

**CENTRO UNIVERSITÁRIO ESTÁCIO DA BAHIA**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**  
**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**ALINE DE JESUS TORRES**  
**JOÃO VICTOR DOS SANTOS TRINDADE**  
**JUCILENE DAMASCENO**  
**MAGALI MELO DANTAS**

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM**  
**CRIANÇAS COM DESNUTRIÇÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**SALVADOR**  
2019

**CENTRO UNIVERSITÁRIO ESTÁCIO DA BAHIA**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**  
**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**ALINE DE JESUS TORRES**  
**JOÃO VICTOR DOS SANTOS TRINDADE**  
**JUCILENE DAMASCENO**  
**MAGALI MELO DANTAS**

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM**  
**CRIANÇAS COM DESNUTRIÇÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado no**  
**Curso de graduação em Enfermagem do Centro**  
**Universitário Estácio da Bahia, como requisito final**  
**para obter o título de graduação em enfermagem.**  
**Orientadores: Ana Paula Sant'ana,**  
**Letícia Da Silva Cabral**

**SALVADOR**  
**2019**

# ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM CRIANÇAS COM DESNUTRIÇÃO

Aline de Jesus Torres<sup>1</sup>, João Victor dos Santos Trindade<sup>1</sup>, Jucilene Damasceno<sup>1</sup>, Magali Melo Dantas<sup>1</sup>, Leticia Silva Cabral<sup>2</sup>, Ana Paula Sant'ana<sup>2</sup>,

<sup>1,2</sup> Centro Universitário Estácio de Sá, Curso de Enfermagem  
- Rua Barão de Cotegipe, 142 - Calçada, Salvador - BA, 40445-001- Campus Fratelli Vita

## Abstract

The present study aims to identify the performance of the nursing professional the child with malnutrition, related to nursing care and the prevention of malnutrition. This is an integrative literature review; whose purpose is to gather research results on a delimited theme or issue and to deepen the knowledge of the investigates theme. From several readings of article, the importance of the health professional to childwith malnutrition was highlighted and that professionals in this area should develop actions to encourage care for children. Of low weight, it is essential to stimulate the best diet for children. **Keywords:** Child malnutrition, child health, nursing

## Resumo

O presente estudo tem como finalidade identificar a atuação do profissional de enfermagem à criança com desnutrição, relacionado a cuidados de enfermagem e prevenção da desnutrição. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja finalidade é a de reunir resultados de pesquisas sobre um tema ou questão delimitada e o aprofundamento do conhecimento do tema investigado. A partir de diversas leituras de artigos, ficou evidenciada a importância do profissional de saúde

a criança com desnutrição e que os profissionais desta área devem desenvolver ações a fim de estimular o cuidado à criança com desnutrição que ocorre em todo o território, tendo maior preocupação com crianças de baixo peso, estimulando uma melhor alimentação para as crianças. **Palavras-chave:** Desnutrição infantil, saúde da criança, cuidados de enfermagem

## Introdução

A desnutrição infantil tem sido estudada, pesquisada e discutida em eventos nacionais e internacionais, pois se trata de um grave problema de saúde que ocasiona um comprometimento no crescimento e desenvolvimento e está associada a maior frequência de internações hospitalares (devidos às infecções de repetição) e aumento da mortalidade infantil<sup>1</sup>. O tema abordado nesse trabalho de pesquisa refere-se aos cuidados de enfermagem à criança com desnutrição. Fazendo com que possa propor mudanças e elaborar ações da importância do acompanhamento familiar, onde é necessário estar atento aos aspectos socioculturais e psicológicos.

A partir do pressuposto, a pergunta norteadora da pesquisa foi: Como tem sido a atuação do profissional de Enfermagem à criança com desnutrição? A desnutrição infantil compreende desde o momento da vida uterina até os cinco anos de idade, sendo definida como uma condição clínica decorrente de uma

deficiência ou excesso, relativo ou absoluto, de um ou mais nutrientes essenciais. A relevância do trabalho é dada pela diminuição do número de pesquisas sobre o tema, sendo que a desnutrição não foi erradicada. Houve sim, uma redução dos casos e uma não exposição tão severa sobre o tema como ocorria anteriormente, além do surgimento de uma forma de desnutrição na qual a criança não apresenta as características tradicionais, que seriam o emagrecimento e apatia, mas são às vezes até mesmo obesos e possuem carências nutricionais. Os cuidados de enfermagem são essenciais desde o acompanhamento pré-natal, nas primeiras horas de vida dessas crianças com as primeiras orientações, intensificando a necessidade do acompanhamento de puericultura, com o objetivo de diminuir o risco da desnutrição e, se for o caso, identifica o grau para poder proceder com o atendimento correto com esta criança.

