

INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS EM CONSULTA DE ENFERMAGEM EM CRIANÇAS NASCIDAS COM RISCO PARA ATRASO NO DESENVOLVIMENTO

Leticia Kelly Costa Silva¹
Débora Teles Oliveira²
Gleicia Martins melo³
Edcarla da Silva de Oliveira⁴
Maria Vera Lúcia Moreira Leitão Cardoso⁵

RESUMO

Objetivou-se verificar as principais intercorrências clínicas identificadas durante a consulta de enfermagem com crianças nascidas com risco para atraso no desenvolvimento. Tratou-se de estudo documental e retrospectivo, desenvolvido em um ambulatório especializado de Pediatria de uma instituição de ensino superior pública, por meio dos dados coletados das fichas/instrumentos utilizados na consulta de Enfermagem. Foram avaliadas 70 fichas de consultas desenvolvidas de janeiro de 2014 a julho de 2018 por cinco pesquisadoras de forma conjunta para obtenção das intercorrências, relatadas pelos acompanhantes e observadas pelo enfermeiro durante o atendimento, perfazendo um total de 260 consultas analisadas de 52 crianças que compareceram a no mínimo duas consultas. Os dados foram organizados no programa Excel® e analisados por meio da estatística descritiva. Pesquisa submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará. As principais intercorrências relatadas e observadas nas consultas relacionaram-se aos problemas do aparelho respiratório (40,6%), pele/anexos (35,94%) gastrointestinal (17,05%) sendo os mais frequentes a tosse (12,37%), as lesões de pele (7,39%) e a diarreia (6,70%) respectivamente. Os problemas do trato respiratório são as causas de intercorrência clínica mais relatadas e observadas nos atendimentos de enfermagem, sobressaindo-se as do trato respiratório superior, seguidos pelos problemas de pele como as lesões (bolhas, pústulas, eczema, eritema). Por isso, os antibióticos foram a classe terapêutica mais prescrita por outros profissionais, seguida dos corticoides.

Palavras chave: Consulta de enfermagem, Criança, Doença.

INTRODUÇÃO

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil é fundamental para prevenção de doenças, agravos e para a promoção da saúde desta clientela. Através do

¹Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará-CE. Bolsista CNPQ, leticiaa.costa@outlook.com;

²Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará-CE. Bolsista CNPQ, debis.teles2@gmail.com;

³Pós-Doutora do Curso de Enfermagem da Universidade Federal-CE. Bolsista CAPES, gleiciamm@hotmail.com;

⁴Doutoranda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal-CE. Bolsista CAPES, edcarla2401@gmail.com;

⁵Professora orientadora: Titular da Universidade Federal do Ceará-CE. Bolsista de produtividade do CNPQ, cardoso@ufc.br.

ênfoque a atenção integral no atendimento, cada vez mais tem-se prevenido doenças na primeira infância (BRASIL, 2012).

As orientações e conversas que os profissionais da saúde dialogam nas consultas são essenciais para continuidade do cuidado no domicílio, sendo necessário, empoderar a população para prevenir complicações advindas desse adoecimento, os cuidados que devem ser realizados para evitar reincidências e a explicação de cada patologia que a criança apresenta (PINTO, MANDETTA, RIBEIRO, 2015).

Os avanços tecnológicos na saúde da criança resultaram em um maior número de crianças com doenças crônicas e/ou incapacitantes que necessitam de demandas de cuidados específicos e necessidades especiais de saúde de natureza temporária ou permanente. Essas crianças são chamadas no Brasil de Crianças com Necessidades Especiais de Saúde (CRIANES). Esse grupo é o que mais apresenta vulnerabilidade aos agravos de saúde, tendo necessidade de um acompanhamento mais detalhado (ARAÚJO *et al.*, 2014).

Os principais motivos de desenvolvimento de patologias em crianças com necessidades especiais de saúde são causas perinatais como: infecções neonatais, hipóxia/anóxia neonatal, malformações congênitas, prematuridade e doenças sindrômicas, necessitando de um cuidado mais individualizado e com foco nas suas necessidades de saúde (SILVEIRA; NEVES, 2012).

