



O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem 4

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

**O Conhecimento na Competência
da Teoria e da Prática em
Enfermagem 4**

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Geraldo Alves
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

C749 O conhecimento na competência da teoria e da prática em enfermagem 4 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem; v. 4)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-618-8

DOI 10.22533/at.ed.188191109

1. Enfermagem – Prática profissional. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2019

APRESENTAÇÃO

A obra “*O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem 4*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 18 capítulos, o volume 4 aborda a Enfermagem no como atuante na assistência materno-infantil, na saúde da mulher, da criança e do adulto, trazendo abordagens específicas e voltadas para cada público de uma forma especial.

Esse olhar diferenciado promove o conhecimento, facilitando a atuação do profissional diante das especificidades inerentes a cada público. Sendo assim, a prestação dos serviços ocorre de forma mais eficaz, gerando resultados cada vez mais satisfatórios.

Colaborando com as mais diversas transformações no contexto da saúde, este volume I é dedicado ao público de mulheres, incluindo a atuação da enfermagem em ginecologia e obstetrícia, na vertente materno-infantil, e estudo voltados à violência contra a mulher. Além disso, as publicações também oferecem suporte com evidências relacionadas à saúde da criança, mortalidade infantil e saúde do adulto, trazendo assuntos inerentes aos cuidados ao paciente com diabetes mellitus, doenças neurológicas, ostomia e insuficiência respiratória aguda.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para uma atuação qualificada, humanizada e com um olhar especial no que diz respeito à saúde da mulher e da criança, bem como do binômio mãe-filho, além da saúde dos demais públicos, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
AÇÕES EXTENSIONISTAS VOLTADAS PARA A HUMANIZAÇÃO DO PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Solange Rodrigues da Costa</i>	
<i>Lara Souza Lima Lins</i>	
<i>Maria Carlota de Rezende Coelho</i>	
<i>Jaçamar Aldenora dos Santos</i>	
<i>Adriane Souza Sena</i>	
<i>Caroline Nascimento de Souza</i>	
DOI 10.22533/at.ed.1881911091	
CAPÍTULO 2	12
AMIGOS DE DONA CARLOTA: A EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE APOIO A MULHERES ACOMETIDAS COM CÂNCER DO MUNICÍPIO DE INDEPENDÊNCIA- CE	
<i>Francisco Arlysson da Silva Verissimo</i>	
<i>Samilla Gzella Gonçalves Lima</i>	
<i>Maria Naiane Santos Silva</i>	
<i>Antonia Cristiane Sales Silva</i>	
<i>Ana Paula Alves da Silva</i>	
<i>Jaquelina Aurelio Machado</i>	
<i>Deborah Ximenes Torres de Holanda</i>	
<i>Amanda Luiza Marinho Feitosa</i>	
<i>Fernanda Severo do Nascimento</i>	
<i>Jose Siqueira Amorim Junior</i>	
<i>Antonia Jorgiane Rodrigues de Macêdo</i>	
<i>Camila Maria de Araújo Pinto Sousa</i>	
DOI 10.22533/at.ed.1881911092	
CAPÍTULO 3	17
COMPLICAÇÕES EM RECÉM-NASCIDOS DE MÃES ADOLESCENTES	
<i>Isabela Merigete Araújo</i>	
<i>Isabelle Kaptzky Ballarini</i>	
<i>Isadora Dos Reis Martins</i>	
<i>João Pedro Oliveira De Souza</i>	
<i>Johann Peter Amaral Santos</i>	
<i>Júlia Guidoni Senra</i>	
<i>Luciana Carrupt Machado Sogame</i>	
DOI 10.22533/at.ed.1881911093	
CAPÍTULO 4	29
DIABETES MELLITUS GESTACIONAL E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA SALA DE ESPERA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Sarah Ellen da Paz Fabricio</i>	
<i>Samuel Miranda Mattos</i>	
<i>Irialda Saboia Carvalho</i>	
<i>Kellen Alves Freire</i>	
<i>Thereza Maria Magalhães Moreira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.1881911094	

