



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

**Maria Imaculada Lourenço Meirú**

**Construção de um instrumento para a Sistematização da  
Assistência de Enfermagem ao Lactente**

**Acarape-CE**

**2016**

Maria Imaculada Lourenço Meirú

Construção de instrumento para a Sistematização da Assistência de Enfermagem  
ao Lactente

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. Emilia Soares Chaves Rouberte.

ACARAPE-CE

2016

Maria Imaculada Lourenço Meirú

Construção de instrumento para a Sistematização da Assistência de Enfermagem  
ao Lactente

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.Emilia Soares Chaves Rouberte.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Banca Examinadora

---

Prof. Dra. .Emilia Soares Chaves Rouberte

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira-UNILAB

---

Prof. Dra. Flávia Paula Magalhães Monteiro

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira-UNILAB

---

Prof. Dra. Rafaella Pessoa Moreira

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira-UNILAB

---

Prof. Dra. Emanuella Silva Joventino (examinador suplente)

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

# **Construção de instrumento para a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao Lactente**

## **Instrument construction for the Systematization of Nursing Assistance to the Infant**

Maria Imaculada Lourenço Meirú<sup>1</sup>; Emilia Soares Chaves Rouberte<sup>2</sup>

### **Resumo**

A consulta de enfermagem em puericultura é uma estratégia de atendimento direcionada ao acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento infantil, com vistas a promoção, proteção e recuperação da saúde da criança. A principal ferramenta de trabalho para a enfermagem é a utilização do processo de enfermagem. Objetivo: construir um instrumento para a assistência de enfermagem ao lactente em consultas de puericultura. O estudo do tipo metodológico, desenvolvido no município de Redenção/CE, com 50 crianças de 0 à 12 meses. A construção do instrumento aconteceu no período de outubro de 2015 a abril de 2016. Os diagnósticos de enfermagem utilizados no instrumento foram identificados em trabalho anterior; para a nomeação dos diagnósticos de enfermagem, foi utilizada a Taxonomia II da NANDA-I; para a classificação dos resultados e intervenções de Enfermagem utilizou-se a Nursing Outcomes Classification (NOC) e Nursing Interventions Classification (NIC), respectivamente. Elaborar um instrumento específico para o lactente é uma forma de auxiliar o enfermeiro na assistência a esta faixa etária e contribuir para a sistematização do cuidado.

**Palavras-chave:** Lactente, Puericultura, Enfermagem.

### **Abstract**

Nursing consultation in childcare is a strategy of service directed to the accompaniment of child growth and development, with a view to promotion, protection and recovery the child's health. The main work tool for nursing is the use of the nursing process. Objective: Creat an instrument for nursing assistance to the infant in childcare consultations. The construction this instrument happened between October 2015 and April 2016. The nursing diagnoses used in the instrument were identified in previous work; was used NANDA-I Taxonomy II for appoint the nursing diagnoses; In the classification the results and Nursing Interventions were used Nursing Outcomes Classification (NOC) and Nursing Interventions

---

<sup>1</sup> Orientanda. Universidade da integração Internacional da lusofonia Afro-Brasileira-UNILAB. E-mail: imaculadameiru@gmail.com.br

<sup>2</sup> Professor orientador. Universidade da Integração Internacional da lusofonia Afro-Brasileira-UNILAB. E-mail: emilia@unilab.edu.br

Classification (NIC), respectively. produce a specific instrument for the infant is one way of help the nurse in the assistance this age group and contribute to the systematization of care.

**Descriptors:** Infant, Childcare, Nursing.

## Introdução

A consulta de enfermagem em puericultura é uma estratégia de atendimento direcionada ao acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento infantil, com vistas à promoção, proteção e recuperação da saúde da criança. Esta prática assistencial é uma atividade privativa do enfermeiro, respaldada pela Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem (Lei 7.498/86) e assegurada pelo COFEN (Resolução 358/2009). Realizada de forma sistematizada e contínua, possibilita o diagnóstico das necessidades de saúde, a prescrição de enfermagem e a prestação de cuidados resolutivos e qualificados (LUCIANO *et al*; 2014).

O acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento infantil deve ser feito de forma regular, de modo que seja possível a detecção precoce de alterações, viabilizando as devidas condutas em tempo hábil, com o objetivo de proporcionar a criança oportunidades para um desenvolvimento adequado durante toda a infância, contribuindo para que suas potencialidades sejam desenvolvidas, de forma a refletir positivamente por toda a vida. No Brasil, o principal agente responsável por esse acompanhamento nos serviços de atenção primária à saúde tem sido o enfermeiro (FALBO *et al*; 2012).

Segundo Moura *et al* (2015), a puericultura é indispensável na construção de um vínculo entre a família, criança e profissional de saúde, uma vez que possibilita assistência integral ao menor a partir do acompanhamento de seu crescimento e desenvolvimento, resultando na vigilância e promoção da qualidade de vida.

O cuidado à criança tem avançado, com suporte tecnológico importante em relação ao diagnóstico e ao tratamento. Contudo, isso não é suficiente para responder às demandas atuais. A lógica da produção do cuidado precisa, estar orientada para o fortalecimento das competências da família e para a produção de uma relação de parceria desta com a Enfermagem. A prática cotidiana tem mostrado que a disponibilidade da família em participar do cuidado será diferente em cada situação. Portanto, a produção do cuidado em pediatria é muito mais complexa do que uma definição de papéis preestabelecidos, rígidos, e que não contemplam a intersubjetividade (COLLET; 2012).

A priori a realização das consultas de puericulturas ocorridas no presente estudo, teve dificuldades em serem realizadas devido a barreiras sociodemográficas, a compreensão dos profissionais de enfermagem no que se refere a Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE), assim como a associação entre os diagnósticos, resultados esperados e intervenções de enfermagem.

O atendimento realizado na puericultura por meio da aplicação do processo de enfermagem, sendo este desenvolvido por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), promove o desenvolvimento e organização do trabalho da equipe de enfermagem. A SAE permite detectar as prioridades de cada paciente, assim sendo possível fornecer uma direção para resultados esperados e intervenções.

Porém a SAE ainda é mal interpretada por alguns profissionais de saúde, pois sua aplicação é imperceptível em algumas consultas. O que rompe o processo de assistência ao indivíduo, tendo em vista que as consultas por muitas vezes não seguem a sistematização da assistência de enfermagem, ficando restrita apenas nas consultas rápidas, sem as intervenções adequadas em seus resultados esperados.

Segundo Nascimento (2013), na atualidade a implementação da assistência de enfermagem mais do que um opção para a organização do trabalho do enfermeiro, apresenta-se como uma questão deontológica para a enfermagem. O COFEN por meio da resolução nº. 272/2002 enfatiza a necessidade de aplicação da sistematização da assistência na prática cotidiana da enfermagem que, utiliza método e estratégia de trabalho científico para a identificação das situações de saúde/doença, subsidiando ações de assistência de enfermagem que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação de saúde do indivíduo, família e comunidade.

Portanto, diante deste contexto, percebe-se a importância da assistência de enfermagem para um cuidado sistematizado e individualizado para o paciente, sendo necessária nos diversos setores da saúde. Uma forma prática e eficiente de tornar tal método de trabalho possível é por meio da criação de instrumentos de coleta de dados elaborados com base nos princípios estabelecidos pelo processo de enfermagem. O desenvolvimento de tais instrumentos, além de facilitar a coleta e a avaliação dos dados obtidos, proporcionaria uma significativa para à melhoria da qualidade do cuidado (ARAÚJO *et al*; 2015).

Desta forma, considera-se a implantação da SAE, um instrumento de comunicação que efetiva as atividades do enfermeiro para assistir o lactente, promovendo subsídios para o planejamento, coordenação e avaliação das ações de enfermagem. O instrumento possibilita assistir a criança de forma holística, otimizar o serviço, melhorar os registros e promover uma melhor qualidade da assistência.

Considera-se que a Sistematização da Assistência de Enfermagem promove o melhor desenvolvimento das consultas de puericultura e eleva a qualidade no atendimento à saúde do lactente.

Tendo em vista a importância da puericultura para crianças, o estudo teve como objetivo construir um instrumento para a assistência de enfermagem ao lactente em consultas de puericultura, com o intuito de direcionar as ações dos enfermeiros voltadas a identificação de agravos ou situações de saúde, que poderão subsidiar a relação de intervenções de enfermagem mais efetivas e abrangentes sobre as necessidades de cuidados da criança.

