

CARACTERÍSTICAS BIOPSISSOCIAIS E FORMAS DE ATENDIMENTO DE CRIANÇAS DE 0 A 12 MESES DE IDADE PERCEBIDAS PELAS MÃES QUE FREQUENTAM UM SERVIÇO MATERNO INFANTIL, NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO*

*Isabel Cristina dos Santos Oliveira***

OLIVEIRA, I.C. dos Santos. Características biopsicossociais e formas de atendimento de crianças de 0 a 12 meses de idade percebidas pelas mães que frequentam um serviço materno infantil, no Município do Rio de Janeiro. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, 23(2): —, ago. 1989.

O trabalho estudou a percepção das mães quanto às características biopsicossociais no primeiro ano de vida. Os resultados sugerem que as mães se acham desinformadas sobre as mesmas. As variáveis estudadas influenciaram percepção sobre as características biológicas e as formas de atendimento infantil, contrariamente as características motoras e psicossociais.

UNTERMOS: *Serviços de saúde materno-infantil. Enfermagem pediátrica. Cuidados infantis.*

INTRODUÇÃO

A experiência do profissional de enfermagem em uma comunidade da periferia de uma grande cidade brasileira, na tarefa de oferecer atendimento às crianças em diferentes unidades como creche, serviço de puericultura e serviço pré-natal, sugere que muitas mães sentem-se inseguras no que se refere aos cuidados de seus filhos, principalmente no primeiro ano de vida.

Parece que a falta de informações sobre o desenvolvimento e as necessidades infantis faz com que a mãe enfrente dificuldades para entender e seguir a orientação dada pelos pediatras, enfermeiros e outros profissionais de saúde, tanto na alta hospitalar por ocasião do parto, quanto na consulta ambulatorial.

* Dissertação apresentada à Escola Paulista de Medicina para obtenção do grau de Mestre em Enfermagem, Área de concentração em Enfermagem Pediátrica e Pediatria Social.

** Enfermeira. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem Anna Nery da UFRJ.

Assim, as mães deixam entrever que empregam formas errôneas de atendimento aos filhos e, conseqüentemente, procuram com maior freqüência os serviços materno-infantis, face à incapacidade de resolverem problemas que poderiam ser sanados em casa, sem ajuda externa.

De acordo com DE LAMARE (1979), a análise da situação parece evidenciar que a sociedade, através de diversos setores de atuação, precisa desenvolver estratégias no sentido de preparar os pais para cuidarem da saúde e educação dos filhos.

Analisando-se os temas tratados nos grandes acontecimentos internacionais, como é o caso da Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde (1979) nota-se que dentre as recomendações formuladas, enfatizou os cuidados da saúde na área materno-infantil, que corresponde à parcela da população considerada das mais vulneráveis.

Ainda, tratando da operacionalização dos cuidados primários de saúde, a citada conferência ressalta o desempenho da mãe na prevenção de problemas de saúde e promoção dos cuidados infantis.

NOGUEIRA (1983) refere que, na assistência primária de saúde, uma das atribuições do enfermeiro é controlar os grupos biológicos e socialmente vulneráveis de maior risco, que é o materno-infantil, sendo realizada através de consulta de enfermagem. O citado autor ainda, ressalta o problema da ausência de um consenso em relação a estas consultas que, na prática, têm se caracterizado como apenas consultas médicas simplificadas, havendo necessidade de serem estabelecidas linhas básicas, que norteiem as consultas de enfermagem.

Diante da vulnerabilidade da criança de 0 a 12 meses de idade, parece justificar-se a realização de um estudo sobre a percepção das mães em relação às características e aos cuidados de seus filhos nessa faixa etária, para que os dados levantados sirvam de subsídios aos programas de orientação às mães, visando oferecer-lhes as informações requeridas para uma melhor compreensão do crescimento e desenvolvimento da criança, bem como prevenindo-se o alto índice de mortalidade e de problemas infantis, que podem ocorrer no primeiro ano de vida.

Objetivos do Estudo

Buscou-se estudar como as características biopsicossociais e as formas de atendimento das crianças de 0 a 12 meses de idade são percebidas pelas mães que freqüentam um serviço materno-infantil, oferecendo-se subsídios para a organização de Programas de Orientação de Mães, em Serviços Materno-infantis.

