

PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A CLIENTES PORTADORES DE DANOS CARDIOVASCULARES, NO AMBULATÓRIO DE UM HOSPITAL GERAL E DE ENSINO DE PORTO ALEGRE, RS

\* Beatriz Regina Lara dos Santos  
\*\* Êglea Emerita Moreira Mendes

ReBEn/07

---

SANTOS, B.R.L. — Programa de assistência de enfermagem a cliente portadores de danos cardiovasculares, no ambulatório de um hospital geral e de ensino de Porto Alegre, RS, **Rev. Bras. Enf.:** RS, 36: 274-281, 1983.

---

## RESUMO

Descreve a programação proposta pelas enfermeiras que atuam no Serviço de Enfermagem de Saúde Pública, de um hospital geral e de ensino de Porto Alegre, RS, a clientes portadores de danos cardiovasculares, destacando as atividades finais (consulta de enfermagem, chamamento de faltosos e Cursos de Educação para Saúde). Procura-se caracterizar a clientela assistida, através da Consulta de Enfermagem, quanto a sexo, idade, classe social, procedência e problemas apresentados.

### 1. INTRODUÇÃO

O Serviço de Enfermagem de Saúde Pública em um hospital geral e de ensino propõe, entre seus objetivos, segundo MUXFELDT (1981), “planejar, promover e coordenar os programas de enfermagem, tendo em vista instruir o paciente e sua família para o autocuidado”. Portanto, em Programas de Saúde desenvolvidos por enfermeiras, em nível ambulatorial, devem ser realizadas ações educativas estimulando o autocuidado do cliente, porém estas ações têm que ser previamente organizadas e sistematizadas, para adquirirem caráter contínuo de oferta à demanda proveniente da comunidade e também oportunizar a avaliação da eficiência e eficácias destas ações.

O Plano Global de Enfermagem (1979) enfatiza a necessidade de “organização de Serviços de melhor qualidade ao analisar a situação de enfermagem em todo o Brasil, visando a maior participação do enfermeiro no setor de Saúde com vistas ao atendimento crescente da demanda de população deste imenso país com mais de cem milhões de habitantes”.

Objetivando uma sistematização, descreve-se neste trabalho, o Programa desenvolvido há três anos por enfermeiras que atuam no Serviço de Enfermagem de Saúde Pública, de um hospital geral e de ensino, em unidade ambulatorial que presta assistência a clientes com danos cardiovasculares.

Apresenta-se dados coletados nos relatórios do Serviço, que caracterizam a clientela assistida através de Consulta de Enfermagem, de agosto de 1979 a dezembro de 1981.

### 2. REVISÃO DA LITERATURA

Segundo GOIS (1963), “a idéia primitiva de hospital era de uma instituição destinada a receber doentes para tratamento curativo. Com o progresso técnico e científico, ficou demonstrado que o Hospital, além daquela finalidade, tem outras funções que são igualmente de grande importância: Assistência, Educação Sanitária, Ensino, Pesquisa e Reabilitação”. Concorda MUXFELDT (1981) quando diz que “atualmente o Hospital tornou-se o meio onde todo o profissional tem acentuada responsabilidade na execução de ações de prevenção e promoção da saúde”.

A Organização Mundial da Saúde define hospital como “a parte integrante de uma organização social e médica, cuja função é prover a população da mais completa atenção à saúde (curativa e preventiva) e

---

\* Autor: Professora Assistente da Disciplina de Saúde Pública I e Saúde Comunitária III, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; Enfermeira da Unidade Ambulatorial de um hospital geral e de ensino; pós-graduada em Metodologia do Ensino Superior, Enfermagem do Trabalho e Enfermagem na Saúde do Adulto.

\*\* Co-autor: Enfermeira da Unidade Ambulatorial de um hospital geral e de ensino; pós-graduada em Administração Hospitalar e Enfermagem do Trabalho.

---

SANTOS, B.R.L. — Programa de assistência de enfermagem a cliente portadores de danos cardiovasculares, no ambulatório de um hospital geral e de ensino de Porto Alegre, RS, **Rev. Bras. Enf.:** RS, 36: 274-281, 1983.

---

*cujo ambulatório atinja às famílias no seu meio ambiente; é também um centro de treinamento para os profissionais de saúde e para pesquisas biológicas e sociais*", BOSKOVITZ (1971).

