

CONSULTA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA NUM PROJETO DE INTEGRAÇÃO DOCENTE-ASSISTENCIAL: EXPERIÊNCIA DE IMPLANTAÇÃO

Circéa Amalia Ribeiro*
Conceição Vieira da Silva*
Eliana Campos Leite Saporoli**

RIBEIRO, C.A. et al. Consulta de enfermagem à criança num projeto de integração docente-assistencial: experiência de implantação. *Acta Paul. Enf.*, São Paulo, v.15, n.2, p. 79-88, 2002.

RESUMO: O trabalho relata a experiência de implantação da consulta de enfermagem à criança, no ambulatório de um centro assistencial da cidade de São Paulo, como um dos programas de um projeto de integração docente-assistencial. As autoras dissertam sobre o conceito da consulta de enfermagem e sobre os objetivos, as etapas de implantação e a sistematização utilizada nesta assistência. Consideram que a experiência foi enriquecedora por propiciar o resgate do ato de cuidar da criança e sua família, priorizando ações educativas, além de proporcionar satisfação pessoal, valorização profissional e cumprir com os objetivos de ensino, pesquisa e extensão propostos pela Universidade.

DESCRITORES: Consulta de enfermagem. Saúde da criança. Enfermagem pediátrica.

INTRODUÇÃO

Este trabalho relata a experiência de implantação da consulta de enfermagem à criança, no Centro Assistencial Cruz de Malta (CACM), instituição filantrópica mantida pelos Cavaleiros da Soberana Ordem de Malta de São Paulo e Brasil Meridional, que oferece à comunidade serviços de creche, centro de juventude, cursos profissionalizantes e atendimento ambulatorial voltado prioritariamente à assistência à mulher e à criança, odontológica, oftalmológica e laboratorial.

Esta instituição localiza-se no Parque Jabaquara, bairro da Zona Sul da cidade de São Paulo e assiste uma clientela proveniente principalmente das regiões de Vila Santa Catarina e Cidade Leonor, recebendo também clientela de

outras áreas, uma vez que, por filosofia do serviço, o atendimento não se restringe a uma área de abrangência delimitada. Grande parte da população assistida tem precárias condições sócio-sanitárias e reside em bolsões de pobreza.

Em seu ambulatório, o atendimento é realizado por uma equipe multiprofissional composta de médicos, odontólogos, assistentes sociais, enfermeiras, auxiliares de enfermagem, bióloga, nutricionista e profissionais administrativos, contando ainda com um grande corpo de voluntários.

Desde 1992, os docentes da Disciplina de Enfermagem Pediátrica do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo

* Professora Adjunta da Disciplina Enfermagem Pediátrica do Departamento de Enfermagem da Unifesp/EPM.

** Professora, Assistente da Disciplina Enfermagem de Saúde Pública e Administração aplicada à Enfermagem do Departamento de Enfermagem da UNIFESP/EPM.

(UNIFESP) mantêm, junto ao CACM, o Projeto de Assistência, Ensino e Pesquisa em Saúde da Criança em Creche e do Escolar. Trata-se de um Projeto de Integração Docente Assistencial que tem como principal objetivo nortear as ações dos professores da área de concentração de Enfermagem em Pediatria Social da disciplina acima citada, nas áreas de assistência, ensino e pesquisa (SILVA e col., 1996).

Já naquele período, houve solicitação da diretoria da instituição para que atuássemos no seu ambulatório, o que então era impossível, devido à não disponibilidade dos docentes. Não deixamos, porém, de nos interessar pela possibilidade desta atuação, por acreditarmos em sua importância para a promoção, proteção e recuperação da saúde da criança. Por outro lado, considerávamos sua necessidade para o ensino de pós-graduação, *Sensu Lato* e *Sensu Stricto* em Enfermagem Pediátrica.

Em 1994, devido à possibilidade de atuação de uma professora da Disciplina de Enfermagem Pediátrica no ambulatório e contando com a colaboração dos alunos de pós-graduação (Especialização e Mestrado em Enfermagem Pediátrica) e de um monitor, iniciamos um serviço de Consulta de Enfermagem à Criança. A partir de 1995, a Disciplina de Enfermagem em Saúde Pública e Administração Aplicada à Enfermagem do Departamento de Enfermagem da UNIFESP passaram a integrar o projeto, por intermédio da atuação de uma docente na consulta de enfermagem, ampliando o ensino desta assistência aos alunos da graduação.

