvolvimiento saludables del niño enfermo y de su familia.

Descriptorios: Vulnerabilidad. Familia. Enfermería pediátrica.

Título: La comprensión del vulnerabilidad social y económica en el escenario de la asistencia de enfermería pediátrica.

ABSTRACT

Vulnerability factors that affect the environment where children and their families are can be translated as inadequate life conditions and development. This study aimed to understand nurses' perceptions of the influences of social and economic vulnerabilities upon the care given to children and their families within the environment of Pediatrics Admittance Units in a University Hospital from Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brazil. This is a qualitative research with an exploratory and descriptive approach. The collection of information was performed with nine participants through individual semi-structured interviews, examined through Content Analysis technique. Three analytical categories have emerged. The one referring to the comprehension of the social and economic vulnerability concept was explored in this work. Results showed that whenever conditions of vulnerability are correctly identified the nursing professional has conditions of establishing actions that favor the healthy growth and development of the sick child and his or her family.

Descriptors: Vulnerability. Family. Pediatric nursing.

Title: Comprehension of social and economic vulnerability in the scenario of pediatrics nursing care.

^a Artigo originado do trabalho de conclusão do Curso de Enfermagem apresentado em 2008 à Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

^b Mestre em Enfermagem, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da UFRGS, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

^c Doutora em Filosofia da Enfermagem, Professora Assistente da Escola de Enfermagem da UFRGS, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

INTRODUÇÃO

Este artigo propõe-se a apresentar uma de três categorias que compõem os resultados da pesquisa intitulada "Influências das Vulnerabilidades Sócio-Econômicas no Cuidado a Crianças em Unidades de Internação Pediátricas: a Visão do Enfermeiro"⁽¹⁾, realizada com enfermeiros de Unidades de Internação Pediátricas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, tendo por objetivo compreender as percepções dos enfermeiros sobre as influências das vulnerabilidades de origem sócio-econômicas no cuidado à criança e seus familiares no ambiente de Unidades de Internação Pediátricas.

Uma das divisões conceituais que operacionalizam o conceito de vulnerabilidade, e que é utilizada no presente estudo, é a organização em vulnerabilidade social, individual e programática⁽²⁾. O modelo de vulnerabilidade que interliga os aspectos individuais, sociais e programáticos reconhece a determinação social da doença e se coloca como um convite para renovar as práticas de saúde, como práticas sociais e históricas, envolvendo diversos setores da sociedade⁽³⁾. Nesse reconhecimento estão contidas as identificações das origens sócio-econômicas, constituintes determinantes de aspectos individuais, sociais e programáticos das vulnerabilidades.

Vários são os fatores de vulnerabilidade que afetam o ambiente onde a criança e sua família estão inseridas, principalmente os de ordem sócio-econômicas e culturais. Conhecida é a relação entre a pobreza e doença ou entre a saúde e produção. Uma produção precária de bens e serviços gera salários insuficientes que, por sua vez, dão lugar à instrução e educação deficientes, alimentação inadequada, habitação insalubre e baixo nível de qualidade de vida. Esses são fatores fundamentais que predis põem a enfermidade⁽⁴⁾.

A equipe de saúde, ao considerar as dificuldades em que a criança e sua família estão inseridas, pode planejar e executar um cuidado integral à saúde, construindo, desta forma, redes de apoio tanto em nível hospitalar quanto domiciliar. A realização desta pesquisa salienta a importância de estabelecer um estudo que se proponha a voltar o olhar para a percepção dos enfermeiros sobre as dificuldades sócio-econômicas que as famílias das crianças apresentam, bem como suas implicações na prática terapêutica. Desta forma, procura-se ofe-

recer subsídios para uma prática assistencial contextualizada, humanizadora e alicerçada em um conhecimento científico que potencialize e qualifique as ações de enfermagem.

METODOLOGIA

O presente estudo constitui-se em uma pesquisa qualitativa, desenvolvida na perspectiva de um estudo exploratório descritivo, realizado em Unidades de Internação Pediátricas do Hospital de Clínicas do Município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, que prestam atendimento a crianças em situações de agravos crônicos e agudos à saúde.

