

A CONSULTA DE ENFERMAGEM NO ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

THE NURSING CONSULTATION ON FOLLOWING THE CHILD GROWING AND DEVELOPMENT

ANOTACIONES DEL ENFERMEIRO EN EL ACOMPAÑAMIENTO DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO INFANTIL

Valéria Conceição de Oliveira¹
Matilde Meire Miranda Cadete²

RESUMO

Este artigo, extraído da dissertação de mestrado *Anotações do Enfermeiro no Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil: um estudo compreensivo*, traz um recorte sobre a consulta de enfermagem no acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento infantil. Descreve a importância do conhecimento dos passos da consulta realizada pelo enfermeiro na busca do cuidado autêntico e individual direcionado à saúde da criança.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Crescimento; Desenvolvimento Infantil

ABSTRACT

This article is extracted from a Masters Degree dissertation *Notes by the Nurse in Monitoring Child Growth and Development: a comprehensive study*. It examines the nursing consultation in monitoring child growth and development and describes the importance of knowing the steps of the consultation by the nurse for authentic and individual care directed towards the child's health.

Key words: Nursing Care; Nursing Diagnosis; Growth; Child Development

RESUMEN

El presente artículo, extraído de la disertación de Maestría *Anotaciones del enfermero en el seguimiento del crecimiento y desarrollo infantil*, trae un recorte sobre la consulta del enfermero durante el seguimiento del crecimiento y desarrollo infantil. Describe la importancia de conocer los pasos de la consulta llevada a cabo por el enfermero en la búsqueda del celo autêntico e individual de la salud del niño.

Palabras clave: Atención de Enfermería; Diagnóstico de Enfermería; Crecimiento; Desarrollo Infantil

¹ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da UEMG/FUNEDI/INESP, Divinópolis. Endereço: Rua José Demétrio Coelho 909/101 Centro CEP: 35.510.000 – Carmo Cajuru-MG – Tel: (37) 32441593. E-mail: valeria@teleon.com.br.

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Escola de Enfermagem da UFMG. E-mail: matildemmc@terra.com.br.

INTRODUÇÃO

Este artigo foi produzido com base na revisão de literatura desenvolvida na dissertação de mestrado, *Anotações do Enfermeiro no Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil: um estudo compreensivo*. A dissertação foi motivada pela deficiência das anotações da consulta de enfermagem no acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento (CD) infantil.

A consulta de enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro e consiste na aplicação do processo de enfermagem ao indivíduo, à família e à comunidade de forma direta e independente. 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.¹

A consulta de enfermagem está contemplada na lei do exercício profissional nº 7.498/86, no seu artigo 11, inciso I, alínea "i".²

A conquista do espaço para a realização da consulta de enfermagem, no Brasil, acompanhou as fases de ascensão e declínio da enfermagem. A primeira fase corresponde à época de criação da Escola Ana Nery, em 1923, quando a enfermeira de Saúde Pública se fez valorizada tendo uma atuação definida no atendimento aos pacientes. A segunda fase foi um período de transição e declínio vivenciado a partir de reformas ocorridas no país. Nesse período, regulamentou-se o exercício da profissão de enfermagem. Em 1938, as enfermeiras conseguiram carrear para a categoria a organização dos serviços de Saúde Pública nos Estados, sendo essa atribuição suspensa no ano posterior. A enfermeira perdia espaço no atendimento direto ao paciente, sendo-lhe delegadas funções normativas. A terceira fase da evolução da consulta de enfermagem no Brasil corresponde ao pós-guerra, que trouxe uma imagem mais positiva para a enfermagem e, conseqüentemente, para a consulta de enfermagem, com a criação e o aperfeiçoamento de escolas de enfermagem e a criação do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP). Em 1956, teve início a quarta fase, que trouxe melhores perspectivas para a profissão com o surgimento das primeiras pesquisas de enfermagem, e, a partir da década de 1960, a consulta de enfermagem vem sendo incorporada gradativamente às instituições de saúde.¹

Nos serviços públicos de saúde, a consulta de enfermagem incorpora na sua estrutura alguns passos do processo de enfermagem, como o levantamento de dados, o diagnóstico de enfermagem, o plano assistencial e encaminhamentos, além de ser dirigida, prioritariamente, ao grupo materno-infantil.³

Em relação ao grupo infantil, este tem 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.

No Brasil, a diarreia, as infecções respiratórias agudas, a anemia, a desnutrição, 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.⁴

Nesse sentido, a consulta de enfermagem às crianças até 6 anos de idade permite enfocar a promoção da saúde e a prevenção de doenças em um processo contínuo de educação para a saúde.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada para a realização deste artigo foi a descritiva. O estudo do fenômeno, a consulta de enfermagem no acompanhamento do crescimento e o desenvolvimento infantil se deram mediante pesquisa bibliográfica para a elaboração da dissertação de mestrado citada.

