

CONSULTA DE ENFERMAGEM EM LACTENTE PRÉ-TERMO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

RESUMO

Este estudo constitui-se em um relato de experiência acerca da consulta de enfermagem em lactente pré-termo, desenvolvido durante as Práticas Clínicas Educativas do componente curricular Enfermagem no Cuidado à Criança e ao Adolescente, em uma Unidade Básica de Saúde do Noroeste gaúcho. Objetivou-se relatar a experiência da consulta de puericultura em lactente pré-termo, visando identificar cuidados essenciais ao crescimento e desenvolvimento, além de articular teoria e prática no processo de formação acadêmica. A partir dos dados coletados, aplicou-se o Processo de Enfermagem utilizando as taxonomias NANDA-I (2021-2023), NIC (2020) e NOC (2020). Os principais diagnósticos identificados foram: Risco de desenvolvimento atrasado relacionado à prematuridade e idade materna ≥ 35 anos; Risco de vínculo prejudicado associado a lactente prematuro; Amamentação ineficaz relacionada às alimentações suplementares com bico artificial e lactente prematuro, evidenciado por suprimento de leite inadequado percebido. Evidencia-se a relevância da puericultura e suas ações, sendo fundamental o acompanhamento de nascidos prematuros pela equipe de Enfermagem para garantia do crescimento e desenvolvimento adequados.

Palavras-chave: Lactente Pré-Termo. Assistência de Enfermagem. Puericultura. Processo de Enfermagem. Atenção Primária.

1 INTRODUÇÃO

Os resultados da pesquisa de Lima; *et al* (2023) destacam a importância da participação do enfermeiro nas consultas de puericultura, contribuindo para o desenvolvimento saudável da criança e garantindo uma assistência integral e humanizada às famílias. Observou-se que o enfermeiro se constitui como um dos principais pilares da equipe de saúde, oferecendo cuidado pautado na escuta, acolhimento, criação de vínculos e abordagem completa das necessidades infantis.

Na Atenção Primária à Saúde, crianças prematuras demandam acompanhamento especializado devido às particularidades do seu desenvolvimento (COREN-RS, 2020). Segundo Lima; *et al* (2024) é importante a realização das consultas pré-natais conforme estabelece o Ministério da Saúde, já que as mesmas estão diretamente relacionadas à redução de prematuridade. A prematuridade é a principal causa de mortalidade no primeiro ano de vida e pode gerar repercussões físicas, cognitivas e comportamentais ao longo da vida (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2017; Fernandes et al., 2020).

Diante disso, este estudo busca relatar a experiência da consulta de puericultura em lactente pré-termo, visando identificar cuidados essenciais ao crescimento e desenvolvimento, além de articular teoria e prática no processo de formação acadêmica.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A prematuridade pode ser classificada em espontânea, geralmente decorrente de trabalho de parto prematuro, responsável por cerca de 75% dos casos, e eletiva, relacionada a complicações maternas ou fetais, que corresponde a 25% (Bittar, 2018).

Recém-nascidos pré-termo apresentam maior risco de morbimortalidade devido à imaturidade orgânica, com destaque para distúrbios respiratórios, infecciosos e neurológicos (Fernandes et al., 2020).

Quanto à idade gestacional, pode ser precoce (antes de 34 semanas) ou tardia (entre 34 e 36 semanas e 6 dias), sendo comum que apresentem crescimento e desenvolvimento mais lentos nos primeiros anos, com tendência à equiparação entre 2 e 3 anos de idade (Horta; Soares, 2020).

O Processo de Enfermagem, estruturado em etapas de coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação, possibilita cuidado individualizado e científico. Conforme a Resolução COFEN nº 736/2024, em seu artigo 5º, a consulta de enfermagem deve ser realizada por meio do Processo de Enfermagem. Essa metodologia é especialmente relevante no acompanhamento de lactentes prematuros, por suas necessidades específicas e maior vulnerabilidade.

3 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como relato de experiência acerca da consulta de enfermagem, desenvolvida durante as Práticas Clínicas Educativas do componente curricular Enfermagem no Cuidado à Criança e ao Adolescente, em uma Unidade Básica de Saúde do noroeste gaúcho. A pesquisa não necessitou de submissão para apreciação ética, por se tratar de um relato de experiência.

