



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA – UNILAB
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

Evair Barreto da Silva

**Atraso no crescimento e no desenvolvimento: mapeamento
das atividades de enfermagem**

Acarape-CE

2016

Evair Barreto da Silva

Atraso no crescimento e no desenvolvimento: mapeamento das atividades de enfermagem

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de enfermagem do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: prof. Dra. Flávia Paula Magalhães Monteiro.

Acarape-CE

2016

Evair Barreto da Silva

Atraso no crescimento e no desenvolvimento: mapeamento das atividades de enfermagem

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de enfermagem do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: prof. Dra. Flávia Paula Magalhães Monteiro.

Aprovado em: ____/____/____

Banca examinadora

Prof. Dra. Flávia Paula Magalhães Monteiro
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira-UNILAB

Prof. Dra. Emilia Soares Chaves Rouberte
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira-UNILAB

Prof. Dra. Emanuella Silva Joventino
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira -UNILAB

Prof. Dra. Tahissa Frota Cavalcante (Examinador suplente)
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira-UNILAB

Prof. Dra. Aline Tomaz de Carvalho (Examinador suplente)
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira-UNILAB

Atraso no crescimento e no desenvolvimento: mapeamento das atividades de enfermagem

Delay in growth and development: mapping of nursing activities

Evair Barreto da Silva¹ Flávia Paula Magalhães Monteiro²

Resumo

Objetivo: Mapear atividades de enfermagem realizadas por enfermeiros relacionadas ao diagnóstico de enfermagem atraso no crescimento e no desenvolvimento e comparar com as atividades preconizadas pela NIC. **Métodos:** Estudo quantitativo realizado com enfermeiros da atenção básica do município de Redenção-CE, no período de julho a novembro de 2016. Foram coletadas variáveis de identificação profissional e uma lista com as características definidoras do diagnóstico em estudo para que os enfermeiros listassem as atividades de enfermagem. **Resultados:** Todas as participantes pertenciam ao sexo feminino, com média de idade de 42,2 anos, e média de 8,2 anos de exercício na atenção básica. Listou-se 42 atividades de enfermagem. Essas atividades foram comparadas com quatro intervenções de enfermagem, como: 1) melhora do desenvolvimento infantil, 2) cuidados com o desenvolvimento, 3) melhora do desenvolvimento (adolescente), e 4) orientação aos pais: educando os filhos. Ao comparar com a NIC, houve correspondência de 35 atividades. **Conclusão:** Foram prescritas atividades genéricas para o diagnóstico, no entanto observou-se que a maioria das atividades de enfermagem desenvolvidas correspondem ao preconizado pela NIC.

Descritores: Crescimento e Desenvolvimento Infantil; Enfermagem.

Abstract

Objective: Map nursing activities developed by nurses for the nursing diagnosis delayed growth and development and compare with the activities recommended by the NIC. **Methods** Quantitative study with primary care nurses of Redenção- CE, between July and November of 2016. Were collected professional identification variables and a list with the defining characteristics of the diagnosis under study then the nurses will write about your nursing activities. **Results:** All participants were female, with mean age of 42.2 years, and an average of 8.2 years of exercise in basic care. 42 nursing activities were listed, by nurses. The activities were compared with four nursing interventions, such as: 1) improvement of child development, 2) care for development, 3) improvement of development (adolescent), and 4) orientation to parents: raising children. When compared with the NIC, there were correspondence of 35

¹ Orientando. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, e-mail: evairbarreto9@gmail.com

² Professor orientador. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, e-mail: flaviapmm@unilab.edu.br

activities. **Conclusion:** Generic activities were prescribed for the diagnosis, however, was looked that the most nursing activities realized corresponded with the recommendations by the NIC.

Descriptors: Child Growth and Development; Nursing

Introdução

A assistência à saúde da criança é uma atividade de fundamental importância em função da vulnerabilidade nessa fase do ciclo de vida. Por meio do acompanhamento da criança saudável na puericultura, espera-se reduzir a incidência de doenças, aumentando suas chances de crescer e desenvolver-se para alcançar todo seu potencial (CAMPOS, 2011). Desse modo, torna-se imperioso levantar as possíveis intervenções e atividades de enfermagem voltadas para o atraso no crescimento e desenvolvimento infantil, com vistas à identificação de agravos precocemente e atendimento das principais necessidades em saúde.

Assim, a avaliação do desenvolvimento infantil constitui uma importante ferramenta para a identificação de problemas e a formulação de estratégias para sanar possíveis deficiências na infância. Em um estudo realizado pela *National Family Health survey-NFHS-3* em cidades Indianas entre 2005 e 2006 constatou que no mínimo 25% de crianças menores que 5 anos que viviam na zona urbana, apresentavam retardo no crescimento; e que esse déficit encontrado, principalmente nos países em desenvolvimento no geral estão relacionados a condições socioeconômicas mais precárias (UNICEF, 2012).

Dessa forma, o grupo infantil 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, requerendo, para isso, um acompanhamento mais rigoroso do enfermeiro (OLIVEIRA, 2007). Oliveira (2007), ainda enfatiza a importância da consulta de enfermagem as crianças de até seis anos de idade por permitir focar a promoção da saúde e a prevenção de doenças em um processo contínuo de educação para a saúde. Nesse contexto, quando realizada de forma sistematizada e contínua, a consulta de enfermagem, possibilita o diagnóstico das necessidades de saúde, a prescrição de enfermagem, e a prestação de cuidados resolutivos e qualificados (SAPAROLLI; ADAMI, 2007).

