



Trabalho 292

AVALIAÇÃO DOS INDICADORES DE CRESCIMENTO INFANTIL DESCRITOS DURANTE A CONSULTA DE ENFERMAGEM¹

Alessandra Sant'Anna Nunes, Giovanna Abreu Ferreira Donato, Marianna Romanelli Machado Souza, Rosângela de Almeida Castro Amorim, Rozana Madeira de Oliveira Andrade Brito.

Nos últimos anos, a concepção de desenvolvimento e bem-estar da população de um país vem se alterando ultrapassando a dimensão tradicional de renda pessoal e crescimento econômico para incorporar uma visão mais holística, onde a razão de ser do desenvolvimento é o ser humano. Nessa perspectiva, desde 1990, o Programa de Desenvolvimento das Nações Unidas vem promovendo o paradigma do desenvolvimento humano sustentável pautado em três atributos básicos: o desenvolvimento das pessoas, para aumentar suas oportunidades, potencialidades e direitos de escolha; o desenvolvimento para as pessoas, visando garantir a apropriação equitativa dos resultados pela população; e o desenvolvimento pelas pessoas, para aumentar o seu poder e o das comunidades em que vivem de participarem ativamente do processo de desenvolvimento do qual são, ao mesmo tempo, sujeitos e beneficiários. Ao considerar os princípios de equidade e sustentabilidade, indissociáveis a este conceito, o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) vem construindo o Índice de Desenvolvimento Infantil (IDI) para o Brasil no qual incorpora dimensões do desenvolvimento infantil e elementos do enfoque de direitos humanos contidos na doutrina da proteção integral da Convenção sobre os Direitos da Criança e do Estatuto da Criança e do Adolescente. Nele, ao apreciar o IDI referente aos anos de 1999 e 2004, pode-se averiguar que o mesmo saltou de 0,61 para 0,67, representando um acréscimo de 9,8%, mas mesmo assim ele ainda é considerado um padrão médio de desenvolvimento desta população⁽¹⁾. A partir de tal percentual apresentamos como o objeto deste estudo o perfil das crianças atendidas no consultório de Enfermagem, de uma Universidade privada na cidade do Rio de Janeiro, e suas características de crescimento descritas nos prontuários entre os anos 2007 e 2011. É de conhecimento geral que as crianças estão entre os indivíduos mais vulneráveis e desprotegidos da sociedade e, por isso, suas necessidades requerem atenção especial. Segundo Behrman et al.², a pediatria emergiu como uma especialidade há mais de um século em resposta a uma crescente conscientização de que os problemas de saúde das crianças são diferentes das patologias dos adultos e de que as respostas das crianças às doenças e ao estresse são variáveis de acordo com a faixa etária. Assim, o estudo apresentou como problema se os indicadores de crescimento infantil, preconizados pelo Ministério da Saúde e descritos na Caderneta de Saúde da Criança, estavam satisfatórios ou não segundo os dados coletados nos prontuários de admissão, entre 2007 e 2011, de um consultório de Enfermagem de uma Universidade privada na cidade do Rio de Janeiro. A partir daí foram traçados os seguintes objetivos: Apresentar a caracterização das crianças atendidas no consultório de Enfermagem e identificar as variáveis de crescimento contidas nos prontuários de admissão, deste consultório, entre os anos de 2007 a 2011, levando em consideração os indicadores de saúde presentes na caderneta de saúde da criança. Para atender a questão do estudo utilizamos uma pesquisa retrospectiva, com abordagem descritiva, com base em corte transversal. Como cenário tivemos o consultório de Enfermagem pediátrico de uma Universidade privada na cidade do Rio de Janeiro. A coleta foi realizada, três vezes na semana, durante o mês de outubro de 2012, em dias diferentes aos do funcionamento do consultório. A população foi, inicialmente, composta por 166 prontuários, porém após aplicação do instrumento de coleta

¹Enfermeira Mestre Alessandra Sant'Anna Nunes, Enfermeira Mestre Rosângela de Almeida Castro Amorim, Enfermeira Especialista Giovanna Abreu Ferreira Donato, Acadêmica de pós-graduação em Enfermagem Neonatal e Pediátrica Rozana Madeira de Oliveira Andrade Brito, Enfermeira Marianna Romanelli Machado Souza – Universidade Estácio de Sá - campus João Uchoa – rozanamoliveira@yahoo.com.br.