Como resultado da implantação da consulta, houve contratação de uma enfermeira mestranda em Enfermagem Pediátrica da UNIFESP, que passou a realizar também esta atividade. Gradativamente, com a expansão da demanda de crianças atendidas, houve a ampliação do quadro de enfermeiras docentes e assistenciais vinculadas à universidade, que envolveram-se com a consulta de enfermagem à criança e começaram a atuar nas áreas de ensino e pesquisa relacionadas a esta prática assistencial.

CONSULTA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA

A Consulta de Enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro, que tem como objetivo prestar assistência sistematizada de enfermagem, de forma global e individualizada, identificando problemas de saúde-doença, executando e avaliando cuidados que contribuam para a promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde do cliente, neste caso a criança (GAMBA; BRÊTAS; RANSAN, 1988). Caracteriza-se por comportar uma observação, um diagnóstico e uma prescrição que exige julgamento baseado em conhecimento em nível de formação profissional (Comitê de Consulta de Enfermagem, 1979).

VANZIN; NERY (1996) conceituam-na como uma assistência prestada ao indivíduo, à família e à comunidade, de modo sistemático e contínuo, com a finalidade de promover a saúde mediante o diagnóstico e tratamento precoces. Essas autoras consideram que a valorização da consulta de enfermagem na assistência à saúde deve-se ao fato de seus conteúdos incluírem a promoção e a proteção da saúde, auxiliando o indivíduo e sua família a se responsabilizarem por sua própria saúde e agirem como agente multiplicador dessas ações, na comunidade.

Segundo PAIM (1986), a consulta de enfermagem representa o ato por meio do qual a enfermeira coleta os dados, analisa-os, forma seus juízos e os expressa pela prescrição de enfermagem.

Esta assistência, assim como a prescrição de enfermagem, está legalizada como uma atividade privativa do enfermeiro, conforme disposto na Lei n. 7498/86, publicada no Diário Oficial da União de 26/6/1986 e regulamentada pelo Decreto n. 94806, art. 11, alínea "i" e "j", assim expressas:

... Art. 11. O enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe: I - Privativamente:... i - consulta de enfermagem; j - prescrição de enfermagem...

É, portanto, uma atividade que se insere no Sistema de Saúde, para aumentar o âmbito de abrangência de atendimento da população visando melhorar a qualidade da assistência prestada a

clientes sadios e àqueles que são acometidos por agravos à saúde.

Embora legalizada somente em 1986, a consulta de enfermagem já vem sendo praticada, de fato, há quase três décadas, desde 1966, inclusive de forma institucionalizada, em serviços de saúde oficiais. Experimentalmente foi iniciada na Fundação Serviço Especial de Saúde Pública, no atendimento de gestantes e crianças sadias, tendo sido posteriormente estendida a outros grupos da população que apresentavam patologias, em geral de caráter crônico, como a tuberculose, hanseníase, diabetes, hipertensão e outras (ADAMI e col., 1989).

A Reforma Sanitária, instituída no país a partir de 1988, trouxe consigo a recomendação da Organização Mundial de Saúde de utilizar o potencial máximo de todas as profissões da área de saúde no intuito de garantir a ampliação e elevação da qualidade dos serviços prestados à população. Assim sendo, a consulta de enfermagem pretende contribuir para a aplicação dos princípios finalísticos da universalidade, equidade, resolutividade e integralidade das ações de saúde preconizadas pela referida reforma.

Atualmente existem várias portarias e resoluções do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo e do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que se referem à consulta de enfermagem, entre as quais destacam-se o parecer do COFEN de 1988, que estabelece os componentes básicos e as bases metodológicas dessa atividade e a Portaria n. 17 de 8/1/1991 da Secretaria Nacional de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde, que implanta a Tabela Única de Remuneração para Assistência à Saúde em nível ambulatorial, incluindo pela primeira vez as atividades de enfermagem, dentre elas a consulta de enfermagem.