Na consulta, o enfermeiro realiza o acompanhamento periódico e sistemático da criança para a avaliação do seu crescimento e desenvolvimento, vacinação, orientações sobre prevenção de acidentes, alimentação, higiene individual e ambiental e identificação precoce de agravos, com vistas a intervenção efetiva e apropriada (CEARÁ, 2002). Isso se dá porque o crescimento infantil é influenciado tanto por fatores intrínsecos (genético), e fatores extrínsecos (alimentação, saúde higiene e cuidados gerais com a criança); ou seja, as condições em que a criança está submetida. Em contrapartida, o desenvolvimento infantil é um conceito amplo que

envolve, além do crescimento físico, a aprendizagem e os aspectos psíquicos e sociais (BRASIL, 2002).

Em face disso, o enfermeiro levanta informações relacionadas a esses aspectos para identificar alterações na criança e selecionar intervenções apropriadas. Acompanhar o crescimento e o desenvolvimento infantil é indispensável, pois fornece subsídios para o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e, por conseguinte, o planejamento dos cuidados. Tais fatores contribuem diretamente para melhorar a qualidade dos cuidados de enfermagem prestados, sistematizar a assistência e programar as etapas do processo de enfermagem, fato capaz de agregar valor à qualidade de vida dessas crianças (DANTAS et al, 2016).

Para isso, o enfermeiro tem desenvolvido sua assistência baseada no processo de enfermagem. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia de organização, planejamento e execução de ações sistematizadas, que são realizadas pela equipe durante o período em que o indivíduo se encontra sob a assistência de enfermagem. O Processo de Enfermagem (PE) de acordo com a Resolução 359/2009 do conselho federal de enfermagem (COFEN), é constituído basicamente por cinco etapas: Histórico de Enfermagem – que inclui, Coleta de Dados e Exame Físico; Diagnóstico de Enfermagem – pautado nos problemas identificados na fase anterior; Planejamento de Enfermagem – Implementação de Enfermagem Avaliação de Enfermagem. Este processo representa o instrumento de trabalho do enfermeiro com objetivo de identificação das necessidades do paciente apresentando uma proposta ao seu atendimento e cuidado, direcionando a Equipe de Enfermagem nas ações a serem realizadas (DOS SANTOS et al.2014).

De acordo com a NANDA-I, os diagnósticos fazem parte de um sistema de classificação que propõe a universalização dos problemas encontrados nos pacientes pelos enfermeiros, sendo definidos pelo julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, da família ou da comunidade aos problemas de saúde, reais ou potenciais. Os componentes do diagnóstico de enfermagem incluem: rótulo ou título, definição, características definidoras, fatores relacionados ou fatores de risco organizados em domínios e classes (HERDMAN, 2012).

Em associação com a taxonomia da NANDA-I, dispõe-se a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) que se trata de um sistema de linguagem padronizada e própria da enfermagem com o propósito de comunicar um significado comum aos diversos

locais de atendimento, bem como auxiliar o aperfeiçoamento da prática assistencial e gerencial por meio do desenvolvimento de pesquisa que possibilite a comparação e a avaliação dos cuidados de enfermagem prestados em diferentes cenários. Dessa forma a classificação NIC inclui as intervenções que os enfermeiros realizam junto aos pacientes, independentes ou colaborativas, de cuidado direto e indireto (BULECHEK,2010).

De acordo com Monteiro et al, (2007), as atividades do cuidado estão vinculadas a uma intervenção de enfermagem e se configuram como ações de enfermagem e devem ser indicadas para controlar os problemas ou diagnósticos de enfermagem apresentados e, posteriormente, a avaliação dos resultados obtidos. Na assistência sistematizada, com a aplicação do processo de enfermagem, as ações são planejadas, implementadas e avaliadas tendo como base o diagnóstico de enfermagem.

Tendo em vista a importância das ações de enfermagem para o desenvolvimento infantil, o presente estudo teve por objetivo mapear atividades de enfermagem realizadas por enfermeiros que atuam na atenção básica relacionadas ao diagnóstico atraso no crescimento e no desenvolvimento da NANDA-I (2012) e, posteriormente, compará-las com as atividades preconizadas pela NIC (2010).

Métodos

Trata-se de um estudo do tipo quantitativo, realizado entre os meses de julho a novembro de 2016 com enfermeiros que atuam na atenção básica do município de Redenção-CE. O município conta com um quantitativo de onze enfermeiros. Admitiu-se como critério de inclusão, atuar na atenção básica do município e foram excluídos os enfermeiros que se encontravam em licença saúde em afastamento de trabalho, ou de férias. Desse modo a amostra alcançada no estudo foi de nove enfermeiros.

Para a coleta de dados, utilizou-se um instrumento do tipo formulário contendo variáveis de identificação do profissional e acadêmica, além de todas as características definidoras do diagnóstico de enfermagem Atraso no crescimento e no desenvolvimento; e ao lado de cada característica definidora; um quadro onde os enfermeiros listariam suas prescrições de enfermagem. As características definidoras do referido diagnóstico e que se encontravam no formulário foram: afeto embotado (dificuldades em expressar emoções e sentimentos) (AE), atraso em desempenhar habilidades típicas do grupo etário (ADH), crescimento físico alterado (CFA), desatenção (D), dificuldades em desempenhar habilidades típicas do grupo etário (DDH), incapacidade de desempenhar atividades de autocontrole apropriadas a idade (IDA),

incapacidade de realizar atividades de autocuidado apropriadas a idade (IRA) e tempo de reação diminuído (TRD).

Os dados coletados foram compilados no programa Excel 2010 e, posteriormente, as atividades/intervenções de enfermagem prescritas pelos enfermeiros foram analisadas e comparadas com as intervenções propostas pela (NIC, 2010), obtendo-se o mapeamento de intervenções/atividades de enfermagem similares ou não com aquelas preconizadas pela NIC.

