

# Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico 3

**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)**

# Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico 3

**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)**

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Geraldo Alves  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
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. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª 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 Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
E56	Enfermagem moderna [recurso eletrônico] : bases de rigor técnico e científico 3 / Organizadora Isabelle Cordeiro De Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico; v. 3)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-811-3 DOI 10.22533/at.ed.113192211  1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermeiros – Prática. 3. Saúde – Brasil. I. Sombra, Isabelle Cordeiro De Nojosa. II. Série. CDD 610.73
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A obra “*Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico*” 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 31 capítulos, o volume III aborda a Enfermagem como atuante na Atenção Básica e Hospitalar, trazendo publicações sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), segurança do paciente, aplicação de protocolos assistenciais, controle de infecção hospitalar, dentre outros.

As pesquisas abordam os mais variados públicos, desde o paciente neonatal, até a prestação de cuidados ao idoso e cuidados paliativos. A sensibilidade diferenciada diante das especificidades inerentes a cada público promove o conhecimento e, conseqüentemente, a qualidade na assistência. Sendo assim, a prestação dos serviços ocorre de forma eficaz, gerando resultados cada vez mais satisfatórios.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para uma atuação qualificada e humanizada tanto ao neonato quanto ao paciente que necessita de cuidados no fim da vida. Para tanto, se faz necessário o preparo e qualificação profissional para tal função, não apenas em um contexto científico como, também, de promoção da humanização da assistência.

Isabelle C. de N. Sombra

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
<b>A ENFERMAGEM NA ATENÇÃO DOMICILIAR E OS DESAFIOS DO CUIDADO AO PORTADOR DE LESÃO POR PRESSÃO</b>	
Cicero Rafael Lopes Da Silva Crystianne Samara Barbosa Araújo Sabrina Martins Alves Aretha Feitosa Araújo Emanuel Cardoso Monte Édylla Monteiro Grangeiro Silva Maria Elisa Benjamin de Moura Antônio Germane Alves Pinto Ana Paula Agostinho Alencar Petrúcyra Frazão de Lira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1131922111</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>13</b>
<b>A ENFERMAGEM NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM RECÉM-NASCIDOS SOB CUIDADOS INTENSIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA</b>	
Leônida da Silva Castro Monyka Brito Lima dos Santos Helayne Cristina Rodrigues Yvana Maria Camelo Furtado Milena Cristina Santos Souto Andréia Pereira dos Santos Gomes José Martins Coêlho Neto Joanne Thalita Pereira Silva Magda Wacemberg Silva Santos Souza Ana Carolina Rodrigues da Silva Jeíse Pereira Rodrigues Jumara Andrade de Lima	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1131922112</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>22</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO EFETIVA NA PASSAGEM DE PLANTÃO NO PERÍODO DE RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA</b>	
Larissa Scheeren Thomas Karen Pietrowski Nadine Both Da Silva Silvia Dos Reis Feller Francisco Carlos Pinto Rodrigues Vivian Lemes Lobo Bittencourt	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1131922113</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>30</b>
<b>ADOLESCENTES SOROPOSITIVOS PARA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA: CUIDADOS E ESTRATÉGIAS EM ENFERMAGEM</b>	
Andressa Gislanny Nunes Silva Jefferson Abraão Caetano Lira Hellen Gomes Evangelista Nara Karoliny Carvalho do Monte Sá	

Kaique Warley Nascimento Arrais  
Joseane Pereira de Brito  
**DOI 10.22533/at.ed.1131922114**

**CAPÍTULO 5 ..... 39**

ANÁLISE DA UTILIZAÇÃO DA ESCALA COM FATORES PREDITIVOS PARA O DESENVOLVIMENTO DE COMPLICAÇÕES E AÇÕES DE CUIDADOS PARA ADULTOS E IDOSOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL

Monica Regina Seguro  
Evani Marques Pereira  
Juliana Rodrigues Hamm  
Ana Lucia Cedorak  
Luana Carina Lenartovicz

**DOI 10.22533/at.ed.1131922115**

**CAPÍTULO 6 ..... 55**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PEDIÁTRICO EM CUIDADOS PALIATIVOS

Daiane Zaltron  
Jessica Analise Rakowski  
Alessandra Frizzo da Silva  
Jane Conceição Perin Lucca  
Vivian Lemes Lobo Bittencourt  
Narciso Vieira Soares

**DOI 10.22533/at.ed.1131922116**

**CAPÍTULO 7 ..... 62**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE A ISQUEMIA CARDÍACA: ASPECTOS FÍSICOS E PSICOLÓGICOS

Joquebede Costa de Oliveira Souza  
Nataly Rocha de Lima  
Nataline Rocha de Lima  
Aldízio Júnior Gomes de Lima  
Francisca Larissa da Silva Gondim  
Francisca Marly Batista Silva  
Maria Naiane Aquino de Souza  
Priscila Alves da Silva Xavier  
Vanessa Moreira Chaves  
Taiana da Silva Silverio  
Priscila França de Araújo  
Carla Nadja Santos de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.1131922117**

**CAPÍTULO 8 ..... 69**

ANÁLISE INTEGRATIVA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E A QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Christiany Rose De Aguiar  
Monyka Brito Lima dos Santos  
Jociane Cardoso Santos Ferreira  
Joyce da Silva Freitas  
Jozenilde de Souza Silva  
Maria Alzenira Loura do Carmo Albuquerque  
Karlieny de Oliveira Saraiva

Marcilene dos Santos da Silva  
Cintia Fernanda de Oliveira Santos  
Francisca Clarice dos Santos Silva  
Mariane Vieira Barroso  
Margarida Úrsulino Barbosa

**DOI 10.22533/at.ed.1131922118**

**CAPÍTULO 9 ..... 81**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CONSULTA DE PUERICULTURA DA ATENÇÃO BÁSICA**

Camila Firmino Bezerra  
Rosany Casado de Freitas Silva  
Josefa Jaqueline de Sousa  
Talita Costa Soares Silva  
Girlene Moreno de Albuquerque  
Katiane da Silva Gomes  
Maria Vitória da Silva Mendes  
Thalys Maynard Costa Ferreira  
Josefa Danielma Lopes Ferreira  
Shirley Antas de Lima