A pesquisa bibliográfica baseou-se no levantamento de periódicos e livros referentes à consulta de enfermagem.

A ENTREVISTA PARA O PLANEJAMENTO DO CUIDADO AUTÊNTICO

A consulta de enfermagem é uma estratégia de atendimento direcionada ao acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento da criança por meio de consultas mensais, o que possibilita a diminuição da morbimortalidade em menores de 6 anos de idade.⁵

Considerando a qualidade de atendimento à criança de forma conseqüente, o Ministério da Saúde estabeleceu um calendário mínimo de consultas: até 15 dias, 1 mês, 2 meses, 4 meses, 6 meses, 9 meses, 12 meses, 18 meses, 24 meses, 3 anos, 4 anos, 5 anos, 6 anos. O segmento desse calendário e o acompanhamento sistemático do CD podem ser indicadores da qualidade da atenção prestada à criança.⁴

A consulta de enfermagem no atendimento de seus pressupostos compreende a entrevista para a coleta de dados, o exame físico, o estabelecimento dos diagnósticos de enfermagem, a prescrição, a implementação dos cuidados e a orientação das ações relativas aos problemas detectados.

Na entrevista dirigida à mãe ou responsável, a enfermeira obtém dados relacionados à realização do pré-natal, número de consultas, intercorrências gestacionais, uso de medicações, tipo de parto, peso nascimento e, ainda, coleta de dados socioeconômicos, sanitários, ambientais, habitacionais. Identifica a história pregressa e atual de saúde da criança e dos familiares, seus hábitos de vida, de alimentação, de lazer, além da relação afetiva e social da criança na família. Coleta também as queixas da mãe trazidas à consulta, algumas relacionadas à criança e outras específicas da mãe, mas que também são importantes, porque o enfermeiro precisa conhecer o mundo familiar da criança.

Ainda na escuta das informações, é importante levantar dados sobre a idade materna, o grau de escolaridade e a profissão dos pais, o número de gestações e de partos. A idade materna, a baixa escolaridade materna e o intervalo

intergestacionais curtos são fatores de risco que precisam ser identificados, pois aumentam a probabilidade de doenças perinatais e infantis.⁴

Durante uma consulta de enfermagem para a avaliação do CD, o enfermeiro utiliza gráficos, observa o desenvolvimento, o ganho ponderal e o de estatura, faz levantamentos do estado de saúde da criança, além das necessidades e preocupações dos pais. Compartilha com a criança e a família as informações e os conhecimentos de enfermagem, a situação da criança relacionada à alimentação, à imunização, ao sono e ao repouso, ao lazer, ao relacionamento familiar. Com base nesses fatores, levantados e registrados, o enfermeiro deve planejar um cuidar que favoreça todos os aspectos do crescimento e do desenvolvimento da criança.

O registro dessas informações é fundamental para que o enfermeiro possa identificar a situação singular de cada criança, possibilitando-lhe a prescrição do cuidar de enfermagem, além de penetrar no mundo circundante dessa criança, para melhor interagir com a mãe e/ou responsável quanto às condutas que esta (este) deverá seguir de acordo com sua realidade de vida, com sua história.

Na consulta, a mãe também relata particularidades de sua vida pessoal e de seu relacionamento conjugal que poderão afetar o desenvolvimento da criança.

Para o Ministério da Saúde,⁴ a criança pequena precisa estabelecer relações afetivas, precisa de outra pessoa para se estruturar e ter uma identidade própria e de estabelecer relações de carinho e afeto que lhe proporcionem oportunidades seguras para que conheça e explore o mundo que a rodeia.

Na concepção de Pernetá,⁶ o relato feito pela mãe ou cuidador da criança, quando claro e preciso, é de incalculável valor e proporciona sempre esclarecimento do maior interesse e elementos decisivos para o diagnóstico.

Portanto, para atender às necessidades de saúde da criança, cuidando dela, importa ao cuidador escutar a mãe/criança, abrir-se para o diálogo, ter uma escuta atenta, significar a linguagem do outro e, por fim, centrar-se no outro.

O EXAME FÍSICO NA AVALIAÇÃO DO ESTADO DE SAÚDE DA CRIANÇA

Após a efetivação da entrevista, para completar as fases da consulta de enfermagem, é realizado minucioso exame físico cefalocaudal, devendo abranger as etapas correspondentes à inspeção, palpação, ausculta e percussão, conforme a necessidade de cada órgão ou sistema a ser avaliado.