## **Material e Método**

Tratou-se de um estudo do tipo metodológico, que consiste na investigação dos métodos de obtenção, organização e análise dos dados, discorrendo sobre a elaboração, validação e avaliação dos instrumentos e técnicas de pesquisa, tendo como objetivo a construção de um instrumento que seja confiável, preciso e utilizável, para que possa ser aplicado por outros pesquisadores (POLIT e BECK; 2011).

O momento inicial do estudo (identificação do perfil de diagnósticos de enfermagem em lactentes) foi desenvolvido no município de Redenção, Ceará, mais especificamente em uma Unidade de Saúde, localizada na zona urbana do município de Redenção, Ceará.

Para este momento inicial, participam do estudo 50 crianças com idades entre zero e 12 meses (lactentes) que foram atendidas na referida Unidade em Consultas de Puericultura, entre os meses de outubro de 2015 a janeiro de 2016. A coleta desses dados realizou-se por meio de exame físico da criança, e entrevista junto com o responsável para obtenção das informações de identificação e dados relevantes de saúde, esta parte do presente estudo foi desenvolvido no estudo anterior de (LEAL e ROUBERTE; 2016), onde foi realizado a identificação do perfil diagnóstico de enfermagem em lactentes.

A construção do instrumento para nortear as consultas de puericultura foi realizada a partir dos diagnósticos encontrados, que tiveram prevalência mínima de 10%. Para a nomeação dos diagnósticos de enfermagem, foi utilizada como referência a Taxonomia II da NANDA-I (NANDA, 2015-2017).

Para a classificação dos resultados e intervenções de Enfermagem utilizou-se a Nursing Outcomes Classification (NOC) e Nursing Interventions Classification (NIC), respectivamente.

Para um maior levantamento da literatura sobre a temática, foi realizado uma busca de referencial teórico em pesquisas publicadas em periódicos indexados nas bases de dados da LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), utilizando como descritores: lactentes, puericultura, enfermagem. Estudos encontrados juntamente em livros da área de pediatria, a observação da realidade local, e indicadores/referenciais clínicos identificados também permitiram a construção do instrumento de sistematização da assistência.

O período de construção do instrumento foi de outubro de 2015 a abril de 2016. Durante esse período, discussões também foram realizadas com uma enfermeira com experiência na área de saúde da criança e taxonomias de enfermagem, e uma enfermeira da atenção básica.

O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB, procurando atender aos aspectos contidos na resolução 466/12 sobre pesquisa com seres humanos do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde (BRASIL, 2012), recebendo parecer favorável à sua execução sob número de parecer 1.363.872.

## **Resultados**

Como produto final do presente trabalho obteve-se a elaboração de um instrumento para sistematização da assistência de enfermagem que poderá ser validado e utilizado em consultas de puericultura.

O presente instrumento foi originou-se por meio de um estudo anterior (LEAL e ROUBERTE; 2016), onde conseguiu-se identificar inicialmente sete diagnósticos de enfermagem. A partir dos diagnósticos, o presente estudo obteve seus resultados esperados e suas intervenções de enfermagem.

A partir dos diagnósticos, disposição para amamentação melhorada, Risco de sobrepeso, integridade da pele prejudicada, amamentação interrompida, mucosa oral prejudicada, risco de infecção, risco de desenvolvimento atrasado, alguns resultados de enfermagem foram estabelecidos e intervenções de enfermagem foram propostas. Posteriormente ocorreu a construção de um instrumento para sistematização da assistência de enfermagem ao lactente

A primeira parte do instrumento foi dedicada a identificação do lactente, e dados necessários por sua relevância clínica. Em um trabalho semelhante (MACEDO; 2009), destaca a importância da identificação dos pais. Assim como dados de identificação da criança, no intuito de revelar as condições vezes a sociodemográfico do lactente.

Assim como no estudo de Marques (2015), optou-se por um instrumento com uma formatação simples e com um tamanho pequeno, com intuito de facilitar o preenchimento, tendo em vista que nas consultas de puericultura os enfermeiros que participaram já possuem um instrumento referente ao desenvolvimento infantil.