Para o mapeamento dessas atividades, adotou-se o método proposto por Delaney e Moorhead (1997), o qual descreve o mapeamento de diagnósticos de enfermagem. Para estes autores, o mapeamento inclui o significado de alguns termos: mapear o “significado” das palavras, não apenas as palavras; usar a “palavra-chave” na intervenção para mapear a intervenção da NIC; usar os verbos como as “palavras-chave” na intervenção; mapear a intervenção partindo do rótulo da intervenção NIC para a atividade; manter a consistência entre a intervenção sendo mapeada e a definição da intervenção NIC; usar o rótulo da intervenção NIC mais específico; mapear o verbo “investigar” para as atividades “monitorar” da NIC; mapear o gráfico “traçar gráfico” para a atividade “documentação”; mapear o verbo “ensinar” para a intervenção/atividade ensino quando o enfoque principal for sobre ensino; mapear o verbo “ensinar” para o rótulo da intervenção NIC específica quando o ensino for menos intenso ou relacionado com outra atividade na ordem/intervenção geral; mapear o verbo “ordenar” para a intervenção “manejo do suprimento”; mapear as intervenções que tem dois ou mais verbos para as duas ou mais intervenções NIC correspondentes (LUCENA et., al 2005).

Na realização do mapeamento cruzado, seguiu-se três fases: identificação das prescrições de enfermagem vinculadas ao diagnóstico de enfermagem atraso no crescimento e no desenvolvimento; mapeamento cruzado de cada intervenção /atividade de enfermagem prescrita pelos enfermeiros com as atividades de enfermagem descritas na NIC; correspondência de cada atividade de enfermagem mapeada com as intervenções de enfermagem para o diagnóstico atraso no crescimento e no desenvolvimento.

Na execução da primeira fase, ao registrar atividades de enfermagem prescritas, no caso de atividades similares e repetidas, foi realizada a normalização do conteúdo com a exclusão das repetições, correções de ortografia, análise de sinonímia, adequação de tempos verbais, uniformização de gênero e número e exclusão das expressões pseudoterminológicas.

O projeto foi encaminhado ao comitê de ética em pesquisa, da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, seguindo a Resolução 466/2012 (BRASIL, 2012), e aprovado cujo número de protocolo 1.819.667. Além disso, todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Resultados

Participaram do estudo nove enfermeiras, as quais apresentaram, em média 42,2 anos de idade ($DP \pm 13,4$), com tempo médio de assistência na atenção básica de 8,2 anos ($DP \pm 6,8$). Vale ressaltar que todas as participantes pertenciam ao sexo feminino. Quanto à qualificação profissional, seis eram especialistas (três em saúde da família; uma em neonatologia; uma em saúde pública e obstetrícia; e uma em gestão e auditoria em sistemas de saúde) e três participantes possuíam apenas graduação.

No que se refere à experiência anterior com o uso da Sistematização da enfermagem/Processo de enfermagem, cinco participantes afirmaram terem utilizado a SAE anteriormente. Já em relação à experiência quanto a diagnóstico do presente estudo, apenas quatro enfermeiras relataram o uso do mesmo.

No total, as participantes mencionaram realizarem 42 atividades /intervenções de enfermagem direcionadas a crianças com atraso no crescimento e no desenvolvimento. (Tabela 1).

Tabela 1- Atividades prescritas por enfermeiro para crianças com atraso no crescimento e desenvolvimento (n=9). Redenção, 2016.

Atividade de enfermagem	Nº	%
Encaminhar ao profissional especialista	23	54,78
Conversar com a criança, estimular a expressar seus sentimentos	11	26,19
Estímulo através de brincadeiras, jogos e músicas	7	16,66
Estimular habilidades motoras através de exercícios	7	16,66
Estimular a criança a realizar atividades de autocuidado (banho, vestir, calçar sapato)	7	16,66
Estimular o convívio da criança com outras crianças da mesma faixa etária	7	16,66
Orientar aos pais quanto a alimentação adequada	6	14,28
Orientar aos pais a estimularem as crianças de acordo com a faixa etária	5	11,90
Estimular prática de atividades físicas	5	11,90
Orientar acerca da realização de exames, uso de medicamentos e vitaminas	4	9,52

Estimular atividades que predam a atenção da criança (contar histórias, ouvir músicas)	3	7,14
Estimulação cognitiva	3	7,14
Supervisão da segurança e proporcionar ambiente seguro para a criança	3	7,14
Proporcionar integração da criança ao meio social e ambiente	3	7,14
Monitorar resposta ao tratamento	3	7,14
Realizar visita domiciliar	3	7,14
Orientar aos pais quanto a aplicação de medidas disciplinares	2	4,76
Estimular a criança a melhorar seu controle emocional	2	4,76
Supervisão de déficit auditivo	2	4,76
Proporcionar brincadeiras com outras crianças da mesma faixa etária	2	4,76
Possibilitar que a criança participe de hábitos da família	2	4,76
Observar reflexos	2	4,76
Evitar acidentes	2	4,76
Acompanhamento das curvas do crescimento físico	2	4,76
Estimular postura	1	2,38
Ajuda dos familiares na realização do cuidado com a criança	1	2,38
Conversar e brincar com a criança	1	2,38
Melhora na comunicação	1	2,38
Melhora do desenvolvimento e crescimento da criança	1	2,38
Estimulação da linguagem	1	2,38
Demonstrar aprovação de atitudes	1	2,38
Colocar limites claros e consistentes	1	2,38
Investigar aleitamento materno exclusivo	1	2,38
Investigar esquema vacinal	1	2,38
Realizar puericultura	1	2,38
Evitar isolamento	1	2,38
Avaliar genética estrutural da criança	1	2,38
Estimular processo de aprendizagem	1	2,38
Solicitar exames	1	2,38
Promover autonomia	1	2,38
Avaliar evolução de marcos do desenvolvimento neuromotor e linguístico	1	2,38
Incentivar a criança a ler, participar de jogo de quebra cabeça, e montar e de encaixe	1	2,38