Em face de sua complexidade, a consulta de enfermagem não deve ser confundida com as demais atividades que podem ser exercidas por pessoal auxiliar de enfermagem, como são as atividades de pré e pós-consulta, tomada de medidas somatométricas e de sinais vitais, coleta de exames laboratoriais, aplicação de vacinas e outras. De acordo com PAIM (1986), consulta e prescrição de enfermagem são expressões que envolvem a utilização

de uma metodologia científica de enfermagem, sem o emprego da qual qualquer atendimento, ainda que efetuado por enfermeiro, não pode ser considerado como consulta de enfermagem.

OBJETIVOS DO PROGRAMA DE CONSULTA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA NO CACM

O programa de Consulta de Enfermagem à Criança se propõe a cumprir objetivos nas áreas de assistência, ensino e pesquisa, conforme preconizado pelo Programa de Integração Docente Assistencial Unifesp/CACM (SILVA e col., 1996).

Objetivos Assistenciais

- Implantar e implementar a consulta de enfermagem à criança, na faixa etária de 0 a 36 meses;
- Ampliar a cobertura de atendimento à criança que frequenta a instituição, contribuindo para a melhoria da qualidade da assistência mediante a promoção à saúde e proteção de doenças;
- Orientar a gestante no preparo para o aleitamento materno e cuidados com a criança;
- Preparar a família da criança para o cuidado de seu (sua) filho (a), incentivando-a a agir de forma autônoma no atendimento das necessidades de saúde;
- Orientar a puérpera para o planejamento de uma nova gestação no sentido de proteger a sua saúde e a da criança, favorecendo, particularmente, o aleitamento materno;
- Estender a educação em saúde às famílias das crianças atendidas na consulta de puericultura;
- Realizar visita domiciliar às famílias das crianças que necessitam de uma complementação do atendimento;
- Encaminhar as crianças com problemas de saúde que ultrapassam a competência técnica e legal do enfermeiro para o atendimento profissional, dentro do próprio centro assistencial ou para outra unidade de saúde.

Objetivos de Ensino

- Capacitar alunos de graduação de enfermagem para o exercício profissional da consulta de enfermagem;

- Treinar e reciclar enfermeiros que atuam na área da saúde da criança para a realização da consulta de enfermagem;
- Servir como centro de treinamento para o ensino e para a pesquisa no âmbito da consulta de enfermagem.

Objetivo de Pesquisa

- Servir como campo para realização de pesquisas no âmbito da Consulta de Enfermagem e outras de caráter multiprofissional.

ETAPAS DESENVOLVIDAS PARA A VIABILIZAÇÃO DO PROGRAMA

- Contatos com a diretoria do CACM.
- Visita ao ambulatório do CACM e escolha do local para realização da consulta.
- Reunião com os funcionários e voluntários do ambulatório do CACM, para esclarecimentos.
- Elaboração de impressos a serem utilizados.
- Estudo do fluxograma a ser seguido pelo cliente durante seu atendimento e determinação de forma de agendamento.
- Formação da demanda, constituída prioritariamente por recém-nascidos de puérperas que haviam feito pré-natal no CACM e por crianças cujas famílias procuravam espontaneamente o serviço para acompanhamento de puericultura. A captação dessa demanda ocorreu concomitantemente à implantação da consulta de enfermagem.
- Implantação e implementação da consulta de enfermagem de puericultura, utilizando metodologia recomendada pelo Comitê do COFEN e enfatizando as orientações preconizadas pelo Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança (PAISC) e pela Reforma Sanitária.
- Estabelecimento de contatos intra e extra-institucionais com vistas ao encaminhamento das crianças que necessitam de assistência de outro profissional.
- Realização de visitas domiciliares a casos selecionados.
- Elaboração de protocolos de condutas de enfermagem das principais intercorrências infantis, tais como: miliária, impetigo, granuloma umbilical, fissura mamilar da mãe e outras, realizados com a

participação dos alunos do Curso de Especialização em Enfermagem Pediátrica, como parte de seu plano de ensino.

- Implementação de um programa de orientação a grupos de gestantes, junto a um grupo multidisciplinar.
- Realização de pesquisas relativas à situação de saúde da população assistida, assim como às práticas de assistência de enfermagem à criança e à metodologia da consulta de enfermagem propriamente dita.
- Avaliação sistemática da população assistida, do efeito da assistência prestada, sobre estas condições de saúde e da situação do serviço dentro da instituição.