No estudo de (AMORIN e ANDRADE; 2009) ressalta a importância da orientação sobre a amamentação. Apesar do diagnóstico de disposição para amamentação melhorada, o seu resultado mais complexo é a continuação da amamentação, isto é mantê-la, pois a mesma requer que o profissional tenha maior tempo para melhor orientar e supervisionar a mãe nesse procedimento. Sendo sua intervenção orientar os pais/cuidador a alimentar somente com leite materno, ou utilizar à fórmula para o primeiro ano (nenhum sólido antes de quatro meses). No entanto, por mais que pareça simples, é preciso disponibilidade para ouvir essas mulheres, afim de que elas conte suas experiências anteriores, suas crenças e mitos que sem dúvida são fatores relevantes para o futuro da próxima amamentação.

Em relação ao diagnóstico risco de sobrepeso, seu resultado esperado mais relevante foi comportamento de aceitação: dieta prescrita. Observou-se neste resultado esperado que os pais/cuidados, possuíam resistência quanto a aceitação da dieta prescrita para o lactente, por este motivo as intervenções de enfermagem tiveram foco em pesar o paciente a intervalos específicos é monitorar as interações pais/filhos durante as refeições conforme apropriado.

No que se refere ao diagnóstico de integridade da pele prejudicada foi o terceiro diagnósticos de maior relevância, assim como seus resultados esperados e suas possíveis intervenções. Neste estão incluídas as dermatites, entre elas a de maior prevalência é a dermatite por contado ou dermatite de fraldas, sendo um dos principais problemas dermatológicos encontrados em crianças. As dermatites de pele também podem causar o aparecimento de infecções secundárias, explicando assim a grande ocorrência do diagnóstico risco de infecção. Nascimento (2013) destaca este diagnostico no seu instrumento, que considera em uma parte do mesmo um direcionamento aos profissionais sobre fatores e patologias presentes na pele.

A amamentação interrompida foi um diagnóstico presente neste instrumento. O conhecimento sobre a amamentação, manutenção da amamentação e vínculo pais-bebê foram os resultados com maior relevância. No que se refere as intervenções de enfermagem, alimentar o bebê com alimentos apropriados para cada fase de desenvolvimento e oferecer aos pais

materiais escritos adequados às necessidades identificadas de conhecimento, foram as mais pertinentes.

Mucosa oral prejudicada estava presente entre os diagnósticos encontradas, em relação aos resultados encontrados a estão higiene oral, ressaltasse que algumas mães/cuidadores não sabiam como higienizar corretamente a boca do lactente é controle de riscos: processo infeccioso tendo em vista as infecções comuns desta faixa etária. Referente as intervenções de enfermagem orientar e demonstrar aos pais técnicas de higiene oral apropriadas à dentição do bebê para serem usadas após cada refeição foi a mais predominante.

Ao final do instrumento está presente risco de desenvolvimento atraso, com seus resultados esperados: conhecimento: cuidados com o bebê, controle de risco, criação dos filhos: desempenho dos pais surgiram em maior quantidade. Em relação as intervenções de enfermagem estão presentes oferecer informações precisas sobre a condição, o tratamento e as necessidades do bebê é auxiliar os pais a planejar cuidados em resposta aos indicadores e estados do bebê.

### **Discursão**

A criança tem direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência. É assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, Lei nº 12.594 de 2012).

No Brasil, segundo o Ministério da Saúde, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento faz parte da avaliação integral a saúde da criança, sendo parte integrante da puericultura, a qual envolve a avaliação do peso, altura, desenvolvimento neuropsicomotor, vacinação e intercorrências, o estado nutricional, bem como orientações a mãe/família/cuidador sobre os cuidados com a criança (alimentação, higiene, vacinação e estimulação) em todo atendimento, não deixando também de registrar todos os procedimentos no cartão da criança (GUATERIO *et a*; 2012).

No contexto da infância e da atenção primária à saúde, a população de lactentes é assistida pelo enfermeiro nas consultas de puericultura, Programa instituído pelo Ministério da Saúde. O Programa de Puericultura tem como propósito acompanhar o crescimento e o

desenvolvimento infantil, observar a cobertura vacinal, estimular o aleitamento materno, orientar a introdução da alimentação complementar e prevenir as doenças que mais frequentemente acometem as crianças no primeiro ano de vida, como a diarreia e as infecções respiratórias (COSTA *et al*; 2012).