No que concerne à Tabela 1, observou-se que a atividade de enfermagem encaminhar ao profissional especialista (23) apresentou a maior frequência das atividades de prescritas pelas enfermeiras. Foram listadas atividades das seguintes intervenções de enfermagem: *melhora do desenvolvimento infantil, melhora do desenvolvimento (adolescente), cuidados com o desenvolvimento, e orientação aos pais: educando os filhos.*

As atividades citada, apenas uma vez, pelas enfermeiras foram: estimular postura; ajuda dos familiares na realização do cuidado com a criança; afetividade no âmbito familiar; melhora na comunicação; melhora do desenvolvimento e crescimento da criança; estimulação da

linguagem; demonstrar aprovação de atitudes; colocar limites claros e consistentes; investigar aleitamento materno exclusivo; investigar esquema vacinal; realizar puericultura; evitar isolamento; avaliar genética estrutural da criança; estimular processo de aprendizagem; solicitar exames; promover autonomia; avaliar a evolução dos marcos do desenvolvimento neuromotor e linguístico; Incentivar a criança a ler; participar de jogo de quebra cabeça, montar e de encaixe.

Tabela 2- Atividades prescritas pelos enfermeiros para crianças com diagnóstico de enfermagem atraso no crescimento e desenvolvimento, conforme as características definidoras relacionadas. Redenção, 2016.

	Atividades de Enfermagem	Características definidoras							
		AE	ADH	CFA	D	DDH	IDA	IRA	TRD
1	Encaminhar ao profissional especialista	3	3	5	4	1	2	2	3
2	Conversar com a criança, estimular a expressar seus sentimentos	7	-	-	1	2	1	-	-
3	Estímulo através de brincadeiras, jogos e músicas	-	-	-	3	2	-	-	2
4	Estimular habilidades motoras através de exercícios	-	3	1	-	3	-	-	-
5	Estimular a criança a realizar atividades de autocuidado (banho, vestir, calçar sapato)	-	-	-	-	-	-	7	-
6	Estimular o convívio da criança com outras crianças da mesma faixa etária	2	1	-	-	1	2	-	1
7	Orientar aos pais quanto a alimentação adequada	-	-	6	-	-	-	-	-
8	Orientar aos pais a estimularem as crianças de acordo com a faixa etária	2	2	-	-	-	1	-	-
9	Estimular prática de atividades físicas	-	-	3	-	1	1	-	-
10	Orientar acerca da realização de exames, uso de medicamentos e vitaminas	-	1	3	-	-	-	-	-
11	Estimular atividades que predam a atenção da criança (contar histórias, ouvir músicas)	-	-	-	1	-	-	-	2
12	Estimulação cognitiva	-	1	-	1	-	-	-	1
13	Supervisão da segurança e proporcionar ambiente seguro para a criança	1	-	-	-	-	1	-	-
14	Proporcionar integração da criança ao meio social e ambiente	2	-	-	-	-	1	-	-

15	Monitorar resposta ao tratamento	-	2	-	-	-	-	1	-
16	Realizar visita domiciliar	1	-	-	-	1	-	1	-
17	Orientar aos pais quanto a aplicação de medidas disciplinares	-	-	-	-	2	-	-	-
18	Estimular a criança a melhorar seu controle emocional	-	-	-	-	-	2	-	-
19	Supervisão de déficit auditivo	-	-	-	2	-	-	-	-
20	Proporcionar brincadeiras com outras crianças da mesma faixa etária	-	1	-	-	-	-	-	1
21	Possibilitar que a criança participe de hábitos da família	-	-	-	-	1	1	-	-
22	Observar reflexos	-	-	-	1	-	-	-	1
23	Evitar acidentes	-	-	-	-	-	1	-	1
24	Acompanhamento das curvas do crescimento físico	-	-	1	-	-	-	-	1
25	Estimular postura	-	1	-	-	-	-	-	-
26	Ajuda dos familiares na realização do cuidado com a criança	-	-	-	-	-	-	1	-
27	Conversar e brincar com a criança	1	-	-	-	-	-	-	-
28	Melhora na comunicação	-	1	-	-	-	-	-	-
29	Melhora do desenvolvimento e crescimento da criança	-	-	1	-	-	-	-	-
30	Estimulação da linguagem	-	-	-	-	1	-	-	-
31	Demonstrar aprovação de atitudes	1	-	-	-	-	-	-	-
32	Colocar limites claros e consistentes	-	-	-	-	-	1	-	-
33	Investigar aleitamento materno exclusivo	1	-	-	-	-	-	-	-
34	Investigar esquema vacinal	1	-	-	-	-	-	-	-
35	Realizar puericultura	-	-	1	-	-	-	-	-
36	Evitar isolamento	1	-	-	-	-	-	-	-
37	Avaliar genética estrutural da criança	-	-	1	-	-	-	-	-
38	Estimular processo de aprendizagem	-	-	-	-	-	-	-	1
39	Solicitar exames	-	-	1	-	-	-	-	-
40	Promover autonomia	-	-	-	-	-	1	-	-
41	Avaliar evolução de marcos do desenvolvimento neuromotor e linguístico	-	-	-	-	-	-	-	1
42	Incentivar a criança a ler, participar de jogo de quebra cabeça, e montar e de encaixe	-	-	-	1	-	-	-	-

(*) AE- afeto embotado; ADH- atraso em desempenhar habilidades típicas do grupo etário; CFA- crescimento físico alterado; D- desatenção; DDH- dificuldades em desempenhar habilidades típicas do grupo etário; IDA- incapacidade de desempenhar atividades de autocontrole apropriadas a idade; IRA- incapacidade de realizar atividades de autocuidado apropriadas a idade; TRD- tempo de reação diminuído.