**DOI 10.22533/at.ed.1131922119**

**CAPÍTULO 10 ..... 94**

**AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DE BOMBAS DE INFUSÃO NA TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Fernanda dos Anjos de Oliveira  
Graciele Oroski Paes

**DOI 10.22533/at.ed.11319221110**

**CAPÍTULO 11 ..... 106**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO NA UTI: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Luis Andrey Santos Teixeira  
Adriano Gonçalves Furtado  
Helen Cristina Gonçalves Reis  
Adriana da Costa Valadares  
Elen Vanessa Martins Soares  
Danielly do Vale Pereira  
Paula Abitbol Lima  
Thayse Reis Paiva

**DOI 10.22533/at.ed.11319221111**

**CAPÍTULO 12 ..... 116**

**ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS**

Geisa Carla de Brito Bezerra Lima  
Cristiane Franca Lisboa Gois  
Ilva Santana Santos Fonseca  
Maria Pureza Ramos de Santa Rosa

**DOI 10.22533/at.ed.11319221112**



**CAPÍTULO 13 ..... 125**

**CARACTERIZAÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE DO VALE DO SINOS/RS**

Bruna Juliana Brentano Kuhn  
Janifer Prestes

**DOI 10.22533/at.ed.11319221113**

**CAPÍTULO 14 ..... 135**

**CATETERISMO VESICAL SUPRA PÚBICO: O DEBATE ÉTICO-LEGAL E TÉCNICO DESTE PROCEDIMENTO PELO ENFERMEIRO**

Neiva Claudete Brondani Machado  
Sandra Maria de Mello Cardoso  
Andressa Peripolli Rodrigues  
Rita Fernanda Monteiro Fernandes  
Margot Agathe Seiffert  
Marieli Terezinha Krampe Machado  
Márcia Beatriz do Carmo Gaita  
Lucimara Sonaglio Rocha  
Elizabeth Marta Krebs  
Edennis Alexandre da Rosa Barbosa de Morais  
Chrystian Fogaça Antunes  
Leoceni Dorneles Nene Antunes

**DOI 10.22533/at.ed.11319221114**

**CAPÍTULO 15 ..... 142**

**CUIDADOS PALIATIVOS: SIGNIFICADO DA DOR NA PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO**

Francisco José do Nascimento Júnior  
Antonia Cristina Jorge  
Antonia Edilene Correia de Sousa  
Antonielle Carneiro Gomes  
Álvaro Farias Nepomuceno Carneiro  
Andrea Luiza Ferreira Matias  
Herlenia da Penha Oliveira Cavalcante  
Ismênia Maria Marques Moreira  
Rafaela Assunção Cabral  
Raffaele Rocha de Sousa  
Maria Aurilene Viana  
Sâmia Karina Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.11319221115**

**CAPÍTULO 16 ..... 154**

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA INSERÇÃO DA SONDA VESICAL DE DEMORA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Isabelle Cristine Figueiredo Matozo  
Elizabeth Amâncio de Souza da Silva Valsecchi  
Valmir Correa Rycheta  
João Paulo Takashi Teramon  
Jorseli Angela Henriques Coimbra  
Herbert Leopoldo de Freitas Goes  
Pamela Ferioli

**DOI 10.22533/at.ed.11319221116**

<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>161</b>
<b>CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA</b>	
Francisco Carlos Pinto Rodrigues	
Juliana Dal Ongaro	
Taís Carpes Lanes	
Marina Mazzuco de Souza	
Tânia Solange Bosi de Souza Magnago	
<b>DOI 10.22533/at.ed.11319221117</b>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>173</b>
<b>DIFICULDADES PARA ALCANÇAR A SEGURANÇA DO PACIENTE: A REALIDADE DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA</b>	
Andreia Guerra Siman	
Fernanda Batista Oliveira Santos	
Marilane de Oliveira Fani Amaro	
Eliza Cristina Clara Alves	
Maria José Menezes Brito	
<b>DOI 10.22533/at.ed.11319221118</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>184</b>
<b>ESCORES PEDIÁTRICOS DE ALERTA PRECOCE DE DETERIORAÇÃO CLÍNICA</b>	
Juliana de Oliveira Freitas Miranda	
Climene Laura de Camargo	
Carlito Lopes Nascimento Sobrinho	
Daniel Sales Portela	
Thaiane de Lima Oliveira	
Larine Ferreira Bulhosa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.11319221119</b>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>192</b>
<b>FORMAÇÃO DO APEGO ENTRE PAIS E RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS INTERNADOS EM UTI NEONATAL: CONSIDERAÇÕES SOBRE O TEMA</b>	
Michelle da Silveira Chapacais Szewczyk	
Carolina Ortiz Carvalho	
Daniela Pasini	
Daniel Gomes Severo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.11319221120</b>	
<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>206</b>
<b>GERÊNCIA DO CUIDADO NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE CIRURGIA CARDÍACA: RELATO DE EXPERIÊNCIA</b>	
Cláudio José de Souza	
Alessandro de Jesus Sá	
Zenith Rosa Silvino	
Deise Ferreira de Souza	
Cristina Lavoyer Escudeiro	
Carlos Marcelo Balbino	
<b>DOI 10.22533/at.ed.11319221121</b>	