CAPÍTULO 5 33

DIFICULDADES ENFRENTADAS PELA POPULAÇÃO FEMININA QUE GERAM RESISTÊNCIA NA REALIZAÇÃO DA COLPOCITOLOGIA

Tatiana Carneiro de Resende
Sandy Leia Santos Silva
Emerson Piantino Dias
João Paulo Assunção Borges
Mayla Silva Borges
Richarlisson Borges de Moraes
Tatiany Calegari
Ana Cristina Freitas de Vilhena Abrão
Karla Oliveira Marcacine
Maria Cristina Gabrielloni
Zelina Hilária de Sousa Rosa
Jessica de Oliveira Gomes Silva

DOI 10.22533/at.ed.1881911095

CAPÍTULO 6 46

O AUTO CUIDADO NA SAÚDE DAS MULHERES ENFERMEIRAS NO MUNICÍPIO DE ASSÚ/RN

Ilza Iris dos Santos
Ennytelani Tâmara Ferreira de Oliveira
Laurellena Barata Gurgel Dutra
Rodrigo Jacob Moreira de Freitas
Sibele Lima da Costa Dantas
Rúbia Mara Maia Feitosa
Natana Abreu de Moura
Renata de Oliveira da Silva
Ingrid Rafaely Alves Saraiva
Maria Alcione Oliveira da Silva Chaves
Erison Moreira Pinto
Maria Neucivânia de Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.1881911096

CAPÍTULO 7 59

O CLIMATÉRIO NA PERSPECTIVA DA USUÁRIA DO AMBULATÓRIO DE GINECOLOGICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Camila Ribeiro Amorim
Eliana Faria de Angelice Biffi.

DOI 10.22533/at.ed.1881911097

CAPÍTULO 8 71

O PAPEL DAS DOULAS E A HUMANIZAÇÃO DO TRABALHO DE PARTO

Tatiana Carneiro de Resende
Mariana Rodrigues Cardoso
Emerson Piantino Dias
João Paulo Assunção Borges
Mayla Silva Borges
Richarlisson Borges de Moraes
Tatiany Calegari
Ana Cristina Freitas de Vilhena Abrão
Karla Oliveira Marcacine

*Maria Cristina Gabrielloni
Zelina Hilária de Sousa Rosa
Jessica de Oliveira Gomes Silva*

DOI 10.22533/at.ed.1881911098

CAPÍTULO 9 83

O PERFIL DO AUTOR DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES NA REGIÃO METROPOLITANA DE BELÉM NARRADA PELA MÍDIA IMPRESSA PARAENSE: UM ESTUDO QUANTITATIVO

*Euriane Castro Costa
Vera Lúcia de Azevedo Lima
Victor Assis Pereira da Paixão
Raine Marques da Costa
Adria Vanessa da Silva
Eliseu Pedroso de Macedo
Ana Karolina Souza da Silva
Brenda Jamille Costa Dias
Carolina Pereira Rodrigues*

DOI 10.22533/at.ed.1881911099

CAPÍTULO 10 91

OS EFEITOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA DURANTE O PARTO

Jeane Pereira Ramos

DOI 10.22533/at.ed.18819110910

CAPÍTULO 11 100

PERCEPÇÕES DE ACADÊMICAS DE UMA FACULDADE PRIVADA SOBRE VIAS DE PARTO

*Christina Souto Cavalcante Costa
Micaele Nascimento da Silva Amorim
Erliene de Oliveira Gomes
Rosemar Macedo Sousa Rahal
Ruffo de Freitas Júnior
Consuelo Souto Cavalcante Amaral
Sandra Oliveira Santos
Sue Christine Siqueira
Alexander Augusto da Silveira
Kenia Alessandra de Araújo Celestino
Tainara Sardeiro de Santana
Andrea Cristina de Sousa*

DOI 10.22533/at.ed.18819110911

CAPÍTULO 12 112

RECORTE DA MORTALIDADE INFANTIL EM GOIÂNIA

*Thaynara Luciana Pereira
Leiliane Sabino Oliveira
Carlos Eduardo da Silva Nascimento
Luiz Marcio Ribeiro da Silva
Ivan Pires de Oliveira Fonseca
Gabriela Bandeira Araújo
Bruna Karlla Pereira Paulino
Emilly Gabriely Ribeiro Gomes
Rosângela Addad Abed*