Conforme observa-se na tabela 2, a característica definidora com o maior número de vezes citadas foi *afeto embotado* (n=23). Por outro lado, a característica definidora com o menor número de citações foi *desatenção* (n=14). Nesse contexto, pode-se observar que parte das atividades prescritas são direcionadas para a criança (n=33), e outras à família (n=9). Dentre as atividades de enfermagem listadas pelas enfermeiras, foram prescritos nove cuidados que se configuram como intervenções de enfermagem, uma vez que se apresentam de forma genérica, são elas: supervisão de déficit auditivo, melhora na comunicação, melhora do desenvolvimento e crescimento da criança, estimulação da linguagem, investigação de esquema vacinal, realização de puericultura, avaliar genética estrutural, estimular processo de aprendizagem, solicitar exames e promover autonomia.

A seguir, tem-se a tabela 3 que apresenta o comparativo de atividades propostas pela NIC e atividades propostas pelas enfermeiras.

Tabela 3- atividades prescritas por enfermeiras da atenção básica, correspondentes as intervenções preconizadas pela NIC (n=9). Redenção, 2016.

Nº	Atividades propostas pela NIC	Atividades desenvolvidas pelas enfermeiras
1	Construir uma relação de confiança com a criança ¹	Conversar com a criança estimulando a expressar seus sentimentos
2	Estabelecer uma relação entre você e a criança ¹	Conversar e brincar com a criança
3	Ensinar aos cuidadores os marcos do desenvolvimento normal e os comportamentos associados ¹	Avaliar os marcos do desenvolvimento Neuromotor e linguístico
4	Demonstrar aos cuidadores as atividades que promovem desenvolvimento ¹	Melhora no crescimento e desenvolvimento da criança
5	Facilitar a integração da criança com os colegas ¹	Estimular o convívio da criança com outras crianças da mesma faixa etária
6	Encorajar a criança a interagir com os outros imitando papéis nas interações sociais ¹	Possibilitar que a criança participe dos hábitos da família
7	Proporcionar atividades que encorajem a interação entre as crianças ¹	Proporcionar brincadeiras com outras crianças da mesma faixa etária
8	Encorajar a criança a expressar-se por meio de recompensas positivas ou feedback para as tentativas ¹	Demonstrar aprovação de atitudes
9	Criar um espaço seguro e bem definido para que a criança explore e aprenda ¹	Supervisão da segurança e criação de um ambiente seguro para a criança.

10	Oferecer brinquedos ou materiais adequados à idade ¹	Estímulo através de brincadeiras, jogos musicas
11	Ajudar a criança a aprender habilidades do autocuidado ¹	Estimular a criança a realizar atividades do autocuidado
12	Cantar e conversar com a criança ¹	Conversar com a criança
13	Encorajar a criança a cantar e dançar ¹	Estímulo através de brincadeiras jogos e músicas
14	Ensinar a criança a seguir orientações ¹	Colocar limites claros e concisos
15	Ser coerente e estruturado no controle do comportamento/estratégias de modificação ¹	Orientar aos pais a estimularem a criança de acordo com a faixa etária
16	Redirecionar a atenção quando preciso ¹	Encaminhar ao especialista
17	Fazer com que a criança com mau comportamento “faça pausas” ou “de um tempo” ¹	Colocar limites claros e consistentes
18	Contar ou ler historias para a criança ¹	Estimular atividades que predam atenção da criança (contar histórias, ouvir músicas)
19	Oportunizar o exercício e encoraja-lo, bem como grandes atividades motoras ¹	Estimular o desenvolvimento motor através de jogos e exercícios
20	Ensinar a criança a fazer cambalhotas ¹	Estimular atividades físicas
21	Dar oportunidade para brincadeiras em locais públicos ¹	Integrar a criança ao meio social e ambiente
22	Sair com a criança em caminhadas ¹	Estimular prática de atividades físicas
23	Monitorar o regime de medicamentos prescrito, quando apropriado ¹	Orientar sobre a realização de exames e uso de medicamentos
24	Garantir que os exames médicos e ou tratamentos sejam feitos no momento certo quando, quando apropriado ¹	Monitorar resposta ao tratamento
25	Criar uma relação terapêutica e de apoio com os pais ²	Ajuda dos familiares na realização do cuidado com a criança
26	Oferecer vacinas apropriadas ³	Investigar esquema vacinal
27	Promover uma dieta saudável ³	Orientar quanto a alimentação adequada
28	Melhorar as habilidades de comunicação ³	Melhora na comunicação
29	Identificar tarefas ou metas de desenvolvimento apropriadas para a criança ⁴	Evolução e aquisição de marcos do desenvolvimento neuromotor e linguístico
30	Ensinar a importância de uma dieta equilibrada, de três refeições ao dia e lanches nutritivos ⁴	Orientar quanto a alimentação adequada
31	Revisar as exigências nutricionais para faixas etárias específicas ⁴	Orientar quanto a alimentação adequada
32	Facilitar aos pais a discussão sobre métodos de disciplina disponíveis, sua seleção e resultados alcançados ⁴	Orientar aos pais quanto a aplicação de medidas disciplinares
33	Conversar sobre as maneiras como os pais podem auxiliar os filhos a lidarem com a raiva ⁴	Estimular a criança a melhorar seu controle emocional

34	Conversar sobre métodos que os pais podem utilizar para auxiliarem os filhos a manifestarem os sentimentos de forma positiva ⁴	Conversar com a criança estimulando a expressar seus sentimentos
35	Ensinar a criança a reconhecer e manipular formas	Oferecer jogos de quebra cabeça, montar e encaixe

1-Melhora do desenvolvimento infantil, 2 - cuidados com o desenvolvimento, 3 - melhora do desenvolvimento (adolescente), 4 - orientação aos pais: educando os filhos.