<b>CAPÍTULO 22</b> .....	<b>217</b>
<b>INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO CUIDADO À SAÚDE DE HOMENS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE</b>	
Anderson Reis de Sousa	
Álvaro Pereira	
Ailton da Silva Santos	
Cléa Leal Borges	
David Jesus Santos	
Isabella Félix Meira	
João Hugo Cerqueira Alves	
Josias Alves de Oliveira	
Lídice Lilian S. Miranda	
Márcio Soares de Almeida	
Tilson Nunes Mota	
<b>DOI 10.22533/at.ed.11319221122</b>	
<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>246</b>
<b>O GERENCIAMENTO DE RISCO NA REDUÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS E NO ALCANCE DA SEGURANÇA DO PACIENTE</b>	
Andréia Guerra Siman	
Fernanda Batista Oliveira Santos	
Eliza Cristina Clara Alves	
Marilane de Oliveira Fani Amaro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.11319221123</b>	
<b>CAPÍTULO 24</b> .....	<b>252</b>
<b>PERFIL DIAGNÓSTICO DE PACIENTES ADMITIDOS EM TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA SEGUNDO A TAXONOMIA NANDA-I</b>	
Danilo Marcelo Araújo dos Santos	
Mirtes Valéria Sarmento Paiva	
Leda Barros de Castro	
Alice Bianca Santana Lima	
Kezia Cristina Batista dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.11319221124</b>	
<b>CAPÍTULO 25</b> .....	<b>263</b>
<b>PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS: UMA TECNOLOGIA APLICADA AO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM GERONTOLOGIA</b>	
Lucimara Sonaglio Rocha	
Andressa Peripolli Rodrigues	
Neiva Claudete Brondani Machado	
Margot Agathe Seiffert	
Rita Fernanda Monteiro Fernandes	
Marieli Terezinha Krampe Machado	
Dóris Helena Farias	
Márcia Beatriz Do Carmo Gaita	
Elizabet Marta Krebs	
Edennis Alexandre Da Rosa Barbosa De Morais	
Marlene Teda Pelzer	
<b>DOI 10.22533/at.ed.11319221125</b>	

**CAPÍTULO 26 ..... 275**

**REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR EM EMERGÊNCIA NA ENFERMAGEM**

Andressa Gislanny Nunes Silva  
Aika Barros Barbosa Maia  
Bruna Araújo Vaz  
Francisco Thiago Batista Pires  
Thalita de Moraes Lima  
Elizabeth Christina Silva Fernandes  
Laís Lima de Castro  
Viviane Gomes de Macedo  
Marina Oliveira do Nascimento  
Pablo Rafael Araújo Lima  
Cicero Santos Oliveira Neto  
Jansen Ferreira De Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.11319221126**

**CAPÍTULO 27 ..... 285**

**PROCESSO DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM PÊNFIGO FOLIÁCEO: ESTUDO DE CASO**

Roselene Hartz  
Michele Antunes

**DOI 10.22533/at.ed.11319221127**

**CAPÍTULO 28 ..... 294**

**SEGURANÇA DO PACIENTE NA PERSPECTIVA DA FORMAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA ESCOLA TÉCNICA DO ENSINO MÉDIO**

Alessandro Gabriel Macedo Veiga  
Ana Letícia Sgaviolli Serignolli  
Ana Maria Galvão de Carvalho Pianucci

**DOI 10.22533/at.ed.11319221128**

**CAPÍTULO 29 ..... 297**

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Monyka Brito Lima dos Santos  
Nathália Carvalho Bezerra  
Marilene Silva Alves  
Marlúcia Oliveira Lima de Caldas  
Rosevalda Cristine Silva Bezerra  
Yvana Maria Camelo Furtado  
Milena Cristina Santos Souto  
Dayane Vitória da Silva Santos  
Magda Wacemberg Silva Santos Souza  
Raysa Emanuela Beleza da Silva  
Irene Sousa da Silva  
Paulliny de Araujo Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.11319221129**

<b>CAPÍTULO 30</b> .....	<b>305</b>
<b>TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO COMO ESTRATÉGIA DE SEGURANÇA DO PACIENTE</b>	
Meisierlle da Silva Bento	
Rafaela Ferreira Teixeira	
Luciana Guimarães Assad	
Sílvia Maria de Sá Basílio Lins	
Cláudia Maria Silva Sá ( <i>in memoriam</i> )	
<b>DOI 10.22533/at.ed.11319221130</b>	
<b>CAPÍTULO 31</b> .....	<b>319</b>
<b>IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ENTENDIMENTO E PERSPECTIVAS DOS ENFERMEIROS</b>	
Jéssica de Melo Moreira	
Elizabeth Rose Costa Martins	
Raphaela Nunes Alves	
Andressa da Silva Medeiros	
Karoline Lacerda de Oliveira	
Suellen de Andrade Ambrósio	
<b>DOI 10.22533/at.ed.11319221131</b>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA</b> .....	<b>332</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>333</b>



## ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CONSULTA DE PUERICULTURA DA ATENÇÃO BÁSICA

### **Camila Firmino Bezerra**

Bacharel em Enfermagem pela UNINASSAU-JP

### **Rosany Casado de Freitas Silva**

Bacharel em Enfermagem pela UNINASSAU-JP

### **Josefa Jaqueline de Sousa**

Bacharel em Enfermagem pela UNINASSAU-JP

### **Talita Costa Soares Silva**

Bacharel em Enfermagem pela UNINASSAU-JP

### **Girlene Moreno de Albuquerque**

Graduanda de enfermagem pela UNINASSAU-JP

### **Katiane da Silva Gomes**

Graduanda de enfermagem pela UNINASSAU-JP

### **Maria Vitória da Silva Mendes**

Graduanda de enfermagem pela UNINASSAU-JP

### **Thalys Maynard Costa Ferreira**

Enfermeiro, Mestre Enfermagem Pediátrica pela UFPB, Professor do curso de graduação em enfermagem pela UNIPÊ-JP

### **Josefa Danielma Lopes Ferreira**

Enfermeira, Mestre Enfermagem em Saúde do Adulto e do Idoso pela UFPB, Professora do curso de graduação em Enfermagem pela UNINASSAU-JP

### **Shirley Antas de Lima**

Enfermeira, Mestre em Terapia Intensiva pela SOBRATI, Professora do curso de graduação em Enfermagem pela UNINASSAU-JP

puericultura na Atenção Básica. **Método:** Tratou-se de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura do tipo descritiva, realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDEF. A coleta de dados ocorreu no mês de setembro de 2018, incluindo artigos nos idiomas português, inglês e espanhol com recorte temporal de 2008 a 2018. A amostra foi composta por 11 estudos.