A sistematização da assistência de enfermagem é um tema já bem discutido em outros estudos. No entanto ao se confrontar a sistematização e consultas de puericultura, encontram-se estudos que verificaram a importância da SAE ou que trabalharam uma parte do Processo de Enfermagem, como coleta de dados e identificação de diagnósticos de enfermagem, mas não encontra-se muitos estudos sobre a construção ou implementação de um instrumento que possa auxiliar a consulta de puericultura.

Os profissionais da saúde, entre eles os enfermeiros tem relatado a necessidade crescente de utilizar um método científico como estrutura para a organização da assistência. Isto permitiria que os profissionais desenvolvessem métodos práticos, eficientes e rápidos de obterem resultados, relacionados à melhoria da assistência e ao dimensionamento do pessoal (ANDRADE *et al*; 2012).

Nesse contexto instrumentos que norteiam os cuidados aos lactentes são necessários, em vista que os primeiros meses de vida constituem uma das fases mais importantes para a saúde da criança, pois neste período ocorrem processos vitais no crescimento e desenvolvimento. Desta forma a saúde da criança dependerá de um acompanhamento mais rigorosos, visando prevenir ou atenuar possíveis agravos à sua saúde. (RODRIGUES *et al*; 2015)

Nos cuidados clínicos à saúde por meio da consulta de puericultura cujas as famílias são atendidas pelas equipes de saúde da família, tem se observado que nem todos os profissionais enfermeiros se percebem aptos é alguns, tampouco tem no seu calendário essa atividade como rotineira. Porém, sabe-se que essa consulta é capaz de promover mudanças individuais é coletivas, tanto no que alude à prevenção de doenças como à promoção e recuperação da saúde, mudanças essas inerentes não somente às crianças, mas também à sua família, atingindo na melhoria dos dados epidemiológicos (OLIVEIRA *et al*; 2013).

O enfermeiro ao lançar mão da SAE proporciona um espaço para expressão/captação das necessidades, colaborando para a resolução de problemas de sua competência e articulação com outros setores, profissionais ou estruturas de apoio (MARQUES; 2012).

A sistematização da assistência de enfermagem, na pediatria, exige para o seu planejamento e implementação, um enfoque processual que possa fundamentar a tomada de

decisões dos enfermeiros sobre suas formas mais concisas de realizar o seu cuidado. Ressalta-se que o processo de cuidar de uma criança é complexo, o que leva o profissional a buscar, além de uma abordagem teórica para fundamentar esse cuidado, uma visão mais direcional às peculiaridades e as características próprias de sua faixa etária, uma vez que o crescimento e o desenvolvimento psicológico, social, e intelectual são evolutivos e independentes (SILVA; 2013).

A construção do instrumento para assistência de enfermagem ao lactente tem como intuito poder auxiliar o enfermeiro na assistência, para que o mesmo possa aperfeiçoar o seu trabalho e garantir uma assistência de enfermagem de qualidade. Na prática sabemos que muitas vezes o profissional atribuído de muitas funções deixando passar despercebidos aspectos importantes característicos de cada clientela, e com o lactente não poderia ser diferente, no qual para à maioria o seu atendimento está focado na amamentação, isso quando o atendimento ocorre de maneira programada e continua. Deste modo utilizar-se de um recurso a mais, é uma forma de garantir que outros aspectos não passem despercebidos.

A promoção da saúde infantil dá oportunidade de reduzir diferenças no atual estado de saúde entre membros de diferentes grupos e garantir oportunidades e recursos iguais a fim de permitir que todas as crianças atinjam o seu potencial de saúde completo, não sendo rompidos por diferenças sociais.

### **Conclusão/Considerações Finais**

O estudo possibilitou conhecer a visão dos profissionais quanto à assistência de enfermagem ao lactente, bem como identificar as principais fragilidades referentes ao atendimento. E a partir de conhecimentos obtidos em estudo anterior, na literatura pertinente, e na experiência da orientadora e do conhecimento sobre a realidade local, tornou-se possível chegar ao objetivo final que foi a construção de um instrumento de assistência de enfermagem a esta população. Este instrumento está concluído, porém precisa ser validado na prática clínica do enfermeiro junto aos cuidadores das crianças nas consultas de puericultura.