REVISÃO DA LITERATURA

Neste capítulo, a revisão de literatura especializada, visando reunir os fundamentos teóricos para o estudo, incluiu os seguintes itens: perspectivas teóricas na abordagem do desenvolvimento infantil; características biopsicossociais da criança de 0 a 12 meses de idade; e alternativas de atendimento da criança durante o primeiro ano de vida.

Perspectivas Teóricas na Abordagem do Desenvolvimento Infantil

Analisando-se a evolução histórica da Psicologia do Desenvolvimento, verifica-se a existência de diversas postulações teóricas, que fundamentaram a metodologia das pesquisas realizadas em cada período, como refere BIAGGIO (1983).

Contribuições de Gesell

Assim, GESELL (1975) ofereceu normas para o estudo de casos individuais, permitindo verificar se uma criança está na média, acima ou abaixo da mesma, em relação aos seguintes aspectos significativos do crescimento que destacou, como refere GRÜNSPUN (1985): (a) motricidade, que inclui desde os grandes movimentos até as mais finas coordenações motoras; (b) adaptação, compreendendo todos os ajustes senso-motores, face aos objetivos e situações; (c) linguagem, incluindo todas as formas de comunicação visível e audível; e (d) pessoal-social, que abrange a diversidade de habilidades e atitudes pessoais da criança diante do seu meio sócio-cultural.

Contribuições de J. B. Watson e a Moderna Teoria da Aprendizagem Social

MUSSEN et alii (1977), BALDWIN (1980) e BEE (1984) ressaltam que a proposição dos teóricos da aprendizagem afirma que aquilo que é aprendido é determinado pelo meio no qual cresce a criança. Desse modo, enfatizam a força do meio ambiente e se concentram nas alterações de hábitos e crenças da criança, decorrentes dos modelos encontrados e dos diferentes padrões de recompensa e punição experimentados pela criança, durante seu crescimento.

Contribuição de J. Piaget

Conforme a perspectiva de PIAGET (1970), o desenvolvimento da criança não é exclusivamente um processo biológico, mas resulta de explorações e interações com o ambiente, isto é, apesar das limitações físicas, a criança faz explora-

ções que levam a novas descobertas que, por sua vez, levam a novas explorações. Com isto, um ambiente rico e variado é fonte enriquecedora do desenvolvimento da criança, que resulta da construção de estruturas cognitivas decorrentes de interações do seu patrimônio genético com o ambiente.

Contribuições de S. Freud e E. Erikson

O desenvolvimento da personalidade, isto é, da dinâmica da pessoa como um todo constitui um dos aspectos da teoria psicanalítica que mais interessa ao estudo do desenvolvimento da criança e duas teorias psicanalíticas de grande importância são desenvolvidas por Sigmund Freud e Erik Erikson, como assinala BIAGGIO (1983).

Características Biopsicossociais da Criança de 0 a 12 Meses de Idade

Objetiva este item reunir as informações relativas às Características Biopsicossociais Infantis, levantadas através de pesquisas nos trabalhos dos especialistas que vêm estudando a criança, desde o nascimento.

Características Biológicas e as Formas de Atendimento infantil

O desenvolvimento inicial da criança pode ser considerado, segundo AJURIAGUERRA (1983), sob duas formas, em que a primeira consiste no estudo de suas maneiras de agir e a segunda, na compreensão daquilo que ocorre durante sua evolução, levando-se em conta mudanças biológicas de caráter geral.

Analisando o comportamento do bebê, MUSSEN et alii (1977), BEE (1984) e MANNING (1977) classificam as respostas em ações reflexas e não reflexas.

Segundo os psicólogos acima citados, são verificados inúmeros reflexos presentes já no recém-nascido, destacando-se os relacionados com a alimentação essenciais à sobrevivência, o reflexo de rotação ou dos pontos cardeais, o reflexo de sucção e o de deglutição, com também evidenciando-se que o grau de reação da criança aos estímulos constitui uma indicação do nível de desenvolvimento do sistema nervoso.

Comentam diversos especialistas, como GESTEIRA (1974), SPOCK (1976), ALEXANDER & BROWN (1978), WAETCHER & BLAKE (1979), PAPALIA & OLDS (1981) que a criança nasce com seis fontanelas, mas, habitualmente, apenas duas são palpadas com facilidade, isto é, a anterior ou bregmática e a posterior ou lambdóide. A fontanela anterior pode começar a fechar-se aproximadamente aos 9 ou 18 meses de idade e a maioria não é mais palpável ao 18 meses.

