

ARTIGO DE PESQUISA

CONSULTA DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA: A PERCEPÇÃO DOS
ACOMPANHANTES NO PÓS-ATENDIMENTO*

Pediatric nursing consultation: the perception of companions in post-attendance

Consulta de enfermería pediátrica: la percepción de los acompañantes postatendimiento

*Lisiane Corrêa de Assis¹, Liane Einloft², Cibeli de Souza Prates³***Resumo**

O presente estudo tem por objetivo identificar a percepção dos acompanhantes das crianças que buscam a consulta de enfermagem pediátrica, verificando se as orientações recebidas durante a consulta esclareceram suas dúvidas, bem como se os acompanhantes assimilaram as orientações abordadas na consulta. Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa. Participaram 10 acompanhantes de crianças de uma Unidade Básica de Saúde do município de Canoas. Foi realizada uma entrevista com questões semi-estruturadas e utilizou-se a análise das informações através da leitura flutuante e transversal de todas as respostas. Surgiram três temas e seus respectivos subtemas entre parênteses: 1) Percepção dos acompanhantes sobre a consulta (orientação, resolatividade, humanização do atendimento); 2) Dúvidas mais frequentes (alimentação, eliminação, sono e repouso, colo/ manha, regurgitação, assaduras, higiene oral, pouco ganho de peso); 3) Orientações fornecidas (higiene oral, higiene corporal, higiene perineal, aleitamento materno, cuidado com os seios, prevenção de acidentes, febre, obstrução nasal). Pode-se inferir que a consulta de enfermagem pediátrica esclareceu dúvidas, sanou dificuldades e trouxe satisfação para os acompanhantes após cada consulta.

Descritores: Criança; promoção em saúde; enfermagem pediátrica

Abstract

The pediatric nursing consultation has the aim to follow and assess the growing and development of children. The attendance to child and his/her family is a challenge to the health team, making it necessary the follow-up of the child by orientating and providing support so that an assistance which is planned, individualized and of quality with the socio-economical resource of the community he/she is in takes place. Identify what the perception of the children's companions who need the pediatric nursing consultation is, verifying whether the orientations received during the consultation cleared their doubts, as well as if the companions understood the orientations given in the consultation. Descriptive exploratory research with qualitative approach. The participants were 10 family members who have attended the nursing consultation at a Basic Health Unit in the city of Canoas. An interview has been carried out with semi-structured questions and it has been used the thematic analysis. Three themes were identified: 1) Perception of the companions about the consultation (orientation, resolativity, humanization of attendance); 2) Most frequent doubts (feeding, evacuation, sleep and rest, holding in the arms/whinnying, regurgitation, sore skin, oral hygiene, little weight gain); 3) Orientations given (oral hygiene, body hygiene, perineal hygiene, breastfeeding, care with the breasts, accident prevention, fever, nasal obstruction). We can infer that the pediatric nursing consultation was important to clarify doubts, cleared up misunderstood, solved problems and brought family members satisfaction.

Keywords: Child, Health promotion, Pediatric Nursing

Resumen

Este estudio tiene por objetivo identificar la percepción de los acompañantes de los niños que buscan la consulta de enfermería pediátrica, verificando si las orientaciones recibidas durante la consulta esclarecieron sus dudas, bien como si los acompañantes asimilaron las orientaciones dadas en la consulta. Se trata de un estudio exploratorio descriptivo con enfoque cualitativo. Los participantes fueron 10 acompañantes de niños de una Unidad Básica de Salud del Municipio de Canoas- RS-Brasil. Fue desarrollada entrevista seme-estructurada y se aplicó análisis temáticas de las informaciones dando origen a tres temas: percepción de los acompañantes sobre la consulta (orientación, resoluble, humanización del atendimento); 2) dudas más frecuentes (alimentación, eliminación, sueño y reposo, regazo/maña, regurgitación, intertrigos, higiene oral, aumento pequeño de peso); orientaciones dadas (higiene oral, higiene de las mamas, prevención de accidentes, fiebre, obstrucción nasal). Se puede inferir que la consulta es importante para esclarecer dudas, resolver problemas y traer satisfacción para los acompañantes después de cada encuentro.

Descriptores: Niño; Promoción de la salud; Enfermería pediátrica

*Trabalho recebeu prêmio Maria Dilce Barroso do Valle no II Congresso Brasileiro de Enfermagem Pediátrica e Neonatal - out/2007.