O estudo teve muitas limitações, principalmente referente à discussão com outros estudos do que propriamente à construção do instrumento para a sistematização do cuidado. Muitos estudos discutem a sistematização, no entanto discutir a sistematização com lactentes é algo que ainda precisa ser estudado, com novas pesquisas.

Espera-se que este estudo possa vir a contribuir na prática da sistematização da assistência de enfermagem na região, tornando a mesma uma atividade rotineira no calendário mensal de ações da atenção básica.

## Referências

AMORIN, M,M; ANDRADE, E,R. Atuação do enfermeiro no psf sobre aleitamento materno. **Perspectivas online**. v. 3,n. 9. 2009.

ANDRADE,S; SERRANO,S,V; NASCIMENTO,M,S,A;PERES,S,V; COSTA, A,M;REGINA APARECIDA GARCIA DE LIMA,R,A,G. Avaliação de um instrumento para classificação de pacientes pediátricos oncológicos. **Revista da Escola de Enfermagem USP**.v 46. n. 4, 816-21. 2012.

ARAUJO ,D.S, FRANÇA, A.F, MENDONÇA, J.K.S, BETTENCOURT, A.R.C, AMARAL T.L.M, PRADO, P.R. Construção e validação de instrumento de sistematização da assistência de enfermagem em terapia intensiva. **Revista Rene** jul-ago; v. 16. n 4, 461-9. 2015.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente: **Lei nº 8.069/90 atualizado com a Lei nº 12.010 de 2009** Inclusa Lei nº 12.594 de 2012 (SINASE), 3ª Edição, Fevereiro/2012.

COLLET,N.Sujeitos em interação no cuidado à criança hospitalizada: desafios para a enfermagem Pediátrica.**Revista Brasileira Enfermagem**. jan-fev; v. 65. n. 1: 7-8, Brasília, 2012.

COSTA, L.; SILVA, E.F.; LORENZINI, E.; STRAPASSON, M.R.; PRUSS, A.C.S.F.; BONILHA, A.L.L. Significado da consulta de enfermagem em puericultura: percepção de enfermeiras de estratégia saúde da família. **Ciênc Cuid Saúde**. v 11. n. 4, 792-8. 2012.

FALBO B,C,P; ANDRADE R,D; FURTADO, M,C,C; MELLO, D,F. Estimulo ao desenvolvimento infantil: produção do conhecimento em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. V. 65. N 1, 148-54. 2012.

GAUTERIO, D,P;DENISE DE AZEVEDO IRALA,D,A; MARTA REGINA CEZAR-VAZ,M,R. Puericultura em Enfermagem: perfil e principais problemas encontrados em crianças menores de um ano. Puericultura em Enfermagem: perfil e principais problemas encontrados em crianças menores de um ano. **Revista Brasileira Enfermem**. Brasília. maio-junho. v. 65. n. 3, 508-13.I. 2012

GORDON, M. **Nursing diagnosis: processan plication**. 3 rd ed. St. Louis: Mosby, 1994.

HERDMAN,T.H. (Ed.). **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA Internacional: definições e classificação 2015-2017**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

LEAL,F,K,F; ROUBERTE, E,S,C. Sistematização da assistência de enfermagem para lactentes em consultas de puericultura. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira. **Instituto de Ciências da Saúde**. Redenção-Ceará, 2016.

LUCIANO, T, S; NÓBREGA, M,M,L; SAPAROLLI, E,C,L;BARROS,A,L,B,L. Mapeamento cruzado de diagnósticos de enfermagem em puericultura utilizando a classificação internacional de práticas de enfermagem. **Revista Escola de enfermagem da USP**. 2014; 48 (8): 250-6. 2014.

MACÊDO, W, C, M. Construção e validação de um instrumento para coleta de dados para recém-nascidos assistidos no berçário. **Tese (Mestrado)** - Universidade Federal do Paraíba. João Pessoa, 2009.

MARQUES, D. K. Construção e avaliação de um instrumento para a implementação do processo de enfermagem em escolares hospitalizados. **Tese (Doutorado)** Universidade Federal da Paraíba/Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, João Pessoa, 2015.