**Resultados:** Dos estudos incluídos nesta revisão 27,27% foram publicados em 2013, com relação as bases de dados 81,81% dos estudos foram publicadas na LILACS, no que tange aos periódicos de publicação 18,19% foi da Revista de Enfermagem do Nordeste, em relação ao tipo de estudo 36,36% são descritivos. Construíram-se os seguintes núcleos temáticos: Ações desempenhadas pelo enfermeiro durante a consulta de puericultura; O estabelecimento do vínculo mãe, criança e enfermeiro; e Educação em saúde como estratégia do cuidado à criança. **Conclusão:** Observou-se que ainda há falhas dos enfermeiros na realização da consulta da criança. Dentre as fragilidades encontradas é pertinente destacar as orientações realizadas pelo enfermeiro sem abordar o contexto socioeconômico da criança e a falta de compromisso com atividades de educação em saúde voltadas a promoção da saúde infantil.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde da Criança. Consulta de Enfermagem. Atenção Primária à

**RESUMO: Objetivo:** Verificar a atuação do enfermeiro no desenvolvimento da consulta de

## NURSE'S PERFORMANCE IN THE CHILDCARE'S MEDICAL APPOINTMENT OF THE PRIMARY CARE

**ABSTRACT: objective:** to verify the role of the nurse in the development of childcare consultation in the basic attention. **Method:** an integrative review of the research literature of the descriptive type, the search in the literature was held at Virtual Health Library (VHL), in the databases LILACS, MEDLINE and BDEF. Data collection occurred in September 2018, including articles in Portuguese, Spanish and English languages with temporal of 2008 to 2018. The sample was composed of 11 studies. **Results:** the study included in this review 27.27% were published in 2013, with relation databases 81.81% of the studies were published in LILACS, with regard to publishing journals 18.19% of journal of nursing in the Northeast, according to the type 36.36% study are descriptive. Built the following thematic clusters: actions performed by the nurse during the childcare consultation; the establishment of the link mother, child and nurse; and health education as the child care strategy. **Conclusion:** it has been observed that there are still failures of nurses in the realization of the child's query. Among the weaknesses found is pertinent to highlight the guidelines carried out by nurse without addressing the socio-economic context of the child and the lack of commitment with health education activities to promote child health.

**KEYWORDS:** Child Health. The Nursing Consultation. Primary Health Care.

### INTRODUÇÃO

A criança é um ser imaturo que está em constante processo de crescimento e desenvolvimento. Ela é vulnerável a vários fatores estressores e de risco, como a imaturidade de sistemas que podem ser uma porta de entrada para afecções, além da própria adaptação da criança ao meio inserido. Esse conjunto de fatores faz com que a criança seja passível à instalação de patologias, dessa forma, necessitando de um acompanhamento dos requisitos pertinentes ao seu crescimento e desenvolvimento (DAMASCENO et al., 2016).

Considerada uma fase de intenso desenvolvimento humano, é na infância que acontecem importantes transformações fisiológicas, portanto, os distúrbios que ocorrem neste período podem acarretar graves impactos à saúde desta população. Desta forma, intervenções a fim de assegurar o bem-estar da população infantil vêm sendo utilizadas na Atenção Básica (AB) com o intuito de garantir a prevenção de agravos que possam afetar o desenvolvimento saudável das crianças (VIERA et al., 2015).

A consulta de enfermagem à criança deve ser visualizada como estratégia de promoção à saúde por meio de condutas educativas, que consistem em avaliar e proporcionar a aquisição de conhecimentos para atender também a outras carências

das crianças, tais como, comunicação, higiene, sono, nutrição, imunização, afeto e segurança (BARATIERI et al., 2014).

O Ministério da Saúde recomenda que as consultas sejam realizadas desde o nascimento da criança, continuando até os dez anos de idade. Sendo sete consultas de rotina no primeiro ano de vida: na 1ª semana de vida, no 1º mês, no 2º mês, 4º mês, 6º mês, 9º mês e no 12º mês. Além destas, duas consultas no segundo ano de vida: no 18º e 24º mês. A partir do segundo ano de vida da criança, as consultas passam a ser anuais, sempre próximas ao mês de aniversário. É importante ressaltar que as crianças que necessitam de maior atenção, devem ser acompanhadas com mais frequência (BRASIL, 2012).

O interesse pelo desenvolvimento e crescimento integral e adequado da criança tem crescido mundialmente como resultado do aumento progressivo da sobrevivência infantil e do reconhecimento de que a prevenção de problemas e de patologias nesse período exerce efeitos duradouros para todo o ciclo vital. Apesar dos avanços já alcançados, os indicadores de saúde demonstram que ainda falta um longo caminho para garantir que as crianças brasileiras tenham o direito integral à saúde, como preconizado nas legislações (ASSIS et al., 2015).

Nesse sentido, a consulta de puericultura representa uma oportunidade de acompanhamento periódico e sistemático das crianças para avaliação de seu crescimento e desenvolvimento, vacinação, orientações às mães sobre a prevenção de acidentes, aleitamento materno, problemas potenciais relacionados à saúde na primeira infância, higiene individual e, também, para a identificação dos agravos, com vista à intervenção efetiva e apropriada (ALMEIDA et al., 2016).

Apesar da importância da consulta de puericultura para o crescimento pleno e saudável da criança, percebe-se que a fragilidade e despreparo dos enfermeiros atuantes da atenção básica na condução da consulta à criança é bastante elevado, principalmente quando se trata das orientações que devem ser dadas às mães bem como condutas pertinentes à terapêutica decisória ou até mesmo resolutiva destinada ao quadro conturbado de saúde da criança atendida em consultório da APS (REICHERT et al., 2015).

Mediante a problemática apresentada, é possível refletir acerca do posicionamento do profissional de enfermagem em relação à consulta de puericultura e especialmente sobre a importância dessa estratégia na redução de complicações e agravos na infância. Ante o exposto, surgiu o seguinte questionamento: Como ocorre a atuação do enfermeiro no desenvolvimento da consulta de puericultura na Atenção Básica?

Diante dessa contextualização, o objetivo deste estudo foi verificar a atuação do enfermeiro no desenvolvimento da consulta de puericultura na Atenção Básica, a partir de uma revisão integrativa em periódicos online no domínio da saúde. E assim, apresentar as discussões encontradas nas publicações, com relevância para a temática proposta.