Tocante a isso tem-se o enfermeiro como peça principal na assistência a este público na consulta em ambulatórios especializados de pediatria, e a prestação de cuidados de enfermagem particularizados tanto na atenção primária quanto na secundária, para corresponder as diversas complexidades apresentadas (PEREIRA *et al.*, 2014; CHAGAS *et al.*, 2016). A assistência desse profissional é fundamental, pois, a partir de ações voltadas a promoção de saúde e prevenção de doenças, as intercorrências na infância e aumento dos índices de morbimortalidade infantil nesta clientela tendem a diminuir (PINTO *et al.*, 2010).

As diversas necessidades especiais adquiridas por essas crianças são heranças do processo terapêutico reparador de sua condição de saúde/doença, referente às afecções perinatais, necessitando de cuidados de saúde mais complexos (MORAES, CABRAL, 2012). Os problemas mais comuns detectados nas consultas de enfermagem são as dermatites (26,3%), problemas nutricionais e gastrintestinais (20,9%) como a cólica do lactente, problemas respiratórios, sendo o resfriado comum o mais prevalente (12,1%), além da icterícia neonatal fisiológica e problemas com o coto umbilical (12,1%) (GAUTERIO, IRALA, CEZAR-VAZ, 2012).

Ao assistir esse público, cuidadores e profissionais de saúde devem saber cuidar de forma coletiva e integral para garantir o processo de cura e reabilitação e aumentar a qualidade de vida por meio de uma rede social e de apoio estável, sensível, ativa e ética, para protegê-las de doenças passíveis de redutibilidade e das vulnerabilidades sociais existentes (NEVES *et al.*, 2015).

Diante disso, justifica-se este estudo mediante a necessidade de conhecer as principais condições clínicas de adoecimento evidenciadas por pais e cuidadores nesse grupo infantil, para defender o desenvolvimento de estratégias de resolução adequadas as especificidades dessas crianças, dado o contexto atual de prevalência de doenças vividas na infância e que favorecerá o desenvolvimento de outros estudos voltados a este público.

OBJETIVO

Verificar as principais intercorrências clínicas identificadas durante a consulta de enfermagem com crianças nascidas com risco para atraso no desenvolvimento.

METODOLOGIA

Estudo do tipo documental, retrospectivo, desenvolvido no ambulatório especializado de Pediatria da Universidade Federal do Ceará, por meio dos dados das fichas/instrumentos utilizados na consulta de Enfermagem do referido local.

A consulta de Enfermagem no Ambulatório de Pediatria vinculado ao Núcleo de Pesquisa na Saúde do Neonato e da Criança (NUPESNEC), iniciou-se em 2013. Trata-se de um grupo de pesquisa e de extensão que desenvolve pesquisa sobre a saúde da criança, principalmente aquelas nascidas com risco para alteração na saúde como: prematuridade, distúrbios hidroeletrólíticos, algumas doenças congênitas, malformações simples, que vivenciaram internação na Unidade Neonatal e aquelas egressas da Enfermaria mãe-canguru.

O instrumento de coleta de dados constou das fichas de atendimento e englobou o período de atendimentos ocorridos de janeiro de 2014 a julho de 2018. A coleta de dados foi realizada por cinco pesquisadoras de forma conjunta que avaliaram 70 fichas/prontuários, com um total de 260 consultas de 52 crianças. O critério de exclusão dos instrumentos foram aqueles que mostraram o comparecimento da criança em menos de duas consultas de Enfermagem, pois não permitiriam melhor acompanhamento.

A pesquisa foi dividida em duas etapas: na primeira etapa foi feita análise das evoluções das consultas de enfermagem e destacado nestas, idade, sexo da criança e as

informações que traziam dados referentes as intercorrências clínicas, queixa ou alteração fisiológica da criança. Na segunda etapa os dados foram tabulados no *Excel*® e separados conforme as alterações diferenciados em sistema respiratório, gastrointestinal, pele/anexos, sono, alimentação/nutrição, medicamentos utilizados e desenvolvimento neuromotor/neurológico. A análise dos dados foi descritiva, cálculo de média simples e realtiva.

