



SIGNIFICADOS DO CUIDADO DE SAÚDE À CRIANÇA À LUZ DA HERMENÊUTICA HEIDEGGERIANA

MEANINGS OF HEALTH CHILDCARE BASED ON THE HEIDEGGERIAN HERMENEUTICS SIGNIFICADOS DEL CUIDADO DE SALUD AL NIÑO BASADO EN LA HERMENÉUTICA HEIDEGGERIANA

Silvana Santiago da Rocha¹, Juliana Vieira Figueiredo Lima²

RESUMO

Objetivos: analisar os significados do cuidado infantil situado no enfermeiro à luz do pensamento filosófico de Martin Heidegger e discutir a assistência cotidiana do enfermeiro à criança na estratégia saúde da família. **Método:** estudo qualitativo com abordagem fenomenológica, realizado com 13 enfermeiras das equipes da Estratégia Saúde da Família de Teresina/PI, Brasil, por meio de entrevistas fenomenológicas individuais. Para a análise interpretativa dos relatos, utilizou-se a hermenêutica. Os resultados foram apresentados em categorias e interpretados segundo a hermenêutica Heideggeriana. O estudo teve o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, Protocolo nº 0138/2004. **Resultados:** após a análise das falas, emergiram quatro categorias: << Cuidar da criança através da mãe >>; << O cuidado gratificante à criança >>; << O cuidado assistencial à criança >>; << O cuidado interdisciplinar à criança >>. **Conclusão:** o cuidado à criança na Estratégia Saúde da Família significa para as enfermeiras preparar às mães e orientá-las. É um cuidado gratificante, assistencial e interdisciplinar. **Descritores:** Enfermagem em Saúde Comunitária; Cuidado da Criança; Saúde da Família.

ABSTRACT

Objectives: to analyze the meanings of childcare by the nurse based on the philosophical thought of Martin Heidegger and to discuss the nurse's daily assistance to the child in the family health strategy. **Method:** qualitative study with phenomenological approach, carried out with 13 nurses of the family health strategy teams of Teresina, Brazil, through individual phenomenological interviews. For the analysis interpretation of the reports, hermeneutics was used. The results were presented in categories and interpreted according to Heideggerian hermeneutics. The study had the project approved by the Research Ethics Committee, Protocol 0138/2004. **Results:** after the analysis of the lines four categories emerged: << Taking care of the child through the mother >>; << Rewarding childcare >>; << Assistive care to the child >>; << Interdisciplinary care to the child >>. **Conclusion:** For nurses, childcare in the Family Health Strategy means to prepare mothers and guide them. It is a rewarding, assistance and interdisciplinary healthcare. **Descriptors:** Nursing in Community Health; Childcare; Family Health.

RESUMEN

Objetivos: analizar los significados del cuidado infantil situado en el enfermero basado en el pensamiento filosófico de Martin Heidegger y discutir la asistencia cotidiana del enfermero al niño en la estrategia salud de la familia. **Método:** estudio cualitativo con enfoque fenomenológico, realizado con 13 enfermeras de los equipos de la Estrategia Salud de la Familia de Teresina/PI, Brasil, por medio de entrevistas fenomenológicas individuales. Para el análisis interpretativa de los relatos se utilizó la hermenéutica. Los resultados fueron presentados en categorías e interpretados según la hermenéutica Heideggeriana. El estudio tuvo el proyecto aprobado por el Comité de Ética en Investigación, Protocolo nº 0138/2004. **Resultados:** después del análisis de los discursos surgieron cuatro categorías: << Cuidar del niño a través de la madre >>; << El cuidado gratificante al niño >>; << El cuidado asistencial al niño >>; << El cuidado interdisciplinar al niño >>. **Conclusión:** el cuidado al niño en la Estrategia Salud de la Familia significa para las enfermeras preparar a las madres y orientarlas. Es un cuidado gratificante, asistencial e interdisciplinar. **Palabras clave:** Enfermería en Salud Comunitaria; Cuidado del Niño; Salud de la Familia.