Assim, enfatizam SPOCK (1976) e DE LAMARE (1984) que existe uma preocupação das mães, sem motivo, em relação ao perigo de tocar a fontanela, quando se sabe que a mesma é coberta por membrana resistente, semelhante à lona, havendo pouco perigo de ferimento.

De acordo com WAETCHER & BLAKE (1979), as atividades relacionadas com as necessidades físicas da criança como alimentação, higiene corporal, vestuário e outras envolvem profunda significação, tanto para sua proteção física como para o seu ajustamento psicológico, pois estabelecem uma independência entre ela própria e o ambiente, levando-a a confiar ou não no mundo exterior. Deste modo, as necessidades físicas da criança não podem ser ignoradas em qualquer discussão referente a seu adequado crescimento e desenvolvimento.

O leite materno é o alimento ideal para o lactente nos primeiros meses de vida, pois sua composição atende perfeitamente às suas exigências nutricionais, não havendo nenhum outro leite substituto, conforme o ponto de vista de pediatras como GESTEIRA (1974), SPOCK (1976), WAETCHER & BLAKE (1979), CARVALHO (1981), LEÃO et alii (1983), DE LAMARE (1984) e MARQUES (1986).

A proposta do governo brasileiro, através do Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição, órgão ligado ao Ministério da Saúde (Brasil, 1979), é de incentivo ao aleitamento materno exclusivo até o quinto mês de vida, sem restrição de horário e número de mamadas.

Conforme o FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (1986) em seu relatório a situação mundial da infância, o acompanhamento do crescimento através da verificação mensal do peso da criança tem por objetivo manter a mãe em contato regular com a orientação básica sobre a saúde da criança, como também alertá-la para possíveis problemas relacionados com o crescimento de seu filho.

Caracterização do Desenvolvimento Sensorial, Motor Perceptivo, Cognitivo e da Linguagem

Visa este item reunir informações referentes ao início das relações do bebê com o seu corpo e com o ambiente que o cerca, tratando então do desenvolvimento sensório-motor, primeira etapa para a evolução de percepção, gênese do desenvolvimento cognitivo, que envolverá então os aspectos já decorrentes da aprendizagem, no ambiente em que a criança começa a se desenvolver.

Desenvolvimento Sensorial

Embora muitos pais e mesmo alguns pediatras, conforme assinala BEE (1984), acreditem que o recém-nascido não pode ver ou ouvir, as pesquisas

recentes têm mostrado, de forma conclusiva, que muitas aptidões visuais e auditivas se acham presentes, pelo menos de forma rudimentar, a partir do nascimento.

JERSILD (1971) e BEE (1984) referem-se ao olfato, afirmando que o recém-nascido reage violentamente aos odores desagradáveis, porém ainda não se identificou seu grau de sensibilidade.

Quanto ao paladar, JERSILD (1971) salienta que os bebês fazem distinções gustativas mais acentuadas depois de terem sido alimentados, do que quando estão com fome, tornando-se então difícil um estudo mais acurado sobre essa capacidade.

Desenvolvimento Motor

Os níveis de desenvolvimento motor, conforme referem os especialistas JERSILD (1971), GESTEIRA (1974), GESELL (1975), SPOCK (1976), MANNING (1977), SAVASTANO (1979), PAPALIA & OLDS (1981) E BEE (1984), compreendem, inicialmente, o controle, da cabeça, pois quase todos os recém-nascidos viram a cabeça para os lados, quando deitados de costas e erguem-na quando na posição de braços.

Por outro lado, os especialistas citados afirmam que, gradativamente, os bebês aprendem a sentar-se ou levantar-se quando estão deitados, sentando-se com apoio aos 4 meses de idade, e sozinhos aos 5 ou 7 meses de idade. Com cerca de 5 meses de idade, o bebê rola da posição de braços para de costas e vice-versa. Antes que o bebê possa andar, por volta de 9 a 10 meses de idade, ele se movimenta, rastejando e engatinhando. E ainda, a maioria das crianças com 8 meses de idade pode permanecer de pé com auxílio, segurando em um móvel, e com um ano de idade fica de pé sozinho, podendo caminhar com auxílio entre 9 e 11 meses de idade.