¹ Acadêmica do 8º Semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Luterana do Brasil – ULBRA – Canoas/RS. E-mail: nika.1@hotmail.com

² Enfermeira Pediátrica. Mestre em Gerência de Serviços, Professora do Curso de Graduação de Enfermagem da ULBRA – Canoas/RS. Orientadora. E-mail: liane.einloft@terra.com.br

³ Enfermeira. Mestre em Enfermagem, Professora do Curso de Graduação de Enfermagem da ULBRA - Canoas/RS. Co-orientadora. E-mail: cibeliprates@yahoo.com.br. Endereço para correspondência: Universidade Luterana do Brasil, Curso de Enfermagem. Av. Farrroupilha, 8001 - Prédio 1, sala 21. CEP 92425-900, Canoas/RS, Brasil.

INTRODUÇÃO

O interesse pelo tema ocorreu durante o Estágio Curricular I do Curso de Enfermagem da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), situada no município de Canoas, onde são realizadas consultas de enfermagem pediátrica pelos acadêmicos, sob supervisão da professora enfermeira. A pesquisadora interessou-se por este tema, por achar de suma importância o acompanhamento dessas crianças no seu primeiro ano de vida, desenvolvendo ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças da criança e de sua família.

Acredita-se que, para desenvolver o cuidado em Enfermagem e a educação em saúde, seja necessário permitir-se compartilhar vivências, experiências, sentimentos e percepções e, ainda, perceber a criança como um ser único, em processo de crescimento, desenvolvimento e descoberta do mundo e das relações com o outro.

O atendimento à criança e à sua família é um desafio para a equipe de saúde, necessitando-se efetivar o acompanhamento da criança, orientando e dando suporte para que ocorra uma assistência planejada, individualizada e de qualidade com o recurso socioeconômico da comunidade a que pertence. O principal objetivo da enfermagem pediátrica é assistir a criança, atendendo às suas necessidades biológicas, psicológicas, sociais e espirituais, e de sua família, proporcionando-lhe atendimento individual em sua comunidade⁽¹⁾.

A saúde das crianças e de suas famílias é em grande parte influenciada pela comunidade onde vivem, e os enfermeiros podem dar uma contribuição significativa trabalhando com a comunidade para promover a saúde das crianças. Os enfermeiros que trabalham com as populações pediátricas na comunidade precisam de um entendimento dos conceitos e processos críticos a fim de lidar com as preocupações pediátricas por meio de uma perspectiva de saúde de comunidade⁽¹⁾.

Promoção da saúde é um conjunto de ações exercidas de forma contínua e global, objetivando a diminuição da morbimortalidade e oportunizando um nível ótimo de crescimento e desenvolvimento físico, intelectual e emocional da criança e do adolescente, conduzindo-os a uma vida mais longa, completa e produtiva possível. Esta

definição engloba a prevenção de doenças e dá ênfase à necessidade do desenvolvimento da família no processo de aprendizagem ativa para a manutenção da saúde⁽²⁾.

A puericultura, área da pediatria voltada principalmente para os aspectos preventivos e da promoção da saúde, atua no sentido de manter a criança saudável para garantir seu pleno desenvolvimento, atingindo a vida adulta sem influências desfavoráveis e sem problemas trazidos da infância. Suas ações priorizam a saúde no lugar da doença. Seus objetivos básicos contemplam a promoção da saúde infantil, prevenção de doenças e educação da criança e de seus familiares, através de orientações antecipatórias aos riscos de agravos à saúde, podendo-se oferecer medidas preventivas mais eficazes. Para ser desenvolvida em sua plenitude, é necessário conhecer e compreender a criança em seu ambiente familiar e social, sua interação e relações dentro do contexto socioeconômico, histórico, político e cultural em que está inserida, pois as ações de saúde, além de serem dirigidas à criança, refletem-se sobre o seu meio social, a começar pela família, pois, sem o envolvimento desta, as ações que visem as crianças não terão sucesso⁽³⁾.

A consulta de enfermagem pediátrica que é realizada na UBS é dividida em anamnese, exame físico, juntamente com diagnósticos de enfermagem, orientações e possíveis encaminhamentos necessários à criança.

Durante esta consulta procuramos ouvir as dúvidas dos acompanhantes com atenção, orientando da melhor maneira possível quanto aos cuidados prestados à criança, bem como suas queixas e preocupações.