A Comissão encarregada de elaborar o anteprojeto de lei orgânica de Assistência Médico-Hospitalar no Brasil define Hospital como: "*Instituição de organização e finalidade complexas, que abarcam não somente o objetivo de medicina curativa, mas que deve participar de atividades preventivas em íntima associação com os órgãos de Saúde Pública*", GARCIA (1969).

Considerando o Hospital como um legítimo campo de Saúde Pública, GÓES (1963) coloca o Ambulatório como sendo "*o centro de saúde dentro do Hospital*" e também diz que este é "*o elo entre o Hospital e a coletividade e, por conseguinte, é de sua responsabilidade desenvolver programas organizados de Saúde Pública*".

Sendo a enfermagem parte integrante da equipe multidisciplinar que atua em nível ambulatorial, MUXFELDT (1981) considera que esta "*atualmente é preparada para identificar problemas nos indivíduos e suas famílias, selecionar pacientes para diagnóstico e tratamento médico, agenciar pacientes para recursos da comunidade, fazer aconselhamento na saúde e supervisionar o cuidado a pessoas sadias e portadores de danos crônicos*".

ANDRADE (1979) coloca que "*o objetivo básico do subsistema de enfermagem, e que constitui a sua razão de ser, é a prestação de assistência de enfermagem ao ser humano visando a promoção, proteção, recuperação e reabilitação de sua saúde*".

### 3. DESCRIÇÃO DO PROGRAMA

#### 3.1. Justificativa.

Estudos realizados "*demonstram que as doenças cardiovasculares, os tumores malignos e os acidentes de trânsito e do trabalho, constituem causas significativas de morbi-mortalidade*". ADAMI (1977).

Muitos danos nesta área podem ser evitados ou reduzidos através de ações educativas, pois considera-se que os indivíduos informados sobre sua situação de saúde observam, mais freqüentemente, o tratamento, o que, conseqüentemente, reduz os riscos, a que estão expostos, e o número de reinternações hospitalares.

#### 3.2. Objetivo Geral

Assistir a clientes e familiares de clientes portadores de danos cardiovasculares ou fatores de riscos destes, através de atividades sistemáticas e contínuas, preparando-os para o auto-cuidado.

#### 3.3. Objetivos Específicos

3.3.1 — Prevenir danos cardiovasculares nos clientes portadores de fatores de risco.

3.3.2 — Prevenir complicações em clientes portadores de danos cardiovasculares para evitar a incapacidade, as reinternações, a morte precoce.

3.3.3 — Proporcionar condições para que os familiares de clientes com danos cardiovasculares participem do tratamento desses.

#### 3.4 — Atividades Finais

3.4.1 — Consulta de Enfermagem

3.4.2 — Chamamento de Faltosos

3.4.3 — Cursos de Educação para Saúde

#### 3.5 — Avaliação

Os instrumentos utilizados para realização da avaliação das atividades finais são:

3.5.1 — Boletim mensal do SAME, que apresenta produção mensal do programa quanto a:

a) número de consultas e reconsultas de Enfermagem;

b) número de pacientes faltosos chamados;

c) número de Cursos de Educação para Saúde realizados com respectiva carga horária e número de clientes-alunos.

3.5.2 — Relatório Semestral do Programa no qual consta características dos clientes inscritos nesse, por atividade.

#### 4. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES FINAIS

##### 4. Consulta de Enfermagem

*“É o conjunto de ações (tarefas) combinadas qualitativa e quantitativamente, realizada pelo enfermeiro de modo sistemático. A consulta inclui técnicas, normas e procedimentos que orientam e controlam a realização das ações destinadas à obtenção, análise e interpretação de informações sobre as condições de saúde da clientela e as decisões quanto à orientação e outras medidas que possam influir na adoção de práticas favoráveis à saúde”, (ANDRADE, 1979).*

A Consulta de Enfermagem destina-se:

- a) a clientes portadores de danos cardiovasculares: Hipertensão Arterial, Cardiopatia Isquêmica, Angina Pectoris, Infarto do Miocárdio e Insuficiência Cardíaca;
- b) a clientes portadores de um ou vários fatores de risco cardiovascular: obesidade, tabagismo, hiperlipidemia, stress, sedentarismo e diabete;
- c) a familiares de clientes portadores de dano cardiovascular.

A inscrição do cliente no Programa é realizada através da primeira consulta de Enfermagem, à qual é encaminhado por enfermeiro, médico ou outro profissional da equipe ambulatorial ou de Unidade de Interação, ou pela comunidade.