Desenvolvimento Perceptivo e Cognitivo

Quando se trata porém, da atividade mental ou cognitiva no primeiro ano de vida, as funções que a terminologia pretende conotar e descrever parecem até descabidas. Entretanto, as funções cognitivas têm sua gênese desde o nascimento, decorrendo da própria atividade reflexa, hereditária ou biológica como postula PIAGET (1970).

A organização cognitiva, representação mental ou conceituação de uma situação específica pela criança, conforme PIAGET (1970), resulta da integração de comportamentos sensório-motores possíveis de serem observados e que podem ter decorrido inicialmente do desenvolvimento de reações reflexas que, através da ação infantil sobre o ambiente, vão resultando na construção da inteligência.

Desenvolvimento da Linguagem

A aquisição da linguagem propriamente dita só vai ocorrer entre o segundo e o terceiro ano de vida conforme PIAGET (1970).

Assim, na evolução da linguagem tem sido verificada uma fase inicial em que a criança ao nascer já pode entender alguma linguagem, depois passa por uma fala pré-linguística, quando é adquirido o repertório básico de sons, a fim de que possa ser alcançada a fase final de desenvolvimento que é a fala linguística, propriamente dita, fases muito bem descritas por PAPALIA & OLDS (1981).

Alternativas de Atendimento da Criança Durante o Primeiro Ano de Vida

Um dos documentos do Fundo das Nações Unidas para a Infância (1983) descreve as principais ações integradas e implementadas no ano de 1983, pelo Ministério da Saúde no Brasil, em conjunto com a UNICEF, que abrangem o acompanhamento do estado nutricional, a suplementação alimentar, controle das doenças diarreicas, incentivo ao aleitamento materno, orientação alimentar para o primeiro ano de vida e o tratamento apropriado das infecções respiratórias agudas.

Um programa no Brasil, também citado no documento referido envolve a população localizada nas favelas, iniciado em 1978, na favela da Rocinha e realizado em conjunto pela UNICEF e Ministério do Interior, com a colaboração da Prefeitura do Rio de Janeiro. A iniciativa enfatizou, além do grupo infantil, os reflexos dos problemas das favelas sobre as mulheres. Em 1983, essa experiência foi implementada em outras favelas do Rio de Janeiro, bem como em diferentes áreas metropolitanas do Brasil.

METODOLOGIA

Seleção dos sujeitos

A população foi constituída por 304 mães de crianças de 0 a 12 meses de idade, atendidas através de programas especificamente planejados por um Serviço Materno-infantil, escolhido para a pesquisa, pois buscou-se estudar a clientela de órgão público especializado do Estado do Rio de Janeiro, em condições de oferecer clientela numerosa e heterogênea.

Analisando-se o grupo de mães estudado, verifica-se que 75,3% provém de áreas consideradas como habitadas por pessoas de baixo nível sócio-econômico, como é evidenciado quando se considera a renda familiar mensal, em que 36,8% auferem apenas até 2 salários mínimos e 44,4% de 2 a 5 salários mínimos.

Também, em relação aos sujeitos pesquisados evidencia-se que 28,9%, isto é, o maior sub-grupo situa-se na faixa etária de 23 a 26 anos de idade e somente 0,6% nas classes entre 43 a 46 anos de idade e 47 e mais.

Considerando-se o estado civil das mães, 69,4% informaram que são casados e 29,6% solteiras.

No que se refere ao nível de instrução, 43,4% das mães não completaram o 1º grau, apenas 1,3% não é alfabetizada, 1,6% é alfabetizadas, enquanto que 30,6% já conta com melhor instrução, partindo do 2º grau incompleto até o 3º grau completo.

E ainda, do total de mães, 53,3% tem somente 1 filho e 71,7% não trabalham fora de casa.

Quando se analisam a idade dos filhos do grupo de mães estudado, observa-se que a percentagem mais alta, isto é, 38,8% refere-se a crianças na faixa etária mais baixa ou seja de 0 a 12 meses de idade.

Entretanto, à medida que a idade das crianças aumenta, nota-se certa redução nas percentagens, evidenciando-se que entre 11 e 12 meses de idade apenas são encontrados 10,8% dos filhos das mães em estudos, levando a se supor uma maior procura do Serviço Materno-infantil pelas mães de crianças nas faixas etárias mais baixas.