Para a construção dos diagnósticos de enfermagem, aplicou-se a taxonomia NANDA-I (2021-2023), NOC (2020) e o NIC (2020). De acordo com o artigo 5º da Resolução COFEN nº 736/2024, a consulta de enfermagem deve ser realizada por meio do Processo de Enfermagem, a qual foi fundamentada na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta.

4 APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Genitora, 38 anos, G3P2A0, esteve realizando acompanhamento pré-natal de forma regular (6 consultas até o momento do parto). Apresentou por duas vezes sangramento pós-coito durante a gestação, recebendo orientação médica de repouso. Durante a vigésima oitava semana de idade gestacional, houve rompimento da membrana amniótica e início de trabalho de parto prematuro, evoluindo para parto vaginal.

A partir dos dados coletados no estudo de caso clínico, aplicou-se o Processo de Enfermagem embasado cientificamente com uso das taxonomias NANDA-I (2021-2023), NIC (Lactente de 3 meses de idade, sexo masculino, prematuro de 28 semanas de idade gestacional, nascido em 26/02/2021 com peso de 1.150 gramas e estatura de 26cm, perímetro cefálico de 26cm. Apgar 1º min: 6 e Apgar 5º min: 8, permaneceu internado em UTI Neonatal durante 50 dias. Ao exame físico, realizado em visita domiciliar, encontrava-se em bom estado geral, alerta, responsivo a estímulos ambientais, apresentando reflexos e em boas condições de higiene. Fontanelas compatíveis com a idade, estando a fontanela posterior já fechada e a fontanela anterior aberta. Sinais vitais estáveis e dentro dos parâmetros de normalidade -

eupneico (52 mpm), normocárdico (140 bpm) e normotérmico (36,4 °C). O crescimento e desenvolvimento mantém-se dentro dos percentis e escores para um lactente pré-termo e a alimentação é constituída por aleitamento materno complementado de fórmula. Realiza suplementação profilática de rotina com sulfato ferroso, vitamina A e vitamina D. Recebida a primeira aplicação de Palivizumabe para profilaxia de Vírus Sincicial Respiratório e demais já agendadas, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (COREN-RS, 2020) e NOC (2020). Os principais diagnósticos relacionados ao caso em estudo foram:

Diagnóstico de Enfermagem: Risco de desenvolvimento atrasado associado à prematuridade e idade materna ≥ 35 anos. **Planejamento de Enfermagem:** Avaliado Organização do Lactente Pré-termo item Resposta a estímulos encontra-se em não comprometido (5) espera-se que permaneça em não comprometido (5). **Intervenções de Enfermagem:** Proporcionar estímulos visuais, auditivos, táteis e cinestésicos durante a brincadeira (contínuo); Demonstrar maneiras como os pais podem estimular o desenvolvimento do lactente (conforme apropriado); Encorajar os pais a falar e ler para o lactente (contínuo); Descrever o desenvolvimento normal do lactente (contínuo); Auxiliar os pais a estabelecer uma rotina para a estimulação do lactente (se necessário).

Diagnóstico de Enfermagem: Risco de vínculo prejudicado associado a lactente prematuro. **Planejamento de Enfermagem:** Avaliado Vínculo Pais-Lactente item Mantém o bebê seco, limpo e aquecido encontra-se em consistentemente demonstrado (5) espera-se que permaneça em consistentemente demonstrado (5). **Intervenções de Enfermagem:** Monitorar as necessidades de aprendizado da família (contínuo); Fazer visitas domiciliares de acordo com o nível de risco (se necessário); Monitorar o estado de saúde da criança, exame da criança e do estado da imunização (contínuo); Monitorar o envolvimento no cuidado do paciente por familiares (conforme apropriado).

Diagnóstico de Enfermagem: Amamentação ineficaz relacionada a alimentações suplementares com bico artificial e lactente prematuro evidenciado por suprimento de leite inadequado percebido. **Planejamento de Enfermagem:** Avaliado Estado Nutricional do Lactente item Crescimento encontra-se em moderadamente adequado (3) espera-se que evolua em 1 mês para substancialmente adequado (4). **Intervenções de Enfermagem:** Encorajar a mãe a amamentar (conforme apropriado); Proporcionar ensinamentos e apoio adequados sobre a amamentação (se necessário); Orientar os pais sobre dicas para a alimentação do bebê (conforme apropriado); Monitorar o peso do lactente (contínuo); Orientar os pais sobre a preparação de mamadeiras e a escolha das formulações (conforme apropriado).