## MÉTODOS

A revisão integrativa é um método que adéqua a síntese de conhecimento e a integração da aplicação de resultados de estudos que trazem significados importantes na prática, principalmente na área da saúde (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A busca na literatura foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “Saúde da Criança”, “Consulta de Enfermagem”, “Atenção Primária à Saúde”.

Foi utilizado como critério de inclusão, artigos completos disponíveis nas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) e Bases de Dados de Enfermagem (BDENF) nos idiomas português, inglês ou espanhol, com ano de publicação entre 2008 à 2018, e que se enquadrem no tema proposto. Foi utilizado como critério de exclusão os artigos que apresentaram duplicidade de títulos, que não estejam publicados nos anos citados e não respondem à questão norteadora da pesquisa.

Desta forma, foi realizado o cruzamento das palavras “Saúde da Criança” AND “Consulta de Enfermagem” AND “Atenção Primária à Saúde” na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), resultando um universo de 152 estudos. A seleção da amostra para essa pesquisa foi realizada respeitando os critérios de inclusão estabelecidos. No que concerne aos textos completos, apenas 66 apresentavam-se disponíveis. Com relação às bases de dados selecionadas, obteve-se um resultado de 65 publicações, em seguida foi realizada a seleção de acordo com os idiomas, resultando em 64 estudos. Posteriormente, selecionou-se conforme recorte temporal, resultando em 54 produções científicas. Por fim, com relação ao tipo de estudo, foram selecionados apenas os que se apresentavam na modalidade de artigo, desta forma, obteve-se uma população de 51 textos para serem avaliados.

Posteriormente foi realizada a leitura de títulos das publicações disponíveis e é relevante elucidar que, destes, 27 não se enquadraram ao tema proposto e 08 apresentaram repetição de títulos. Sendo assim, foram selecionados 16 artigos para análise em um primeiro momento, passando-se à leitura dos resumos, onde foram excluídas 02 publicações por não apresentarem resposta à questão norteadora da pesquisa, sendo selecionados 14 estudos para leitura na íntegra. Destes, foram excluídas 3 produções textuais, sendo selecionados 11 artigos para composição da amostra.

## RESULTADOS

Dos 11 artigos que compuseram a amostra do presente estudo, 27,27% foram publicados nos anos de 2013. Em relação ao periódico 18,19% foram a Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, o tipo de estudo dos estudos foi o descritivo, com

36,36%. A base de dados onde foram encontrados mais artigos, foi a LILACS com 81,81%. Para a categorização dos trabalhos selecionados, foi elaborado um quadro como instrumento de análise dos estudos de autoria do pesquisador, composto por: Título, ano, autor, periódico, base de dados e tipo de estudo.

Título	Ano/autor	Periódico/ Base de dados	Tipo de estudo
Puericultura em enfermagem: perfil e principais problemas encontrados em crianças menores de um ano	2012 GAUTERIO, D.P.; IRALA, D. A.; CEZAR-VAZ, M.R.C.	Revista Brasileira de Enfermagem  LILACS	Descritivo Exploratório
Vigilância do crescimento infantil: conhecimento e práticas de enfermeiros da atenção primária à saúde	2012 REICHERT, A. P. S. et al.	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste  LILACS	Transversal
Consulta de enfermagem: aspectos epidemiológicos de crianças atendidas na atenção primária de saúde	2013 MAEBARA, C. M. L. et al.	Revista Ciência, Cuidado e Saúde  LILACS	Descritiva Transversal
Atenção à saúde da criança: prática de enfermeiros da saúde da família	2013 SOUZA, R. S. et al.	Revista Mineira de Enfermagem  LILACS	Exploratória
Consulta de puericultura realizada pelo enfermeiro na estratégia saúde da família	2013 OLIVEIRA, F. F. S. et al.	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste  LILACS	Observacional e Descritivo
Consulta de enfermagem em puericultura: um enfoque nos registros de atendimentos	2014 BARATIET. et al.	Revista de Enfermagem da UFSM  BDENF	Documental Descritivo- exploratório
Prática educativa de enfermeiras na atenção primária à saúde, para o desenvolvimento infantil saudável	2015 PEREIRA, M. M. et al.	Revista Cogitare Enfermagem  LILACS	Exploratório descritiva e de campo
Vínculo entre enfermeiros e mães de crianças menores de dois anos: percepção de enfermeiros	2016 REICHERT, A. P. S. et al.	Revista Ciência & Saúde Coletiva  LILACS	Descritivo
Implantação da puericultura e desafios do cuidado na estratégia saúde da família em um município do estado do Ceará	2016 SOARES, D. G. et al.	Revista Brasileira em Promoção da Saúde  LILACS	Relato de Experiência Descritivo
Abordagem do contexto de vida da criança na consulta de enfermagem	2017 MOREIRA, M. D. S.; GAIVA, M. A. M.	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online  LILACS	Descritivo



Percepção de mães sobre o vínculo com enfermeiros na consulta à criança	2017 REICHERT, A. P. S. et al.	Revista de Enfermagem UFPE Online LILACS	Descritivo
---	--------------------------------------	---	------------

Quadro 1. Os 11 artigos que atenderam aos critérios de inclusão.

Fonte: Dados da pesquisa.

## DISCUSSÃO

Após leitura dos artigos selecionados, construíram-se as seguintes categorias temáticas: Ações desempenhadas pelo enfermeiro durante a consulta de puericultura; O estabelecimento do vínculo mãe, bebê e enfermeiro; Educação em Saúde como estratégia do cuidado à criança.

### Ações desempenhadas pelo enfermeiro durante a consulta de puericultura

Nesta categoria, buscou-se avaliar as ações desenvolvidas pelo enfermeiro durante a consulta à criança na atenção básica (AB), visto que acompanhar a evolução desta população é um eixo constituinte para que o enfermeiro possa elaborar ações preventivas voltadas à saúde da criança no que se referem as suas dimensões biológicas, sociais e culturais.