Por outro lado, não sabemos qual a opinião dos acompanhantes sobre estas consultas, se suas dúvidas foram esclarecidas e se as informações fornecidas condizem com sua realidade, proporcionando resolutividade de seus problemas.

Pretende-se, então, com este estudo identificar qual a percepção dos acompanhantes das crianças que buscam a consulta de enfermagem pediátrica, verificando se as orientações recebidas durante a consulta esclareceram suas dúvidas, bem como se os acompanhantes assimilaram as orientações abordadas na consulta.

Consulta de Enfermagem

Consulta é o ato de consultar ou pedir conselho, opinião ou parecer. A consulta de enfermagem é uma

relação de ajuda e uma situação de aprendizagem entre cliente e enfermeiro, em busca da resolutividade de problemas identificados do bem-estar. Tem origem na atuação direta da enfermeira junto ao cliente, na relação de ajuda, nos centros de saúde e em domicílio, objetivando ações educativas, reconhecidas importantes pela população⁽⁴⁾.

A consulta de enfermagem está contemplada, como atividade privativa do enfermeiro, na Lei do Exercício Profissional nº 7.498/86, no seu art. 11, inciso I, alínea i, e vem sendo efetivada na prática por enfermeiros que nela acreditam⁽⁵⁾.

A consulta de enfermagem é uma atividade que proporciona ao enfermeiro condições para atuar de forma direta e independente com o cliente caracterizando, dessa forma, sua autonomia profissional. Essa atividade, por ser privativa do (a) enfermeiro (a), fornece subsídios para a determinação do diagnóstico de enfermagem e elaboração do plano assistencial, servindo como meio para documentar sua prática⁽⁶⁾.

Consulta de Enfermagem Pediátrica

A consulta de enfermagem pediátrica tem como objetivo acompanhar o crescimento e o desenvolvimento da criança sadia, sendo realizada de forma sistematizada e compondo-se dos seguintes passos: histórico, diagnóstico e planejamento de enfermagem, implementação e avaliação da saúde da criança, objetivando elaborar um plano assistencial à criança e a seu familiar e proporcionando o seguimento da criança no seu primeiro ano de vida através do agendamento de retorno à Unidade Básica de Saúde (UBS)⁽⁷⁾.

A enfermeira envolvida no cuidado à criança deve desenvolver sua prática também para a prevenção através da educação em saúde. Associado aos problemas identificados, o plano de cuidados deve contemplar cada aspecto de crescimento e desenvolvimento. Assim, com base no processo de avaliação completo, frequentemente se tornam evidentes problemas relacionados a nutrição, imunizações, segurança, cuidados dentários, desenvolvimento, socialização, disciplina ou escolarização. Diante dessa situação, a enfermeira age diretamente e encaminha a família para outros profissionais ou serviços⁽⁸⁾.

Além de uma entrevista minuciosa, o exame físico deve ser completo, na grande maioria incluindo verificação de sinais vitais e mensuração antropométrica (como, por exemplo, peso e altura). A paciência, a disponibilidade e o “dom” de conquistar a confiança e a simpatia do pequeno cliente são requisitos indispensáveis para a efetividade do exame físico. Em relação aos pais, é importante transmitir tranquilidade e segurança⁽⁹⁻²⁶⁾.

O cuidado de enfermagem ambulatorial enfoca a assistência integral à saúde da criança, objetiva acompanhar seu crescimento e desenvolvimento dando ênfase aos aspectos preventivos e de educação para a saúde através da orientação da criança e da família. Sendo a família a unidade básica de cuidado da criança, ela é orientada sobre as ações para o atendimento das suas necessidades básicas. O acompanhamento da criança deve ser periódico, com avaliação da saúde, do desenvolvimento e da interação dos pais com os filhos⁽¹⁰⁾.

A enfermeira deve trabalhar com os familiares, identificando suas metas e necessidades e planejando as intervenções que melhor atendam aos problemas identificados. Além disso, a enfermeira ajuda as crianças e seus familiares a fazerem opções conscientes e a agirem de acordo com o melhor interesse da criança⁽¹¹⁾.

METODOLOGIA

O presente estudo é do tipo exploratório descritivo com abordagem qualitativa.

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que pode ser quantitativo. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis⁽¹¹⁾.