O exame físico é um procedimento fundamental na obtenção da coleta de dados, pois, com base nele, o enfermeiro levanta dados sobre o estado de saúde do cliente, até mesmo as anormalidades, a fim de avaliar, analisar e planejar a assistência.⁷

Pernetá⁸ ainda recomenda iniciar-se o exame físico pela inspeção geral, que nos dá uma idéia sintética do organismo. Procede-se, depois, ao exame objetivo pormenorizado. Tomam-se os dados antropométricos (peso, altura, perímetro cefálico, torácico e abdominal). Examinam-se a pele e os fâneros. Investigam-se o turgor dos tecidos, o desenvolvimento e a distribuição do panículo adiposo. Palpam-se os linfonodos superficiais e, a seguir, efetua-se

o exame dos vários órgãos e regiões do corpo, a começar pela cabeça, focalizando-se o crânio. De valor fundamental na primeira infância é o exame da fontanela anterior. Em seguida examinam-se olhos, os ouvidos, o nariz, a boca e o pescoço. Depois, o tórax, explorando as áreas pulmonares. A seguir, passa-se ao coração, aplicando-lhe ainda os processos semiológicos fundamentais. Inspetiona-se o abdômen e os órgãos genitais, o perineo e a região anal. Passa-se ao exame da coluna e procede-se, finalmente, à exploração do sistema nervoso, onde é importante avaliar o tônus muscular e reflexos.

Dando seguimento à coleta de dados por meio do exame físico, um critério importante a ser avaliado e registrado é o desenvolvimento psicossocial da criança, que sofre influências de fatores extrínsecos, como o ambiente, a alimentação, o carinho e os cuidados dispensados à criança pelos pais.

O desenvolvimento psicossocial inter-relaciona aspectos biológicos, psíquicos, cognitivos, ambientais, socioeconômicos e culturais, por meio dos quais a criança vai adquirindo maior capacidade para mover-se, coordenar, sentir, pensar e interagir com os outros e com o meio que a rodeia.⁴

A ficha de acompanhamento do desenvolvimento deve compor o prontuário da criança e ser utilizada em todas as consultas, a fim de detectar qualquer alteração no desenvolvimento normal, para que se possa oferecer orientações de estimulação à mãe e/ou aos familiares e, em casos mais graves, fazer o encaminhamento para diagnóstico e a intervenção o mais precocemente possível.

Assim, avalia-se o desenvolvimento durante toda a consulta. O profissional deve conhecer os aspectos mais relevantes do desenvolvimento e estar preparado para fazer intervenções, se necessário, e identificar as crianças que precisam ser referidas para tratamento especializado.⁴

Durante a realização do exame físico, o enfermeiro deve diferenciar as alterações fisiológicas das alterações presentes decorrentes da doença, pois esses dados irão complementar ou validar aqueles adquiridos por meio da entrevista, possibilitando o atendimento das necessidades biopsicossociais.⁹

Além da competência técnica exigida para esse processo de cuidar, as competências humana, gerencial e de diálogo devem interpenetrar a consulta. A linguagem dos sons corporais, gestuais, olfativos, táteis, visuais e do próprio silêncio dizem do outro. Importa compreender e decodificar esses símbolos para, então, dar direcionalidade ao processo de trabalho da criança/mãe.

Cabe enfatizar, entretanto, que não há rigidez nessa seqüência linear do exame físico. A própria criança, a mãe ou o cuidador responsável pode defini-lo de acordo com o momento vivido, a direcionalidade da consulta. O importante é a abertura que se dá, a empatia e a confiança que se estabelecem e o vínculo que se cria entre sujeitos voltados para a busca do cuidado autêntico à criança, no acompanhamento do seu crescimento e desenvolvimento.

A EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE NO ACOMPANHAMENTO DO CD INFANTIL

O crescimento e o desenvolvimento da criança está

relacionado a vários fatores intrínsecos (genéticos, metabólicos, malformações) e extrínsecos (alimentação, saúde, habitação, cuidados gerais com a criança) e, portanto, deverá ser vista como um todo e em relação ao seu ambiente, aos seus pais e à família.⁴ Pode-se deduzir, por essas razões, que o acompanhamento do CD necessita de uma equipe multiprofissional, por carecer de intervenções que fogem da competência de um só profissional. Entretanto, cada profissional envolvido nesse acompanhamento terá uma visão complementar do cuidado de acordo com o domínio da área que está sob a sua responsabilidade, com os aspectos que vivencia na prática profissional e com a visão de mundo de cada um.