*Anna Carolina Arantes de Oliveira
Suellen Daniela Ferraz de Oliveira Alves
Caroline Marinho de Araújo*

DOI 10.22533/at.ed.18819110912

CAPÍTULO 13 119

SÍFILIS CONGÊNITA, UM DESAFIO À SAÚDE PÚBLICA: REVISÃO DA LITERATURA

*Amanda Grippa Piffer
Carolina Fiorotti Tedesco
Ícaro Pratti Sarmenghi
Isabel Zago Vieira
Marcela Souza Lima Paulo*

DOI 10.22533/at.ed.18819110913

CAPÍTULO 14 128

PRÁTICAS EDUCATIVAS NA SAÚDE DO HOMEM COM ENFOQUE EM DOENÇAS NEUROLÓGICAS

*Lorena Cavalcante Lobo
Camila Fernanda Pinheiro do Nascimento
Suellen Moura Rocha Ferezin
Carmen Silvia da Silva Martini*

DOI 10.22533/at.ed.18819110914

CAPÍTULO 15 135

AÇÕES COMPLEMENTARES AO CUIDADO DO PACIENTE ESTOMIZADO FRENTE ÀS COMPLICAÇÕES MAIS PREVALENTES EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA

*Daniela Alencar Vieira
Roseanne Montargil Rocha
Adelaide Carvalho de Fonseca
Kárita Santos da Mota
Poliane Oliveira Carvalho
Úrsula Oliveira Calixto*

DOI 10.22533/at.ed.18819110915

CAPÍTULO 16 143

AVALIAÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

*Luciane Patrícia Andreani Cabral
Andressa Paola Ferreira
Daniele Brasil
Clóris Regina Blanski
Caroline Gonçalves Pustiglione Campos
Danielle Bordin*

DOI 10.22533/at.ed.18819110916

CAPÍTULO 17 154

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES HOSPITALIZADOS COM ACOMETIDOS POR INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA

*Francisco José do Nascimento Júnior
Alisson Salatiek Ferreira de Freitas
Amanda Silva de Araújo
Andrea Luiza Ferreira Matias*

*Antonielle Carneiro Gomes
Cristianne Kércia da Silva Barro
Daniele de Matos Moura Brasil
Francisca Fernanda Alves Pinheiro
Heloisa Sobreira Camilo Teles de Menezes
Herlenia da Penha Oliveira Cavalcante
Raffaele Rocha de Sousa
Silvânia Moreira de Abreu Façanha*

DOI 10.22533/at.ed.18819110917

CAPÍTULO 18 171

FALTA DE ADESÃO AO TRATAMENTO ENTRE PORTADORES DE DIABETES MELLITUS: CARACTERIZAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM

*Silvânia Medina de Souza
Luana Vieira Toledo
Érica Toledo de Mendonça
Nádia Aparecida Soares Diogo
Tiago Ricardo Moreira
Lídia Miranda Brinati*