Os participantes do estudo foram constituídos por 10 acompanhantes das crianças que realizaram consultas de enfermagem na Unidade Básica de Saúde do município de Canoas/RS, convidados após a realização da consulta, sendo 09 mães e 01 pai, com idade entre 18 e 34 anos, em 06 consultas de revisão e 04 primeiras consultas, de acordo com o Quadro 1.

Quadro1 - Caracterização dos sujeitos

Nome	Idade	Grau de parentesco com a criança	Tipo de consulta
Maria	34 anos	Mãe	Revisão
Joana	28 anos	Mãe	Revisão
Bete	18 anos	Mãe	1ª consulta
Eva	27 anos	Mãe	Revisão
Isabel	21 anos	Mãe	1ª consulta
Ana	18 anos	Mãe	Revisão
Bia	28 anos	Mãe	1ª consulta
Inês	33 anos	Mãe	Revisão
João	29 anos	Pai	1ª consulta
Laura	23 anos	Mãe	Revisão

O estudo foi iniciado após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética da ULBRA. Após a aprovação, foi realizado teste piloto para identificar a clareza da entrevista a ser realizada sem necessidade de reformulação das perguntas. Seguindo os aspectos éticos, foi formulado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme Resolução 196/96, do CNS, constituído de duas vias de igual teor, sendo uma destinada à autora e a outra ao sujeito da pesquisa, assegurando o anonimato dos mesmos, a participação espontânea e o uso das informações para fins de pesquisa.

A coleta das informações foi realizada na UBS, após cada consulta, no período de maio de 2007, através de entrevista semi-estruturada com cinco questões abertas. Após o consentimento pré-informado, as entrevistas foram gravadas em fita cassete e posteriormente transcritas.

Foram utilizados os critérios de exaustão de respostas para determinar a amostra.

(...) os investigadores aferem a altura em que terminaram o estudo quando atingem aquilo que designam por **saturação de dados**, o ponto de recolha de dados a partir do qual a aquisição de informação se torna redundante⁽¹²⁾.

Os participantes da pesquisa foram denominados por codinomes que indicam nomes fictícios.

Para análise das informações, foram comparados os resultados encontrados com o referencial bibliográfico. Os dados foram analisados, conforme Minayo⁽¹¹⁾, em três etapas: leitura flutuante e transversal de todas as respostas, identificação das categorias, separando as idéias das frases dos parágrafos por diferenças; análise e interpretação à luz do referencial teórico e do

conhecimento e experiência prévia da pesquisadora.

APRESENTAÇÃO DOS DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Após inúmeras releituras das entrevistas, surgiram três temas principais, dando origem a subtemas que estão colocados entre parênteses: 1) Percepção dos acompanhantes sobre a consulta de enfermagem pediátrica (orientação, resolatividade, humanização do atendimento); 2) Dúvidas mais frequentes (alimentação, eliminação, sono e repouso, colo/manha, regurgitação, assaduras, higiene oral, pouco ganho de peso); 3) Orientações fornecidas durante a consulta (higiene oral, higiene corporal, higiene perineal, aleitamento maternos, cuidados com os seios, prevenção de acidentes, febre, obstrução nasal).

Percepção dos Acompanhantes sobre a Consulta de Enfermagem Pediátrica

Este tema apresentou a opinião e os sentimentos dos acompanhantes em relação à consulta pediátrica. Os relatos dos acompanhantes, acerca da consulta, foram positivos e satisfatórios. Através das informações fornecidas durante a entrevista, emergiram sub-temas, onde a orientação foi o mais citado. A resolatividade e a humanização do atendimento foram os outros sub-temas que surgiram através dos relatos dos acompanhantes. A seguir são apresentadas a discussão e a análise de cada subtema.

Orientação

Neste subtema, os acompanhantes relataram que foram muito bem orientados. Esta percepção ficou declarada nas seguintes falas: [...] *que é para cuidar quando for dar banho nele, que a água não pode estar nem muito quente e nem muito fria. Que tem que fechar a janela e a porta, para não ter corrente de ar.* (Isabel)

Me orientaram a fazer a higiene dos dentinhos, como dar banho certinho. (Maria)

Existem diferenças entre orientar e promover educação em saúde, a qual se caracteriza por propor mudanças de comportamento, fazendo com que o sujeito adote práticas de saúde mais saudáveis⁽¹³⁾.

Resolutividade

Com relação à resolutividade, as entrevistas evidenciaram que durante as consultas foi possível solucionar as dúvidas dos acompanhantes.