As participantes foram nove enfermeiras que exercem suas atividades nestas Unidades, selecionadas de forma intencional. O número de participantes foi considerado suficiente usando-se o critério da saturação das informações⁽⁵⁾. Como critério de inclusão foi considerado o tempo de atividades exercidas nestas Unidades, de no mínimo um ano, e de exclusão o não preenchimento deste, bem como a não aceitação em participar do estudo.

A coleta de informações ocorreu por meio de entrevista individual semi-estruturada com o auxílio de um equipamento de áudio para a gravação das mesmas. Estas foram analisadas conforme referencial de Análise de Conteúdo⁽⁶⁾, que compreende várias etapas sinteticamente descritas por:

a) pré-análise: fase de organização e preparo do material e da formulação de hipóteses para posteriores análises;

b) exploração do material: fez-se a conclusão da preparação do material, através da denominação das categorias;

c) tratamento e interpretação dos dados obtidos: fase em que ocorre a descrição das categorias evidenciadas e posterior interpretação.

Aos informantes selecionados foi apresentado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, informando os objetivos do estudo, bem como sobre o caráter voluntário de suas participações com possibilidade de desistência a qualquer momento, sem qualquer prejuízo às suas pessoas, e garantia de anonimato, exemplificada pela utilização de códigos numéricos na divulgação dos resultados da pesquisa.

A coleta de informações teve início após aprovação do projeto de pesquisa pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e Comitê de Ética

em Pesquisa do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, registrado sob o protocolo n. 08-411.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Compreendendo o conceito de vulnerabilidade sócio-econômica

A partir dos relatos das participantes, evidenciou-se a diversidade de entendimentos sobre a temática abordada neste estudo. As vivências pessoais, próprias de cada profissional entrevistada, e as associações com a prática assistencial, forneceram subsídios para caracterizar as vulnerabilidades sócio-econômicas. Algumas situações pontuais se destacaram como indicadoras de situações deste tipo de vulnerabilidades, contribuindo para a construção de conceitos que variavam de entrevistada para entrevistada. Entre elas, destacam-se a presença de recursos financeiros escassos, o desemprego e os baixos níveis de escolaridade.

O entendimento de que situações de vulnerabilidades não são fatores isolados é extremamente importante. A qualidade de vida dos indivíduos não é apenas reflexo de escolhas ou atitudes pessoais, mas também resultado de políticas e situações sociais a eles impostas.

A noção de vulnerabilidade é relativamente recente e é tratada como grande contribuição para a renovação das práticas de saúde em geral, particularmente aquelas de prevenção e promoção da saúde. Na saúde, vem sendo estudada primeiramente em investigações no campo da epidemia de Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), em resposta à necessidade de avançar a discussão para além da abordagem de estratégias de redução de risco⁽⁷⁾.

O modelo de vulnerabilidade estabelece três pilares de determinação e, conseqüentemente, de apreensão da maior ou menor vulnerabilidade do indivíduo e da coletividade. Este modelo busca a compreensão do comportamento pessoal ou vulnerabilidade individual, do contexto social ou vulnerabilidade social e de programas de combate a doenças ou vulnerabilidades programáticas^(2,8).

O significado do termo vulnerabilidade, nesta classificação, refere-se à chance de exposição da pessoa ao adoecimento como resultante de um conjunto de aspectos que ainda se referam imediatamente ao indivíduo, e o recoloca na perspectiva da

dupla-face, ou seja, o indivíduo na sua relação com o coletivo. O indivíduo não prescinde do coletivo: há a relação intrínseca entre os mesmos⁽³⁾.

A fala a seguir evidencia a necessidade de um conhecimento do contexto de vida de um indivíduo para que se entenda que a concepção de vulnerabilidade modifica de pessoa para pessoa, determinada por diversos fatores, entre eles, a capacidade de enfrentamento das dificuldades, sejam elas de que ordens forem.

São as dificuldades enfrentadas pelas famílias na sua concepção de vida, as dificuldades vivenciadas no seu dia a dia. Não o que nós achamos que sejam vulnerabilidades sócio-econômicas, mas o que elas nos dizem que são as suas dificuldades (E.6).

É necessário que o conceito da vulnerabilidade incorpore necessariamente o contexto como locus de vulnerabilidade, o que pode acarretar maior suscetibilidade ao adoecimento e, de modo inseparável, a maior ou menor disponibilidade de recursos de todas as ordens para a proteção de pessoas contra as enfermidades⁽⁹⁾.