DOI 10.22533/at.ed.18819110918

SOBRE A ORGANIZADORA..... 182

ÍNDICE REMISSIVO 183

RECORTE DA MORTALIDADE INFANTIL EM GOIÂNIA

Thaynara Luciana Pereira

Centro Universitário de Goiás Uni-Anhanguera

Leiliane Sabino Oliveira

Centro Universitário de Goiás Uni-Anhanguera

Carlos Eduardo da Silva Nascimento

Colégio Vitória

Luiz Marcio Ribeiro da Silva

Fundação UNIRG

Ivan Pires de Oliveira Fonseca

Centro Universitário de Goiás Uni-Anhanguera

Gabriela Bandeira Araújo

Centro Universitário de Goiás Uni-Anhanguera

Bruna Karlla Pereira Paulino

Centro Universitário de Goiás Uni-Anhanguera

Emilly Gabriely Ribeiro Gomes

Centro Universitário de Goiás Uni-Anhanguera

Rosângela Addad Abed

Centro Universitário de Goiás Uni-Anhanguera

Anna Carolina Arantes de Oliveira

Centro Universitário de Goiás Uni-Anhanguera

Suellen Daniela Ferraz de Oliveira Alves

Centro Universitário de Goiás Uni-Anhanguera

Caroline Marinho de Araújo

Centro Universitário de Goiás Uni-Anhanguera

vivo evoluir para óbito. O estudo tem como objetivo conhecer o perfil da MI do município de Goiânia para o ano de 2015, e determinar a MI proporcional a Goiânia, segundo as variáveis maternas: idade da mãe e via de parto; e variáveis do RN: dias de vida, sexo e peso. Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, transversal, relativo ao ano de 2015. As variáveis foram buscadas no banco de dados do Sistema de Informação em Mortalidade (SIM), referentes aos óbitos infantis e (SINASC) Sistemas de Informação sobre Nascimentos em Goiânia em 2015. A consulta se deu de forma virtual, através do site do Ministério da Saúde, o DATASUS. Foram identificados, no município de Goiânia, 35.139 nascidos vivos e 701 óbitos neonatais que resultaram em um coeficiente de MI de 19,9 óbitos por mil nascidos vivos (NV), para o mesmo período no Brasil que em uma análise foi identificado 15 óbitos por 1000 NV, o que faz entender que a capital goianiense segue próximo aos indicadores nacionais. Portanto é necessário a divulgação destes dados visto a dificuldade de encontrar dados necessários para comparação em outros estados do país, tanto do perfil dos óbitos infantis quanto do perfil gestacional.

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade infantil. Saúde Materno-Infantil. Políticas Públicas de Saúde.

RESUMO: A mortalidade infantil (MI) é resultante da associação de fatores biológicos, sociais, culturais e falha nos sistemas de saúde e representa um acontecimento indesejado e seu acometimento refere-se ao risco de um nascido

ABSTRACT: Infant mortality (IM) is a result of the association of biological, social, cultural and health system failure factors and represents an undesired event and its involvement refers to the risk of a live birth to die. The objective of this study is to know the MI profile of the municipality of Goiânia for the year 2015, and to determine MI proportional to Goiânia, according to the maternal variables: mother's age and birth path; and variables of the NB: days of life, sex and weight. This is an epidemiological, descriptive, cross-sectional study for the year 2015. The variables were searched in the database of the Mortality Information System (SIM), referring to infant deaths and (SINASC) Birth Information Systems in Goiânia in 2015. The consultation took place in a virtual way, through the website of the Ministry of Health, DATASUS. In the city of Goiânia, 35,139 live births and 701 neonatal deaths resulted in an MI coefficient of 19.9 deaths per thousand live births (NV), for the same period in Brazil, in which 15 deaths were identified 1000 NV, which makes it understand that the capital of Goiânia is close to the national indicators. Therefore, it is necessary to disclose these data because it is difficult to find data necessary for comparison in other states of the country, both the profile of infant deaths and the gestational profile.

KEYWORDS: Infant Mortality. Maternal and Child Health. Public Health Policy

1 | INTRODUÇÃO

A mortalidade infantil (MI) é resultante da associação de múltiplos fatores que variam de causas biológicas a irregularidades nos sistemas de saúde e as condutas para resolução dependem de mudanças no estilo de vida da população e melhorias nas ações de saúde pública. Representa um acontecimento indesejado para a saúde pública e seu acometimento refere-se ao risco de um nascido vivo evoluir para óbito; é representado pelo coeficiente de mortalidade infantil (CMI) e a partir deste pode ser analisada a qualidade de saúde das populações e o acesso dos indivíduos ao sistema de saúde (CAVALCANTE et al., 2018).

O CMI é estudado dividindo os períodos em que os óbitos ocorreram em período neonatal precoce (número de óbitos, de crianças nascidas vivas, ocorridos até 6 dias de vida completos), período neonatal tardio (número de óbitos, de crianças nascidas vivas, ocorridos de 7 a 27 dias de vida completos) e período pós-neonatal (número de óbitos, de crianças nascidas vivas, ocorridos de 28 a 364 dias de vida completos) (BRASIL, 2009).