Os cuidados de enfermagem com a criança no acompanhamento do seu crescimento e de seu desenvolvimento vão além da realização de técnicas e da utilização de instrumentos como régua, balanças, gráficos, cartões. Tais cuidados são um convite para a compreensão do outro. É uma relação que se dá no processo de trabalho, no cotidiano do cuidado à criança e, nesse sentido, ao intervir sob a forma de trocas, orientações, observações, a enfermagem poderá ampliar sua dimensão, favorecendo o relacionamento com o outro, numa interação que reconhece necessidades e limitações, bem como resgata o cuidado com o ser humano buscando uma atenção integral à saúde da criança.¹⁰

Sendo assim, na consulta de enfermagem, com o objetivo de monitorar o crescimento e o desenvolvimento do grupo infantil, não podemos perder de vista a promoção da saúde por meio de ações educativas, que consistem em avaliar e promover a aquisição de competências para atender também a outras necessidades da criança, tais como comunicação, higiene, imunização, sono, nutrição, afeto, amor, solicitude e segurança. Para isso, então, é necessário que as mães sejam orientadas, incentivadas e se sintam seguras nos cuidados com a criança.

Por meio da consulta de enfermagem, o enfermeiro necessita inserir-se no mundo da criança e ser capaz de visualizar os problemas de saúde e da família dela, a fim de lhe propor uma educação e um cuidar autênticos. Há que se ter em mente, na execução da consulta de enfermagem, reflexões emanadas de Boff¹¹ e de Heidegger¹²: o cuidado somente surge quando a existência de alguém tem importância para mim. É uma atividade fundamental de um modo de ser, mediante o qual a pessoa sai de si e centra-se no outro, com desvelo e solicitude.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A consulta de enfermagem para o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento infantil é uma atividade incorporada às ações de atenção primária à saúde, haja vista que se constitui de um modelo assistencial adequado às necessidades de saúde da população. Deve ser realizada sistematicamente, acompanhando os passos do processo de enfermagem.

É importante que o enfermeiro consiga visualizar os problemas de saúde da criança, por meio da consulta de enfermagem, para planejar ações que possam impactar a saúde da população infantil. Deve buscar ir ao encontro das reais necessidades da criança, prestando-lhe um cuidado que a valorize em sua totalidade e, principalmente,

em seu modo particular de ser e estar no mundo.

Diante disso, acompanhar o estado de saúde da criança é “cuidar” para que ela atinja o crescimento pessoal e social. Para isso, é necessário que o enfermeiro conheça e tenha domínio dos procedimentos que integram a consulta de enfermagem, a fim de desempenhar um cuidar sistematizado, ordenado, autêntico e solícito.

REFERÊNCIAS

1. Maciel ICF, Araújo TL. Consulta de enfermagem: Análise das ações junto a programas de hipertensão arterial, em Fortaleza. *Rev Latino-Am Enf* 2003; (2) 11: 207-214.
2. Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. Deliberação COREN-MG 135/00 normatiza no Estado de Minas Gerais os princípios gerais para ações que constituem a documentação da enfermagem. [Acesso em: 21 set. 2003]. Disponível em : http://www.coren.mg.org.br/legislacaoenormas/deliberacoes/00135_00htm.
3. Almeida MCP, Rocha SMM, Organizadores. *O trabalho de enfermagem*. São Paulo: Cortez; 1997.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil*, Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2002.
5. Santiago ER, Madeira AMF. A consulta de enfermagem sob a ótica de mães adolescentes- um estudo compreensivo. *REME Rev Min Enf* 2002; 6(1/2): 16-20.
6. Pernetta C. Anamnese. In: Pernetta C. *Semiologia Pediátrica*. 5a ed. Rio de Janeiro: Guanabara; 1990. cap. 1, p. 1-11.
7. Thomaz VA, Guidardello EB. Sistematização da assistência de enfermagem: problemas identificados pelos enfermeiros. *Nursing* 2002; 54(5): 28-34.
8. Pernetta C. Orientação do exame objetivo. In: *Semiologia pediátrica*. 5a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1990. cap. 2, p. 12-17.
9. Tavares S, Santoro AC. Consulta de enfermagem geriátrica e gerontológica: uma necessidade. *Acta Paul Enf* 1998; 12(1): 78-85.
10. Figueiredo GLA. *A enfermagem no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil em Unidade Básica de Saúde: fragmentos e reconstruções*. [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2001.
11. Boff L. *Saber cuidar: ética do humano-compaixão pela terra*.: Petrópolis(RJ): Vozes; 1999.
12. Heidegger M. *Ser e tempo*. 3ª ed. Petrópolis(RJ); Vozes; 1989.

Recebido em: 30/09/2005

Aprovado em: 13/03/2006