MARQUES, D. K.; NÓBREGA, M.M. L.; SILVA, K. L. Construção e validação de afirmativas de diagnósticos de enfermagem para adolescentes hospitalizados. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**. V. 14, n. 3. P. 626-633. 2012.

MONTEIRO, F. P. M. Construção de um diagnóstico de enfermagem na categoria promoção da saúde para o crescimento/desenvolvimento: estudo em lactentes. **Tese (Doutorado)** - Universidade Federal do Ceará. Faculdade de Farmácia, Odontologia Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Fortaleza, 2013.

MOURA, R,S; SARAIVA,F,J,C; SANTOS,R,F,M; PORFÍRIO,A,B,V; LEITE,G,F; FELIPPU,J,S,TM. Diagnóstico e intervenções de enfermagem durante as consultas de puericultura: Relato de experiência. **Olhares Plurais- Revista Eletrônica Multidisciplinar**, vol.2,n . 13, 2015.

NASCIMENTO, V, F. Três instrumentos utilizados na sistematização da assistência de enfermagem em adultos na atenção básica. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**. Volume 04, n. 03, p 1220-34. 2013.

OLIVEIRA, F,F,S; OLIVEIRA, A, S,S; LIMA,L,H, O; MARQUES, M, B; FELIPES, G, F; SENAS, I, V,O. Consulta de puericultura realizada pelo enfermeiro na estratégia saúde da família. **Revista Rene**. 14(4):694-703.2013.

POLIT, DF; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 7a ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 2011.

RODRIGUES,P,F; REICHERT,A,P,S; COLLET,N; ALBUQUERQUE,N,C,T ,M. Formação de Vínculo na Consulta de Enfermagem à Criança Menor de Dois Anos. **Investigação Qualitativa em Saúde//Investigación Cualitativa en Salud**.Volume 1. Atas CIAIQ. 2015.

SILVA, A.B. Instrumento para a implementação do processo de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva pediátrica. **Tese (mestrado)** - Universidade Federal da Paraíba/Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, João Pessoa, 2013.

Apêndice

		<p align="center"><b>Sistematização da Assistência de Enfermagem ao Lactente</b></p>	
<p>Nome da Criança _____ Data: _____</p> <p>Nº do prontuário _____ Data de nascimento: _____ Local de nascimento: _____</p> <p>Nome do responsável legal: _____</p> <p>Nome do cuidador: _____</p> <p>Doenças prévias: _____</p> <p>Endereço: _____</p> <p>Tipo de parto: vaginal ( ) cesariano ( ) gemelares ( )</p> <p>Estatura: _____ Peso: _____ PC: _____ PT: _____</p> <p>Estado nutricional: ( ) eutrófico ( ) distrófico</p> <p>Alimentação: adequada para a idade ( ) não adequada para a idade ( )</p> <p>Imunização: adequada para a idade ( ) não adequada para a idade ( )</p>			
<p><b>DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM (NANDA)</b></p>	<p><b>RESULTADOS ESPERADOS (NOC)</b></p>	<p><b>INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM (NIC)</b></p>	<p><b>Aprazamento</b></p>
<p>( ) Disposição para amamentação melhorada _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Caracterizado por _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>( ) Manutenção da amamentação.</p> <p>( ) vínculo pais-bebê.</p> <p>( ) Estabelecimento da amamentação. Mãe/bebê.</p>	<p>( ) Orientar os pais/ cuidador a alimentar somente com leite materno, ou fórmula para o primeiro ano (nenhum sólido antes de quatro meses).</p> <p>( ) Dar materiais escritos aos pais adequados às necessidades de conhecimento identificadas.</p> <p>( ) Orientar os pais/cuidador a sempre segurar o bebê ao oferecer</p>	