O valor gerado como resultado do cálculo do CMI pode ser fragmentado em alto - variando de 50/1.000 nascidos vivos ou mais; médio – entre 20 e 49/1.000 nascidos vivos e baixo – menores de 20/1.000 nascidos vivos. Os números gerados retratam a progressão tanto socioeconômico e ambiental, quanto a qualidade e o acesso aos serviços de saúde com cuidado voltado à população infantil, fornecendo assim bases

para análise das políticas de saúde empregadas para este fim (RIPSA, 2008).

Devido aos altos índices de óbitos infantis e maternos a redução da mortalidade faz parte dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio como compromisso firmado das nações unidas (ONU) para o alcance de patamares mais dignos da vida da população mundial já que reflete nas condições de vida dos indivíduos (United Nations, 2000).

Diante do supracitado, objetivou-se conhecer o perfil da mortalidade infantil no município de Goiânia, para o ano de 2015, segundo as variáveis: Idade da mãe, via de parto, dias de vida do RN, sexo do RN e peso do RN; junto a isto identificar o CMI para o período proposto.

2 | MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, transversal, relativo ao ano de 2015. Foram levantados todos os óbitos infantis ocorridos no município de Goiânia bem como o total de nascidos vivos para o ano de 2015. A consulta de dados se deu de forma virtual, através do site do Ministério da Saúde, DATASUS, que disponibiliza os dados sobre mortalidade infantil do país. Especificamente, as variáveis maternas investigadas foram: Idade da mãe e via de parto; e as variáveis relacionadas ao RN foram: dias de vida, sexo e peso.

As variáveis foram buscadas no banco de dados do Sistema de Informação em Mortalidade (SIM), referentes aos óbitos infantis e (SINASC) Sistemas de Informação sobre Nascimentos. Os dados foram transcritos do DATASUS e processado no programa Microsoft Excel 2016. Os resultados estão apresentados em tabelas e figuras, com frequências absolutas e relativas.

Este artigo foi desenvolvido no Departamento de Enfermagem Uni Anhanguera na cidade de Goiânia, no ano de 2018. Por fazer uso de dados secundários, disponíveis para acesso público, não foi submetido à avaliação de nenhum Comitê de Ética em Pesquisa.

A Mortalidade Infantil proporcional (%), foram obtidas através do cálculo (ROUAQUAYROL, 2005; GORDIS, 2010):

$$\text{MP (\%)} = \frac{\text{N}^{\circ}\text{óbitos por (Variáveis para 2015)}}{\text{Total de óbitos menores de um ano de 2015}} \times 100$$

O Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) que estima o risco de morte em crianças menores de 1 ano de idade foi determinado através da fórmula:

$$\text{CMI} = \frac{\text{N}^{\circ}\text{óbitos por } < 1 \text{ ano em 2015 em Goiânia}}{\text{Total de nascidos vivos em Goiânia em 2015}} \times 1000$$

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste trabalho foram identificados, no município de Goiânia, 35.139 nascidos vivos e 701 óbitos neonatais que resultaram em um coeficiente de mortalidade infantil de 19,9 óbitos por mil nascidos vivos (NV), para o mesmo período no Brasil, De Oliveira et al. (2015) em uma análise identificou 15 óbitos por 1000 NV, o que faz entender que a capital goianiense segue próximo aos indicadores nacionais (BRASIL, 2015a, 2015b).

Conforme pode-se observar na tabela 1 houve predominância de óbitos no período neonatal precoce que correspondeu a 50.64% (n = 355), os óbitos no período pós neonatal representaram 24.40% (n = 171), a classificação que contou com menor número de óbitos foi a neonatal tardia que mostrou um resultado de 24.96% (n = 175), de um total de 701 óbitos infantis em Goiânia no ano de 2015.

Dias de vida	n (701)	%
0 – 6	355	50.64
7 – 27	175	24.96
28 – 364	171	24.40

Tabela 1. Mortalidade infantil, por residência, segundo dias de vida, no município de Goiânia para 2015.