Sistematização da consulta de enfermagem em Puericultura no CACM

A consulta de enfermagem envolve uma seqüência dinâmica de etapas que direcionam as ações de modo a contribuírem no atendimento das necessidades de saúde da criança, sua família e coletividade (SAPAROLLI, RIBEIRO, ADEGAS, 1995). Esta atividade é realizada em quatro etapas: levantamento de dados, diagnóstico de enfermagem, prescrição de enfermagem e avaliação.

Levantamento de Dados

Consiste na coleta sistemática de dados referentes à saúde da criança e sua família, obtidos por meio de observação sistemática; avaliação de registro de outros profissionais e de atendimentos anteriores; interpretação de exames laboratoriais; entrevista com os familiares e/ou responsáveis pela criança; exame físico e avaliação do desenvolvimento da criança por meio da escala de Denver.

A entrevista da primeira consulta de enfermagem identifica dados mais completos e detalhados relativos a: dados pessoais de identificação da criança e dos pais; endereço completo, com ponto de referência; dados sócio-sanitários e de habitação; composição e antecedentes familiares de saúde; história perinatal e hábitos de vida diária da criança; dinâmica familiar; motivo da consulta de enfermagem e queixas; impressões do entrevistador à respeito do entrevistado.

Para facilitar a obtenção e o registro destes dados, foi elaborada uma ficha (Anexo), que é utilizada na primeira consulta de enfermagem, contendo informações detalhadas e organizadas de forma sistematizada. Este instrumento tem se mostrado um facilitador para o aprendizado dos alunos, para avaliação da evolução de saúde da criança e de sua família e para a coleta de dados de trabalhos de pesquisa.

Nas consultas de retorno, a entrevista é realizada de forma mais sucinta, especificando-se a queixa, se houver, os hábitos da vida diária da criança, vacinação e informações sobre a dinâmica familiar e aspectos sociais relevantes.

O *exame físico* é realizado após a entrevista, como uma estratégia para a avaliação anatomofisiológica da criança. Para tanto, são utilizados os quatro passos propedêuticos: inspeção, palpação, percussão e ausculta, com o objetivo de identificar sinais de normalidade e anormalidades. Diferencia-se do exame físico realizado pelo médico por ser de alta *acuidade* (capacidade de identificar disfunção orgânica) e baixa *especificidade* (capacidade de identificar o grau e a natureza de disfunção orgânica) (ADAMI e col., 1989).

Diagnóstico de Enfermagem

Esta etapa envolve a análise e o julgamento dos dados levantados referentes à saúde da criança, relacionando os problemas de saúde-doença detectados aos possíveis fatores desencadeantes. Tem como objetivo determinar quais situações referentes à saúde da criança e de sua família necessitam de intervenção de enfermagem.

O registro dos diagnósticos costumam seguir a seguinte ordem: avaliação do crescimento de acordo com a interpretação do gráfico pântero-estatural; situação alimentar; situação vacinal; intercorrências de saúde detectadas com descrição das prováveis causas; avaliação do desenvolvimento, de acordo com a teste de Denver e os reflexos verificados; situação da dinâmica familiar e problemas sociais. Na elaboração do diagnóstico, enfatizamos tanto os achados de normalidade e anormalidade, assim como os prováveis riscos à saúde da criança.

Prescrição de Enfermagem

Consiste na determinação das ações de enfermagem a serem prestadas ao cliente, tomando por base o diagnóstico de enfermagem. É elaborado sempre com a participação efetiva da família da criança, estimulando-a para o autocuidado e facilitando a execução dos cuidados, que deverão estar adequados às condições socioeconômicas da família.

Em algumas situações, as ações de enfermagem são prestadas diretamente à criança por meio de execução de procedimentos técnicos, tais como: curativos, cauterização de granuloma umbilical, e outros, conforme os protocolos estabelecidos no serviço.

Também são realizados encaminhamentos e orientações para outros procedimentos, como vacinação e inalação, ou para outros profissionais e/ou serviços de saúde, assim como solicitação de exames laboratoriais, pelo própria enfermeira que realiza a consulta.