Muitas são às vezes em que o conceito de vulnerabilidade é mencionado em relação ao risco que uma criança ou família possui quando exposta a fator considerado predisponente de agravos ao seu bem-estar. No entanto, entendemos que risco e vulnerabilidades são situações diversas, pois, o primeiro perpassa o outro em magnitude e ambos incidem de maneiras distintas sobre as crianças e suas famílias. A fala a seguir nos exemplifica esta situação:

[...] vulnerabilidades são todas as situações em que o paciente e a família se vêem com risco de aderir ao tratamento ou mesmo de ter não ter tido um diagnóstico adequado em tempo hábil de iniciar um tratamento [...] (E.1).

O primeiro texto a tratar o “enfoque do risco” de forma sistemática, tornando-se a referência clássica sobre o tema, foi publicado em 1978 pela Organização Mundial da Saúde⁽⁹⁾. O termo vulnerabilidade tem sido usado freqüentemente na literatura científica, especialmente após a década de 80, em vários estudos epidemiológicos, principalmente focalizado para a perspectiva do risco⁽³⁾.

As participantes mencionam a questão da direta e proporcional relação entre fatores de risco e a ocorrência de doenças. A chegada da criança ao

serviço de saúde em um tempo que possa comprometer o diagnóstico ou o tratamento de uma patologia, como resultado da exposição a estes fatores, também é destacada pelas entrevistadas.

[...] eu entendo que, o que chamamos de vulnerabilidades sócio-econômicas [...] são todas aquelas situações que trazem, de certa forma, um risco para a criança [...] que ela adoça [...] que lhe cause algum trauma necessitando de cuidados da família ou da equipe de saúde na área do ambulatório e do hospital (E.2).

O conceito de vulnerabilidade supera o caráter individualizante e probabilístico do clássico conceito de “risco”, ao apontar a vulnerabilidade como um conjunto de aspectos que vão além do individual, abrangendo aspectos coletivos, contextuais, que levam a suscetibilidade a doenças ou agravos. Esse conceito também leva em conta aspectos que dizem respeito à disponibilidade ou à carência de recursos destinados à proteção das pessoas^(3,10).

Ao falarmos em vulnerabilidades sócio-econômicas, emergem nas falas das entrevistadas, a direta associação com o poder aquisitivo das famílias e demais condições relativas ao impacto e às conseqüências da falta de recursos financeiros na vida das mesmas. A presença de condições financeiras adequadas em uma família indica o estabelecimento de um potencial eficaz de vida para as pessoas, garantindo uma alimentação adequada, possibilidades de educação, lazer e, principalmente, acesso rápido e eficaz a serviços de saúde de qualidade, conforme demonstra o seguinte trecho da fala a seguir:

Eu entendo [...] como vulnerabilidade a questão social das famílias e das crianças internadas. [...] a questão de baixos salários” (E.3).

Os trechos das falas seguintes ilustram o pensamento de alguns profissionais, de que, quando os pais não possuem dinheiro suficiente para oferecerem aos seus filhos uma condição de existência digna, são designados como “portadores” de uma vulnerabilidade econômica, que provêm, muitas vezes, da soma de vários fatores, individuais e sociais, geradores desta situação.

[...] seriam as dificuldades financeiras, de inserção em um meio adequado de vida e desenvolvimento, acredito que sejam essas as situações de vulnerabilidade sócio-econômica (E.4).

[...] acho que são as situações em que as famílias carecem de recursos financeiros, que tem baixo salário [...] ou que a renda seja inadequada para as necessidades da família (E.9).

No discurso econômico atual, a denominada “pobreza” está presente, em larga escala, como resultado de déficits sócio-econômicos que são impostos às sociedades em várias partes do mundo. No entanto, observa-se que esta expressão poderia ser utilizada em outros seguimentos, designando outras situações. A abordagem da pobreza como um resultado do conjunto de necessidades básicas insatisfeitas representa uma concepção complementar a da pobreza como insuficiência de renda, uma vez que identifica as famílias sujeitas a privação absoluta dos patamares mínimos, também normativos, de bens e serviços (públicos ou privados) necessários à sobrevivência⁽¹¹⁾.