¹Enfermeira, Professora Doutora, Graduação/Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí/UFPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: silvanasantiago27@gmail.com; ²Enfermeira, Professora Mestre, Graduação em Enfermagem, Centro de Ensino Unificado de Teresina/CEUT. Teresina (PI), Brasil. E-mail: ju_vfigueiredo@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A atenção à saúde da criança representa importante atividade para o crescimento e desenvolvimento infantil saudável, visto que esta população é bastante vulnerável nesta fase do ciclo de vida, necessitando de cuidados especializados da equipe de saúde. A partir do acompanhamento da criança saudável, exercido pela puericultura, tem-se como objetivo diminuir a incidência de doenças.¹

No Brasil, a partir da Reforma Sanitária, pela Estratégia Saúde da Família (ESF), até o momento atual, a enfermagem pediátrica está conquistando maior participação na saúde pública, destacando-se na Atenção Básica à Saúde (ABS). Nestes serviços assistenciais, a enfermagem realiza diversas atividades para o cuidado da criança, promovendo seu acesso, acolhendo e colaborando para a resolução de agravos, prevenção de doenças, promovendo, assim, a saúde desta população.²

O enfermeiro, como responsável pela consulta de enfermagem em puericultura na ABS, realiza importante papel na identificação precoce de agravos à saúde, planejando e implementando cuidados, orientados por indicadores de saúde, com o objetivo de oferecer uma melhor assistência à essa clientela.³

Para o acompanhamento da criança, são utilizados manuais do Ministério da Saúde que compõem programas já existentes, como por exemplo, o Protocolo de Pré-Natal de Baixo Risco, o Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil e a Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância.⁴

Como enfermeiras, ao refletirmos sobre o cotidiano assistencial à criança pelos enfermeiros, vemos que este acontece sob as pressões que o sistema público e a rotina em saúde impõem. Esta inquietação sobre o cotidiano destes cuidando de crianças, particularmente em unidades da ESF, é que nos direcionou a querer desvelar o universo assistencial desses profissionais na rede básica do município de Teresina, Piauí, Brasil. A partir disso, foram traçadas as seguintes questões norteadoras: o que significa para o enfermeiro sua prática de cuidar de crianças em atenção básica? Como o enfermeiro cuida de crianças no cenário da ESF?

O significado apresenta função estruturante na vida das pessoas, visto que essas organizam suas vidas em torno do que as coisas significam para elas.⁵ Dessa forma, o cuidado do enfermeiro à criança no cotidiano da ESF está relacionado ao significado percebido por

este profissional acerca de sua ação de cuidar. Nesta perspectiva, percebe-se ser de grande relevância compreender os significados para o enfermeiro do cuidado infantil que esse realiza no cotidiano da ESF e de que modo esse cuidado é realizado, visto que possibilitará a reflexão do enfermeiro sobre o seu modo de ser, favorecendo a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem à criança no contexto da atenção primária à saúde.

OBJETIVOS

- Analisar os significados do cuidado infantil situado no enfermeiro à luz do pensamento filosófico de Martin Heidegger;
- Discutir a assistência cotidiana do enfermeiro à criança na estratégia saúde da família.

MÉTODO

Estudo descritivo, de natureza qualitativa, que utilizou como abordagem teórico-filosófica e metodológica a fenomenologia Heideggeriana, que constitui em questionar o ser, interrogando o ente e buscando o sentido do ser.⁶ Nesta perspectiva, foi preciso questionar o ser-profissional, interrogando o ente enfermeiro para apreender o sentido que fundamenta o modo de ser deste no cuidado à criança na rede básica em unidades de saúde da família.

O método fenomenológico busca compreender o fenômeno, não se preocupando com generalizações ou explicações. A pesquisa fenomenológica não é iniciada a partir de um problema, mas de uma interrogação sobre um fenômeno, o qual necessita estar sendo vivenciado ou já ter sido vivido pelo sujeito.⁷

Participaram do estudo treze enfermeiras integrantes das equipes da ESF do município de Teresina, Piauí. Realizou-se contato prévio com as enfermeiras das unidades e foram prestados os esclarecimentos sobre a pesquisa, seguindo todas as recomendações da Resolução 196/96 do Conselho Nacional da Saúde. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, sob nº 0138/2004.

Utilizou-se a entrevista fenomenológica de maneira individual, esta foi realizada nas unidades básicas de saúde, onde as enfermeiras atuavam, em um local propício para o diálogo em profundidade. As questões norteadoras que serviram de base para a análise fenomenológica foram: o que significa para você cuidar de criança neste serviço? Que

Rocha SS da, Lima JVF.

Significados do cuidado de saúde à criança à luz da...

estratégias você utiliza para resolver as situações cotidianas de saúde das crianças?