		a mamadeira, jamais apoiar a mamadeira ou dá-la na cama.	
<input type="checkbox"/> Risco de sobrepeso _____ _____ Caracterizado por _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> Comportamento de aceitação: Dieta Prescrita . <input type="checkbox"/> Estado nutricional: ingestão de alimentos e líquidos. <input type="checkbox"/> Controle de riscos. <input type="checkbox"/> Conhecimento: Controle do peso.	<input type="checkbox"/> Pesquisar o paciente a intervalos específicos. <input type="checkbox"/> monitorar as interações pais/filhos durante as refeições, conforme apropriado. <input type="checkbox"/> Monitorar o crescimento e desenvolvimento. <input type="checkbox"/> Monitorar ingestão calórica e nutricional. <input type="checkbox"/> Iniciar consulta nutricional, conforme apropriado.	
<input type="checkbox"/> Integridade da pele prejudicada _____ _____ Caracterizado por _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> Respostas alérgicas: Localizada. <input type="checkbox"/> controle de riscos: Processo infeccioso. <input type="checkbox"/> Autocuidado: higiene. <input type="checkbox"/> Gravidade da infecção: Recém-nascido. <input type="checkbox"/> Termorregulação: Recém-nascido. <input type="checkbox"/> Integridade Tissular: Pele e Mucosas.	<input type="checkbox"/> Trocar fraldas, conforme apropriado. <input type="checkbox"/> Assegurar o emprego da técnica adequada no cuidado de feridas. <input type="checkbox"/> Remover perigos ambientais. <input type="checkbox"/> Aplicar curativo adequado ao tipo de lesão. <input type="checkbox"/> Orientar a família sobre sinais e sintomas de infecção. <input type="checkbox"/> Orientar a família sobre procedimentos e cuidados com a lesão. <input type="checkbox"/> Monitorar temperatura do recém-nascido até estabilizar.	
<input type="checkbox"/> Amamentação interrompida _____ _____	<input type="checkbox"/> Conhecimento: amamentação.	<input type="checkbox"/> Alimentar o bebê com alimentos apropriados para cada fase de desenvolvimento.	

<p>_____</p> <p>caracterizado</p> <p>por_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p><input type="checkbox"/> Manutenção da amamentação.</p> <p><input type="checkbox"/> vínculo pais-bebê.</p> <p><input type="checkbox"/> Estado de saúde pessoal.</p> <p><input type="checkbox"/> Resposta à medicação.</p> <p><input type="checkbox"/> Gravidade da infecção.</p>	<p><input type="checkbox"/> Oferecer aos pais materiais escritos adequados às necessidades identificadas de conhecimento.</p> <p><input type="checkbox"/> Promover a autoeficácia no desempenho do papel de pai/mãe.</p> <p><input type="checkbox"/> Orientar os pais/ cuidador a alimentar somente com leite materno, ou fórmula para o primeiro ano (nenhum sólido antes de quatro meses).</p> <p><input type="checkbox"/> orientar os pais/ cuidador a descartar as sobras de fórmulas e a limpar a mamadeira após cada refeição.</p> <p><input type="checkbox"/> Informar sobre o retorno precoce da ovulação.</p>	
<p><input type="checkbox"/> Mucosa oral prejudicada a</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>caracterizado</p> <p>por_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p><input type="checkbox"/> Higiene Oral.</p> <p><input type="checkbox"/> Controle de riscos: Processo infeccioso.</p> <p><input type="checkbox"/> Estado de deglutição.</p> <p><input type="checkbox"/> Estado imunológico.</p> <p><input type="checkbox"/> Estado nutricional: Ingestão de alimentos e líquidos.</p> <p><input type="checkbox"/> Gravidade da infecção: Recém-nascido.</p> <p><input type="checkbox"/> Resposta alérgica: Localizada.</p>	<p><input type="checkbox"/> Orientar e demonstrar aos pais técnicas de higiene oral apropriadas à dentição do bebê para serem usadas após cada refeição.</p> <p><input type="checkbox"/> Estabelecer uma rotina de cuidados orais.</p> <p><input type="checkbox"/> Orientar a família sobre sinais e sintomas de infecção e sobre o momento de relatá-los ao profissional de saúde.</p> <p><input type="checkbox"/> Ensinar ao pai/mãe as imunizações recomendadas e necessárias aos filho, via de administração dos medicamentos, razões e os benefícios do uso, reações adversas.</p> <p><input type="checkbox"/> Controlar a ingestão de líquidos, ajustando a maciez do</p>	



	<input type="checkbox"/> Desenvolvimento infantil.	<input type="checkbox"/> Criar uma relação terapêutica e de apoio com os pais.	
--	--	--	--