A duração média da consulta é de trinta minutos e são propostas, em média, oito a dez consultas diárias, para enfermeiro.

A metodologia da consulta de Enfermagem, na primeira consulta, consta das seguintes etapas:

- a) Histórico de Enfermagem, que compreende:
  - análise dos dados do prontuário;
  - coleta de informações, mais especificamente, uma entrevista sobre expectativas e percepções do cliente, condições sócio-econômicas e necessidades básicas;
  - exame físico.
- b) Levantamento de Problemas identificados pelo cliente;
- c) Plano assistencial que é delimitado conforme o diagnóstico prévio da situação de saúde do cliente e prevê:
  - ações de Educação Sanitária, quanto a hábitos adequados de alimentação, atividade física, lazer, recreação, terapia ocupacional, hidratação, sono, repouso e utilização correta de medicação;
  - orientação e demonstração de técnicas e procedimentos específicos, ligados a sua patologia, que podem ser executados a domicílio;
  - orientação quanto a utilização correta de recursos da comunidade;
  - entrevista com familiares ou responsáveis pelo cliente.

Na Reconsulta, trabalha-se com os problemas levantados considerando-se a seguinte metodologia:

- a) Investigação de dados subjetivos do cliente;
- b) Observação de dados objetivos relacionados ao exame físico e resultado de exames laboratoriais;
- c) Avaliação realizada pelo enfermeiro em relação aos dados subjetivos e objetivos coletados, incluindo levantamento de novos problemas.
- d) Plano Assistencial que é delimitado baseado na evolução do cliente e que engloba as ações citadas na primeira consulta.

##### 4.2 Chamamento de Faltosos

Destina-se a clientes que não comparecem após trinta dias da data prevista para sua Reconsulta de Enfermagem.

Esta atividade visa recordar ao paciente a necessidade do retorno, conforme agendamento prévio realizado pelo enfermeiro, para manter a continuidade do tratamento, bem como identificar as causas de não observância deste.

Este chamamento é realizado através de correspondência domiciliar mensal.

#### 4.3 Cursos de Educação para Saúde

Os cursos têm “*programa previamente elaborado a ser realizado dentro de um período de tempo determinado, para pacientes que se encontrem registrados no hospital e clientes da comunidade em geral. Para esses cursos, a divulgação é realizada na comunidade através de meios de comunicação, tais como rádio, a televisão, independente da divulgação dentro do próprio hospital*”, MUXFELDT (1977).

O presente programa propõe dois cursos distintos:

- para Clientes Hipertensos;
- para Clientes Fumantes Portadores de Danos Crônicos.

##### 4.3.1 — Curso para Hipertensos

Prevê um total de quatorze horas aula, as quais são distribuídas em sete encontros de duas horas. O curso, apesar de ter objetivo informativo, baseia-se no pressuposto que o cliente-aluno é objeto e agente de seu próprio desenvolvimento, desempenhando o papel participativo no processo ensino-aprendizagem. Portanto, a programação prévia é modificada em termos de horário, carga horária, conteúdo e técnicas de desenvolvimento de aulas conforme necessidades manifestadas pelos participantes.

Os conteúdos programáticos solicitados pelos clientes, para serem desenvolvidos no decorrer do curso, geralmente, estão englobados nos seguintes tópicos;

- Aspectos de anatomia e fisiologia
- O que é Hipertensão Arterial Essencial
- Sintomas de Hipertensão
- Fatores predisponentes de Hipertensão
- Complicações da Hipertensão
- Cuidados quanto a: Alimentação, Hidratação, Medicação, Atividade Física e Controle da Pressão Arterial.

##### 4.3.2 — Curso para Fumantes com Danos Crônicos

O curso compreende um número de cinco encontros e uma carga horária total de aproximadamente quinze horas.

Tem por objetivo:

- a) esclarecer os clientes fumantes e portadores de danos crônicos sobre os prejuízos do uso de fumo e sua repercussão na área da saúde, ético-social, econômica e profissional;
- b) proporcionar condições para que os clientes, em grupo, adquiram condições favoráveis para diminuir ou suspender o uso do cigarro;
- c) formar um grupo de ex-fumantes, para que estes atuem como grupo de ajuda a indivíduos que fazem uso do fumo.