Os diálogos foram gravados, mediante autorização dos depoentes, transcritos pela pesquisadora principal e enumerados por ordem sequencial de realização. As entrevistas foram encerradas quando se observou convergências nos relatos para se alcançar a compreensão vaga e mediana. Para preservar a identidade dos sujeitos, foram utilizados pseudônimos de maneira aleatória.

Na tentativa de apreender os significados que os enfermeiros expressaram em seus depoimentos, as entrevistas foram lidas de maneira sucessiva, buscando-se encontrar em cada um dos depoimentos respostas significantes naquilo que era nossa curiosidade intencional enquanto pesquisadoras. Aos poucos, foi se mostrando o enfermeiro nos diferentes modos de cuidar da criança, o modo ôntico de ser enfermeiro nas unidades de saúde.

Para a análise interpretativa dos relatos, utilizou-se a hermenêutica, a qual considera o homem, o mundo, como símbolos possíveis de interpretação.⁸ Com os discursos dos enfermeiros sobre suas vivências e experiências, seguiu-se o momento da compreensão e, posteriormente, da interpretação expressa pelas unidades de significação que emergiram das falas. Das unidades de significação emergiram quatro categorias: << Cuidar da criança através da mãe >>, << O cuidado gratificante à criança >>, << O cuidado assistencial à criança >>, << O cuidado interdisciplinar à criança >>.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

♦ Cuidar da criança através da mãe

A enfermeira, em seu modo de ser, julga ser necessário preparar as mães para que elas possam cuidar adequadamente de seus filhos, já que este cuidado não é fácil de ser efetivado nos domicílios. Para as depoentes, é preciso orientar as mães, trabalhar com elas, ensiná-las a atender a criança naquilo que esta necessita, conforme observado nos relatos abaixo:

Para mim o mais difícil de cuidar de uma criança é trabalhar a mãe. Se não trabalhar a mãe a gente nunca vai conseguir que o cuidador cuide de uma pessoa que é totalmente dependente de outra. O cuidado maior que a gente tem em relação ao cuidar de uma criança, primeiro é cuidar da mãe, ou da avó ou de uma pessoa responsável direta pela criança. (Teresa Fabri)
O meu cuidar aqui no serviço se restringe mais às orientações junto à mãe com os cuidados no domicílio, principalmente

porque a gente vê que muitas estão cuidando achando que estão corretas, mas quando a gente vê [...]. (Teresa Inácia)
Acho um pouco difícil cuidar de criança até porque esse cuidado depende de outra pessoa, geralmente a mãe. Então nós temos que cuidar de criança educando a mãe, o adulto. Eu acho um dos trabalhos mais difícil no PSF é cuidar de criança... (Teresa Joaquina)

Há preocupação por parte do enfermeiro que a pessoa que cuida da criança no domicílio (avós, tias), principalmente a mãe, seja instruída para executar tal cuidado. Em alguns momentos, apresenta-se como o profissional que pode trocar conhecimentos com a mãe, já que seu propósito é torná-la por meio da educação em saúde, capaz de cuidar bem dos filhos. Destaca-se que a educação em saúde representa importante recurso facilitador para a capacitação da comunidade.⁹

Para as enfermeiras, cuidar de criança no serviço é em primeiro lugar cuidar das mães. Ao cuidar da criança, é fundamental considerar o papel fundamental dos cuidadores na recuperação, manutenção e prevenção de agravos à saúde de crianças no ambiente domiciliar.¹⁰

O enfermeiro quer que as mães tenham segurança com os filhos para que cuidem certo em casa. Assumem para si que a partir do trabalho de orientação que realizam, essencial para as mães, dão melhor condição para que elas tenham autonomia quanto ao que fazer em relação à saúde dos filhos, o que as torna objeto da ação da enfermeira.

Para promover a saúde da criança, é necessário intervir no contexto familiar desta. A aproximação com a família diferencia o cuidado realizado e possibilita ao profissional o planejamento e execução de estratégias de acordo com a realidade das crianças cuidadas. A atenção à criança precisa ser direcionada à família, compreendida em seu contexto físico, social e cultural.¹¹

As mães apresentam importante papel no crescimento e desenvolvimento de seu filho, sendo responsáveis, através de seus cuidados, pela promoção da saúde deste. A utilização da educação em saúde pelo profissional aparece como estratégia de promoção da saúde e de avaliação das condições maternas para exercer de maneira satisfatória o cuidado da criança.¹²

[...] Quando no meu dia-a-dia encontro uma criança doente, procuro ver como está sendo cuidada em casa. Isso é fundamental. Preciso contar com a mãe para ajudar essa criança. (Teresa Emília)

Rocha SS da, Lima JVF.