A consulta de enfermagem possui importância fundamental na assistência ao cliente, devido aos problemas e necessidades que podem ser identificados e resolvidos pelo enfermeiro⁽¹⁴⁾. Este aspecto foi evidenciado no relato: [...] *a minha dúvida era sobre ela mamar e vomitar, e sobre as dobrinhas dela, como limpar.* (Bia)

Na consulta pediátrica, trabalhamos juntamente com outro profissional da saúde, a fim de solucionar rapidamente a necessidade da criança. Isto foi declarado na seguinte fala: [...] *ela tava com uma tossizinha, aí mandaram eu passar ali no ambulatório pro pediatra dar uma olhadinha nela.* (Inês)

Humanização do Atendimento

Humanizar é tornar humano, e sendo assim, pode-se dizer que o cuidado é a ênfase central da assistência. O cuidado humanizado significa estar o mais próximo possível dos valores, crenças, sentimentos e emoções que se conhece da pessoa que está sendo assistida e não só dos aspectos biológicos⁽¹⁵⁾. Esta percepção ficou declarada nas seguintes falas: [...] *elas foram bem atenciosas e cuidaram bem do meu bebê que é o principal, né?* (Ana)

Achei ótimo o atendimento e atenderam bem o meu filho, me senti bem à vontade. (Inês)

Humanizar não é técnica ou artifício, é um processo de vida que está envolvido em todas as atividades das pessoas que trabalham procurando realizar e oferecer o tratamento que merecem como seres humanos que são e dentro das circunstâncias peculiares que se encontram a cada momento⁽¹⁶⁾.

Dúvidas mais frequentes

Através das entrevistas, os acompanhantes relataram que todas as suas dúvidas foram esclarecidas. Entre as dúvidas mais frequentes, foram encontrados oito subtemas relatados, a seguir, com suas falas e discussões.

Alimentação

Os acompanhantes mostraram-se bastante

preocupados em relação à alimentação das crianças. Por isso, a consulta de enfermagem deverá atender e solucionar, sempre que possível, as queixas e dúvidas dos acompanhantes. Este aspecto foi evidenciado no relato: [...] *me orientaram direitinho como dar comida para ele e também me encaminharam para uma nutricionista.* (Maria)

Eliminação

Este subtema ficou evidenciado na fala dos acompanhantes quando questionados se suas dúvidas durante a consulta foram esclarecidas: [...] *eu tinha dúvida que ele estava com dificuldade de fazer cocô. Daí ela falou...explicou que é por causa que ele mama bastante, e aí é normal, né?* (Isabel)

No que diz respeito às eliminações, a aceleração dos movimentos peristálticos diminui ao longo do primeiro ano. Os processos digestórios apresentam-se imaturos, apenas terão desenvolvimento significativo após os 3 meses de idade⁽¹⁷⁾. Dessa forma, é necessário orientar o acompanhante, durante a consulta, a respeito da maturação do sistema gastrointestinal do bebê, ressaltando os sinais a serem observados em alguma alteração e qual a medida a ser tomada.

Sono e Repouso

À medida que as crianças amadurecem, há alteração no tempo total que elas despendem com relação ao sono e à quantidade de tempo que elas passam em sono profundo. O tempo despendido no sono profundo e restaurador aumentam de 50% na fase de lactente para 80% na criança com mais idade⁽¹⁾. Isso foi constatado na fala a seguir: [...] *ela não tava dormindo bem de noite, e elas explicaram que isso é do hábito dela, que eu tava colocando ela para dormir muito tarde.* (Ana)

Colo/Manha

Este fato foi relatado na seguinte fala: [...] *ele só quer ficar no colo e quando eu boto ele na cama, ele chora. Elas disseram que isso é um pouco de manha.* (Eva).

Conhecer o bebê no primeiro ano de vida é importante no sentido de colaborar para que a mãe possa entender que nesta fase predomina a expressão emocional da criança perante o mundo que a rodeia. Dessa forma o

desenvolvimento social é marcante, pois é a partir do estabelecimento de vínculo entre a criança e o adulto cuidador que a insuficiência cognitiva é suprida. Salientando este aspecto, as demonstrações de afeto, como o colo, são fundamentais para o seu desenvolvimento⁽¹⁷⁾.