Quanto a metodologia, parte-se do princípio de que os indivíduos, quando informados sobre os instrumentos que podem utilizar para promover sua saúde, propõem mudanças de atitudes frente a uma realidade mais positiva. No decorrer do curso, procura-se oportunizar ambiente favorável, para que todos os clientes possam participar ativamente, trocar suas experiências, expor expectativas e formular suas propostas ou planos quanto a situação em estudo.

Os conteúdos programáticos a serem desenvolvidos englobam os seguintes aspectos:

- Principais danos e males produzidos pelo fumo;
- Principais danos ocasionados no aparelho circulatório, respiratório e digestivo;
- Maneiras de fumar com menos dano;
- Desconfortos sentidos ao parar de fumar;
- Vantagens relacionadas à supressão do uso do fumo;
- Aspectos emocionais e psicológicos que levam os indivíduos a fumarem.

#### 5. CARACTERÍSTICAS DA CLIENTELA

5.1 Número de clientes inscritos no Programa de Assistência de Enfermagem a portadores de danos cardiovasculares, no ambulatório de um hospital geral e de ensino de Porto Alegre, em 1979, 1980 e 1981.

SANTOS, B.R.L. — Programa de assistência de enfermagem a cliente portadores de danos cardiovasculares, no ambulatório de um hospital geral e de ensino de Porto Alegre, RS, **Rev. Bras. Enf.:** RS, 36: 274-281, 1983.

ANO	NÚMERO DE CLIENTES	
	Nº	%
1979	180	27,00
1980	304	47,00
1981	169	26,00
<b>TOTAL</b>	<b>653</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Relatório do Programa

A tabela mostra que no ano de 1980 houve o maior número de inscrições no Programa, o equivalente a 47% do total de clientes inscritos.

Nos anos de 1979 e 1981, inscreveram-se, respectivamente, 27 e 26% dos clientes.

5.2 - Distribuição, por sexo, dos clientes inscritos no Programa de Assistência de Enfermagem a portadores de danos cardiovasculares, no ambulatório de um hospital geral e de ensino de Porto Alegre, em 1979, 1980 e 1981.

SEXO	NÚMERO DE CLIENTES			TOTAL	
	1979	1980	1981	Nº	%
Feminino	149	226	120	495	75,80
Masculino	31	78	49	158	24,20
<b>TOTAL</b>	<b>180</b>	<b>304</b>	<b>169</b>	<b>653</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Relatórios Semestrais do Programa

75,80% (495 clientes) dos 653 inscritos no Programa são do sexo feminino, sendo que 24,20% (o que equivale a 158 clientes) são do sexo masculino.

5.3 - Distribuição, por idade, dos clientes inscritos no Programa de Assistência de Enfermagem a portadores de danos cardiovasculares, no ambulatório de um hospital geral e de ensino, em 1979, 1980 e 1981.

IDADE	NÚMERO DE CLIENTES			TOTAL	
	1979	1980	1981	Nº	%
15 — 25	03	13	08	24	3,70
25 — 35	05	26	15	46	7,00
35 — 45	24	36	30	90	13,80
45 — 55	46	76	40	162	24,80
55 — 65	54	99	44	197	30,20
65 e +	48	54	32	134	20,50
<b>TOTAL</b>	<b>180</b>	<b>304</b>	<b>169</b>	<b>653</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Relatórios Semestrais do Programa

— 30,20% dos clientes apresentam entre 55 e 65 anos de idade, o que equivale a 197 clientes.

— 3,70% e 7,00% apresentam, respectivamente, idade entre 15 e 25 anos e 25 e 35 anos.

— 24,80% (162 clientes) apresentam de 45 a 55 anos e com 65 anos e mais aparecem 134 clientes (20,50%).

SANTOS, B.R.L. — Programa de assistência de enfermagem a cliente portadores de danos cardiovasculares, no ambulatório de um hospital geral e de ensino de Porto Alegre, RS, **Rev. Bras. Enf.**: RS, 36: 274-281, 1983.

5.4 - Distribuição, por classe social, dos clientes inscritos no Programa de Assistência de Enfermagem a portadores de danos cardiovasculares, no ambulatório de um hospital geral e de ensino de Porto Alegre, em 1979, 1980 e 1981.

CLASSE SOCIAL	NÚMERO DE CLIENTES			TOTAL	
	1979	1980	1981	Nº	%
A	16	45	26	87	13,30
B	17	41	30	88	13,50
C	146	201	104	451	69,00
D	01	17	09	27	4,10
<b>TOTAL</b>	<b>180</b>	<b>304</b>	<b>169</b>	<b>653</b>	

Fonte: Relatórios Semestrais do Programa

— 69,00% dos clientes (451) pertencem à classe C. sendo que, respectivamente, 13,30, 13,50 e 4,10% pertencem a classe A, B e D.