Significados do cuidado de saúde à criança à luz da...

Incentivar a mãe a cuidar da saúde de seu filho representa estratégia viável, através de ações para a prevenção de doenças e promoção da saúde, como vacinação, práticas de higiene pessoal e ambiental, cuidados para a prevenção de acidentes domésticos e a identificação precoce de algum agravamento à saúde do filho. Essas atividades devem ser implementadas para possibilitar uma melhor qualidade de vida para a criança.¹³

♦ O cuidado gratificante à criança

Em seu modo de ser, a enfermeira mostrou-se gratificada ao cuidar de crianças porque reconhece que está contribuindo para o seu futuro. Sente que, com seu trabalho, pode propiciar condições para que a criança se mantenha saudável. No cotidiano assistencial, a enfermeira tem como objetivo não apenas cuidar do agora, da situação que se apresenta no momento, mas antevê que cuidando da criança doente, favorece boas perspectivas de saúde para ela, conforme observado nos relatos abaixo:

Eu acho gratificante assistir às crianças porque você vê que se a criança é bem cuidada, futuramente terão, ou melhor, serão pessoas saudáveis, pessoas qualificadas. Sinto que estou contribuindo para isso. (Teresa Margarida)

Nosso trabalho de puericultura que é o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento é gratificante. A gente já pode tratar as doenças prevalentes da infância e isso é gratificante [...] A gente tem sempre esse cuidado e ficamos felizes, na realidade temos uma compensação muito grande. (Teresa do Carmo)

Ao gostar do que faz, a enfermeira envolve-se com os problemas infantis realizando ações que expressam compromisso com a saúde da criança, com seu futuro e também com a família da criança, ao manter-se sempre disponível para ajudar as mães no cuidado em saúde.

Em estudo realizado na região do Vale do Paraíba com o objetivo de compreender o significado atribuído pelo enfermeiro à realização da consulta de enfermagem em puericultura, no contexto da ESF, percebeu-se que a assistência do enfermeiro é vivenciada de maneira agradável e prazerosa. Esse profissional expressa gratificação e satisfação ao perceber o desenvolvimento da criança e a prevenção de doenças, além da assistência às doenças prevalentes na infância.¹

♦ O cuidado assistencial à criança

No cotidiano da ESF, a enfermeira expressou o agir profissional na realização de tarefas assistenciais. Em seu modo de ser, estão envolvidas com o cuidar da criança

sadia, valorizam o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, da situação vacinal, buscando atuar na promoção da saúde e na prevenção de doenças, através de orientações, conforme observado nos depoimentos abaixo:

[...] o que consigo mais fazer é a consulta mesmo, falar de amamentação, de prevenção da IRAS, diarreia [...] das crianças até sete anos, nós fazemos um acompanhamento mês a mês lá na área, procurava fazer atividades na comunidade, preparava a sopa dos desnutridos, pesava a criança... a gente também acompanha as vacinas, busca os faltosos fazendo a visita domiciliar... (Teresa Madalena)

A diarreia na infância representa uma das principais causas de morbimortalidade nesta população. Ao acompanhar o estado vacinal da criança e orientar sobre o aleitamento materno, a enfermeira está prevenindo a ocorrência desse agravamento, visto que estes fatores estão diretamente relacionados ao acometimento das doenças diarreicas.¹⁴

Expõem que, no seu cotidiano assistencial, estão envolvidas com o cuidar da criança sadia, inclusive por meio da visita domiciliar. Segundo o que é estabelecido pela ESF, o enfermeiro realiza visita domiciliar somente aos usuários que apresentam necessidades prioritárias de saúde, facilitando a aproximação com a família e o planejamento de práticas de saúde individualizadas para a realidade dos usuários.¹⁵ Ao realizar a visita domiciliar, os profissionais percebem a realidade da população assistida, identificando suas reais necessidades de cuidado em saúde.¹⁶

A visita domiciliar representa uma estratégia para a promoção da saúde, a prevenção de agravos e o acompanhamento das reais condições vivenciadas pela população no ambiente domiciliar, tornando-se um instrumento para organização do cuidado profissional para assistir de maneira integral sua comunidade.¹⁶