Trabalho 292

de dados foram adotados critérios de inclusão e exclusão ficando com um universo de 126 prontuários. As variáveis coletadas foram armazenadas em uma planilha da Microsoft Office Excel 2007® e posteriormente transformadas em figuras. Em seguida as mesmas foram analisadas e interpretadas através de uma estatística descritiva, mediante análise com frequências simples, a fim de caracterizar o crescimento dessa população. Durante a coleta de dados e realização do trabalho foram seguidos os preceitos éticos preconizados pela Resolução N° 196/96. À revisão de literatura subdividiu-se a pesquisa em três etapas: 3.1 Processos legais em Enfermagem⁽³⁾; 3.2 Consulta de enfermagem pediátrica⁽⁴⁾; 3.3 O acompanhamento do crescimento infantil pelo enfermeiro⁽⁵⁾. Após a análise simples dos dados levantados no estudo, entre 2007 e 2011, identificamos o seguinte perfil das crianças atendidas no consultório de Enfermagem: 52% foram do sexo masculino e 48% do sexo feminino. Quanto à faixa etária é importante destacarmos que houve uma distribuição segundo o preconizado pelo Ministério da Saúde e descrito na Caderneta de Saúde da Criança, sendo ela: 0 a 2 anos, 2 a 5 anos e 5 a 10 anos. De antemão a essa informação observamos que: dos 52% correspondentes ao sexo masculino, houve predomínio principalmente na faixa etária entre 2 a 5 anos. Quanto à adequação entre peso, idade e sexo, foram 83% do sexo masculino, de 0 a 2 anos, 98% de 2 a 5 anos e 100% entre 5 a 10 anos. Já no sexo feminino foram 75% de 0 a 2 anos e 94% de 2 a 5 anos. No que tange a relação entre idade, sexo e o comprimento 68% foram adequados para idade, no sexo masculino, e 91% no sexo feminino. Na relação entre sexo, idade e altura, 92%, no sexo masculino, entre 2 a 5 anos, foram adequados e entre 5-10 anos 100%. Já na população feminina, entre 2 a 5 anos, 91% apresentaram adequados. No que tange a relação entre idade, sexo e IMC, no sexo masculino, entre 0 a 2 anos, 58% estavam adequados, entre 2 a 5 anos foram 67% adequados e entre 5 a 10 os 100% estavam adequados. No sexo feminino, entre 0 a 2 anos, foram 52% adequados e entre 2 a 5 anos foram 69%. Já no que tange a distribuição dos níveis de escolaridade dos responsáveis foi possível observar que, no sexo masculino, entre 0 e 2 anos, 47% apresentavam fundamental incompleto; entre 2 a 5 anos, 33% apresentavam fundamental incompleto; e entre 5 a 10 anos, os 100% dos pais/responsáveis apresentavam o ensino fundamental incompleto. Já no sexo feminino, entre 0 a 2 anos, 36% apresentaram nível fundamental completo e entre 2 a 5 anos, 30% apresentaram médio completo. Conclui-se que apesar de serem encontrados problemas de saúde às condições oferecidas por esse grupo apresentam-se satisfatórias para seu crescimento. Entretanto, devido à existência de indicadores negativos tornar-se-á necessário um monitoramento contínuo das condições de saúde desse grupo e um pensar-agir diferenciado dos acadêmicos de enfermagem e dos enfermeiros que atuam nesse consultório. Este tem por fim utilizar a consulta de enfermagem como instrumento metodológico de cuidado para nortear as práticas e permitir a identificação precoce de déficit do crescimento infantil. Tal fato de faz relevante devido à necessidade de diagnosticar precocemente os problemas a fim de planejar eficazmente o cuidado e envolver todos os sujeitos no contexto da saúde-doença, pois acreditamos que só assim será possível promovermos a saúde, reduzirmos os danos e potencializarmos o crescimento da clientela albergada pelo consultório pediátrico.

Descritores: Saúde da criança; Enfermagem; Sistematização da Assistência de Enfermagem.
Eixo I - Cuidado de enfermagem na construção de uma sociedade sustentável.

Referências

1. UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância. Situação da infância brasileira. Brasília: UNICEF Brasil; 2001.



Trabalho 292

2. Behrman RE, Kliegman RM, Jenson HBN. Tratado de Pediatria. 16ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.
3. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem [online]. Resolução COFEN nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências. [capturado 20 fev. 2007]. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4384>
4. Oliveira SKP, Queiroz APO, Matos DPM, Moura AF, Lima FET. Temas abordados na consulta de enfermagem: revisão integrativa da literatura. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 65, n. 1 [Internet]. 2012 Feb [acesso em 8 ago. 2012]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n1/23.pdf>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. [online]. Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil / Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 100 p.: il. [capturado 8 ago. 2012]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/crescimento_desenvolvimento.pdf