Avaliação

Esta etapa é realizada nas consultas de enfermagem posteriores e se baseia no acompanhamento e análise da evolução da situação da criança acerca da resolução ou não dos diagnósticos identificados na consulta anterior. Consiste, portanto, na verificação dos efeitos e resultados imediatos e mediatos da prescrição, sobre os problemas detectados. Possibilita ainda a manutenção ou a reformulação da prescrição de enfermagem e a continuidade da assistência à criança.

Registro da consulta de enfermagem

No prontuário são registradas todas as consultas realizadas tanto pelo médico como pelo enfermeiro, além dos estagiários dos cursos de Enfermagem e Nutrição, em uma folha comum de evolução. Especificamente para a primeira consulta de enfermagem é utilizada a ficha apropriada para este fim.

O prontuário é constituído também de um ficha que contém os gráficos pântero-estatural e de perímetro cefálico e, a escala de Denver para avaliação de desenvolvimento da criança.

Outro documento utilizado na consulta de enfermagem é o Cartão da Criança preconizado pelo Ministério da Saúde, que fica em poder da mãe para que ela acompanhe o crescimento e desenvolvimento de seu filho, assim como o calendário vacinal. Este cartão deve ser trazido a cada consulta para atualização dos dados.

Ficam também arquivados no prontuário da criança os impressos com os resultados dos exames laboratoriais como hemograma, urina tipo I, protoparasitológico, PKU e T4, entre outros.

Cronograma de atendimento

Na época da implantação da consulta de enfermagem, o atendimento era realizado em duas manhãs por semana, por uma docente e uma mestrande. Rapidamente houve um crescimento desta demanda, de modo que, após um mês, quando o primeiro grupo de alunos do Curso de Especialização em Enfermagem Pediátrica começou o estágio, já havia agendamento suficiente para que cada um deles atendesse duas a três crianças por manhã, o que perfazia uma média de nove consultas por período. Sendo assim, houve necessidade da ampliação de dias e profissionais para a implementação das consultas.

Atualmente são atendidas de seis a nove consultas por dia, sendo duas a três novas (com duração de cerca de 60 minutos) e quatro a seis de retorno (com duração de cerca de 30 minutos), realizadas em quatro manhãs da semana. São responsáveis por esses atendimentos três docentes e três enfermeiras assistenciais que, mesmo quando não há estágio de alunos, realizam as consultas. Desta forma, vê-se que cada enfermeiro tem condições de atender uma primeira consulta e duas ou três consultas de retorno em um período de quatro horas.

Além destas consultas, que são agendadas com antecedência, é comum o atendimento de cerca de duas crianças por manhã que chegam com alguma intercorrência de saúde ou que são agendadas para alguma avaliação específica, como por exemplo controle de ganho de peso, avaliação da evolução de um granuloma umbilical ou outra.

O agendamento da consulta de enfermagem é independente do da consulta médica e, sendo assim,

estes profissionais prestam atendimento de puericultura com clientela própria. A criança que frequenta a consulta de enfermagem só é encaminhada à consulta médica quando é detectado um problema de saúde que exija diagnóstico e/ou tratamento médico. Da mesma forma são realizados outros encaminhamentos a outros profissionais e serviços de saúde, quando necessário.

Por outro lado, em função do reconhecimento do caráter educativo e preventivo da consulta de enfermagem, é comum o médico pediatra encaminhar à enfermeira crianças com risco de desnutrição, de desmame precoce, de atraso no desenvolvimento ou cujas mães demonstrem maior necessidade de orientações para o cuidado com a criança. Estabeleceu-se, também, um elo bastante estreito de intercâmbio de encaminhamentos entre o programa de consulta de enfermagem e o serviço social da instituição.