[...] é a pesagem, é a medida, é o acompanhamento do crescimento desenvolvimento, as vacinas, é a orientação. (Teresa Maria)

O enfermeiro deve possuir conhecimento sobre o crescimento e desenvolvimento da criança para realizar consultas de puericultura na atenção básica.¹⁷ O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil representa um indicador das condições de saúde da criança, que possibilita a identificação de riscos à saúde e a realização de intervenções prévias aos agravos, o que pode favorecer a redução da morbimortalidade na infância.¹⁸

Realizar a consulta de enfermagem à criança, para o enfermeiro, representa a realização de atenção integral à criança e à sua família, que não considera apenas as intercorrências, mas preocupa-se com a educação em saúde, prevenindo os agravos à saúde. Desse modo, o enfermeiro verifica as medidas antropométricas, examina a criança, avalia seu crescimento e desenvolvimento, verifica a situação vacinal e orienta à família para que seja capaz de atuar de maneira adequada frente aos problemas.¹

♦ O cuidado interdisciplinar à criança

Em seu cotidiano assistencial, a enfermeira reconhece suas limitações ao cuidar de uma criança doente, ao necessitar do apoio dos outros profissionais, como médico, nutricionista, odontólogo ou de serviços mais complexos. Observa-se a necessidade da interdisciplinaridade para a resolução de problemas relacionados à saúde infantil, surgindo como uma nova estratégia no trabalho para alcançar um objetivo comum, a promoção da saúde infantil.¹⁹

Quando a criança já está doente a gente se baseia no AIDPI, a gente tenta seguir aquelas diretrizes. Trata as patologias encontradas, se é algo que não nos compete a gente dar o encaminhamento, encaminha para o dentista....Diante de uma complexidade encaminho como já disse para um local de maior resolutividade. (Teresa Joaquina)

Para cuidar da criança de maneira integral, considerando essa como um ser multidimensional, a enfermeira percebe a necessidade da interdisciplinaridade da assistência à saúde. Esse cuidado integral requer a articulação das práticas e conhecimentos de cada profissional, além do conhecimento sobre as competências profissionais do outro.^{11,20}

Quando já vem com problema a gente utiliza o AIDPI, avalia ela e classifica, então se é uma patologia que está dentro de nossa lei do exercício profissional prescrevo, se estiver dentro do AIDPI, classifico, prescrevo. Se não, encaminho para o médico da equipe. (Teresa Rosa)

Estudo realizado em São Luiz, Maranhão, com o objetivo de compreender como são produzidas as práticas de cuidado à criança na atenção básica, observou que os profissionais de saúde, no cuidado à criança, procuram os demais membros da equipe e de outras equipes para trocar conhecimentos, objetivando a resolução dos problemas de saúde da criança.¹¹

♦ A hermenêutica do cuidado infantil desenvolvido por enfermeiros da ESF

A abertura para a criança dá-se nos modos de ocupação rotineira da unidade de Saúde da Família. Ao determinar o modo de ser do enfermeiro, a ocupação guia sua atenção para aqueles problemas próprios do cotidiano da ESF. No cotidiano da unidade, ele não percebe que age de modo mecânico, esperado, pois cumpre aquilo que a estratégia de Saúde da Família espera que ele faça.

No cotidiano de assistência à criança na unidade básica de saúde, a enfermeira se apresenta na disposição, que para a fenomenologia Heideggeriana onticamente é humor, “o humor exacerbado pode aliviar o peso revelado pelo ser”^{6:193}, assim, a enfermeira, mesmo percebendo o cuidado à criança como difícil, sente-se disposta e gratificada ao realizar esse cuidado.

Ao expressarem gratificação e satisfação pelo cuidado realizado, a enfermeira se mostrou como ser-no-mundo. Enquanto profissionais, somos ser-no-mundo compartilhando com os outros o que sabemos e o que vivenciamos, “a base desse ser-no-mundo *determinado pelo com*, o mundo é sempre o mundo compartilhado com os outros. O mundo da presença é *mundo compartilhado*. O ser-em é *ser-com* os outros. O ser-em-si intramundano desses outros é *copresença*”.^{6:175}

