

CONSULTA DE ENFERMAGEM EM UM PROGRAMA DE VIGILÂNCIA À SAÚDE: vivências do Prá-Nenê

Maria de Lourdes Rodrigues PEDROSO^a
Ninon Girardon da ROSA^b

RESUMO

Este estudo objetiva descrever a opinião de pais de crianças inscritas no Programa Pra-Nenê sobre as atividades de educação em saúde realizadas pela enfermeira na consulta de enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Este programa desenvolve ações de vigilância à saúde das crianças no primeiro ano de vida. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória descritiva, realizada com quinze sujeitos, por meio de entrevista individual semi-estruturada. As informações foram analisadas conforme técnica da Análise de Conteúdo. A percepção das famílias sobre as atividades da enfermeira foram apresentadas em duas categorias: estabelecimento de uma relação de ajuda com os usuários e orientações que colaboram com o desenvolvimento das crianças. Na opinião das famílias, as atividades da enfermeira são realizadas por uma profissional qualificada, que, na prática, satisfaz as premissas de promoção da saúde.

Descritores: Educação em saúde. Serviços de saúde da criança. Atenção primária à saúde.

RESUMEN

Esta investigación intenta describir las opiniones de los padres de niños que participaron del Programa "Para-Bebé", a respecto de actividades educativas en salud pública realizadas por la enfermera en la consulta hecha por un sector de enfermería en una Unidad Básica de Salud de la ciudad de Porto Alegre, en el estado del Rio Grande do Sul, Brasil. Este programa de atención desarrolla acciones de vigilancia a la salud de niños durante el primer año de vida. Se trata de una investigación cualitativa, exploratoria y descriptiva, realizada con quince personas, a través de encuesta individual semiestructurada. La percepción de las familias a respecto de las actividades de la enfermera se presentó en dos categorías: establecimiento de una relación de ayuda con los usuarios y orientaciones que contribuyen para el desarrollo saludable de los niños. Las opiniones de las familias entienden que las actividades de enfermera son realizadas por una profesional calificada que, desde el punto de vista práctico, satisface las premisas de promoción de la salud.

Descriptorios: Educación en salud. Servicios de salud del niño. Atención primaria de salud.

Título: Consulta de enfermería en un programa de vigilancia a la salud: vivencias del Para-Bebé.

ABSTRACT

This study focus on describing the opinion of the parents of children belonging to the "For-Baby Program", about the educational activities in health performed by the nurses in a nursing consultation at a Health Basic Unit of Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brazil. This program develops vigilant actions on children's health in their first year of life. It is about a qualitative descriptive exploratory research, carried out with fifteen individuals, by individual semi-structured interviews. The information was analyzed according to the technique of Content Analysis. The perception of the families on the activities of the nurses was presented in two categories: establishment of a helping relationship with the users, and orientations that collaborate with the development of the children. In the opinion of the families, the activities of the nurses were performed by a qualified professional, which actually satisfies the premises of health promotion.

Descriptors: Health education. Child health services. Primary health care.

Title: Nursing consultation in a health vigilance program: the Prá-Nenê experience.

^a Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil.

^b Mestre em Enfermagem, Professora da Escola de Enfermagem da UFRGS, Chefe do Serviço de Enfermagem em Saúde Pública do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

INTRODUÇÃO

A consulta de enfermagem, quando identifica e procura soluções para determinado problema, demonstra o seu caráter educativo, favorecendo aquisição e troca de saberes. Sendo uma atividade privativa do enfermeiro, consiste na aplicação do processo de enfermagem ao indivíduo, à família e à comunidade. Supõe a entrevista para coleta de dados, o exame físico, o estabelecimento do diagnóstico de enfermagem, a prescrição, a implementação dos cuidados e a orientação das ações relativas aos problemas detectados. A consulta de enfermagem está contemplada na Lei do Exercício Profissional nº 7.498/86, no seu artigo 11, inciso I, alínea "i"^(1,2).

Em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, o Programa de Vigilância da Saúde das Crianças no Primeiro Ano de Vida (Programa Prá-Nenê) tem como objetivo desenvolver ações de vigilância da saúde dirigidas às crianças no primeiro ano de vida, facilitando-lhes o acesso aos serviços de saúde e contribuindo para a qualidade do atendimento. O contato mais próximo com a criança e sua família propicia o conhecimento das condições de vida e saúde da população atendida no serviço e a troca e socialização de informações⁽³⁾.