O projeto foi submetido a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará com CAAE nº 02202918.7.0000.5054. Todos os aspectos éticos foram respeitados conforme a Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, como exigência para realização de pesquisas com seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maioria das crianças da amostra são do sexo masculino (58,6%), nasceram de parto do tipo cesárea (77,1%) e com idade gestacional menor que 36 semanas (64,3%). A média da idade cronológica corrigida das crianças foi de 28,74 meses (2,33 anos). Ao consultar os dados observou-se que as intercorrências relatadas e observadas nas consultas classificavam-se em: problemas do aparelho respiratório, aparelho gastrointestinal e pele/anexos. Outras intercorrências como as relacionadas ao sono (sonambulismo/1), alimentação nutrição (alergia à proteína do leite de vaca/2) e ao aparelho neuromotor (desenvolvimento motor atípico/3) foram identificadas, entretanto optou-se por não incluí-las na tabela, por serem as menos presentes.

Tabela 1. Principais intercorrências clínicas relatadas e observadas durante a consulta de enfermagem em ambulatório especializado de pediatria. Fortaleza-CE, 2019

Aparelho respiratório	Total	%	Aparelho gastrointestinal	Total	%	Pele/anexos	Total	%
Tosse	24	12,37	Cólicas	4	2,06	Assadura	5	2,58
Congestão nasal	4	2,06	Constipação	6	3,09	Conjuntivite	8	4,12
Coriza nasal	10	5,15	Diarreia	13	6,70	Dermatite	4	2,06
Dispneia	4	2,06	Vômitos	6	3,09	Eritema	7	3,61
Taquipneia	2	1,03	Melena	3	1,55	Escabiose	2	1,03
Secreção nasal	9	4,64	Refluxo	4	2,06	Hérnia umbilical	14	7,22
Gripe	11	5,67				Icterícia	3	1,55

Obstrução nasal	2	1,03	Lesões de pele	15	7,39
Pneumonia	2	1,03	Manchas esbranquiçadas	4	2,06
Secreção VAS	4	2,06	Pele ressecada	4	2,06
Roncos pulmonares	13	6,70	Pústulas	4	2,06
			Seborreia	3	1,55
TOTAL	85			36	73

As intercorrências mais prevalentes relacionadas ao aparelho respiratório foram a tosse (12,37%), os roncos pulmonares (6,70%), a gripe (5,67%) e a coriza nasal (5,15%). Pertinentes ao aparelho gastrointestinal a diarreia (6,70%), a constipação (3,09%) e os vômitos (3,09%), foram os mais frequentes. Ao analisar as intercorrências mais listadas em pele/anexos as lesões de pele no geral (7,39%), a hérnia umbilical (7,22%), o eritema (3,61%) e assadura (2,58%) foram os que predominaram.

Algumas dessas crianças já vinham com tratamento prescrito por médicos de serviços de saúde (UPA, Hospital, Unidade Básica de Saúde), e foram relatados pelas mães/acompanhantes no momento da consulta. A tabela 2 resume as principais classes terapêuticas de medicamentos utilizados que foram prescritos por esses profissionais conforme relato das mães/acompanhantes da criança, antes da consulta no ambulatório. As classes mais prescritas foram os antibióticos (19,23%), seguida dos corticoides (15,38%) e antialérgicos (11,54%).

Tabela 2. Classe terapêutica dos medicamentos prescritos para o tratamento das intercorrências clínicas relatadas na consulta de enfermagem em ambulatório especializado de pediatria. Fortaleza-CE, 2019

Terapêutica	Total	%
Medicamentosa		
Antialérgico	3	11,54
Antibiótico	5	19,23
Antiemético	2	7,69
Antifúngico	1	3,85
Anti-histamínico	2	7,69
Antitérmico	2	7,69
Broncodilatador	2	7,69

Corticoide	4	15,38
Cristaloide	1	3,85
Probiótico	2	7,69
Vitamina	2	7,69
TOTAL	26	

As afecções respiratórias se classificam como problema de saúde pública, principalmente entre crianças menores de 2 anos, sendo as mais comuns durante a infância. A tosse foi a intercorrência mais relatada no que se refere ao aparelho respiratório. A mesma associada a dificuldade para respirar são sinais de suspeita para pneumonia (BRASIL, 2017).

Estudo documental realizado em Portugal também evidenciou a tosse como principal queixa nas consultas (48,8%), sendo que algumas resultaram em internação por estarem associadas a coqueluche (FERREIRA *et al.*, 2016). Em pesquisa realizada em Minas Gerais a tosse também foi queixa prevalente (35,3%), corroborando com os dados encontrados (SANTOS *et al.*, 2018). Passos *et al.* (2018), entrevistou 499 cuidadores de criança que evidenciaram a tosse (79,8%) como uma das principais intercorrências clínicas.