A consulta de puericultura define-se como uma estratégia de acompanhar o crescimento e desenvolvimento da população infantil. De acordo com Baratieri et al. (2014), com base nesta atividade, torna-se possível que o enfermeiro estabeleça condutas preventivas apropriadas a cada faixa etária da criança sobre imunização, nutrição e cuidados gerais com o infante (BARATIERI et al., 2014).

Durante a consulta, o enfermeiro deve avaliar o crescimento e desenvolvimento da criança e registrá-las no gráfico da Caderneta de Saúde da Criança. Este também torna-se um momento propício para que o profissional de enfermagem obtenha dados sobre a saúde da criança, ofereça uma escuta qualificada aos pais, buscando esclarecer as dúvidas que permeiam esta fase e realize orientações sobre a alimentação adequada, imunização, higienização e prevenção de acidentes e agravos à saúde infantil (REICHERT et al., 2012). Esta atividade é vista na atenção básica como uma estratégia de reduzir e prevenir possíveis patologias prevalentes na infância.

Segundo Baratieri et al. (2014), uma das ações realizadas pelo enfermeiro é a avaliação das medidas antropométricas, onde ocorre o acompanhamento do crescimento da criança e possibilita que alterações à saúde do pequeno usuário sejam identificadas precocemente, podendo garantir a evolução saudável da criança.

Em um estudo realizado no município de Picos no Piauí, que buscou identificar as ações implementadas pelo enfermeiro durante as consultas de puericultura em unidades de saúde da família, constatou-se que ações específicas para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil vêm sendo

realizadas de maneira escassa (OLIVEIRA et al., 2013). Esse fato nos mostra a desvalorização dos enfermeiros para com a atenção à saúde da criança.

Outro fator importante que deve ser observado nas consultas de puericultura, é a situação vacinal da criança. Para Oliveira et al. (2013), quando o enfermeiro não aborda os pais sobre a imunização da criança durante as consultas, ele está excluindo a importância desta como parte dos cuidados prestados à criança. O enfermeiro deve averiguar em todas as consultas como está o esquema vacinal da criança, reforçar e orientar os pais sobre a importância da vacinação.

No que concerne aos problemas mais encontrados nas crianças durante as consultas, os autores Gauterio, Irala e Cezar-Vaz (2012) e Maebara et al. (2013), relatam que houve uma associação entre os problemas dermatológicos e alimentares. A ocorrência frequente destes problemas nos faz refletir se as orientações realizadas pelo enfermeiro durante as consultas estão sendo aderidas pelas mães. Para Gauterio, Irala e Cezar-Vaz (2012), a não adesão das orientações realizadas pelo enfermeiro está associada à condição econômica da família da criança. Desta forma, é essencial que o enfermeiro conheça a realidade socioeconômica em que a criança e sua família está inserida e realize suas orientações com base na situação financeira desta, visto que em muitos casos os recursos para o cuidado com a criança são extremamente escassos.

De acordo com Moreira e Gaíva (2017), um meio que facilita que o enfermeiro conheça o contexto socioeconômico que a criança está inserida, é a visita domiciliar, onde ele tem a oportunidade de enxergar a situação em que a criança vive, podendo assim realizar as orientações adequadas, de acordo com a realidade da família. Ao realizar as orientações durante as consultas, é salutar que o enfermeiro questione sobre quais as condições vivenciadas pela família da criança no momento, para que assim ele proponha intervenções adequadas e de melhor adesão à família da criança.

Para Soares et al. (2016), a condição social em que a família da criança está inserida pode ser percebida precocemente durante o acompanhamento do pré-natal da mãe, desta forma, o enfermeiro pode intervir previamente à agravos que possam vir a afetar a saúde da criança.

O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança deve iniciar ainda nos seus primeiros dias de vida, mais precisamente na primeira semana como é preconizado pelo Ministério da Saúde (MS). De acordo com Souza et al. (2013), a importância dessa consulta prévia deve-se ao fato de que, no Brasil, os índices de mortalidade neonatal ainda são bastante elevados.

É de grande importância que todas as atividades e dados coletados durante a consulta sejam registrados pelo enfermeiro no prontuário da criança. De acordo com Baratieri et al. (2014), a falta de registro durante os atendimentos é um erro contínuo dos enfermeiros no qual deprecia seu próprio trabalho tendo em vista que as atividades que não são registradas não são consideradas como realizadas.

A literatura enfatiza que as ações concebidas pelo enfermeiro com relação à

saúde da criança, encontram-se fragmentadas, sendo este um fator que pode interferir diretamente na qualidade da puericultura oferecida a população infantil. Oliveira et al. (2013) ressalta que, por mais que a puericultura tenha a finalidade de prevenção aos agravos à saúde da população infantil, as condutas do enfermeiro ainda possuem exclusivamente caráter curativo, tornando-se necessário o conhecimento tanto dos profissionais quanto dos pais sobre a importância de acompanhar o crescimento e desenvolvimento da criança.

### **O estabelecimento do vínculo mãe, criança e enfermeiro**

Nesta categoria, buscou-se mostrar a importância da implantação do vínculo entre o enfermeiro e mãe para o cuidado contínuo da criança, visto que quando existe a relação afetuosa entre ambos, a chance de se ter um cuidado longitudinal da criança é mais elevada.

O vínculo é caracterizado por uma relação em longo prazo entre os pacientes e o enfermeiro. E o modo como a consulta de enfermagem é realizada por este profissional, a atenção, o apoio e resolutividade frente aos problemas enfrentados pela criança e sua família são métodos reconhecidos e valorizados pelas mães (REICHERT et al., 2017).

As mães que recebem atenção para com elas e orientações sobre o cuidado com seus filhos ainda no pré-natal, possuem maior afinidade com o enfermeiro e valorizam as orientações dadas pelo mesmo. Este aspecto é corroborado pelos autores Baratieri et al. (2014) e Reichert et al. (2016) ao afirmarem que, as mães que iniciam o pré-natal com as enfermeiras dos serviços de saúde e são preparadas para o início da puericultura, estabelecem uma relação de confiança e respeito mútuo para com os profissionais, garantindo assim o cuidado contínuo à criança pós nascimento e o fortalecimento do vínculo da família não só com o enfermeiro, mas com a unidade de saúde.