O desemprego também foi levantado, por algumas participantes, como um dos fatores que incidem com grande intensidade sobre as famílias, acarretando situações de vulnerabilidade sócio-econômica, como demonstram os trechos das falas a seguir:

[...] temos a maioria das crianças e famílias em situações de vulnerabilidade sócio-econômica na medida em que: as famílias não têm empregos fixos ou tem empregos com salários muito baixos, a maior parte da população aqui não tem carteira assinada. São raros os pais que tem a questão do vínculo empregatício, acho que noventa ou mais por cento, sem dúvida (E.5).

[...] ser da parte do trabalho informal, não tendo garantia de um salário fixo no final do mês. Estas coisas ficam mais nítidas e a gente percebe (E.8).

A renda dos pais ou cuidadores da criança aparece como determinante ao acesso aos serviços de saúde, e as situações de instabilidade que permeiam o seu cotidiano aparecem como causadores de carências, que vão desde as relacionadas a bens materiais, até as que dizem respeito à autonomia destes sujeitos. O fato de pais ou familiares não estarem vinculados a empregos fixos pode significar que a família não possui garantias, como as previstas em lei, e não transmitir a segurança necessária para o adequado desenvolvimento da criança, comprometendo situações especiais como o tratamento de uma situação de doença, é o que demonstram as falas das participantes apresentadas a seguir:

Se não está fácil para a classe média que tem emprego, carteira assinada... Às vezes eu fico admirada com uma família numerosa, aí tu perguntas a renda, se tem renda, às vezes não chega um salário mínimo, para sustentar meia dúzia de filhos e o casal. Então é uma sobrevivida, com uma qualidade baixíssima, sem expectativa, porque a expectativa às vezes é só de sobrevivência (E.5).

Sempre se pergunta a profissão do pai, se o pai trabalha em que, o nível de instrução, tudo isso nos dá dicas de como vive esta família. Porque no momento que tem pai desempregado, mãe desempregada ou mãe do lar, como é que vivem, não é? [...] no momento que tem uma profissão, está empregado, a gente já tem uma idéia (E.9).

Os elevados níveis de pobreza que afligem a sociedade encontram seu principal determinante na estrutura da desigualdade brasileira, perversa na distribuição de renda e das oportunidades de inclusão econômica e social⁽¹²⁾. O ideal de igualdade que se produz e reproduz no quadro de desenvolvimento das relações nas sociedades desdobra-se da determinação reconhecida na e pela igualdade do trabalho⁽¹³⁾.

A fala seguinte nos ilustra que o fato de ser diagnosticada, na criança, uma patologia que requer uma hospitalização, se transforma, para alguns pais, em uma possibilidade de perda do emprego, ocasionando, assim, a desestruturação financeira da família.

[...] algumas famílias verbalizam mesmo: "A mãe teve que largar o emprego" ou "Se eu tiver de ficar muitos dias aqui eu vou ser demitida" ou "Por enquanto a minha patroa me deu umas folgas, mas se demorar eu vou perder o emprego" (E.1).

Vários são os efeitos da falta de emprego e renda em uma família. A seguir, a participante, ao se expressar, demonstra que, quando esta situação se alia à internação de um filho, o que se vê é um cenário de crise, e a manifestação de sentimentos como desesperança e irritação, que se evidenciam, principalmente, pelas atitudes da família para com as pessoas que os cercam e, muitas vezes, para com as próprias crianças.

[...] o enfermeiro deve ter muita sensibilidade para perceber que, muitas vezes, a revolta da criança aumenta frente ao fato de sua internação estar trazendo mais dificuldades ainda para a família. [...] infelizmente até o estresse faz com elas [famílias] descarre-

guem em cima das crianças, essas coisas, que são realidades (E.1).

A situação de vulnerabilidade social da família pobre se encontra diretamente ligada à miséria estrutural, agravada pela crise econômica que lança o homem ou a mulher ao desemprego ou subemprego⁽¹³⁾.

A organização do trabalho exige, das sociedades, sujeitos atuantes, produtivos, que compareçam ao trabalho pontualmente e preferivelmente com índice de ausências baixos ou nulos. O não enquadramento neste perfil de trabalhador, ocasionado pela doença de um filho, por exemplo, expõem ao indivíduo a descontos de salários e demissões, favorecendo com que estas famílias elevem as estatísticas daqueles que estão à margem do conceito de cidadania.