A promoção de atitudes que evitam agravos à saúde da criança torna as ações programáticas uma peça chave na atenção básica à saúde. Estes programas permitem identificar crianças que se encontram em situações de risco, disponibilizam consultas para acompanhamento e orientação, onde é avaliado o crescimento e desenvolvimento e, se necessário, o encaminhamento a serviços de atenção secundária ou terciária⁽⁴⁾.

Para a União Internacional de Promoção e Educação para a Saúde, a Promoção à Saúde é definida como um processo que capacita comunidades, centrado na equidade, e considera essencial a participação da população nas ações de promoção à saúde, reconhecendo e potencializando os conhecimentos desta comunidade, a fim de gerar as condições necessárias para a saúde⁽⁵⁾.

Na Unidade Básica de Saúde Santa Cecília, a qual possui convênio com o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e a Prefeitura Municipal de Porto Alegre, o Programa Prá-Nenê está em funcionamento desde dezembro de 2004, e em 2006 possuía cerca de 100 crianças cadastradas. A Unidade é notificada dos nascimentos ocorridos na área de abrangência por meio de relatórios semanais

enviados pela Secretaria Municipal de Saúde. A partir disto, as crianças são acompanhadas por consultas médicas e de enfermagem alternadas.

Participando das consultas de enfermagem realizadas para as crianças cadastradas no Programa Prá-Nenê, surgiram questionamentos como: qual a percepção destes pais acerca das orientações recebidas? Será que estes momentos de educação em saúde interferem nos cuidados com os seus filhos?

Sabemos que a família é a principal responsável pelo desenvolvimento das crianças, visto que 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. Os saberes e práticas de cuidados precisam ser inicialmente entendidos para serem reconhecidos e aceitos pelos profissionais de saúde, considerando que o cuidado implica em conhecer, respeitar, valorizar, confiar e interagir com o outro⁽⁶⁾.

Sendo assim, esta pesquisa se apresenta como um momento de aproximação com o usuário, verificando a sua percepção em relação aos momentos educativos da consulta de enfermagem neste programa de saúde, na visão dos pais das crianças cadastradas neste programa, os quais são os principais atores da prática cotidiana dos cuidados às crianças.

A observação direta da criança e do ambiente familiar e o levantamento da história de vida são instrumentos fundamentais para a compreensão do perfil de desenvolvimento de uma criança e da dinâmica de suas famílias. É relevante analisar tanto os riscos quanto os recursos da criança e da família, que influenciem na promoção de seu desenvolvimento. A avaliação continuada da criança e do seu contexto acompanha as orientações para prevenção de problemas no seu desenvolvimento⁽⁷⁾.

As crianças têm sido alvo de atenção do sistema de saúde por se considerar que a infância é uma das fases da vida na qual ocorrem as maiores modificações físicas e psicológicas, bem como por esse grupo ser mais vulnerável aos agravos de saúde, requerendo, por isso, um acompanhamento mais de perto⁽⁸⁾.

No Brasil, a diarreia, as infecções respiratórias agudas, a anemia, a desnutrição e as doenças imunopreveníveis ainda constituem os principais

agravos para crianças menores de cinco anos. Por essa razão, uma das estratégias adotadas pelo Ministério da Saúde, a partir de 1984, foi priorizar cinco ações básicas de saúde que possuem comprovada eficácia: promoção do aleitamento materno, acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento da criança, imunizações, controle das doenças diarreicas e das infecções respiratórias agudas. Tais ações devem constituir o centro da atenção a ser prestada em toda rede básica de serviços de saúde. A consulta de enfermagem às crianças permite focar a promoção da saúde e a prevenção de doenças em um processo contínuo de educação para a saúde⁽⁹⁾.

O objetivo deste estudo é descrever de que forma os pais das crianças do Programa Prá-Nenê de uma Unidade Básica de Saúde percebem as atividades de educação em saúde realizadas na consulta de enfermagem. Neste sentido, este estudo é uma oportunidade de avaliar o desenvolvimento desta atividade, que envolve ações de educação em saúde e interação enfermeiro-paciente, e de divulgar a participação da enfermeira no Programa Prá-Nenê em Porto Alegre.

METODOLOGIA

Trata-se de um Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem, em que se realizou uma pesquisa qualitativa, exploratória descritiva, na Unidade Básica de Saúde HCPA/Santa Cecília, que possui agenda de consulta de enfermagem para as crianças participantes do programa Prá-Nenê.