Em decorrência da alta demanda e da vulnerabilidade da criança em adquirir intercorrências de saúde, estabeleceu-se um cronograma de agendamento, variando conforme a faixa etária: de zero a seis meses, consulta mensal; de sete a 12 meses, consulta bimensal; de três a 18 meses, consulta trimestral e de 19 a 36 meses, semestral. Este cronograma é flexível, respeitando a necessidade de saúde da criança e de orientação ou de apoio à mãe ou responsável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência da implantação da consulta de enfermagem à criança trouxe um aprendizado muito enriquecedor, tanto para os docentes e enfermeiros, como para os alunos de Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem da UNIFESP, ao resgatarem a importância do ato de cuidar e educar a criança e sua família por meio de uma assistência sistematizada de enfermagem, que visa a promoção, proteção e recuperação de saúde destes indivíduos.

O programa também tem propiciado o desenvolvimento de pesquisas realizadas por professores e alunos dos referidos cursos, sobre temáticas variadas, tais como aleitamento materno, intercorrências de saúde da criança, identificação e proposta de diagnóstico de enfermagem e avaliação do significado da consulta para as mães

das crianças atendidas. São estes os estudos de ADEGAS (1996), SANTOS; SILVA; RIBEIRO (1996), FERREIRA; SILVA; RIBEIRO (1997), TALALA e cols. (1998) e KUBO e cols. (1999) entre outros.

Destacamos, ainda, que este programa tem se consolidado como um centro de treinamento em consulta de enfermagem à criança, recebendo enfermeiros especializando de outras instituições de ensino, assim como da rede básica de saúde do Município de São Paulo e outros.

Consoante o pensamento de VANZIN; NERY (1996), consideramos que a consulta de enfermagem configura-se como uma tática de

aproximação entre o cliente e a enfermeira; uma estratégia na relação de ajuda; um caminho para chegar à família e à comunidade; um método eficaz para identificar os problemas de saúde, priorizá-los e buscar resolutividade; um recurso para se vincular ao cliente e acompanhá-lo no processo saúde/doença; uma ferramenta de investigação e um meio para organizar grupos específicos de assistência.

Acreditamos, portanto, que este programa de consulta de enfermagem, além da satisfação pessoal e da valorização profissional que tem nos proporcionado, tem cumprido os objetivos de ensino, pesquisa e de extensão propostos pela Universidade.

RIBEIRO, C.A. et al. [Pediatric nurse consultation as part of a health assistance/teaching interactive project: our experience of the implementation process]. *Acta Paul. Enf.*, São Paulo, v.15, n.2, p. 79-88, 2002.

ABSTRACT: This study reports the experience of implementing Pediatric Nurse consultation in ambulatory settings at a health assistance center of the city of São Paulo, Brazil. The work was one of the programs of a health assistance/teaching interactive project. The authors discuss the concept of nurse consultation and also the aims, implementation steps and systematization employed in such assistance. They conclude that it was a rewarding experience as it provided the recovery of child care and family support, giving priority to educational actions. Additionally, it conferred personal satisfaction and professional praise to the participants, who were able to reach the teaching, research and further education goals proposed by the University.

DESCRIPTORS: Nurse consultation. Child health care. Pediatric nursing.

RIBEIRO, C.A. et al. [Consulta de enfermería para los niños, en un proyecto de integración docente-asistencial: experiencia de plantear]. *Acta Paul. Enf.*, São Paulo, v.15, n.2, p. 79-88, 2002.

RESUMEN: El trabajo relata la experiencia de plantear la consulta de enfermería para los niños en un centro de atención a la salud, en la ciudad de São Paulo, haciendo parte de un proyecto de integración docente-asistencial. Las autoras discursan sobre el concepto de la consulta de enfermería, los objetivos, las fases de plantear y la sistematización utilizada en esta asistencia. Consideran que la experiencia fué enriquecedora por propiciar el rescate de cuidar al niño y su familia dando prioridad al aspecto educativo, además de proporcionar satisfacción personal, valorización profesional, cumpliendo así con los objetivos de enseñanza, investigación y atención a la comunidad propuestos por la Universidad.

DESCRIPTORES: Consulta de enfermería. Salud del niño. Enfermería pediátrica.