**Justificativa** Diante do exposto, verifica-se a importância da equipe de enfermagem na orientação das gestantes e nutrizes no tangente à própria alimentação como a alimentação das crianças, numa fase tão importante que terá repercussões por toda a vida. Elaborar ações com conhecimento científico para a resolução de problemas a serem enfrentados no seu dia a dia e melhorar a qualidade da assistência de enfermagem. Nesse contexto, a pesquisa oferta conhecimento que, por sua vez, desenvolverá no discente a

capacidade reflexiva necessária para levantar e apontar soluções para melhorar a qualidade da assistência prestada diariamente em seu trabalho. **Objetivo** Analisar como tem sido a atuação do profissional de enfermagem à criança com desnutrição.

### **Metodologia**

Para alcance do objetivo, optou-se pelo método da revisão integrativa, visto que reúne e sintetiza resultados de pesquisas sobre um delimitado tema, de maneira sistemática e organizada, contribuindo com o aprofundamento do conhecimento do tema investigado. Para o desenvolvimento desta revisão integrativa foram percorridas seis etapas. A primeira etapa consistiu na identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, que se desenvolveu a partir da temática: a criança com desnutrição. Assim foi delimitada a seguinte questão de pesquisa: Como tem sido a atuação do profissional de saúde na criança com desnutrição?

Na segunda etapa, foram delimitados os critérios para inclusão e exclusão dos estudos. Foram definidos como critérios de inclusão: estudos do tipo artigo disponíveis nas bases de dados; artigos no idioma português; artigos completos de pesquisas que abordam o papel do enfermeiro, crianças e desnutrição. Foram excluídos os estudos que não foram disponibilizados na internet, artigos repetidos e que fujam do tema principal. A busca de artigos foi realizada pela internet, na base de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) entre os meses de março e abril de 2019. Para o levantamento das pesquisas, foram selecionados os seguintes descritores em ciências da saúde (DECS): saúde da criança AND cuidados de enfermagem AND

desnutrição. Na terceira etapa procedeu-se à definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados. Essas informações foram catalogadas em ficha bibliográfica contemplando título, objetivo, metodologia, discussão e conclusão.

A quarta etapa, avaliação dos estudos ocorreu durante a elaboração e análise das fichas bibliográficas. A discussão e interpretação dos resultados, quinta etapa dessa revisão, consistiu em elaborar recomendações para a prática, a partir das conclusões advindas dessa revisão.

Na sexta e última etapa da revisão foi elaborado um resumo das evidências pesquisadas a partir dos estudos incluídos. Em um panorama geral, os artigos encontrados englobam os anos de 2009 a 2019, de um total de 98 artigos, a amostra final se fez em 10 artigos, sendo que todos estão no idioma português.

## CONTEXTUALIZAÇÃO DO OBJETO DE ESTUDO

### Desnutrição Infantil

A desnutrição infantil é um grave problema de saúde pública, que possui diversas causas envolvidas, dentre as quais destacam-se: o desmame precoce, as condições socioeconômicas e culturais, doenças etc. O principal fator que leva à desnutrição é a pobreza, devido à associação às baixas condições socioeconômicas e consequentemente à desestruturação familiar. É uma doença que atinge principalmente crianças de baixa idade, devido ao

fato de estarem em fase de crescimento e desenvolvimento acelerados. A desnutrição energético-proteica (DEP) caracteriza-se pelo consumo insuficiente de calorias ou proteínas e pode ser classificada em Marasmo, Kwashiorkor e Kwashiorkor-marasmático<sup>1</sup>.