No que se refere à comparação das atividades de enfermagem, foram selecionadas quatro intervenções de enfermagem, perfazendo um total de 134 atividades. São elas: *1-Melhora do desenvolvimento infantil, 2- cuidados com o desenvolvimento, 3-melhora do desenvolvimento (adolescente), 4- orientação aos pais: educando os filhos*. Para cada intervenção de enfermagem descrita, houve a concordância de atividades prescritas pelos enfermeiros. Dessa forma, verificou-se a correspondência das intervenções supracitadas com 35 atividades prescritas pelas enfermeiras que atuam no cuidado da criança na Unidade Básica de Saúde.

Sendo que, a intervenção de enfermagem com o maior número de correspondência foi *melhora do desenvolvimento infantil*; por outro lado a intervenção: *cuidados com o desenvolvimento*; apresentou o menor número de correspondência, com a apenas uma atividade condizente com as prescritas pelos enfermeiros.

Para a intervenção de enfermagem *melhora do desenvolvimento infantil*, que aborda ao todo 47 atividades, encontraram-se 25 correspondentes aquelas preconizadas com a NIC. Já a segunda intervenção *cuidados com o desenvolvimento*; que é voltada aos cuidados para o bebe prematuro, que aborda 42 atividades apresentou apenas uma correspondência, provavelmente pelo fato desses cuidados serem direcionado ao RN no ambiente hospitalar após o nascimento. A terceira intervenção, *melhora do desenvolvimento: adolescente*; apresentou três correspondências. O baixo nível de atividades correspondentes nessa intervenção deve se justificar pelo fato dos enfermeiros direcionarem uma maior atenção a de vigilância do desenvolvimento das crianças de até os 6 anos de idade. A quarta intervenção de enfermagem abordada, esta por sua vez, direcionadas ao ensinamento dos pais: *orientação aos pais: educando os filhos* que aborda 21 atividades, obteve a correspondência de seis atividades.

Discussão

O estudo possibilitou conhecer a prática de enfermeiros na promoção da saúde da criança no contexto da atenção básica, e verificar se essas ações são condizentes com o

preconizado pela NIC. Como limitação, tem-se o número reduzido de participantes do estudo. Nesse contexto os estudos das taxonomias de enfermagem são de grande importância para dar subsídio as ações de enfermagem e, por conseguinte, melhorar a qualidade da assistência à saúde da criança. Diante disso, torna-se necessário a realização de mais estudos na área, e a utilização das classificações de enfermagem pelos profissionais.

O possível atraso no desenvolvimento infantil identificado durante a consulta de enfermagem à criança envolve fatores considerados multifatoriais, pois eles podem ser de ordem biológica, genética e ambiental. Nesse contexto, a atuação do enfermeiro é essencial para o estabelecimento de condutas que perpassem esses fatores e promovam a qualidade de vida da criança. Manifestações de ordem psicológica, motora, física e relacional podem comprometer o desenvolvimento saudável da criança, implicando em um olhar mais atento e qualificado do enfermeiro para a identificação de cada possível déficit nessas áreas, a fim de intervir de maneira sistematizada e resolutive durante a sua consulta (BRASIL, 2012).

Durante a consulta de puericultura, o enfermeiro deve estar atento à identificação de possíveis fatores que comprometam o desenvolvimento saudável da criança. Ademais, para possibilitar essa identificação, as ações devem ir além da avaliação antropométrica, sendo complementadas com a adesão de exames complementares, no caso da avaliação das condições nutricionais; manobras que viabilizem a identificação de déficit motor; testes relacionados à linguagem, fala da criança, condições de saúde mental; orientações aos pais e cuidadores, e outros que viabilizem a tomada de decisão do enfermeiro (GUBERT et al.; 2015).

Segundo Brasil (2012), o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento envolve um manual conhecido como Caderneta infantil, no qual descreve informações de orientações sobre prevenção de acidentes segundo a faixa etária; acompanhamento da assistência ofertada pelos pais e cuidadores, bem como a intenção de sanar as dúvidas mais frequentes; cobertura vacinal; orientações sobre aleitamento materno e alimentação complementar; cuidados quanto à prevenção de agravos mais frequentes, como a diarreia e as infecções respiratórias. Assim, quanto mais incipientes forem essas ações na consulta de enfermagem, maiores as chances de se identificar possíveis fatores de atraso, tornando possível a sistematização do cuidado à criança.

Ante os resultados do estudo, das atividades prescritas e que foram correspondentes a NIC; 21 destas podem ser classificadas como intervenções de cuidados diretos a criança, por exemplo, *construir uma relação de confiança com a criança*; e ainda 14 como cuidados

indiretos, a saber: *demonstrar aos cuidadores as atividades que promovem o desenvolvimento*, ou seja, atividades direcionadas aos pais/responsáveis, mas que trazem benefícios para o cuidado à criança. Observa-se também que a maior parte das atividades prescritas pelos enfermeiros são de cuidados independentes, ou seja, que podem ser realizados pelo enfermeiro sem prescrição de outro profissional evidenciando assim a autonomia que o profissional possui de implementar ações frente aos problemas relacionados ao desenvolvimento infantil. Dentre as atividades prescritas apenas 2, são identificadas como sendo colaborativas são elas: *Monitorar o regime de medicamentos prescrito, quando apropriado; e Garantir que os exames médicos e ou tratamentos sejam feitos no momento certo quando, quando apropriado.*