Instrumentação

Inicialmente, através de Revisão de Literatura especializada e experiências da própria autora da Dissertação, foram levantadas as Características Biopsicossociais e as Formas de Atendimento Infantil consideradas como as mais significativas no primeiro ano de vida da criança, a fim de ser organizada o instrumento que foi denominado Escala de Percepção das Mães sobre Crianças de 0 a 12 Meses de Idade.

As informações levantadas foram organizadas em uma Escala de Percepção das Características de Crianças de 0 a 12 Meses de Idade de forma provisória, para validação de conteúdo, integrada por 89 itens, visando identificar as percepções das mães relativas ao desenvolvimento infantil, no período de 0 a 12 Meses de Idade.

Visando a validação do conteúdo, esta escala foi entregue a um grupo de 6 juízes especialistas com experiência na área de Pediatria, distribuídos da seguinte forma, em termos de sua qualificação profissional: 2 psicólogos infantis, 2 médicos pediatras e 2 enfermeiras pediatras.

Apos a validação do conteúdo da Escala de Percepção das Características de

Crianças de 0 a 12 Meses de Idade provisória, obteve-se a forma definitiva da Escala com 3 graus: concordo totalmente, indeciso e discordo totalmente, que ficou constituída por 46 ítems.

Outro instrumento empregado consistiu de um Formulário de Informações sobre as Mães, que visou coletar dados para caracterizar os sujeitos estudados em relação ao seguinte: idade, estado civil, nível de instrução, atividade exercida, número de filhos e renda familiar mensal.

CONCLUSÕES

Face ao estudo realizado em um serviço materno-infantil, com respeito à percepção das características motoras, psicossociais, iológicas e formas de atendimento de crianças na faixa etária de 0 a 12 meses, pelas mães, algumas conclusões poderão ser expendidas.

No grupo das mães que desconhecem a importância do leite materno destaca-se as mais jovens, como seria de se esperar, face a sua reduzida experiência de vida, levando a se supor a influência da geração anterior que, gradualmente parece vir substituindo a alimentação natural pelo leite em pó e pela mamadeira.

E ainda, quando se trata do grupo de mães analfabetas, também um grande número desconhece o uso prioritário do leite materno nos primeiros seis meses de vida, sugerindo a falta não só da experiência do dia-a-dia, como também de informações que são comunicadas, principalmente, através de material escrito, tais como folhetos, cartazes, revistas, etc.

Considerando-se a importância atribuída pelos programas das organizações internacionais e nacionais de saúde (OMS, OPAS, UNICEF e MS) ao acompanhamento do crescimento infantil, face ao seu papel no controle de ganho ponderal mensal, pode-se observar que os resultados decorrentes da pesquisa indicaram grande defasagem no grupo estudado, que então mostrou desconhecer o emprego deste indicador para observar o desenvolvimento infantil.

Outra conclusão bastante evidente, em relação aos dados coletados, refere-se ao desconhecimento da importância das fontanelas na proteção da criança pela grande maioria do grupo de mães considerado, independente da idade e nível de instrução da mãe, como também da atividade exercida e número de filhos.

Corroborando com a afirmação de PAPALIA & OLDS (1981) que o desenvolvimento motor de uma criança não parece afetado pelo nível de instrução parental, os resultados deste estudo levam à conclusão de que o nível de instrução das mães, bem como o número de filhos não influenciaram na percepção das mesmas sobre o desenvolvimento motor da criança, pois 100% das mães analfabetas ou apenas alfabetizadas como também as mães com maior número de filhos pare-

cem informadas sobre a capacidade da criança, entre o sexto e o sétimo mês, de tomar líquidos na caneca ou no copo e a possibilidade da criança de se movimentar no solo.

No que respeito às características psicossociais da criança, independente a idade da mãe, respectivo nível de instrução, atividade exercida e número de filhos, pode-se concluir que cerca da metade não parece capaz de perceber a capacidade olfativa e auditiva, como também a preferência visual do recém-nascido pelo rosto materno. Muitos pesquisadores, através de métodos engenhosos, têm tido a possibilidade de comprovar, avaliar e demonstrar a capacidade incipiente do recém-nascido no que se refere à visão, audição, olfato e paladar.