Os diagnósticos de enfermagem identificados evidenciam a importância do acompanhamento sistemático e individualizado em lactentes pré-termo, possibilitando intervenções direcionadas que promovam o crescimento, desenvolvimento e fortalecimento do vínculo familiar. Essa abordagem reforça o papel essencial do Processo de Enfermagem na garantia de cuidados específicos e humanizados nessa população.

5 CONCLUSÃO

Conclui-se que através da implementação do Processo de Enfermagem foi possível obter maior conhecimento científico e prático a respeito de nascidos prematuros, evidenciando aspectos relacionados ao seu crescimento e desenvolvimento. Desta forma, enfatiza-se a relevância da Puericultura e suas ações, sendo fundamental o acompanhamento pela equipe de Enfermagem de nascidos prematuros no que compete principalmente ao crescimento e desenvolvimento, monitoramento e detecção precoce de possíveis desvios.

Conclui-se também o quanto uma assistência apoiada em conhecimentos científicos pode contribuir para a promoção de cuidados integrais ao paciente. Ademais, este estudo permitiu estabelecer relações interdisciplinares entre o conhecimento teórico e a prática clínica, fortalecendo a formação acadêmica e a competência profissional. A experiência evidenciou a importância da aplicação sistemática do Processo de Enfermagem como ferramenta essencial para garantir cuidado qualificado e seguro a lactentes prematuros e suas famílias.

6 REFERÊNCIAS

BITTAR, Roberto Eduardo. Parto pré-termo. **Revista de Medicina**, v. 97, n. 2, p. 195-207, 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/143192/140794>. Acesso em: 29 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. DataSUS. **Sistema de Informações de Nascidos Vivos - SINASC**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>. Acesso em: 29 maio 2021.

BUTCHER, Howard K. *NIC – Classificação das Intervenções de Enfermagem*. 7. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). **Resolução nº 736, de 17 de janeiro de 2024**. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília, 17 jan. 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 24 set. 2025.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL. **Protocolo de enfermagem na atenção primária à saúde: saúde da criança e do adolescente**. Porto Alegre: COREN-RS, 2020. Disponível em: <https://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/ProtocolosEnfermagem/ProtocoloEnfermagemSaudeCriancaAdolescente.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2021.

FERNANDES, Bruno César et al. Conduas de Enfermagem no Acompanhamento de Recém-Nascidos Prematuros. **ID on line Revista Multidisciplinar e de**

Psicologia, v. 14, n. 53, p. 1034-1043, 2020. Disponível em:
<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2847/4561>. Acesso em: 29 maio 2021.

NANDA INTERNATIONAL INC. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2021-2023**. 12. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2021.

HORTA, Karen Crosara; SOARES, Ângela Mathylde. O desenvolvimento de crianças nascidas pré-termo ou prematuras. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 58467-58475, 2020. Disponível em:
<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/15047/12423>. Acesso em: 3 jun. 2021.

MOORHEAD, Sue. **NOC – Classificação dos Resultados de Enfermagem**. 6. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2020.

LIMA, P. P. H. et al. Prematuridade e assistência pré-natal na Atenção Primária. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 10, e91131047166, 2024. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/47166/37272/486921>. Acesso em: 25 set. 2025.

LIMA, A. E.; FALCÃO, B. A.; GRANJEIRO, M. F.; CARVALHO SENA DAMASCENO, K.; SILVA OLIVEIRA, A.; MAGALHÃES, J. M. Uma atuação do enfermeiro na consulta de puericultura: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 1, e023006, jan./mar. 2023. Disponível em:
<https://www.revistaenfermagemactual.com.br/index.php/revista/article/view/1404>. Acesso em: 25 set. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Monitoramento do crescimento de RN pré-termos. **Documento Científico do Departamento Científico de Neonatologia**, n. 1, p. 1-7, 2017. Disponível em:
https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2017/03/Neonatologia-Monitoramento-do-cresc-do-RN-pt-270117.pdf. Acesso em: 29 maio 2021.