Como ser-no-mundo, a enfermeira necessita de outros profissionais da equipe para realizar uma assistência integral à criança, expressando-se como ser-com-os-outros, sendo com as mães no cuidado à criança, preocupando-se em orientá-las e prepará-las para cuidar de seus filhos no domicílio. A preocupação se comprova, pois, como “uma constituição ontológica da presença que, segundo suas diferentes possibilidades, está imbricada tanto com o seu ser para o mundo da ocupação quanto com o ser para consigo mesmo”.^{6:179}

Outro aspecto a ressaltar é que o cuidado à criança realizado pelo enfermeiro é principalmente um cuidado fundado no diálogo. É, portanto, necessário que a mensagem que se quer ver realizada num ato de cuidar seja compreendida pela mãe/família e executada por esta. “Somente onde se dá a possibilidade existencial de discurso e escuta é que alguém pode ouvir. Quem “não pode ouvir” e “deve sentir” talvez possa muito bem e, justamente por isso, escutar. O ouvir por aí é uma privação da compreensão que escuta. Discurso e escuta se fundam na compreensão”.^{6:227}

A capacidade de aprendizagem da mãe também é colocada em questão pelo enfermeiro que, em sua ação educativa, julga

necessário aumentar ou diminuir em qualidade ou até em quantidade as informações que serão fornecidas às mães. Há de se considerar também que “falar muito sobre alguma coisa não assegura em nada uma compreensão maior”.^{6:227-8} Longos discursos deixam o ouvinte disperso e as mães têm outras tarefas que não exclusivamente cuidar daquele filho que apresenta problema de saúde. O silêncio, que por vezes se coloca no momento de uma orientação, pode estar revelando compreensão da fala mas também manifestando o oposto e até uma urgência em concluir a consulta. O silêncio pode refletir uma passividade própria de quem se entrega ao controle do outro. Nos depoimentos, não se mostrou essa preocupação por parte do profissional, como também não se desvelou a preocupação com o que se escuta para se garantir a compreensão do que é dito.

CONCLUSÃO

Numa aproximação mais estreita com os enfermeiros que atuam na ESF, desvelou-se um mundo de preocupações que se expressa de diferentes maneiras: procurar saber da evolução de uma criança, se está seguindo as orientações e se o cuidado está sendo realizado de maneira adequada no domicílio. Os enfermeiros sentem-se úteis, assumem o papel de guardiões da saúde das crianças, mas sabem que estão limitadas, pois dependem do cuidado à criança realizado no domicílio.

Os enfermeiros mostraram também que trabalham com a orientação. Entendemos como necessário rever posturas de abordagem às mães, procurar resgatar cuidados que elas já praticam, deixar de lado a atitude orientadora diante de tudo que nos rodeia, a atitude que ignora a existência da consciência do outro.

As visitas domiciliares descritas pelos participantes foram identificadas como uma estratégia que possibilita ao enfermeiro participar da dinâmica da família. Mais do que uma aproximação com a família, a visita domiciliar deve ter por finalidade a busca de um maior entendimento das relações que se estabelecem naquele espaço.

Quando o enfermeiro cuida da criança, tenta lhe dar a possibilidade de seguir em busca do desenvolvimento de suas potencialidades como ser-no-mundo. Como ele acredita que proteger a sua existência é de sua responsabilidade, lida com as mães em busca do resgate de cuidados que consideram essenciais e, mais do que isso, precisa estar em alerta constante pela qualidade de vida das famílias.

REFERÊNCIAS

1. Campos RMC, Ribeiro CA, Silva CV, Saporoli ECL. Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 June [cited 2013 May 29];45(3):566-74. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000300003&lng=en
2. Assis WD, Collet N, Reichert APS, Sá LD. Processo de trabalho da enfermeira que atua em puericultura nas unidades de saúde da família. Rev bras enferm [Internet]. 2011 [cited 2013 May 29];64(1):38-46. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a06.pdf>
3. Abe R, Ferrari RAP. Puericultura: problemas materno-infantis detectados pelos enfermeiros numa unidade de saúde da família. Rev Min Enferm [Internet]. 2008 [cited 2013 May 29];12(4):523-530. Available from: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v12n4/v12n4a11.pdf>
4. Frota MA, Maia JA, Pereira AS, Nobre CS, Vieira LJES. Reflexão sobre políticas públicas e estratégias na saúde integral da criança. Rev Enferm Foco [Internet]. 2010 [cited 2013 May 28];1(3):129-132. Available from: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/42/42>
5. Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Rev Saúde Pública [Internet]. 2005 [cited 2013 May 28];39(3):507-514. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n3/24808.pdf>
6. Heidegger, Martin. Ser e tempo. Tradução de Márcia Sá Cavalcante Schuback. 5. ed. Petrópolis: Vozes; 2011.
7. Costa CPC, Vieira MLC, Almeida IS, Ribeiro IB, Simões SMF. A hospitalização do adolescente: vivências do acompanhante familiar à luz da hermenêutica heideggeriana. R pesq: cuid Fundam Online [Internet]. 2010 [cited 2013 May 28]; 2(supl):545-549. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/994/pdf_204
8. Bruns MAT, Holanda AF (Org). Psicologia e fenomenologia: reflexões e perspectivas. Campinas, SP: Editora Alínea; 2003.
9. Cervera DPP, Parreira BDM, Goulart BF. Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). Ciênc Saúde coletiva [Internet]. 2011