Estudo realizado em João Pessoa-PB, desenvolvido junto a sete unidades de saúde da família, demonstrou a preocupação das mães em relação à qualidade do cuidado que é prestado aos seus filhos, além disso, consideraram relevante a atenção que é dada a elas durante as consultas (REICHERT et al., 2017). Para que a consulta obtenha caráter resolutivo e a formação do vínculo, faz-se necessário que o enfermeiro busque valorizar a figura materna como essencial para o cuidado com seus filhos e a vinculação entre eles e a criança (REICHERT et al., 2016). Essa relação de confiança entre mãe, enfermeiro e criança tem sido um fator importante na redução de agravos à saúde do usuário na puericultura após o nascimento.

Reichert et al. (2017) ressalta que o conhecimento nas atividades desenvolvidas pelo profissional, é um dos fatores determinantes para estabelecer uma relação de confiança entre os enfermeiros e genitores das crianças, em razão de que as estes confiam seus filhos aos cuidados do profissional e precisam estar convictas de que

foi prestada uma assistência de qualidade a eles.

A frequência com que as mães levam seus filhos aos serviços de saúde para o acompanhamento de seu crescimento e desenvolvimento pode estar ligado à qualidade de atendimento que é prestado à criança. Para as mães que comparecem com seus filhos nas consultas de puericultura, está pautado que, uma boa relação com o enfermeiro relaciona-se a um atendimento que respeita a realidade delas de forma multidimensional (REICHERT et al., 2016). Portanto, o cuidado prestado à criança deve ser entendido a partir do meio socioeconômico o qual ela está inserida, respeitando a cultura e crenças da família.

No estudo realizado pelo autor Moreira e Gaíva (2017), observa-se que o contexto cultural da mãe, criança e família por diversas vezes foi desconsiderado pelo enfermeiro que não valorizava o que as mães relatavam nas consultas, e não procuravam integralizar seus conhecimentos científicos aos saberes empíricos das mesmas. Para as mães, quando o enfermeiro respeita e valoriza sua cultura e a crença, torna-se mais fácil a aderência das orientações realizadas pelo profissional, além de pactuar uma relação pautada no respeito, confiança, troca de saberes e resolutividade das necessidades de saúde do infante. Apesar disso, observou-se que em umas consultas durante as orientações realizadas pelo enfermeiro foram desconsideradas a situação econômica da família (MOREIRA; GAÍVA, 2017).

Os autores Reichert et al. (2017) expressou que o cuidado à criança deve envolver não só a mãe, mas também a família a partir de seu ambiente físico e sociocultural, e ressalta que essa conduta possibilita que o profissional tenha uma compreensão mais ampla no sistema de saúde/doença, podendo intervir de maneira adequada valorizando ações que vão muito além de práticas com caráter apenas curativo.

É essencial que a opinião materna seja valorizada pelo profissional, tendo em vista que é a mesma que acompanha a criança no dia a dia. Os autores Reichert et al. (2016) comprova esta afirmativa ao relatar que a opinião maternal se torna importante para que o profissional de enfermagem adquira informações marcantes sobre o estado de saúde da criança, pois a mesma conhece as necessidades de seu filho.

Diante de uma relação onde se tem vínculo e confiança entre mãe e enfermeiro nota-se que as mesmas se sentem mais à vontade para falar sobre as dificuldades relacionadas não só com a criança, mas também com ela. De acordo com Reichert et al. (2017) a disponibilidade do enfermeiro e valorização do dialogo durante as consultas da criança facilitam a comunicação das mães com o profissional. Desta forma, é perceptível que o acolhimento, a atenção e a comunicação na atenção primária à saúde são instrumentos que proporciona uma relação de vínculo e confiança entre mãe e enfermeiro, capazes de assegurar uma assistência longitudinal e de qualidade para a criança, visto que o cuidado infantil é uma ação de participação e articulação entre o enfermeiro, mãe e criança.

Estudo realizado pelos autores Reichert et al. (2016) com enfermeiras que atuam em unidades de saúde da família em João Pessoa- PB aponta o acúmulo de trabalho e a não adesão das orientações dadas as mães como uma dificuldade de estabelecer um vínculo com as genitoras nas consultas da criança. Outra dificuldade também evidenciada foi a ausência das mães na Unidade de Saúde. O autor alega que, quando não existe uma relação de vínculo entre o enfermeiro e a mãe, estas só procuram o serviço de saúde diante de um processo de adoecimento da criança, destituindo as ações preventivas inerentes à puericultura. Portanto, a construção de uma relação precoce entre enfermeiro e mãe pautadas na atenção, apoio, respeito e confiança é um fator relevante para o fortalecimento do vínculo e determinante para garantir a continuidade do cuidado da criança nos serviços da atenção básica a saúde (ABS).

É necessário que o enfermeiro reconheça a figura maternal e suas necessidades, buscando sempre solucionar os problemas que possam vir a afetar a saúde infantil. Todas as orientações realizadas devem ser acompanhadas pelo enfermeiro, para que a mãe possa adquirir confiança e retorne ao serviço para acompanhar a evolução da criança (SOARES et al., 2016).

### **Educação em Saúde como estratégia do cuidado à criança**

Nesta categoria temática, buscou-se salientar a importância das ações de educação em saúde para o cuidado à saúde da criança, visto que educar a população com base nas ações de prevenção e promoção ainda no período infantil é um eixo construtor para o crescimento e desenvolvimento adequado da criança e, conseqüentemente, para uma população de adultos saudáveis.

A educação em saúde busca garantir a prevenção e a promoção da saúde dos usuários de um serviço de atenção primária, no qual se procura modificar o estilo de vida adotado por eles. De acordo com Pereira et al. (2015), a Educação em Saúde é vista como uma técnica de capacitar a pessoa a ter uma melhor qualidade de vida, levando-a a refletir sobre suas condições de saúde e contribuir para que atitudes favoráveis ao cuidado da saúde sejam adotadas.