5.5 - Distribuição, por procedência, dos clientes inscritos no Programa de Assistência de Enfermagem a portadores de danos cardiovasculares no ambulatório de um hospital geral e de ensino, em 1979, 1980 e 1981.

PROCEDÊNCIA	NÚMERO DE CLIENTES			TOTAL	
	1979	1980	1981	Nº	%
Capital	121	258	132	511	78,30
Interior	59	46	37	142	21,70
<b>TOTAL</b>	<b>180</b>	<b>304</b>	<b>169</b>	<b>653</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Relatórios Semestrais do Programa

— 78,3% dos clientes são procedentes da capital, enquanto 21,7% do interior.

5.6 - Distribuição, por problemas, dos clientes inscritos no Programa de Assistência de Enfermagem a portadores de doenças cardiovasculares, no ambulatório de um hospital geral e de ensino, em 1979, 1980 e 1981.

PROBLEMA	NÚMERO DE CLIENTES			TOTAL	
	1979	1980	1981	Nº	%
Cardiopatia Isquêmica	15	12	06	33	5,10
Hiperlipidemia	07	27	09	43	6,60
Hipertensão Arterial	115	98	76	289	44,30
Obesidade	33	117	63	213	32,60
Outros	10	50	15	75	11,50
<b>TOTAL</b>	<b>180</b>	<b>304</b>	<b>169</b>	<b>653</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Relatórios Semestrais do Programa

---

SANTOS, B.R.L. — Programa de assistência de enfermagem a cliente portadores de danos cardiovasculares, no ambulatório de um hospital geral e de ensino de Porto Alegre, RS, **Rev. Bras. Enf.: RS**, 36: 274-281, 1983.

---

— 44,3% dos clientes apresentam como problema principal Hipertensão Arterial Sistêmica, enquanto 32,6% apresentam obesidade.

— 5,1 e 6,6 são portadores, respectivamente, de cardiopatia isquêmica e Hiperlipidemia, enquanto 11,5% procuram o Serviço por apresentarem outros problemas não listados neste quadro, como: Tabagismo, Diabete, etc..

## VI-CONCLUSÃO

Este trabalho é uma síntese de uma experiência de três anos de um Programa de Assistência de Enfermagem a clientes portadores de danos cardiovasculares, que procuram o ambulatório de um hospital geral e de ensino.

Neste período, 653 clientes foram assistidos em nível individual, através da Consulta de Enfermagem, pois os inscritos, através dos grupos de Educação para Saúde, não foram quantificados e caracterizados neste trabalho.

Da clientela inscrita, através da Consulta de Enfermagem, podemos concluir que:

— 43% são hipertensos, enquanto 5,1% tem cardiopatia isquêmica e 51,9% apresentam um dos fatores de risco cardiovascular;

— 75,8% são mulheres, enquanto 24,2% são homens;

— 75,5% apresentam idade igual ou superior a 45 anos;

— 69,0% pertencem à classe C;

— 78,3% são provenientes da capital e 21,7%, do interior;

O Programa, além de propiciar ao cliente e sua família a supervisão de saúde, através de atividades contínuas e sistemáticas, proporciona campo de estágio para disciplinas curriculares de graduação e pós-graduação do Curso de Enfermagem, estágio optativo para enfermeiras de todo o país e campo para desenvolvimento de pesquisa.

## SUMMARY

Describes the programming suggested by the nurses working at the Public Health Nursing Service, in a general and training hospital in Porto Alegre, RS, to those clients who bear cardiovascular injuries, emphasizing final activities (nursing consultation, noncompliance summoning and Health Education Courses). It is tried to characterize the patients assisted at Nursing Consultations according to sex, age, social status, origin and specific problems presented.