Foram convidados a participarem da entrevista os pais das crianças que participavam efetivamente da atividade de consulta de enfermagem há pelo menos seis meses e recebiam um atendimento mensal sistemático no Programa. Foram entrevistados 15 sujeitos, observando-se o Princípio da Saturação, que ocorre quando os dados tornam-se repetitivos e redundantes, de forma que nenhuma informação nova possa ser trazida com a coleta de mais informações⁽¹⁰⁾.

A coleta de informações se deu por meio de entrevista individual semi-estruturada, no período de fevereiro a março de 2006, nos domicílios das crianças. Estas visitas domiciliares foram agendadas previamente com os pais e/ou responsáveis pelas crianças. Durante a realização das entrevistas foi utilizado um instrumento de coleta de

informações com questões sobre a percepção dos pais a respeito da consulta de enfermagem e da repercussão das orientações recebidas no cuidado à criança. Também foi utilizado um equipamento de áudio para a gravação das mesmas.

As informações foram analisadas conforme referencial de Análise de Conteúdo que se constitui em um conjunto de técnicas de análise da comunicação. Trata-se de um único instrumento, adaptável a um campo de aplicação muito vasto: as comunicações⁽¹¹⁾.

Esta análise ocorreu a partir das seguintes fases: **pré-análise** – fase em que ocorreu a organização e preparação do material, a partir de leitura flutuante; **exploração do material** – etapa de conclusão da preparação do material e denominação das categorias; **tratamento e interpretação dos dados obtidos** – descrição das categorias evidenciadas e posterior interpretação.

Aos informantes deste estudo foi apresentado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual constou o caráter voluntário de participação e a possibilidade de desistência a qualquer momento, bem como a solicitação de autorização para a gravação das entrevistas e publicação das informações. A coleta de informações teve início após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA, sob o parecer nº 05-593.

Para garantir o anonimato, os depoimentos foram identificados por códigos numéricos que distinguem os entrevistados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise de conteúdo das entrevistas emergiram três categorias, sendo que duas delas serão apresentadas neste relato: Estabelecendo uma relação de ajuda com os usuários e Realizando orientações para o desenvolvimento saudável das crianças.

Estabelecendo uma relação de ajuda com os usuários

Uma das principais atividades da enfermeira que atua em programas de atenção à saúde, como o Programa Prá-Nenê, é educar para a saúde. Educação em saúde são combinações de experiências de aprendizagem, com vistas a facilitar ações de promoção da saúde⁽¹²⁾.

Na Unidade Básica de Saúde Santa Cecília/HCPA, a enfermeira responsável pelo Programa Prá-Nenê realiza o acompanhamento das crianças por meio de consultas de enfermagem periódicas e também realiza visitas domiciliares para aquelas que não comparecem regularmente ao serviço de saúde. Esta sistemática de atendimento possibilita contato contínuo com as famílias o que favorece o estabelecimento de vínculo entre o profissional, a criança e sua família, proporcionando uma **relação de ajuda**, o que resulta em confiança, respeito mútuo e reconhecimento do trabalho da enfermeira.

Ela [enfermeira] disse que qualquer dúvida era para eu ligar para o Posto e pedir para falar com ela [enfermeira], e eu ligo e confio [...] (E6).

A **relação de ajuda** é um recurso valioso para a prática de enfermagem, uma vez que pode tornar determinada experiência difícil em uma experiência positiva. Ela contribui diminuindo o estresse e a ansiedade da criança e da família diante de situações adversas, promovendo o desenvolvimento da confiança em si e no outro e estimulando-os para o autocuidado⁽¹³⁾.

A gente sempre lembra das dicas que ela [enfermeira] dá quando vai agir e quando vamos tomar uma decisão, porque é uma coisa boa e é impossível não usar. Ela [enfermeira] está te dando para o bem-estar do teu filho (E14).

As ações desenvolvidas pelos serviços de saúde devem estar voltadas para a promoção do crescimento e desenvolvimento, à proteção da saúde e à identificação e tratamento precoce dos problemas detectados. A enfermeira, enquanto profissional de saúde, tem consciência desta grande responsabilidade e consegue demonstrá-la aos usuários no momento em que eles notam a sua preocupação com a criança.

Eles [a equipe] foram me buscar em casa, porque eu só tinha atendimento com o Pediatra e eu não tinha como consultar com a enfermeira por motivo de horário. E veja, eles foram na minha casa perguntar porque eu não ia, se era realmente por falta de tempo. Eu achei isso maravilhoso, porque qual o enfermeiro que vai em casa para saber porque não levo o meu filho no Posto. Quer dizer que além de todo o atendimento que recebo lá [na Unidade], ainda tem todo este atendimento a parte (E15).