Regurgitação

O retorno de pequenas quantidades de alimento após a alimentação é uma ocorrência comum durante a lactância. Não deve ser confundido com vômitos verdadeiros⁽¹⁾.

Este subtema foi evidenciado na maioria das entrevistas. Tal fato foi observado na fala que segue: [...] *ele mama e depois ele vomita um pouquinho. Elas me disseram que é para deixar ele arrotar e não sacudir ele depois que mamar.* (Bia)

Assaduras

É importante, antes de tudo, prevenir as assaduras antes que elas apareçam. Durante a consulta é abordada a prevenção das doenças, bem como a prevenção de assaduras. Este aspecto foi salientado no relato: [...] *me ensinaram como fazer para não dar assadura nela, para cuidar isso.* (Laura)

Referente à higiene na troca de fraldas, deve ser salientada que a higiene da região perineal deve ser efetuada a cada evacuação e sempre que o bebê estiver úmido, utilizando uma fralda com água morna, evitando os lenços umedecidos industrializados na primeira semana de vida do bebê⁽¹⁸⁾.

Higiene Oral

A boa higiene dentária começa logo que os dentes primários aparecem⁽¹⁾. A higiene oral foi ressaltada na fala que segue: [...] *me ensinaram a limpar a boquinha dela.* (Laura)

Pouco Ganho de Peso

O pouco ganho de peso apareceu relativamente em quase todas as entrevistas através dos relatos dos acompanhantes: [...] *o meu filho não tava ganhando peso, aí eu trouxe ele para consulta.* (Maria)

[...] *eu vim pra ver se ele tá ganhando peso.* (Eva)

A perda de peso e desnutrição do filho não depende

só da mãe, mas sim do compromisso de todos, desde a sociedade civil aos profissionais da saúde⁽¹⁹⁾.

Orientações Fornecidas Durante a Consulta

Entre as orientações fornecidas durante a consulta, foram encontrados oito subtemas abordados, a seguir, com suas falas.

Higiene Oral

Os dentes e as gengivas são inicialmente limpos quando esfregados com um pano úmido. A higiene oral pode tornar-se agradável quando se canta ou conversa com a criança⁽¹⁾.

Através dos relatos, percebeu-se que os acompanhantes foram orientados quanto à higiene oral: [...] *me orientaram a fazer a higiene dos dentinhos.* (Maria)

Higiene Corporal

É importante que o bebê seja mantido limpo por meio de banhos de banheira ou uma higienização. A temperatura da água deve estar confortavelmente aquecida, mas não quente⁽²⁰⁾. Com relação a isso, segue a fala: [...] *é para cuidar quando for dar banho nele, que a água não pode tá muito quente e nem muito fria.* (Isabel)

Durante as entrevistas, percebeu-se a dúvida dos acompanhantes sobre o banho diário dos bebês, pois os mesmos acham que, por serem pequenos, não há a necessidade de tomar banho todos os dias. Portanto, são esses tipos de questionamentos que são abordados durante a consulta pediátrica.

Higiene Perineal

Pode-se dizer que a consulta de enfermagem é um mecanismo facilitador para a identificação de problemas e necessidades de saúde do bebê, bem como das dificuldades do cuidar das mães⁽¹⁴⁾. Referente a este subtema segue o seguinte relato: [...] *me ensinaram como se limpa o bumbum na hora de trocar as fraldas.* (Maria)

No que diz respeito à troca de fraldas, ela deve estar em consonância com sua alimentação. A higiene é feita com uma fralda de pano umedecida com água morna. Podem-se utilizar toalhas umedecidas industrializadas

(com exceção da primeira semana de vida) observando-se atentamente se não há reação alérgica.

Aleitamento Materno

Durante as entrevistas, percebemos que os acompanhantes relataram muitas dúvidas sobre o aleitamento materno. Este aspecto ficou evidenciado nos relatos: [...] *me orientaram como amamentar no seio.* (Maria)

[...] *me ensinaram como dar mamã para ela.* (Bia)

Além das qualidades fisiológicas do leite humano, o mais duradouro benefício psicológico do aleitamento materno é a íntima relação mãe-filho. O leite humano é a forma mais econômica de alimentação. Ele está sempre disponível, pronto para ser servido à temperatura ambiente e isento de contaminação⁽²¹⁾.

Cuidados com os Seios

O aleitamento materno é uma ação fundamental para a saúde materna e perinatal. A amamentação é parte integrante do processo reprodutivo; é a maneira natural e ideal de alimentar o lactente, constituindo uma base biológica e emocional inigualável para o desenvolvimento da criança⁽²²⁾.