**Marasmo** No marasmo ocorre uma deficiência crônica de energia, com ausência de gordura subcutânea e perda de massa muscular. A criança geralmente apresenta peso abaixo de 60% da média para a idade (abaixo de 12 meses), devido ao desmame precoce e a baixa ingestão, principalmente de calorias e proteínas. O aspecto físico da criança com marasmo é caracterizado por membros superiores e inferiores extremamente magros, com baixa estatura para a idade, abdômen saliente, expressão facial envelhecida, pele enrugada e solta na região das nádegas, além de apresentar baixa atividade física, parasitoses, diarreia, hipotermia, anemia, tuberculose e desidratação, afetando também o aspecto emocional em que a criança tende a ficar triste, chorosa e irritada.<sup>1</sup>

**Kwashiorkor** O Kwashiorkor é uma deficiência proteica, que pode estar associada também na deficiência de calorias. O quadro clínico é composto por alterações da pele dos membros inferiores, perda de gordura subcutânea e muscular, edema, atraso no crescimento, fraqueza muscular, hepatomegalia, distensão abdominal e não responsividade a estímulos.<sup>1</sup>

**Kwashiorkor-Marasmático** O Kwashiorkor-Marasmático é uma fusão dos sinais e sintomas do marasmo e do kwashiorkor apresentando uma combinação de deficiência calórica e proteica crônicas. Costuma ocorrer quando um paciente acometido por marasmo sofre um estresse agudo, como trauma cirúrgico ou infecção, de fazendo com que o kwashiorkor seja adicionado à desnutrição calórica pré-existente.<sup>1</sup>

Como diferenciar os três tipos de desnutrição:

## **Marasmo**

- Severa perda de crescimento;
- Cabelo escasso, quebradiço e às vezes descolorido
- Perda de tecido muscular;
- Perda de tecido adiposo subcutâneo;
- Sem edema;
- A criança é normalmente irritadiça e apática.

## **Kwashiorkor**

- Predomina em crianças acima de 2 anos de idade;
- Com edema;
- Lesões típicas de pele;
- Cabelo descolorido;
- Anorexia, apatia;
- Hepatomegalia e esteatose hepática;
- Hipoalbuminemia

## **Kwashiorkor marasmático**

- Apresenta os sintomas existentes no marasmo e no kwashiorkor mais edema.

O tipo de desnutrição predominante no Brasil é o marasmo. O Nordeste é a região onde a desnutrição é mais grave. Devido à seca, ocorre nessa região um tipo especial de desnutrição, denominado nanismo nutricional, no qual há a perda marcante de

crescimento<sup>2</sup>.

## **QUEDA DA DESNUTRIÇÃO NO BRASIL**

O Brasil já viveu uma grande crise de desnutrição infantil entre os anos de 1980 a 1990. Neste período, as taxas eram extremamente preocupantes e milhões de crianças estavam abaixo do peso ideal, correndo riscos diários. No ano de 2000, a Cúpula do Milênio das Nações Unidas criou os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) que tinha como objetivo, até 2015, realizar os 8 objetivos propostos. Entre estas metas, a primeira era de reduzir a fome e a pobreza extrema até 2015 à metade do que era em 1990 e o Brasil conseguiu realizar em 2002 potencializado por programas sociais como o Brasil sem miséria, Brasil carinhoso.

Estes programas sociais melhoraram a distribuição de renda, contribuindo para que o Brasil melhorasse e controlasse a desnutrição infantil. Houve grandes avanços e o país conseguiu controlar a taxa de desnutrição, mas ainda enfrentam grandes desafios, principalmente nas regiões norte e nordeste. O nordeste é a região que apresenta a maior taxa de domicílios em situação de insegurança alimentar: 38,1% das moradias nordestinas apresentam algum tipo de restrição alimentar. A população indígena também é uma das que mais sofrem pelo déficit alimentar; enquanto a desnutrição chega a 40% em crianças indígenas, no resto do Brasil é de 7%, o que configura dizer que as crianças indígenas tem 2 vezes mais risco de morrer antes de completar um ano de vida do que as outras crianças brasileiras. Atualmente, o grande desafio é acabar com a desnutrição infantil em

comunidades rurais. Na tentativa de eliminá-la nestas regiões, em 2012, o Ministério da Saúde criou a agenda para intensificação da atenção nutricional à desnutrição infantil (ANDI) com o objetivo de atingir municípios com maior prevalência de déficit nutricional em crianças menores de 5 anos de idade. Os municípios interessados em participar devem fazer a inscrição e esperar 90 dias para receber, anualmente, recursos financeiros de acordo com o respectivo porte populacional. Em 20 anos o Brasil conseguiu diminuir pela metade o seu problema da fome, em 2014, o Brasil saiu do mapa da fome da ONU, alcançando índices menores que 5% porém, atualmente, encontra-se em risco de voltar que tem como principal fator para este retorno, o baixo crescimento econômico.