Por conseguinte, os resultados indicaram que 35 atividades de enfermagem prescritas à criança com atraso no crescimento e no desenvolvimento correspondiam às intervenções da NIC, como por exemplo, *“Oferecer brinquedos ou materiais adequados à idade (atividade de enfermagem)”*; *Estímulo através de brincadeiras, jogos e músicas (NIC)*. O brincar é fundamental para o crescimento e desenvolvimento adequados da criança. O lúdico, destacado pela música, teatro, jogos e brincadeiras, auxilia no reconhecimento, enfrentamento e adaptação da criança ao mundo que a cerca. Brincando a criança conhece, explora e compreende o mundo, aperfeiçoa seu poder de comunicação e interação com outras crianças (PAULA et., al 2002). Nesse sentido, Queiroz et. al (2006) enfatizam a importância do brincar no desenvolvimento da criança pois através de brincadeiras é oferecida uma ampla estrutura básica para mudanças das necessidades e tomada de consciência: ações na esfera imaginativa, criação das intenções voluntárias, formação de planos da vida real, motivações intrínsecas e oportunidade de interação com o outro. Nesse contexto pode-se observar no estudo, um número elevado atividades prescritas que abordam o lúdico por meio de brincadeiras, além da interação de crianças entre si.

Tendo em vista o número de atividades prescritas e correspondentes do estudo, Napoleão e Carvalho (2007) mapearam ações de enfermagem prescritas por enfermeiros para o diagnóstico de enfermagem desobstrução ineficaz das vias aéreas e encontraram baixos valores de correspondência entre as atividades listadas com o que se preconiza pela NIC. O estudo mostrou uma correspondência de apenas 19 (33%) das 57 (100%) atividades abordadas. O estudo demonstrou ainda que a maioria dessas atividades realizadas pelos enfermeiros podem ser realizadas sem a necessidade de prescrição médica. Em contrapartida Nunes et., al (2013) mapeou atividades de enfermagem para o diagnóstico padrão respiratório ineficaz, no qual

prescreveu-se 125 atividades de enfermagem e, por sua vez, todas as atividades mostraram-se correspondentes ao que se preconizava na NIC. Demonstrando assim a correspondência entre ao que se preconiza em teoria e ao que se realiza na prática clínica.

Compreende-se que o título e a intervenção proposta como atividades pelas enfermeiras são diferentes da taxonomia NIC, pois ainda não se tem fomentado a utilização da SAE no decorrer das consultas da atenção básica, mas é perceptível a presença de elementos dessa sistematização ainda que de forma incipiente. Contudo, mesmo que o título e intervenção proposta pelas atividades dos enfermeiros não sejam semelhantes à taxonomia NIC, elas preconizam o que se tem como estabelecido, por exemplo, nas intervenções diretas com a criança.

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, desde que foi implantado como uma ação básica de saúde vem apresentando impacto surpreendente na morbimortalidade infantil (ALVES e MOULIN, 2008). Nesse contexto, a avaliação do desenvolvimento pelo enfermeiro envolve vários eixos, são eles: motor, cognitivo, pessoal, da linguagem e espiritual (COSTA et, al 2014).

Nesse sentido, ressalta-se que as atividades prescritas pelos enfermeiros não compreenderam todos os eixos do desenvolvimento infantil, tendo em vista que a maior parte delas esteve relacionada ao desenvolvimento cognitivo. Todavia, pode-se verificar também que na própria NIC há uma maior ênfase das intervenções nos cuidados voltados ao desenvolvimento cognitivo.

Durante a consulta de puericultura, torna-se essencial seguir a sequência do processo de enfermagem, realizando uma entrevista sobre as condições de saúde da criança, exame físico para verificação de sinais vitais; avaliação de peso; estatura; altura e perímetro cefálico. Ademais, no que se refere a consulta de puericultura, é sugerido que seja avaliado, também, presença de 3 ou mais alterações fenotípicas ou ausência de um ou mais marcos para a faixa etária anterior; ausência de um ou mais marcos do desenvolvimento para a sua faixa etária; todos os marcos para o desenvolvimento estão presentes, mas existem um ou mais fatores de risco; controle de esfíncteres; padrão do sono e dificuldade para dormir; comportamento (BRASIL, 2012)

As intervenções, em quaisquer desses parâmetros mencionados, podem ocorrer de forma individualizada (direta) ou feita em parceria com os pais e cuidadores (indireta), que vão desde

a prescrição de exames complementares, até as orientações em grupos e com vistas a educação em saúde para que pais e familiares sintam-se corresponsáveis do cuidado da criança. Nos casos que requeiram um tratamento mais específico, é importante contar com a participação de outros profissionais, intencionando assistir de forma integral a criança. Estudos apontam que o estímulo à criança que apresente algum tipo de atraso no desenvolvimento ou esteja em padrões considerados de risco, deve ocorrer o mais precocemente, pois as chances de reabilitação e recuperação são mais exitosas (BRASIL, 2012; CARVALHO, 2012).

A atividade de enfermagem com maior predominância foi intitulada *encaminhar ao profissional especialista*, evidenciando assim a dificuldade que o enfermeiro possui em lidar com problemas relacionados ao desenvolvimento da criança. Corroborando com isso, destaca-se estudo em que houve relato de enfermeiros da atenção básica no que se refere à avaliação do crescimento infantil (REICHERT et al 2012). Outro fator importante a ser destacado é a dificuldade do enfermeiro em compreender os fenômenos crescimento e desenvolvimento, uma vez que não há consenso na literatura sobre um conceito, tornando-se assim um obstáculo na avaliação do desenvolvimento infantil no contexto da atenção básica.