2. HISTÓRIA PERINATAL

Mãe: G ___ P ___ A ___ espontâneo () provocado ()
 Utilizava método anticoncepcional? Não () Sim () Qual: _____
 Gravidez: planejada () desejada () tentativa de aborto ()
 Fez pré-natal? Sim () Não () A partir do ___ mês Local: _____
 Intercorrências: (incluir medicamentos e condutas) _____
 Recebeu orientação sobre aleitamento materno e preparo das mamas para lactação:
 Sim () Onde _____ Não ()
 Parto: Pré-termo () A termo () Pós-termo () Idade Gestacional: _____
 Normal () Fórceps () indicação _____ Cesária () indicação _____
 Local: _____
 Intercorrências: _____
 Fez consulta de puerpério? Sim () Não () Local: _____
 Dados de nascimento:
 Peso _____ Estatura _____ PC _____ PT _____ Apgar _____
 Tempo de alta: _____ Peso de alta _____
 Intercorrências da mãe e do recém-nascido: _____
 Cuidados com o coto umbilical: anti-séptico usado: _____
 dia da queda: _____ condições de cicatrização: _____
 Teste PKU e T4 _____ Local: _____ Resultado: _____

3. HISTÓRIA FAMILIAR E PESSOAL**3.1. Condições de saúde:**

Mãe: _____
 Pai: _____
 Irmãos: (idade, sexo, escolaridade, se vive com os pais): _____
 Avós (explicitar idade):
 Avó materna: _____
 Avô materno: _____
 Avó paterna: _____
 Avô paterno: _____
 Outros parentes: _____

3.2. Condições de moradia: unifamiliar () coletiva () própria () alugada () cedida ()

outros: _____
 Alvenaria () Madeira () Outros: _____
 Número de cômodos ()
 Banheiro: interno () externo () unifamiliar () coletivo ()
 água corrente: sim () não () Tipo de piso: _____
 Pessoas que moram na casa (grau de parentesco, idade, sexo, profissão): _____
 Número de pessoas/dormem/cômodo: _____
 Água da casa: encanada até a rua () até a casa () poço () bica ()
 localização: _____
 Esgoto: córrego a céu aberto () rede pública () fossa ()
 localização _____
 Lixo: coletado () enterrado () queimado ()
 Insetos e roedores: _____ . O que faz: _____
 Animais domésticos: _____
 Tem geladeira: () Água que a família bebe: _____
 Observações: (sol, umidade, janelas, ventilação) _____
 3.3. Situação econômica: renda familiar: _____ pessoas que trabalham _____
 Licença maternidade: sim () não () término _____
 Local que fica a criança: em casa () outra casa () trabalho da mãe ()
 Quem cuida da criança: _____
 Creche: () qual: _____

4. HISTÓRIA ATUAL

4.1. Motivo da consulta/Queixas: _____

4.2. Situação alimentar: Aleitamento materno exclusivo () Técnica _____

Número de mamadas e intervalo: _____

Intercorrências/Condutas: _____

Aleitamento misto () Aleitamento artificial () A partir de: _____

Motivo: _____

Completa as mamadas: () Substitui as mamadas: () Quantas vezes ()

Tipo de leite: _____ Quantidade: _____ Preparo: _____

Higiene das mamadeiras (procedimento): _____

Quem indicou/ensinou: _____

Outros alimentos oferecidos (tipo, introdução, n. de refeições, aceitação, preparo, preferências) _____

4.3. Eliminações: _____

4.4. Sono e repouso: _____

4.5. Atividade: _____

4.6. Vacinação: em dia () em atraso () motivo do atraso: _____

4.7. Polivitamínico () qual: _____ dose: _____ quem indicou: _____

4.8. Banho de sol () horário e técnica: _____

4.9. Higiene corporal: _____

4.10. Lavagem das roupas: _____

4.11. Planejamento familiar: _____

4.12. Relacionamento familiar: _____

5. IMPRESSÕES SOBRE O ENTREVISTADO:**6. EXAME FÍSICO**

Peso _____ Estatura _____ PC _____ PT _____ PB _____

Sinais Vitais: T _____ FR _____ FC _____ PA _____

Estado geral: _____

Cabeça: _____

Face: _____

Pescoço: _____

Tórax: _____

Abdome: _____

Genitais: _____

Região anal: _____

Membros superiores e inferiores: _____

Pele e anexos: _____

Manobra de Ortolani: _____

Reflexos: _____

Teste de Denver: _____

7. DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM**8. PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM**

Retorno: ___ / ___ / ___ Assinatura: _____

COREn: _____