Considerando que, na década de 70, pesquisas comprovaram que as mães com nível de instrução mais altos falavam mais com seus filhos e que com isto recebiam diferentes sons como resposta, verifica-se através do estudo que as mães com Nível de Instrução a partir do 2º grau incompleto acham-se informadas sobre a capacidade da criança, com dois meses de idade, de emitir sons quando solicitada.

Contrariamente, verifica-se que 83,9% das mães com 4 filhos ou mais acham-se informadas quanto à necessidade de carinho e atenção exigida pelo recém-nascido de baixo peso, levando a supor-se que as mães com maior número de filhos tenham adquirido maior experiência em cuidarem de crianças e, por isto, tornaram-se capazes de atender às necessidades infantis, em casos que fogem aos padrões esperados.

OLIVEIRA, I. C. dos S. Biopsychosocial characteristics and ways of caring children in the age group from 0 to 12 months perceived by the mothers attending a maternal and child service in Rio de Janeiro. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, 23(2): -, Aug. 1989.

The paper studied the perception of mothers related to biopsychosocial characteristics during first year of life. The results suggested that the mothers are not informed on the characteristics. The variables studied influenced the perception of the biological characteristics and forms of attending children in opposition to the motor and psychosocial characteristics.

UNITERMS: *Maternal-child health services. Pediatric nursing. Infant care.*

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AJURIAGUERRA, J. *Manual de psiquiatria infantil*. 2.ed. São Paulo, Masson, 1983.
ALEXANDER, M. M. & BROWN, M. S. *Diagnóstico na enfermagem pediátrica*. São Paulo, Andrei, 1978
BALDWIN, A. L. *Teoria de desenvolvimento da criança*. 2.ed. São Paulo, Pioneira, 1980.
BEE, H. *A criança em desenvolvimento*. 3.ed. São Paulo, Harper E Row, 1984.

- BIAGGIO, A. M. B. **Psicologia do desenvolvimento**. 7.ed. Petrópolis, Vozes, 1983.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição. **Aleitamento natural e alimentação na primeira infância e sua repercussão no estado nutricional**. Brasília, Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1979.
- CARVALHO, A. A. Alimentação da criança. **J Bras Med**, Rio de Janeiro, 40(3): 15-22, mar. 1981.
- CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE. ALMAATA, 1978. **Cuidados primários de saúde**. Brasília, OMS/UNICEF, 1979.
- DE LAMARE, R. **A vida do bebê** 34.ed. Rio de Janeiro, Bloch, 1984
- FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **UNICEF em ação no Brasil e no mundo** - Brasília, 1983.
- . **Situação mundial da infância** Brasília, 1986.
- GESELL, A. **El niño de 1 a 5 anos**. 8.ed. Buenos Aires, Paidós, 1975.
- GESTEIRA, R. M. **A nova puericultura** São Paulo, Byk-Procieux, 1974
- GRUNSPUN, H. **Distúrbios neuróticos da criança**. 4.ed. Rio de Janeiro, Atheneu, 1985.
- JERSILD, A. T. **Psicologia da criança**. Belo Horizonte, Itatiaia, 1971.
- LEÃO, E. et alii. **Pediatria ambulatorial**. Belo Horizonte, Cultura Médica, 1983.
- MANNING, S. A. **O desenvolvimento da criança e do adolescente**. São Paulo, Cultrix, 1977.
- MARQUES, A. N. **Pediatria social** Rio de Janeiro, Cultura Médica, 1986.
- MUSSEN, P. H. et alii. **Desenvolvimento e personalidade da criança**. 4.ed. São Paulo, Harper & Row, 1977.
- NOGUEIRA, M. J. C. Assistência primária: uma responsabilidade para a enfermeira brasileira. **Rev. Esc. Enf USP**, São Paulo, 17(2):89-105, 1983.
- PAPALIA, D. & OLDS, S. W. **O mundo da criança**. São Paulo, McGraw Hill, 1981.
- PIAGET, J. **O nascimento da inteligência na criança** Rio de Janeiro, Zahar, 1970.
- SAVASTANO, H. et alii. **Seu filho de 0 a 12 anos** 2.ed. São Paulo, Ibrasa, 1979.
- SPOCK, B. **Meu filho, meu tesouro**. 5.ed. São Paulo, Hamburg, 1976.
- WAECHTER, E. H. & BLAKE, F. G. **Enfermagem pediátrica** 9.ed. Rio de Janeiro, Interamericana, 1979.

Recebido para publicação em 06/04/89