Rocha SS da, Lima JVF.

[cited 2013 May 28]; 16 (supl. 1):1547-1554. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/a90v16s1.pdf>

10. Paranhos VD, Pina JC, Mello DF. Integrated management of childhood illness with the focus on caregivers: an integrative literature review. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2011 Feb [cited 2013 June 29];19(1):203-211. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000100027&lng=en

11. Sousa FGM, Erdmann AL, Mochel EG. Modelando a integralidade do cuidado à criança na Atenção Básica de Saúde. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2010 [cited 2013 May 28]; 31 (4): 701-707. Available from: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/12974/11852>

12. Silva JAP, Freire DG, Machado MFAS. Cuidados maternos à saúde da criança em ambiente domiciliar frente ao serviço de saúde. Rev Rene [Internet]. 2010 [cited 2013 May 28]; 11(spe):186-194. Available from: http://www.revistarene.ufc.br/edicao especial/a21v11esp_n4.pdf

13. Silva JAP, Freire DG, Machado MFAS. Cuidados maternos à saúde da criança em ambiente domiciliar frente ao serviço de saúde. Rev Rene [Internet]. 2010 [cited 2013 May 28];11(spe):186-194. Available from: http://www.revistarene.ufc.br/edicao especial/a21v11esp_n4.pdf

14. Carneiro AMMA, Patriota EF, Oliveira JSA, Gomes MGCGP, Medeiros SM, Fernandes SMBA. Prevention of infantile diarrhea: integrative literature review. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 [cited 2013 June 29];6(5):1218-25. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2594/pdf_1130

15. Kebian LVA, Acioli S. Visita domiciliar: espaço de práticas de cuidado do enfermeiro e do agente comunitário de saúde. Rev enferm UERJ [Internet]. 2011 [cited 2013 June 29]; 19(3):403-409. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n3/v19n3a11.pdf>

16. Silveira MMBM, Nascimento LCS, Lima FIS, Ferraz IC, Silva WRA, Oliveira ECT. Home visit as a tool for the health promotion action: an experience report. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 [cited 2013 June 29];6(8):1978-83. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2489/pdf_1395

Significados do cuidado de saúde à criança à luz da...

17. Lima GGT, Silva MFOC, Costa TNA, Neves AFGB, Dantas RA, Lima ARSO. Registros do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento: enfoque na consulta de puericultura. Rev Rene [Internet]. 2009 [cited 2013 June 29];10(3):117-24. Available from:

http://www.revistarene.ufc.br/vol10n3_pdf/a14v10n3.pdf

18. Paula WKAS, Leal LP. Use of the curves weight versus age in the growth attendance from the sucklings assisted at the clinic of child care. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2010 [cited 2013 June 29];4(17):124-32. Available from:

http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/539/pdf_302

19. Carvalho V. Acerca da interdisciplinaridade: aspectos epistemológicos e implicações para a enfermagem. Rev esc enferm USP [Internet]. 2007 [cited 2013 June 29]; 41 (3):500-7. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n3/22.pdf>

20. Soares SG, Viana IRMN, Ferreira ALC, Veríssimo RCSS, Lisboa CB. Performance of nurses in child care at the family health strategy. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 [cited 2013 June 29];6(2):370-7. Available from:

http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2194/pdf_821

Submissão: 06/07/2013

Aceito: 08/11/2014

Publicado: 01/01/2015

Correspondência

Juliana Vieira Figueiredo Lima
Centro de Ensino Unificado de Teresina
Av. dos Expedicionários, 790
Bairro São João
CEP 64046-700 – Teresina (PI), Brasil