Em 2015 novos objetivos foram propostos para os países afim de melhorarem a vida das pessoas em todos os lugares e dentre eles, o objetivo de número dois (Fome Zero e Agricultura sustentável) tem como objetivo acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição além de promover a agricultura sustentável até 2030. A ODM Brasil visa acabar com todas as formas de desnutrição, incluindo atingir, até 2025, as metas acordadas internacionalmente sobre nanismo e caquexia em crianças menores de cinco anos de idade, e atender às necessidades nutricionais dos adolescentes,

mulheres grávidas e lactantes e pessoas idosas até 2030, acabar com a fome e garantir o acesso de todas as pessoas, em particular os pobres e pessoas em situações vulneráveis, incluindo crianças, a alimentos seguros, nutritivos e suficientes durante todo o ano. Um agravante hoje para a fome no Brasil e no mundo, segundo o diretor do órgão da ONU, é o avanço de setores mais conservadores sobre o conjunto da sociedade.

A criação de alguns problemas sociais como Bolsa Família, Fome Zero, Brasil Sem Miséria, Pastoral da Criança tem como população alvo as famílias carentes, ou até mesmo sem nenhuma renda familiar. Esses programas transferem as famílias um valor mensal em dinheiro e, para ter acesso a esse valor às famílias precisam provar que não possuem renda, depois, realizar um cadastro na prefeitura do seu município, às famílias serão selecionadas com um recebimento de uma carta, orientado sobre o desbloqueio do benefício. Esse benefício só poderia ser retirado pelo beneficiário mensalmente seguindo alguns critérios como: manter as crianças em idade escolar, fazer o acompanhamento mensal, consultas nutricionais dessas crianças (são realizados mutirões no PSF onde a mãe deve comparecer na data com as crianças para consultas de puericultura para avaliar o estado nutricional daquela criança) Esses programas muitas vezes são a única forma de rendimento fixo de algumas famílias, a bolsa família, em muitos lares é a única forma de renda e a garantia de comida na mesa, aquisição de roupas, materiais escolares, remédio, uma segurança na vida de muitas famílias.

Com o objetivo do milênio o Brasil conseguiu reduzir a taxa de mortalidade em dois terços até 2015, o ano proposto pelo acordo entre os países<sup>3</sup>.

## **Resultados e Discussão**

A assistência de enfermagem à criança com desnutrição acontece desde o momento do pré-natal, onde o enfermeiro vai avaliar o estado nutricional da mãe, quando se criar uma confiança gestante/equipe é possível orientar a mãe sobre a importância de uma alimentação saudável rica em nutrientes essenciais para o desenvolvimento do bebê, a prática de atividade física e principalmente o acompanhamento gestacional. O enfermeiro deve observar se o bebê está acima do peso, ou até mesmo perdendo peso, em alguns casos a desnutrição ocorre ainda na vida uterina. Já com o nascimento dessa criança deve avaliar pontos importantes na puericultura como: medidas antropométricas (Escore-Z é a medida que avalia se a criança se afasta ou se aproxima da mediana em desvio-padrão), podem-se utilizar para calcular peso por estatura (P/E), peso por idade (P/I) e estatura por idade (E/I), realizar o exame físico, teste do pezinho, teste do olho, teste da orelha. Verificar o peso da criança e registrar no cartão de vacina preconizado pelo Paisc, orientar sobre a introdução precoce de alimentação, desmame precoce, orientar as mães para acompanhar a evolução da curva de crescimento dos filhos.

As medidas antropométricas devem ser aferidas com cuidado, a estatura é uma medida antropométrica muito importante: ela vai avaliar o desenvolvimento da criança. Após avaliar as medidas antropométricas, o enfermeiro deve anotar. Se ele anota algo errado deve estar preparado para fazer algumas intervenções necessárias, identificando com clareza aquelas crianças que devem ser referidas para o tratamento especializado.

A consulta de enfermagem é uma atividade cuja atribuição é exclusiva do Enfermeiro, conforme lei 7.498 aprovada em 1986, que regulamenta o exercício profissional da enfermagem. O atendimento à criança engloba a sequência de ações ou medidas preventivas direcionadas desde o nascimento até os 5 anos de idade, com o objetivo de evitar que ela adoça e promova um crescimento e desenvolvimento adequados, abrangendo a educação para a saúde, condutas preventivas e curativas, conforme padronização das ações de saúde.