Na consulta com a enfermeira, os responsáveis pelas crianças exaltam os motivos que justificam a sua permanência e a sua identificação com o profissional. Neste contexto, aparece o “ser lembrado” pelo profissional como fator de satisfação e estímulo.

Todas às vezes em que eu estive lá, e não só comigo, com outras pessoas também, ela [enfermeira] se lembra, vem, conversa com a gente (E1).

A enfermeira destaca o outro como pessoa única e torna o encontro pessoal, ao se apresentar à criança e a seus familiares, ao cumprimentá-los e sempre, a cada encontro, identificar mudanças percebidas⁽¹³⁾.

Ao conversar com a enfermeira, os pais encontram um ambiente acolhedor e uma profissional que entende, escuta e está disponível.

Você vai lá com o bebê e, além de enfermeira, ela se transforma em ombro amigo (E10).

A comunicação é indispensável para a assistência à saúde, pois é o principal meio de veiculação do processo educativo. Enquanto atividade de suporte nos programas de saúde, constitui-se em recurso para estabelecer a confiança e a vinculação do usuário ao profissional e ao serviço de saúde. A comunicação na atenção à saúde é algo que se constrói, uma ação intencional, dirigida e orientada para um interesse concreto⁽¹⁴⁾.

Um fato que agrada muito aos pais é o de que a enfermeira sempre procura descentralizar os cuidados da figura de uma só pessoa, a mãe, por exemplo. Evitando, assim, uma sobrecarga de responsabilidades e conscientizando os demais membros da família, principalmente o pai, sobre a importância da divisão de tarefas e da participação na educação e criação de seus filhos.

A enfermeira sempre pergunta da família, do pai principalmente, diz que o pai tem que fazer isso, fazer aquilo, participar não é? Olha, sempre que vou lá ela contribui muito comigo e minha família e nós damos muito valor a isso (E5).

A família é a organização social na qual o cuidado de saúde vai se estruturar. Do mesmo modo que a criança e a família trazem consigo uma única e vasta experiência que interfere no papel da enfermeira, cada enfermeira traz, para cada família,

um conjunto de valores que influenciarão este relacionamento⁽¹⁴⁾.

A atenção centrada no desenvolvimento da criança enfatiza a dedicação e a competência, sendo realizada com profissionalismo e humanidade. A atuação da enfermeira se encontra entre o desenvolvimento das potencialidades da criança e as limitações que cada família, ao adentrar o consultório mensalmente, traz para serem trabalhadas, fazendo com que a enfermagem conviva com diferentes necessidades.

É esperado que profissional e paciente estabeleçam uma relação de confiança ao longo do tempo em que tiverem contato. A Atenção Básica à Saúde caracteriza-se pela longitudinalidade, permitindo que a equipe de saúde possa acompanhar o desenvolvimento da criança. A construção de uma parceria clínica contribui para o reconhecimento do papel de todos na garantia de um estado saudável para a criança e sua família⁽⁶⁾.

Realizando orientações para o desenvolvimento saudável das crianças

O termo desenvolvimento é um conceito amplo que se refere a uma transformação complexa, contínua, dinâmica e progressiva, que inclui além do crescimento, a maturação, a aprendizagem e os aspectos psíquicos e sociais⁽³⁾.

Inserido em todas as atividades do Programa Pré-Nenê, o ato de educar para a saúde, permeia as ações dos profissionais que interagem com as crianças e seus familiares. A experiência no atendimento a crianças e o conhecimento científico da enfermeira aparecem nas falas dos sujeitos da pesquisa como fatores de adesão às orientações realizadas.

[...] ela [enfermeira] é uma luz a mais no meu caminho. Porque ela tem experiência e a gente se assusta com uma febre, por exemplo. Ela é uma boa conselheira. Eu sigo o que ela fala, porque tudo me parece tão correto [...] (E3).

O cliente sempre faz uma avaliação e uma escolha frente às orientações que lhe são oferecidas. E, nesse processo, há diversos fatores que interferem: a compreensão acerca do problema e as formas de abordá-lo, confiança nas próprias habilidades e condições objetivas de implementar as orientações recebidas⁽¹⁴⁾.