Outro aspecto elencado pelas informantes como eixo construtor de um conceito de vulnerabilidade é a questão do nível de escolaridade ou grau de instrução das famílias.

A seguir, verifica-se que a escolarização aparece nas falas das participantes diretamente ligada à questão das vulnerabilidades sócio-econômicas em uma relação de causa e conseqüência. Este fato ilustra a ordem social vigente, onde, na maioria das vezes, quem maior escolarização possui, encontra também maiores e melhores oportunidades de desenvolver seu "status" financeiro, podendo assim oferecer melhores condições de vida a seus filhos, como é exposto na seguinte fala:

É uma família que tem dificuldade de acompanhar o processo da melhora da criança, de se envolver, de ter o aprendizado no sentido de dar continuidade do cuidado em casa [...] (E.3).

A questão cultural também é destacada, como nas falas a seguir, no que tange ao fato da autonomia dos sujeitos obtida por meio de seu grau de conhecimento. Os pais e familiares constituem uma preocupação para os profissionais quando o seus níveis de instrução não permite que se desloquem na cidade, no hospital, não consigam ler uma receita ou seguir os passos recomendados no tratamento de saúde de seus filhos, o que se exemplifica na questão do analfabetismo.

[...] Os pais ou cuidadores, se eles têm conhecimento, tem estudo, se conseguem ler, conseguem saber como se dirigir a um local [...] (E.7).

[...] São aquelas pessoas que não têm acesso à educação, a gente acaba verificando isso na internação, na anamnese e no exame físico. Então, o entendimento fica prejudicado em relação ao diagnóstico tratamento (E.8).

A educação envolve o conjunto dos processos pelos quais os indivíduos se transformam em sujeitos de uma cultura, reconhecendo que existem muitas e diferentes instâncias e instituições sociais envolvidas com os processos de educar, algumas delas explicitamente direcionadas para isso, enquanto que, em outras, esses processos educativos não são tão explícitos e nem mesmo intencionais⁽¹⁰⁾.

O perfil cognitivo das famílias das crianças são resultados de muitos elementos ambientais de caracterização de sua cultura. A escolaridade é também um reflexo do meio onde essas famílias habitam e desenvolvem sua vida. Conhecimento, para as pessoas que não possuíram contato com escolas, são os ensinamentos do povo, dos seus, da comunidade a que pertencem. Os grupos sociais e os indivíduos que os integram realizam uma reconstrução de saberes amalgamando-os à sua visão de mundo em consonância com suas experiências⁽¹⁰⁾.

A família é a principal responsável pelo desenvolvimento das crianças, pois elas ainda não são capazes de realizarem o autocuidado. Nesta perspectiva, a família torna-se o foco da elaboração do plano de cuidados, o qual se preocupa com o ambiente que a cerca e com a adequação das orientações à sua realidade e às suas limitações⁽¹⁴⁾. Nisto se constitui um dos desafios da enfermagem: a aproximação de saberes distintos visando um cuidado efetivo à criança e sua família.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento desta pesquisa permitiu uma aproximação das questões conceituais das vulnerabilidades sócio-econômicas com a atuação do profissional enfermeiro no cenário do cotidiano de crianças em situações de enfermidade e suas famílias, por meio da observação de elementos constituintes deste conceito de e suas inserções no cotidiano de cuidado das crianças hospitalizadas e suas famílias.

A conceituação da expressão vulnerabilidade sócio-econômica, realizada pelos entrevistados, possui elementos provenientes da interação cotidiana com crianças em situação de hospitalização e com as dificuldades das famílias que, muitas vezes,

encontram-se desprovidas não somente de recursos financeiros, mas de esperanças e forças para enfrentarem a situação de doença de um filho.

As entrevistadas demonstraram em suas falas que conhecimentos mobilizam para detectar situações de vulnerabilidades e quais os símbolos as exemplificam no dia-a-dia de suas convivências com as crianças e suas famílias, compartilhando seus saberes e seus sentimentos em relação à temática.