As características definidoras de *desatenção e incapacidade de realizar atividades de autocuidado apropriadas a idade* foram as que apresentaram o menor número de atividades citadas. No entanto, a literatura aponta como uma das ações do enfermeiro os cuidados relacionados à orientação sobre higienização da criança em face do grau de dependência da criança (CAMPOS, 2011). Além disso, essas atividades de enfermagem também são preconizadas pela NIC, por meio da intervenção de orientação aos pais, e são de grande importância para a promoção do crescimento e desenvolvimento da criança.

Conclusão

As atividades prescritas pelas enfermeiras para o diagnóstico em questão não atendem a todos os eixos do desenvolvimento infantil, e se apresentaram de forma genéricas. Todavia, quando comparadas com as atividades preconizadas pela NIC, a maior parte apresentou correspondência.

Apesar do conhecimento clínico do enfermeiro, a identificação de indicadores que pressupõem o atraso no desenvolvimento da criança não está pautada nas intervenções da taxonomia NIC de enfermagem, o que descaracteriza o cuidado em enfermagem, gerando

intervenções pontuais, direcionadas ao encaminhamento a outros profissionais, e no máximo a orientação aos pais e cuidadores.

Portanto, faz-se necessária a preparação do enfermeiro desde a sua formação acadêmica com intuito de fazê-lo refletir sobre sua prática de forma crítica e reflexiva intencionando mudanças em suas condutas com vistas à qualificação da assistência prestada. Ressalta-se ainda a necessidade de outros estudos que intensifique a importância da identificação dos marcos do atraso no crescimento e desenvolvimento da criança, bem como a utilização da taxonomia NNN (NADA-I, NIC E NOC), para a identificação dos possíveis diagnósticos e resultados esperados para determinação de uma intervenção efetiva e mais resolutiva.

Referências

ALVES, Cláudia Regina Lindgren; MOULIN, Zeína Soares. Saúde da criança e do adolescente: crescimento, desenvolvimento e alimentação. **Belo Horizonte: Coopmed**, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

_____. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002

_____. Resolução nº 466/12. **Diretrizes e normas regulamentadoras das pesquisas que envolvem seres humanos**. Conselho Nacional de Saúde, 2012.

BULECHEK, Gloria. **Classificação das intervenções de enfermagem (NIC) 2010**.

CAMPOS, Roseli Márcia Crozariol et al. Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. **Rev esc enferm USP**, v. 45, n. 3, p. 566-574, 2011.

CEARÁ. Secretaria do Estado da Saúde. **Manual de normas para saúde da criança na atenção primária: módulo I: puericultura**. Fortaleza; 2002

COSTA, Dayana Dourado de Oliveira et al. A saúde da criança e a saúde da família: crescimento e desenvolvimento e a assistência de enfermagem. 2014.

DANTAS, Ana Márcia Nóbrega et al. Diagnósticos de enfermagem para as etapas do crescimento e desenvolvimento de crianças utilizando a CIPE®. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 18, 2016.

DOS SANTOS, Wenysson Noletto et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação. **JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care**, v. 5, n. 2, p. 153-158, 2014.

GUBERT, Fabiane do Amaral et al. Protocolo de Enfermagem para consulta de puericultura. **Rev Rene**. v 16 n , pag 81-89, 2015.

HERDMAN T. H. NANDA Internacional. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012-2014**. Porto Alegre: Artmed; 2012.

LUCENA, Amália de Fátima; DE BARROS, Alba Lúcia Bottura Leite. Mapeamento cruzado: uma alternativa para a análise de dados em enfermagem. **Acta Paul Enferm**, v. 18, n. 1, p. 82-88, 2005

MONTEIRO, Flávia Paula Magalhães et al. Atividades de enfermagem para crianças com desobstrução ineficaz das vias aéreas. **Rev. enferm. UERJ**, v. 15, n. 4, p. 508-514, 2007.

MOORHEAD, Sue; DELANEY, Connie. Mapping nursing intervention data into the nursing interventions classification (NIC): process and rules. **International Journal of Nursing Terminologies and Classifications**, v. 8, n. 4, p. 137-144, 1997.

NAPOLEÃO, Anamaria Alves; CARVALHO, Emília Campos de. Aplicabilidade de intervenções prioritárias da NIC para o diagnóstico de enfermagem desobstrução ineficaz de vias aéreas. **Cogitare Enferm**, v. 12, n. 1, p. 9-19, 2007.

NUNES, Daniella Pires et al. Intervenções de enfermagem para o diagnóstico padrão respiratório ineficaz em idosos. **Rev. enferm. UERJ**, v. 21, n. 2, n. esp, p. 754-759, 2013.

OLIVEIRA, Valéria Conceição de; CADETE, Matilde Meire Miranda. A consulta de enfermagem no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. **Revista Mineira de enfermagem**, v. 11, n. 1, p. 77-80, 2007.

PAULA, Cristiane Cardoso de et al. Cuidado de enfermagem na aventura do desenvolvimento infantil: reflexões sobre o lúdico no mundo da criança. **Cogitare enfermagem. Curitiba. Vol. 7, n. 2 (jul./dez. 2002), p. 30-34**, 2002.

QUEIROZ, Norma Lucia Neris de; MACIEL, Diva Maria Moraes Albuquerque; BRANCO, Angela Uchôa. Brincadeira e desenvolvimento infantil: um olhar sociocultural construtivista. 2006.

REICHERT, A. P. S. et al. Vigilância do crescimento infantil: conhecimento e pratica de enfermeiros da atenção primaria a saude. **Rev Rene** [Internet]. 2012 [Cited 2013 Nov 21]; 13 (1): 114-26.

SAPAROLLI, Eliana Campos Leite; ADAMI, Nilce Piva. Avaliação da qualidade da consulta de enfermagem à criança no Programa de Saúde da Família. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 1, p. 55-61, 2007.

UNICEF et al. A situação mundial da Infância—2012: crianças em um mundo urbano. **Nova York**, 2012.