Diante disso, dos 701 óbitos neonatais, 50.64% ocorreram no período neonatal precoce (Tabela 1), convergindo, segundo Junior et al. (2016), com o resultado encontrado no município de Ubá – MG, onde 79.31% dos óbitos também ocorreram no mesmo período do município de Goiânia.

Segundo a tabela 2, dos 701 óbitos infantis ocorridos no ano de 2015, 53.93% (n = 378) foram do sexo masculino, 45.79% (n = 321) foram do sexo feminino e apenas 0.28% (n=2) foram ignorados.

Sexo do RN	n (701)	%
Masculino	378	53.93
Feminino	321	45.79
Ignorado	2	0.28

Tabela 2. Mortalidade infantil segundo sexo do recém-nascido em Goiânia para 2015.

Do número total pode - se chamar atenção para a elevada taxa de óbito relacionado ao gênero masculino, 53,93% (Tabela 2). Gaiva, Fujimorim, Sato (2014), demonstraram que em Cuiabá - MT cerca de 63% dos óbitos também foram do sexo masculino, demonstrando que mesmo em estados diferentes o crescente número de óbitos relacionados ao sexo masculino é predominante.

Segundo Nascimento et al. (2012), o menor número de óbitos em RN do sexo

feminino ocorre devido ao amadurecimento precoce dos pulmões, fazendo com que o sexo masculino prevaleça com maior número de óbitos devido ao desenvolvimento pulmonar tardio.

A tabela 3 aponta que o maior índice de óbitos ocorreu em RN cujo peso foi entre 500 a 999 gramas representando 25.10% (n = 176), em seguida com maior número de óbitos foi entre 1500 a 2499 gramas com 19.70% (n = 138). O dado ignorado evidenciou 17.40% (n = 122), entre 1000 e 1499 foi de 11.12% (n = 78), entre 3000 e 3999 este número representou 10.85% (n = 76), e 10.70% (n = 75) de 2500 a 2999. Os pesos menores de 500 gramas, maiores de 4000 somaram 5.13% (n = 36), do total de 701 óbitos.

Peso em gramas	n (701)	%
< 500 g	31	4.42
500 – 999 g	176	25.10
1000 – 1499 g	78	11.12
1500 – 2499 g	138	19.70
2500 – 2999 g	75	10.70
3000 – 3999 g	76	10.85
≥ 4000 g	5	0.71
Ignorado	122	17.40

Tabela 3. Mortalidade infantil segundo o peso em gramas do recém-nascido, em Goiânia para 2015.

No que se refere ao peso ao nascer foram detectados tanto em Goiânia quanto em Ubá óbitos com peso entre 500 e 999 gramas, considerado baixo peso extremo, sendo notável que no primeiro as taxas foram de 25.10% enquanto no segundo de 58.62%, inferindo crescimento significativo de RN com baixo peso ao nascer implicando conseqüentemente no óbito dos mesmos (JÚNIOR et al., 2016).

No que se refere a via de parto, a tabela 4, representada abaixo mostra que o maior índice de mortalidade infantil foi o em cesáreas representando 47.65% (n = 334), em seguida foi o parto vaginal com 34.24% (n = 240) e por último ignorado somando 18.11% (n = 127).

Tipo de parto	n (701)	%
Vaginal	240	34.24
Cesário	334	47.65
Ignorado	127	18.11

Tabela 4. Prevalência de óbitos segundo tipo de parto, em Goiânia para 2015.

Em relação a variáveis associadas a gestação, verifica -se que a prevalência do parto foi cesariana 47.65%, convergindo o resultado ao município de Ubá que obteve 55.17% e divergindo do que é preconizado pela Organização Mundial de Saúde, que recomenda somente taxas entre 10% e 15% de cesarianas no total de partos do país (JUNIOR et al., 2016; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014).

Houve prevalência dos óbitos infantis filhos de mães que tiveram a idade ignorada 21.82% (n = 153), conforme a tabela 5, posteriormente destacam-se predomínio de óbitos cujas mães possuíam idades entre 25 a 29 anos, 18.26% (n = 128), seguida de 20 a 24 anos que somou 18.12% (n = 127), entre 15 a 19 anos e 30 e 34 anos com 14.12% cada (n = 99), as outras faixas etárias maternas foram de 13.56% (n = 95).