Para as mães, é muito importante o espaço que a enfermeira oferece para se expressarem, para relatarem seus medos e suas angústias e sanarem suas dúvidas.

Eu cheguei em casa com medo e não sabia o que fazer. Era uma inexperiência, eu tinha medo de morrer, medo de tudo [...]. Ela [enfermeira] sempre nos tira as nossas dúvidas e explica tudo com a maior paciência (E10).

Diante disso, evidenciam-se as orientações ressaltadas pelos pais, durante o acompanhamento de seus filhos, nas consultas de enfermagem. Estas orientações contemplam a diversidade do contexto do desenvolvimento infantil e atendem as demandas trazidas pelas famílias para serem discutidas com a profissional.

Cuidados com a alimentação e outros cuidados essenciais

Uma das principais demandas de um programa de vigilância à saúde de crianças de zero a um ano são as questões nutricionais. A seleção de uma forma de alimentação é uma das principais decisões com as quais os pais se deparam. As enfermeiras precisam ter este conhecimento para ajudar os pais a escolher a que melhor satisfaça as suas necessidades⁽¹⁵⁾.

Um dos principais desafios da enfermeira responsável pelo Programa é o incentivo ao aleitamento materno. Muitas vezes, informações que parecem óbvias para algumas mães são para outras uma grande descoberta e possibilitam maior interação com seus filhos.

Na época com três meses, o meu mais velho já não mava. Com a enfermeira eu apreendi que a criança pode ficar até seis meses no peito, sem sucos, sem nada [...] (E6).

Devem-se criar situações de apoio à mãe para que esta possa amamentar. Durante este processo é indispensável proporcionar à mãe relatar o que ela realmente pensa e sente⁽¹⁶⁾.

A mudança no tipo de alimentação, a não aceitação e problemas como erros alimentares, que geram riscos de desnutrição, também fazem parte do cotidiano da enfermeira responsável pelo Programa.

Ela [enfermeira] sempre me orientou como eu devo cuidar do meu nenê, como dar a alimentação. Ela me ensinou que primeiro se começa com uma frutinha, depois com a papinha. Eu não sabia como alimentar o meu nenê, e ela [enfermeira] está me ajudando (E2).

No Brasil, existem muitas crenças e tabus relacionados à alimentação de crianças pequenas. Esta questão deve ser trabalhada com as famílias, tendo-se em mente que crenças e tabus não se desfazem com facilidade por estarem arraigados culturalmente⁽¹⁶⁾.

Para a maioria dos pais, a alimentação não realizada adequadamente se constitui em um risco de agravo à saúde. Nota-se que a enfermeira conquistou a confiança dos pais, entre outros aspectos, pelo ganho ponderal de seus filhos em cada consulta.

A consulta de enfermagem também é momento para revisão de muitos cuidados, entre eles os vacinais, pois as mães recebem muitas informações e necessitam de ajuda.

[...] as vacinas eu esqueço porque é muita coisa para eu lembrar; e quando eu esqueço, ela [enfermeira] me lembra. Ela diz assim: "Tem vacina para fazer?" E eu digo: "Não me lembro!" Daí ela olha na carteirinha e eu saio do consultório dela direto para a sala de vacina (E4).

Os pais ou responsáveis pelas crianças devem sempre assegurar-se do esclarecimento sobre os riscos e benefícios da vacina e autorizarem a sua administração⁽¹³⁾. Outro tema presente nos encontros das famílias com a enfermeira é a estimulação das crianças.

Ela [enfermeira] falou que era para por ela [criança] no chão. Se não desse, trocar de posição e se ela não quisesse mesmo, tirar. Ela falou que no banho a gente tem que fazer brincadeiras, dar brinquedinhos, não é? (E4).

As mães expressam, ainda, o desejo de receberem informações sobre as principais patologias que acometem as crianças, bem como seus sintomas, conseqüências e tratamentos.

É bom ir lá [consulta de enfermagem] para saber os sintomas das doenças, porque com criança tu nunca sabe, uma hora está bem e outra está mal, e tem vários tipos de doenças, não é? Tem umas que eu nem sei os sintomas e tem tipos que eu fico bem apavorada (E9).

As dúvidas e necessidades de conhecimento das mães sobre as doenças devem, sempre que possível, serem sanadas, pois com isto se disseminam conhecimentos e também se favorece a sua prevenção⁽¹³⁾.