Dentre os problemas gastrointestinais a diarreia foi a queixa de maior frequência no estudo. Segundo o Manual do Ministério (2017), as regiões Norte e Nordeste são as mais afetadas por esse problema. O risco de morte por diarreia em menores de um ano é cerca de quatro vezes maior, comparado as que residem em outras regiões do país. Vasconcelos (2018) relata que a precariedade de condições de higiene e a contaminação dos alimentos e da água, assume papel significativo na prevalência dessa patologia. Estudo com menores de 10 anos realizado em Minas Gerais teve a diarreia reportada como intercorrência por 17,6% das mães, sendo causa de internação de uma criança (SANTOS *et al.*, 2018).

As afecções de pele são muito comuns nos lactentes, pois, as crianças estão descobrindo o mundo. Tocar, pôr a mão na boca, rolar com os bichos é algo ordinário. Porém, essas descobertas são responsáveis por lesões na pele. Estudos apontam que as principais infecções são acometidas pelo *Staphylococcus* e *Streptococcus*, os quais são responsáveis por internações. É importante a capacitação e vigilância no atendimento dessas infecções de pele, pois são passíveis de tratamento em unidades básicas de saúde (ANDRADE *et al.*, 2018).

Pesquisa realizada no Maranhão sobre Condições Sensíveis à Atenção Primária (CSAP) evidenciou que 3,5% das internações de crianças menores de dois anos foram em decorrência dos problemas de pele (DESTERR, GAMA, LIMA, 2018). O encontrado da

pesquisa maranhense difere do encontrado nessa pesquisa, onde a taxa de lesões de pele é mais prevalente.

Com relação ao uso de medicamentos os antibióticos foram os mais predominantes. Estudo realizado em Santa Catarina confirmou que a faixa etária que mais utiliza esse tipo de medicamento são as crianças entre 0 e 4 anos (73,4%), principalmente para infecções na garganta (45%) (RODRIGUES *et al.*, 2017). Segundo Magsarili *et al.*, (2015), a exposição aos antibióticos interfere nas primeiras fases do desenvolvimento e crescimento, sendo negativo para microbiota intestinal, causando desequilíbrios metabólicos, apresentando fator às mudanças fisiológicas no corpo da criança, propenso à obesidade (TURTA, RAUTAVA, 2016).

CONCLUSÃO

Conclui-se com essa pesquisa que os problemas do trato respiratório são as causas de intercorrência clínica mais relatadas e observadas nos atendimentos de enfermagem, sobressaindo-se as do trato respiratório superior, seguidos pelos problemas de pele como as lesões (bolhas, pústulas, eczema, eritema), sendo os antibióticos a classe terapêutica mais prescrita por outros profissionais, seguida dos corticoides.

Com base nessa evidência, o reconhecimento das alterações do sistema respiratório pelos pais/cuidadores pode contribuir para o diagnóstico e tratamento precoce, reduzindo significativamente a taxa de complicações por esses problemas na infância.

Frente aos achados do estudo, ressalta-se a importância das consultas realizadas pelo Núcleo de Pesquisa na Saúde da Criança e do Neonato, com vistas ao auxílio e orientação às mães/cuidadores acerca das principais condições de adoecimento das crianças, e os devidos encaminhamentos quando necessário a serviços de saúde mais especializados para tratamento dos mesmos.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, SA; MARTINS, LT; SALGADO, MV; BATISTA, MV; LOPES, VAG; REIGADA, CLL. Afecções dermatológicas mais prevalentes nas internações hospitalares pediátricas do Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi. **Saber Digital**, v.11, n. 2, p. 60-70,2018.

ARAÚJO, JP *et al.* História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol.67, n.6, p. 1000-1007, 2014.

BOHER, SO; RODRIGUES, NMS; CECCHETTO, FH. Puericultura: um olhar sobre diversas concepções: uma revisão integrativa. **Mostra de iniciação científica do cesuca - ISSN 2317-5915**, [S.l.], n. 9, p. 191-200, dez. 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual AIDPI Criança: 2 meses a 5 anos**. Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, Fundo das Nações Unidas para a Infância. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento**. Cadernos de Atenção Básica, nº 33. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CHAGAS, CBL; NAUJOR, JKSA; COSTENARO, RGS; HAEFFNER, LSB; ZAMBERLAN, C. Assistência à criança na atenção básica: uma revisão da literatura. **Disciplinarum Scientia**. Série: ciências da saúde; v.17, n.1: p. 153-162, Santa Maria, 2016.