O sucesso da amamentação requer preparo e conhecimento prévio sobre os aspectos anatomo-fisiológicos e cuidados profiláticos com as mamas⁽²²⁾.

Frequentemente, a má técnica de amamentação produz fissuras nos mamilos, que são soluções de continuidade sobre o tecido que cobre o mamilo e/ou a aréola. Devem ser tomadas medidas preventivas: utilizar técnica correta de amamentação; manter os mamilos secos e hidratados⁽²²⁾. Este subtema foi ressaltado na fala que segue: [...] *me orientaram nas mamadas dela, o seio que ficou machucado, rachado.* (Bia)

Prevenção de Acidentes

O ensino de prevenção ocorre idealmente durante a gravidez. Como dois terços de todos os acidentes com crianças ocorrem em casa, a importância da segurança não pode ser desprezada⁽⁸⁾. Sobre a questão da prevenção de acidentes foi relatado: *elas me falaram que é pra cuidá pra ela não se machucá, pra cuidá na cozinha, pra não deixá ela sozinha perto do fogão.* (Joana)

Febre

A temperatura corporal responde às alterações na temperatura ambiental e é aumentada por exercício ativo, choro e desconforto emocional. Durante brincadeira ativa ou quando as crianças estão com muita roupa é provável que um lactente ou criança pequena se torne muito aquecida⁽⁸⁾. Este subtema ficou evidenciado na seguinte fala: *elas me orientaram como abaixá a febre, né. Como procede, né?* (João)

Obstrução Nasal

É comum encontrarmos bebês com importante obstrução nasal. Para alívio dos sintomas, é recomendado o uso frequente de soro fisiológico para a higiene nasal⁽²³⁾. Com relação a isso, segue a fala: [...] *que o narizinho tranca bastante, daí ela disse pra mim não usá esse sorine, coisa assim. Usá o soro fisiológico que é próprio mesmo pra isso.* (Isabel)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo mostraram que os acompanhantes das consultas de enfermagem pediátrica estão satisfeitos após a consulta. Fornecer informações solicitadas devem trazer segurança e conforto às famílias. As famílias que buscam a consulta de enfermagem pediátrica para resolver dúvidas sobre características ou cuidados devem ser levadas a sério e serem motivo de uma consulta formal de enfermagem.

A consulta de enfermagem pediátrica deve seguir o modelo do processo de enfermagem procurando planejar esta atividade, conhecer a realidade de saúde da criança e da família, utilizando a técnica de entrevista e do exame físico para contribuir para a construção do diagnóstico e intervenções de enfermagem que vão atender as necessidades desta criança e família.

Outro fator a ressaltar é que muitas dúvidas dos acompanhantes como alimentação, eliminação, sono e repouso, colo/ manha, regurgitação, assaduras, higiene oral, pouco ganho de peso são as dúvidas também já encontradas por outros autores^(1,17). Com isso evidencia-se a necessidade destes temas serem abordados nas consultas pediátricas.

Assim, este estudo, na percepção dos acompanhantes, apontou aspectos facilitadores na consulta como: orientação, resolutividade e a humanização do atendimento. Mostrando que a enfermeira é um profissional de saúde capacitado para desenvolver atividades de promoção e prevenção de doenças, contribuindo para um desenvolvimento sadio da criança.