Com base nestas orientações, percebe-se que, na consulta de enfermagem, a identificação e a solução das dúvidas dos pais favorecem a prática das orientações e aquisição de confiança no profissional enfermeiro, o que culmina em maior assimilação dos ensinamentos, a adesão às orientações e provavelmente melhor condições de promover a saúde das crianças.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao descrever a percepção dos pais das crianças acompanhadas no Programa Prá-Nenê na Unidade Básica de Saúde HCPA/Santa Cecília, observamos que muitos aspectos relevantes do caráter educativo da consulta de enfermagem foram relatados pelas famílias das crianças.

A consulta de enfermagem às crianças permite focar a promoção da saúde e a prevenção de doenças em um processo contínuo de educação para a saúde. A enfermeira, aproximando-se da realidade de cada família, identifica necessidades e estabelece uma relação de confiança, proporcionando uma ajuda efetiva. A demonstração de preocupação com o contexto em que cada família vive é valorizada, favorecendo o planejamento conjunto dos cuidados à criança e a adesão às orientações realizadas pela enfermeira. Estas orientações estão embasadas nas necessidades do desenvolvimento infantil, por isso a enfermeira torna-se um referencial de segurança para esclarecimento de dúvidas.

A consulta de enfermagem do Programa Prá-Nenê neste serviço de saúde, na percepção dos seus usuários, constitui-se em uma prática de educação em saúde que evidencia a efetivação das premissas da promoção da saúde infantil.

Nesta situação específica observa-se que a enfermeira responsável pelo Programa Prá-Nenê possui larga experiência e conhecimento na Atenção à Saúde da Criança e na metodologia da consulta de enfermagem. Além disso, o fato de ser uma unidade que é campo de práticas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul contribui para a atualização de conhecimentos e influencia comportamentos.

As vivências trazidas pelas famílias destes usuários indicam que este Programa está cumprindo o seu papel, entretanto outros estudos poderiam identificar se há integração entre a consulta de enfermagem e a consulta médica, no sentido de destacar a importância dos diferentes enfoques na vigilância à saúde da criança

REFERÊNCIAS

- 1 Maciel ICF, Araújo TL. Consulta de enfermagem: análise das ações junto a programas de hipertensão arterial, em Fortaleza. Rev Latino-Am Enfermagem. 2003;11(2):207-14.
- 2 Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul. Resolução COFEN-159: dispõe sobre a consulta de Enfermagem [Internet]. Rio Grande do Sul; 1993 [citado 2009 maio 14]. Disponível em: <http://www.portalcoren-rs.gov.br/web/resolucao/159.htm>.
- 3 Prefeitura Municipal de Porto Alegre (RS), Secretaria Municipal de Saúde. A atenção à saúde da criança de zero a cinco anos de idade. Porto Alegre; 2004.
- 4 Antunes ALV, Souza ÁRM. O programa Pré-Nenê em uma unidade básica de saúde em Porto Alegre, RS [monografia]. Porto Alegre: Escola de Saúde Pública; [200-].
- 5 Nishtar S. Community health promotion: a step further. Promot Educ. 2007;14(2):61-2, 109-10, 124-5.
- 6 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.
- 7 Maria-Mengel MRS, Linhares MBM. Fatores de risco para problemas de desenvolvimento infantil. Rev Latino-Am Enfermagem. 2007;15(n esp):837-42.
- 8 Oliveira VC, Cadete MMM. A consulta de enfermagem no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. REME: Rev Min Enferm. 2007;11(1):77-80.
- 9 Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Brasília (DF); 2002.
- 10 Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
- 11 Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2004.
- 12 Candeias NMF. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. Rev Saúde Pública. 1997;31(2):209-13.
- 13 Sigaud CHS, Verissimo MLOR. Enfermagem pediátrica: o cuidado de enfermagem à criança e ao adolescente. São Paulo: EPU; 1996.
- 14 Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Políticas da Saúde. Guia alimentar para crianças menores de 2 anos. Brasília (DF); 2002.
- 15 Marcondes E, Vaz FA, Ramos JLA, Okay Y, organizadores. Pediatra básica: tomo I: pediatria geral e neonatal. 9ª ed. São Paulo: Sarvier; 2003.
- 16 Wong DL, Whaley DL. Enfermagem pediátrica: elementos essenciais à intervenção efetiva. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1999.

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

Maria de Lourdes Rodrigues Pedroso
Rua Santana, 1101, ap. 153, Santana
90040-373, Porto Alegre, RS
E-mail: malupedroso@gmail.com

Recebido em: 03/12/2008
Aprovado em: 11/05/2009