Idade da mãe	n (701)	%
10 - 14	7	1
15 - 19	99	14.12
20 - 24	127	18.12
25 - 29	128	18.26
30 - 34	99	14.12
35 - 39	63	8.99
40 - 44	22	3.15
45 - 49	3	0.42
Ignorada	153	21.82

Tabela 5 - Mortalidade infantil segundo idade da mãe, em Goiânia para 2015.

Quanto as características maternas, observa -se que o maior número de óbitos está relacionado a idade ignorada 21.82% o que infere a subnotificação. Segundo Nicésio et al. (2018), no interior de Minas Gerais a idade da mãe predominante foi entre 20 – 29 anos; de acordo com o mesmo o perfil da idade materna sofreu modificações, em 2015 notava-se mães com idade entre 40 – 47, o que demonstra que as mulheres estão engravidando tardiamente devido ao empoderamento feminino no mercado de trabalho.

4 | CONCLUSÕES

Com a análise dos dados podemos notar que o perfil dos recém-nascidos que evoluíram para óbito em Goiânia foram predominantemente no período neonatal precoce, do sexo masculino, com peso entre 500 - 999 g, cujo parto foi tipo cesáreo e a quanto a idade da mãe, foi ignorada.

A partir deste estudo nota-se a importância dos profissionais de enfermagem conhecer os indicadores para que seja estimulada a formulação de protocolos e a melhoria das políticas públicas direcionadas a área materno-infantil. É necessário conhecer o perfil da mortalidade não só nos municípios, pois é a partir deste que se dará o aperfeiçoamento onde se mostra necessário.

Nota-se a necessidade da divulgação destes dados visto a dificuldade de encontrar dados necessários para comparação em outros estados do país, tanto do

perfil dos óbitos infantis quanto do perfil gestacional.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde.** – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. DATASUS. **Sistema de informação sobre mortalidade (SIM) 2015a.** Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/inf10go.def>. Acesso em: 17 fev. 2019.

BRASIL. DATASUS. **Sistema de informação sobre nascidos vivos (Sinasc) 2015b.** Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinasc/cnv/nvgo.def>. Acesso em: 18 fev. 2019.

CAVALCANTE A.N.M, et al. **Epidemiologia da Mortalidade Neonatal no Ceará no Período De 2005-2015.** *Revista Brasileira Promoção a Saúde*, v.31, n.4, p. 1-8, out./dez., 2018.

DE OLIVEIRA, C. M., DO BONFIM, C. V., & MEDEIROS, Z. M. **Mortalidade infantil e sua investigação: reflexões sobre alguns aspectos das ações da vigilância do óbito.** *Revista de Enfermagem UFPE on line*, v. 11, n.2, p.1078-1085, 2017.

GAIVA, M. A. M.; FUJIMORIM, E.; SATO, A. P. S. **Mortalidade neonatal em crianças com baixo peso ao nascer.** *Revista Escola Enfermagem USP*, v. 48, n. 5, p. 778-86, 2014.

GORDIS, L. **Epidemiologia**, 5 ed. Rio de Janeiro: Revinter, v. 371, 2010. 404 p.

JUNIOR, J.S.G. et al. **Perfil da mortalidade neonatal no município de Ubá/MG, Brasil (2008-2010).** *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*. Vitória, v.18, n.3, p. 24-31, jul.-set., 2016.

NICÉSIO, M.G. et al. **Perfil de gestantes atendidas na atenção primária em uma cidade do interior de Minas Gerais.** *Revista de Iniciação Científica da Libertas*. São Sebastião do Paraíso, v. 8, n.1, ago. 2018.

RIPSA. **Rede Interagencial de Informação para a Saúde Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações**, 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008. 350 p.

ROUQUAYROL, M. Z. **Epidemiologia e Saúde**. 6. ed. Rio de Janeiro. 2005. 744 p.

United Nations Millennium Declaration. UN, 2000. Disponível em: <<http://www2.ohchr.org/english/law/millennium.htm>>. Acesso em:

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **WHO statement on caesarean section rates**. 2014.