A partir dos depoimentos das informantes, observa-se a fundamental importância da instrumentalização do profissional enfermeiro para com as situações de vulnerabilidades que permeiam seu cotidiano de assistência à criança e como sua atuação pode tornar-se efetiva na melhoria ou transformação de um quadro agravado pela miséria, dificuldades cognitivas ou outros determinantes de fragilidades individuais, institucionais ou sociais, que possam comprometer o processo terapêutico.

A enfermeira, ao se aproximar da realidade de cada família, identifica necessidades e dificuldades, estabelecendo assim um forte vínculo e uma relação de confiança, proporcionando uma ajuda efetiva. Esta situação é corroborada pelo fato da família ser o foco do cuidado. Todos os integrantes são convidados pela enfermeira a participarem dos cuidados com a criança, possibilitando um ambiente acolhedor e favorável ao desenvolvimento desta. Para tanto, se faz necessária a adequada identificação das situações de vulnerabilidade sócio-econômica, bem como o conhecimento de alternativas que possam minimizar seus efeitos.

Para o cenário de atuação da enfermagem pediátrica, pode-se verificar que o profissional enfermeiro possui condições de estabelecer ações efetivas que favoreçam o crescimento e desenvolvimento saudáveis da criança enferma e sua família, em situações de vulnerabilidades sócio-econômicas, quando seus elementos são devidamente identificados e, por meio de uma profunda reflexão, novas atitudes sejam originadas. Inserido neste contexto, se deseja que este estudo constitua-se em uma colaboração para a melhoria da prática assistencial de enfermagem pediátrica.

REFERÊNCIAS

- 1 Pedroso MLR, Motta MGC. Influências das vulnerabilidades sócio-econômicas no cuidado às crianças em unidades de internação pediátricas: a visão do enfermeiro. [monografia]. Porto Alegre: Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2008.

- 2 Ayres JRCM, França-Júnior I, Calazans GJ, Saletti-Filho HC. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: Czeresnia D, Freitas CM, organizadores. Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p. 117-39.
- 3 Sánchez AIM, Bertolozzi MR. Pode o conceito de vulnerabilidade apoiar a construção do conhecimento em Saúde Coletiva? Ciênc Saúde Colet. 2007;12(2): 319-24.
- 4 Marcondes E, Vaz FAC, Ramos JLA, Okay Y. Pediatra básica: pediatria geral e neonatal. 9ª ed. São Paulo: Sarvier; 2003.
- 5 Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
- 6 Minayo MCS, organizadora. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 26ª ed. Petrópolis: Vozes; 2007.
- 7 Figueiredo GLA, Mello DF. Atenção à saúde da criança no Brasil: aspectos da vulnerabilidade programática e dos direitos humanos. Rev Latino-Am Enfermagem. 2007;15(6):1171-6.
- 8 Ayres JRCM, França-Júnior I, Calazans GJ, Saletti-Filho HC. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: Czeresnia D, Freitas CM, organizadores. Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p. 117-39.
- 9 Ayres JRCM. O enfoque do risco na programação em saúde: fundamentos e perspectivas. Saúde Soc. 1995; 4(2):71-4.
- 10 Meyer DEE, Mello DF, Valadão MM, Ayres JRCM. Você apreende, a gente ensina? Interrogando relações entre educação e saúde desde a perspectiva da vulnerabilidade. Cad Saúde Pública. 2005;22(6): 1335-42.
- 11 Costa OV. Pesquisa de condições de vida. São Paulo Perspec. 2003;17(3):143-50.
- 12 Gomes MA, Pereira MLD. Família em situação de vulnerabilidade social: uma questão de políticas públicas. Ciênc Saúde Colet. 2005;10(2):357-63.
- 13 Lopes JR. Processos sociais de exclusão e políticas públicas de enfrentamento da pobreza. Cad CRH. 2008;21(53):349-63.
- 14 Zanatta EA, Motta MGC. Saberes e práticas das mães no cuidado à criança de zero a seis meses. Rev Gaúcha Enferm. 2007;28(4):556-63.

**Endereço da autora / Dirección del autor /
Author's address:**

Maria de Lourdes Rodrigues Pedroso
Rua Santana, 549, ap. 202, Bairro Santana
90040-373, Porto Alegre, RS
E-mail: malupedroso@gmail.com

Recebido em: 23/12/2009
Aprovado em: 08/05/2010