REFERÊNCIAS

1. WHALEY LF, WONG DL. **Enfermagem pediátrica: elementos essenciais à intervenção efetiva**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1989.
2. BLANCK, D; ECKERT, GE. **Pediatria ambulatorial: elementos básicos e promoção da saúde**. Editora da Universidade, 2º ed, 1990. Pg 39.
3. FIGUEIREDO, MRB; et al. Cadernos universitários: enfermagem na atenção primária e secundária à saúde da família e coletividade. Nº 393. Canoas: ed. ULBRA, 2007. 138p.
4. VANZIN, AS; NERY, MÊS. **Consulta de Enfermagem: uma necessidade social?** Porto Alegre. RM&L Gráfica, 1996.
5. COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. **Documentos Básicos**. 8. ed. Natal: COFEN, 2002.
6. SILVA, MG. **A consulta de enfermagem no contexto da comunicação interpessoal – a percepção do cliente**. Revista Latino Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v.6, n.1, p. 27-31, janeiro,1998.
7. CORREA, I; LUQUE, ALF; ROCHA, CA. **Consulta a crianças de zero a dois anos em uma Unidade Básica de Saúde**. Enfermagem atual, n.23, p. 34-8, 2004.
8. HOCKENBERRY, Marilyn; L WINKELSTEIN, Wilson. **Wong Fundamentos de Enfermagem Pediátrica**, 7ª edição, Rio de Janeiro: Ed. Elsevier, 2006.
9. MOTTIN, G; THOMÉ,N; BARCELLOS,L; SANTANA, JC; SALERNO, M. Consulta Pediátrica.In: SANTANA, JC; KIPPER, DJ; FIORE,R; e col. **Semiologia Pediátrica**. Porto Alegre: Artmed, 2002, p.25-40.
10. TASCA, AM; SANTOS, BRL; PASKULIN, LMG; ZÁCHIA, S. **Cuidado Ambulatorial: Consulta de Enfermagem e grupos**. EPUB. Rio de Janeiro, 2006. MOTTIN, G; THOMÉ,N; BARCELLOS,L; SANTANA, JC; SALERNO, M. Consulta Pediátrica.In: SANTANA, JC; KIPPER, DJ; FIORE,R; e col. **Semiologia Pediátrica**. Porto Alegre: Artmed, 2002, p.25-40.
11. MINAYO, Maria Cecília de Souza. et al. **Pesquisa Social: Teoria Método e Criatividade**. 18ª ed. Petrópolis: Vozes, 2001.
12. BOGDAN, Robert C.; BIKLEN, Sari Knopp. **Investigação Qualitativa em Educação uma Introdução à Teoria e aos Métodos**. Lisboa: Porto Editora FFS, 1992.
13. SILVA, KFN; TAVARES, DMS; MACHADO, ARM; IWAMOTO, HH; SIMÕES, ALA. **O trabalho do agente comunitário de saúde: visão dos usuários**. Enfermagem Atual, n.26, p.24-8, 2005.
14. GUIMARÃES, FS; PRATES, CS. **Consulta de Enfermagem ao binômio mãe-bebê**. Logos, Canoas. Ed: ULBRA, ano 17, n.1. 1º sem. 2006. p. 103-112.
15. WALDOW, VR. **Cuidado Humano: o resgate necessário**. Porto Alegre-RS: Sagra Luzzato; 1998.
16. AMIB. **Histórico e Conceito de Humanização**. In: Curso de Humanização. SãoPaulo- SP: Associação de Medicina Intensiva Brasileira; 2002.
17. ALONSO, Ilca L. Keller. **A entrevista, o exame físico e a avaliação do desenvolvimento da criança**. In: VERDI, Marta; BOEHS, Astrid Eggert; ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota (Org.). *Enfermagem na atenção Primária de Saúde*, Florianópolis: UFSC/NFR/SBP, 2005, p.193-214.

- 18.ALONSO, Ilca L. Keller;BOEHS,Astrid E.;SILVA,Rafaela Reis da. **A criança lactente**. In: _____ . *Enfermagem na atenção Primária de Saúde*, Florianópolis: UFSC/NFR/SBP, 2005, p.268-300.
- 19.LOPES, MSV; MACHADO, MFAS; VIEIRA, NFC. **Percepção das mães sobre a perda de peso e desnutrição dos filhos**. Revista Nursing, v. 57, n.6, p. 30-4, 2003.
- 20.MELSON, KA; JAFFE, MS; KENNER, C; AMLUNG, S. **Enfermagem materno-infantil: planos de cuidados**. Rio de Janeiro: Reichmann e Affonso. Ed.,2002.
- 21.REGINA, C; JULIANI, CMC; MANOEL, CM. **Aleitamento materno: acompanhando e avaliando essa experiência**. Enfermagem Atual, n.23, p. 29-33, 2004.
- 22.ZAMPIERI, Maria de Fátima M. CARTANA, Maria do Horto Fontoura. **Aleitamento Materno** In: VERDI, Marta; BOEHS, Astrid Eggert; ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota (Org.). *Enfermagem na atenção Primária de Saúde*, Florianópolis: UFSC/NFR/SBP, 2005, p.243-67.
- 23.NADER, SS; PEREIRA, DN et al. **Atenção integral ao recém-nascido: guia de supervisão de saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2004.