SOBRE A ORGANIZADORA

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra: Enfermeira pelas Faculdades Nordeste - FANOR (Bolsista pelo PROUNI). Doutoranda em Obstetrícia (DINTER UFC/ UNIFESP). Mestre em Saúde Coletiva - PPSAC/UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica - (4 Saberes). Especialista em Saúde Pública - UECE. Atua como consultora materno-infantil. Atuou como docente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza. Atuou como professora do Grupo de Pesquisa em Avaliação da Saúde da Mulher - GPASM/ESTÁCIO. Atuou como docente do Curso Técnico em Cuidado de Idosos - PRONATEC/ Unichristus. Atuou como supervisora pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem da Diretoria de Educação Profissional em Saúde (DIEPS) da Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE. Atuou como enfermeira assistencial no Hospital Distrital Dr. Fernandes Távora (HFT). Atuou na preceptorial de estágio das Faculdades Nordeste - FANOR. Atuou como pesquisadora de campo da Universidade Federal do Ceará (UFC) - Faculdade de Medicina - no Projeto vinculado ao Departamento de Saúde Materno Infantil. Atuou no Projeto de Práticas Interdisciplinares no Contexto de Promoção da Saúde sendo integrante do grupo de pesquisa “Cuidando e Promovendo a Saúde da Criança e do Adolescente” - FANOR;. Atuou como Membro do Grupo de Pesquisa em Estudos Quantitativos da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Atua principalmente nos seguintes temas: saúde da mulher, saúde materno-infantil e saúde coletiva

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abuso físico 91, 93, 94

C

Câncer 12, 13, 14, 15, 16, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 40, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 55, 56, 58

Cesárea 94, 100, 101, 102, 106, 107, 108, 109, 111

Climatério 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

Complicações 7, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 102, 107, 119, 121, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 155, 157, 161, 162, 167, 172, 173, 174, 178, 179, 180

Cuidado pré-natal 21, 27, 119

Cuidados de enfermagem 136, 154, 155, 157, 158, 162, 164

Cuidados pessoais 47

D

Diabetes gestacional 29

Doulas 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82

E

Educação em saúde 11, 12, 15, 29, 30, 32, 37, 42, 62, 130, 132, 139

Enfermagem obstétrica 91, 93, 97

Exame de prevenção 40, 47, 49

Extensão universitária 1, 3, 10, 11

G

Gravidez na adolescência 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28

I

Indicadores sociais 17

Insuficiência respiratória 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 167, 168

M

Menopausa 59, 61, 64, 66, 67, 68, 69, 70

Mortalidade infantil 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118

P

Parto 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 27, 28, 29, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 116, 117, 120, 123, 124

Parto humanizado 7, 11, 71, 72, 74, 75, 79, 80

Parto normal 2, 3, 6, 10, 11, 73, 78, 79, 80, 82, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 111
Parto obstétrico 91, 93
Percepção 10, 11, 13, 16, 38, 39, 44, 45, 68, 74, 82, 96, 101, 102, 104, 106, 111, 128, 144, 152
Políticas de saúde 114, 128
Políticas públicas de saúde 72, 109
Protocolos 15, 58, 117, 155, 156, 158, 167

Q

Qualitativo 1, 47, 49, 59

R

Reabilitação 12, 14, 15, 16, 55, 60, 69, 128, 130, 131, 132, 133, 136, 138, 139, 140
Recém-nascidos 1, 4, 17, 19, 22, 23, 27, 28, 117, 124, 125
Relato de experiência 1, 3, 11, 12, 14, 29, 30, 130, 133, 139, 169

S

Saúde do homem 89, 127, 128, 129, 133, 134
Saúde materno-infantil 112
Sífilis congênita 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127

T

Trabalho de parto 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 71, 72, 75, 76, 77, 79, 81, 82, 94, 96, 97, 98, 99, 102, 103, 104, 107
Transmissão vertical 119, 121, 122, 123, 124, 126, 127

V

Violência 22, 45, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-618-8



9 788572 476188