## BIBLIOGRAFIA

1. ADAMI, Nilce Paiva. A Enfermagem de Saúde Pública na Atualidade Brasileira. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 26 (1/2): 46-53, 1973.
- 2.—Problemas de Saúde Pública no Brasil e Implicações para Enfermagem de Saúde Pública. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, 1 (4): 249-63, 1977.
3. ANDRADE, Odete Barros de. A Consulta de Enfermagem em Sistema de Programas de Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem — Equipamentos e Serviços Hospitalares*, São Paulo, 1 (1): 8-12, 1979.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Global de Enfermagem. Divisão Nacional de Organização Sanitária, 1979.
5. BRAVO, Leonardo L. O hospital moderno como Serviço de Saúde. *Revista Paulista de Hospitais*, São Paulo, 24 (2): 72-3, fev. 1976.
6. BOSKOVITZ, Eduard P. Atividades de Saúde Pública no hospital. São Paulo, 19 (3): 5-10, mar. 1971.
7. DIGER, Dolores de. Enfermagem em Ambulatório. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, 10 (2): 163-5, jun. 1957.
8. GARCIA, Manuel L. El hospital en la solución del problema de salud publica. *Revista Paulista de Hospitais*, São Paulo, 17 (5): 41-6, maio 1969.
9. GÓES, Maria de Lurdes Ramos. Serviço de Enfermagem de Saúde Pública hospitalar. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, 16 (3): 117-26, jun. 1963.

---

SANTOS, B.R.L. — Programa de assistência de enfermagem a cliente portadores de danos cardiovasculares, no ambulatório de um hospital geral e de ensino de Porto Alegre, RS, **Rev. Bras. Enf.:** RS, 36: 274-281, 1983.

---

10. LOPES, Hélio. Assistência hospitalar e saúde pública. *Revista Paulista de Hospitais*, São Paulo, 11 (10): 40, out. 1963.
11. MUXFELDT, Léa C. F. Assistência de Enfermagem ao cliente. *Anais. Congresso Brasileiro de Enfermagem*, Camboriú, 17-27, 1977.
- 12.—Configuração para o planejamento do Serviço de Enfermagem em Saúde Pública no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. São Paulo, USP, Faculdade de Saúde Pública, 1978. Tese Mestr.
- 13.—Assistência de Enfermagem ao cliente em clínica de atendimento externo. *Revista do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul*, Porto Alegre, 1 (2): 107-110, dez. 1981.
14. WIRSIG, Claus A. O papel do hospital-escola na prestação de serviços de saúde à comunidade. *Vida Hospitalar*, São Paulo, 8 (1): 3-6, 1974.

#### A ENFERMEIRA NO DIAGNÓSTICO DO ESTADO DE SAÚDE NUTRICIONAL DE PRÉ-ESCOLARES E ESCOLARES UTILIZANDO MEDIDAS SIMPLIFICADAS

- \* Vera Heloisa Pileggi Vinha
- \*\* Wildce da Graça Araújo
- \*\* Jussara Aparecida de Angelis
- \*\* Ana Lúcia de Mattia
- \*\* Janice Olívia Galvane
- \*\* Rosa Maria de Mattos
- \*\* Wilma Toyoko Oyadomari
- \*\* Sônia Maria Alves de Paiva
- \*\* Valéria Whady Rebehy

ReBEn/08

---

VINHA, V.H.P. e colaboradoras - A enfermeira no diagnóstico do estado de Saúde nutricional de pré-escolares e escolares utilizando medidas simplificadas. **Rev. Bras. Enf.:** RS, 36: 281-296, 1983.

---

*A desnutrição constitui a principal causa de mortalidade e morbidade no país. Aqueles que não morrem no 1.º ano de vida sobrevivem num estado de subnutrição e desnutrição entrando desta forma na idade pré-escolar e escolar. Considerando que a população de pré-escolares e escolares dentro de duas décadas será a mão de obra economicamente produtiva do país, a enfermeira, junto a esta população, deve fazer primeiramente o diagnóstico do seu estado de saúde nutricional usando medidas simplificadas, não onerosas; e, posteriormente, atuar segundo as prioridades estabelecidas.*

#### RESUMO

A desnutrição constitui a 1.ª causa de morte na infância, quer como causa básica ou associada. Deve ser vista também em termos de sobreviventes e danos que advém à saúde. É grande o contingente populacional de pré-escolares e escolares que sobrevivem num estado crônico de subnutrição ou desnutrição. Ações de saúde tomadas visando estas crianças devem ser precedidas de um exame simplificado, realizado pela enfermeira, permitindo um diagnóstico de toda a população. Neste estado a en-

---

\* Professor Assistente Doutor da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

\*\* Alunos do 4º ano - habilitação em Enfermagem de Saúde Pública em 1981, que participaram e colaboraram com a pesquisa.