Estas ações podem ser: receber e acolher a criança e responsável ou outro acompanhante durante a consulta, observando sempre, o comportamento da criança e mãe e outros familiares quando presentes; sempre solicitar o Cartão da Criança e, juntamente com prontuário, resgatar dados pertinentes para obter informações relativas aos focos de atenção a serem avaliados durante a consulta como informações socioambientais e dados da consulta anterior, além de registrar as informações atuais como peso, estatura, temperatura, perímetro cefálico e torácico; descrever estado clínico encontrado e formular



diagnóstico de enfermagem; registrar condutas (orientações, encaminhamentos, tratamentos, solicitação de exames); conversar com a mãe ou acompanhante sobre a avaliação realizada, seus pontos positivos e negativos, orientar, explicar e verificar sua compreensão sobre as informações e condutas necessárias para um bom desenvolvimento e manutenção do estado de saúde da criança; quando necessário, encaminhar para vacinação. Todos esses fatores citados acima são importantes para o tratamento da criança, tirando ela de qualquer risco eminente de morte. Casos moderados e leves devem ser tratados com a participação do profissional e, principalmente, da família. Quando a criança se encontra gravemente desnutrida, com anorexia persistente ou outras doenças graves associadas, indica-se a hospitalização e o tratamento

específico; nesta fase, o enfermeiro deve orientar, em caso de doença com diarreia, reposição hídrica e eletrolítica. Algumas atribuições do enfermeiro, ou até mesmo dicas, podem ajudar no processo de nutrição como: alimentar a criança com mais frequência, aumentar a variedade de alimentos, usar preferencialmente proteínas de origem animal (por seu alto valor biológico), ou misturas alimentares com proteínas de origem vegetal (feijão, ervilha, lentilha) por terem custos mais baixos, adicionar óleos vegetais, manteiga ou margarina para aumentar aporte calórico, cozinhar bem os alimentos ricos em fibras para não acelerar o trânsito intestinal, manter o aleitamento materno sempre que possível, complementar a dieta com doses profiláticas de vitamina A, D e ferro, e fazer o acompanhamento das vacinas para evitar doenças infecciosas. O mais importante é o comprometimento dessas famílias com a equipe de saúde.

<b>Título</b>	<b>Resultados</b>
Atenção integrada as doenças prevalentes na infância (AIDPI) na prática de enfermeiros egressos da USP	O artigo a importância da prática de enfermeiros as doenças prevalentes na infância. Trata-se de uma pesquisa do tipo qualitativo e quantitativo
O problema de má nutrição em face do planejamento simplificado em uma Unidade de Saúde da Família	O artigo traz uma abordagem sobre o planejamento na unidade da família que possibilitou um planejamento estratégico para mudanças de comportamento dos profissionais
Projeto de recuperação integral da criança desnutrida-Uma proposta de atuação para o enfermeiro. Relato de caso	Elaborou uma proposta de recuperação integral da criança desnutrida dentro de um ambulatório

Percepção materna acerca do distúrbio nutricional do filho: um estudo compreensivo	A dificuldade das mães em ter um filho com problemas nutricionais.
Desnutrição infantil no contexto familiar de mães adolescentes: visão cultural do cuidado	As condições socioeconômicas implicam completamente nos distúrbios alimentares pelo desemprego e a incerteza do alimento
Representações sociais da equipe de enfermagem sobre a criança desnutrida e sua família.	A enfermagem reproduz na prática assistencial um forte código moral e hábitos higiênicos, que evidenciam uma concepção de processo saúde-doença pautada na multicausalidade ou na unicausalidade
Famílias com crianças desnutridas: os desafios para trabalhar em grupos	A ação interdisciplinar é fundamental para trabalhar as necessidades da família
A desnutrição infantil energético-proteica e suas implicações no processo de memória e aprendizagem motora	Se faz necessário melhores condições socioeconômicas, ambientais e educativas, já que a desnutrição tem em suas maiores causas a origem social.
Repercussão da desnutrição infantil na família	Foram identificados os significados contextuais e culturais, surgindo assim as categorias: desemprego e a incerteza do alimento

### Considerações Finais

Falar sobre desnutrição no Brasil é uma tarefa um tanto quanto complexa, se considerarmos a situação político-social do país, no qual há uma desigualdade muito grande em termos de distribuição de renda. Os programas sociais que foram implantados forneceram e continuam fornecendo uma grande contribuição na redução das estatísticas, porém ainda há muito para ser feito. Precisamos considerar também a existência da desnutrição não relacionada à ingestão calórica, na qual a criança encontra-se com a

estatura adequada à sua faixa etária, ou até mesmo acima do peso e apresenta carências nutricionais. O profissional de enfermagem precisa estar atento à essas nuances, pois a ele cabe o papel de fornecer as orientações necessárias às mães referentes à alimentação, desde a gestação.