DESTERRO, RC *et al.* Condições sensíveis à atenção primária em hospital de referência pediátrica no maranhão/ambulatory care sensitive conditions in a pediatric referral hospital in maranhão. **Revista de Pesquisa em Saúde**, v. 18, n. 2, 2018.

FERREIRA, I *et al.* Internamento por tosse convulsa: casuística de 10 anos de um hospital de nível III. **Nascer e Crescer**, Porto, v.25, n.4, p. 205-210, dez. 2016. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S087207542016000600002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 11 jul. 2019.

MAGSARILI, HK; GIROTTO, JE; BENNETT, NJ; NICOLAU, DP. Making a case for pediatric antimicrobial stewardship programs. **Pharmacotherapy**, v.35, p:1026-36, Nov, 2015.

MARANHÃO, HS. Diarreia aguda: aspectos clínicos-epidemiológicos, evolução nutricional e isolamento de enteropatógenos em lactantes na cidade do Natal, Nordeste do Brasil. **The Elect J Ped Gas Nut Liv Dis**; v..5, n. 5, p. 1-225, 2001.

MARCONDES, E; VAZ, FAC; RAMOS, JLA; OKAY, Y. **Pediatria básica tomo I: pediatria geral e neonatal**. 9ª ed. São Paulo: Sarvier, 2002.

MORAES, JRMM; CABRAL, IE. A rede social de crianças com necessidades especiais de saúde na (in) visibilidade do cuidado de enfermagem. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v.2, n.2, 2012.

NEVES, ET *et al.* Rede de cuidados de crianças com necessidades especiais de saúde. **Texto & Contexto de Enfermagem**, Florianópolis, v. 24, n. 2, p. 399-406, abr./jun. 2015.

PASSOS, SD; MAZIERO, FF; ANTONIASSI, DQ; SOUZA, LT; FELIX, AF; DOTTA, E; ORENSZTEJN, ME; MARCHI, E; GAZETA, RE. Doenças respiratórias agudas em crianças

brasileiras: os cuidadores são capazes de detectar os primeiros sinais de alerta? **Revista Paulista de Pediatria**, v.36, n.1, 2018.

PEREIRA, RTA et al. Consulta de enfermagem na estratégia saúde da família. **Revista Uniara**, v.17 n.1, julho, Ribeirão Preto, 2014.

PINTO JP; MANDETTA MA; RIBEIRO CA. A família vivenciando o processo de recuperação da criança pós-alta hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol.68, n.4, p.594-600, 2015.

PINTO, JP; RIBEIRO, CA; PETTENGILL, M; BALIEIRO, MMFGM. Cuidado centrado na família e sua aplicação na enfermagem pediátrica. **Revista Brasileira de Enfermagem**. n.63, v.1: p. 132-135,2010.

RODRIGUES, AP et al. Análise das prescrições de antibióticos dispensados para crianças numa farmácia de um município catarinense. **R. Interd.** v. 10, n. 4, p. 69-76, out. nov. dez. 2017.

SANTOS, AP et al. Estado nutricional e condições ambientais e de saúde de crianças Pataxó, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2018, v. 34, n. 6 [Acessado 10 Julho 2019], e00165817. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00165817>>. Epub 25 Jun 2018. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00165817>.

SILVEIRA, AD; NEVES, ET. Crianças com necessidades especiais em saúde e o cuidado familiar de preservação da vida. **Cienc Cuid Saúde**; n..11, v.1: p.74-80, 2012.

SOUZA, MG; MANDU, ENT; ELIAS, NA. Percepções de enfermeiros sobre seu trabalho na Estratégia Saúde da Família. **Texto Contexto Enferm**, n 22. V.3: p. 772-779, 2013.

TURTA O; RAUTAVA, S. Antibiotics, obesity and the link to microbes - what are we doing to our children? **BMC med.** v.14. p:1-6, 2016.

VASCONCELOS, MJOB; RISSIN, A; FIGUEIROA, JN; LIRA, PIC; BATISTA FILHO, M. Fatores associados à diarreia em menores de cinco anos, no estado de Pernambuco, segundo inquéritos realizados em 1997 e 2006. **Rev Saude Pública**; v. 52, n. 48, 2018.