A confecção deste estudo permitiu a obtenção de maior conhecimento sobre a desnutrição infantil. Este problema abordado foi escolhido por afetar não só o presente, mas o futuro dos cidadãos, visto que afetam no desenvolvimento e no crescimento humano e é papel do profissional de saúde é assegurar que a criança não venha ter esta doença ou recuperar a criança que já se encontra doente

Ao longo das leituras concluímos que a desnutrição acometida na primeira infância pode acarretar sequelas que a acompanharão pelo resto da vida, prejudicando não só o desenvolvimento físico mas também psicológico da criança. Ao avaliar o que foi proposto inicialmente, encontramos implicações políticas e econômicas, já que esta doença está ligada diretamente à fome e a pobreza extrema, o que alguns autores chamaram de miséria, infelizmente, esses são os fatores prevalentes em regiões mais distantes de centros urbanos (rurais), já que a educação básica, programas de saúde, saneamento básico não chegam a esses locais. Há desigualdade na distribuição de renda. Dos artigos selecionados, apenas três estavam diretamente relacionados o papel do enfermeiro a crianças com desnutrição, embora o número de pessoas em situação de insegurança alimentar no país venha diminuindo, as regiões mais afetadas ainda são o norte e nordeste. O combate à desnutrição infantil é de extrema importância para os profissionais pois irão promover a saúde e prevenir doenças visto que isso já é uma realidade pois o índice de crianças desnutridas vem, gradativamente, diminuindo sendo que é necessário a manutenção do sistema, mantendo sempre funcionando.

## Referências

<sup>1</sup>Monteiro, B; Oliveira, E; Lopes, J; Diniz, K. A desnutrição infantil energético-proteica e suas implicações no processo de memória e aprendizagem motora. Goiás, 2009

<sup>2</sup>Sawaya, AL. Alterações

fisiopatológicas na desnutrição energético-proteica

<sup>3</sup>Brasil, ODM Brasil, [s.d], Disponível em: <<http://www.odmbrasil.gov.br/o-brasil-e-os-odm>>

Boebs, AE; Stefanos, C; Damiani, CB; De Aquino, MDW. Famílias com crianças desnutridas: os desafios para trabalhar em grupos. Santa Catarina, 2005.

Ciampone, MH; Tonete, VLP; Pettengil, MAM; Chubaci, RYS. Representações sociais da equipe de enfermagem sobre a criança desnutrida e sua família. Ver-latino-, n.am.enfermagem. Ribeirão Preto, v.7, n.3, p.17-24, julho 1999.

Frota, MA; Barroso, MGT. Desnutrição infantil no contexto familiar de mães adolescentes: visão cultural do cuidado. Fortaleza, 2004.

Frota, MA; Barroso, MGT. Repercussão da desnutrição infantil na família. Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.13 no.6 Ribeirão Preto 2005

Higuchi, CH; Fujimori, E; Cursino, EG; Chiesa, AM; Veríssimo, MRV; De Mello, DF. Atenção Integrada às Doenças Prevalente na Infância (AIDPI) na prática de enfermeiros egressos da USP. Ver. Gaúcha Enferm (online) vol32. no.02 Porto Alegre,2011.

Marin, MJS; Santos, SC; Gonçalves, TM. O problema de má nutrição em face do planejamento estratégico simplificado em uma Unidade de Saúde da Família, 2005, São Paulo.

Pettengill, MAM; Luizari, MR; Javorsky,M; De Souza, M. Projeto de recuperação integral da criança desnutrida- uma proposta de atuação para o enfermeiro.

Relato de caso. Rev.esc. enferm.  
USP vol.32 no.3 São Paulo 1998

Silva, DA; De Andrade, GN;  
Ferreira, FMR; De Andrade, E;  
Madeira, AMF. Percepção materna  
acerca do distúrbio nutricional do  
filho: um estudo compreensivo.  
Minas Gerais, 2015.