Por mais que a educação em saúde envolva mudanças no estilo de vida do indivíduo, a transformação de hábitos é uma tarefa difícil nos serviços de saúde. Souza et al. (2013) aponta que, para que o enfermeiro tenha maior facilidade em reeducar os usuários nos serviços de saúde, é necessário que ele desenvolva uma relação de vínculo, confiança e respeito com a comunidade, podendo assim obter sucesso nas atividades desenvolvidas na unidade.

De acordo com Baratieri et al. (2014) a educação em saúde relacionada à puericultura é uma atividade importante na atenção básica, na qual o enfermeiro deve buscar aumentar a autonomia da mãe e capacitá-la para que a mesma preste os melhores cuidados ao seu filho. As ações educativas possuem caráter de contribuição



elevado nas consultas de puericultura e fortalecem as ações desempenhadas pela família para com a criança, influenciando no desenvolvimento saudável do pequeno usuário.

Para Reichert et al. (2016), por meio da educação em saúde existe a possibilidade da troca de conhecimentos entre o enfermeiro e usuários do serviço, possibilitando que as orientações sejam realizadas com base nas dúvidas dos pais. Quando existe a troca de conhecimentos entre o profissional e pais da criança, as orientações dadas pelo enfermeiro tornam-se mais efetivas, contribuindo desta forma para um cuidado longitudinal.

No estudo realizado pelo autor Soares et al. (2016) no município de Acarati, Ceará, observou-se que as mães sentem necessidade de serem ouvidas pelos enfermeiros em relação a diversos assuntos, desta forma, nota-se que é indispensável a realização de atividades com abordagem educativa pelos profissionais, visto que durante essas atividades existe a possibilidade que as mães manifestem suas dúvidas e inseguranças com relação ao cuidado com a criança.

De acordo com Reichert et al. (2017), é perceptível que alguns enfermeiros enxergam a educação em saúde pautada em um paradigma biomédico e reconhece apenas atividades de prevenção a patologias. Para os autores, esse fator ainda existe porque as ações de educação em saúde são visualizadas apenas como uma atividade adicionada a um conjunto de práticas do profissional e não como constituinte para o cuidado da criança.

No cuidado a saúde infantil é importante destacar que a educação em saúde seja executada pelo enfermeiro objetivando possibilitar a promoção do crescimento e desenvolvimento saudável da criança. No estudo realizado pelo autor Pereira et al. (2015), percebe-se a ausência de atividades de educação em saúde com relação ao desenvolvimento infantil. Observa-se que os Enfermeiros não contemplam esse aspecto durante as consultas e fornecem apenas orientações básicas à saúde da criança. Isso é um fator preocupante, visto que na avaliação do desenvolvimento infantil é possível observar e detectar precocemente os fatores de risco para atraso deste processo, podendo intervir previamente.

## CONCLUSÃO

O objetivo da pesquisa foi alcançado uma vez que possibilitou identificar com base nos artigos da amostra como está sendo realizadas as consultas de puericultura pelo profissional de enfermagem na atenção básica a saúde. Observou-se que ainda há falhas dos enfermeiros na realização da consulta da criança, sendo necessária uma atenção maior destes profissionais nas atividades por eles desempenhadas.

Dentre as fragilidades encontradas é pertinente destacar as orientações realizadas pelo enfermeiro sem abordagem do contexto socioeconômico em que a criança está inserida e a falta de compromisso com atividades de educação em saúde

voltadas a promoção da saúde infantil, desta forma, faz-se necessário a capacitação destes profissionais para ações que contribuam para o crescimento e desenvolvimento saudável da criança.

Com relação as limitações encontradas para realização do estudo, pode-se citar a escassez de trabalhos publicados com relação ao tema da pesquisa. Contudo, espera-se que este estudo possa contribuir para reflexão das atividades que devem ser desempenhadas pelo profissional de enfermagem para o crescimento e desenvolvimento saudável do infante. Considerando os resultados que se obteve nesta pesquisa, faz-se necessário investir em novos estudos relacionados a essa temática, visando contribuir para uma assistência de qualidade para a população infantil.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. C. et al. Uso do instrumento de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança no Brasil: revisão sistemática de literatura. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 34, n. 1, p. 122-131, 2016.

BARATIERI, T. et al. Consulta de enfermagem em puericultura: um enfoque nos registros de atendimentos. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 4, n. 1, p. 206 - 216, jul. 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Saúde da Criança: crescimento e desenvolvimento. **Cadernos de Atenção Básica**, Brasília- DF, n. 33, 2012.

DAMASCENO, S. S. et al. Saúde da Criança no Brasil: orientação da rede básica à Atenção Primária à Saúde. **Ciências & Saúde Coletiva**, v.21, n. 9, p. 2961-2973, 2016.

GAUTERIO, D. P.; IRALA, D. A.; CEZAR-VAZ, M. R. Puericultura em enfermagem: perfil e principais problemas encontrados em crianças menores de um ano. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 65, n. 3, p. 508-513, jun., 2012.

MAEBARA, C. M. L. et al. Consulta de enfermagem: aspectos epidemiológicos de crianças atendidas na atenção primária de saúde. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 12, n. 3, p. 500-507, jul. /set., 2013.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764 out/dez, 2008.

MOREIRA, M. D. S.; GAÍVA, M. A. M. Abordagem do contexto de vida da criança na consulta de enfermagem. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 2, p. 432-440, abr., 2017.

OLIVEIRA, F. F. S. et al. Consulta de puericultura realizada pelo enfermeiro na estratégia saúde da família. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 14, n. 4, p. 694-703, 2013.

PEREIRA, M. M. et al. Prática Educativa de Enfermeiros na Atenção Primária à Saúde, para o desenvolvimento infantil saudável. **Revista Cogitare Enfermagem**, v. 20, n. 4, dez., 2015.

REICHERT, A.P. S. et al. Vigilância do desenvolvimento infantil: práticas de enfermeiras após capacitação. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 17, n. 1, p. 117-23, mar. 2015.

Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/27722>>. Acesso em: 08 nov. 2018.

REICHERT, A. P. S. et al. Percepção de mães sobre o vínculo com enfermeiros na consulta à criança. **Revista de Enfermagem UEPE online**, Recife, v. 11, n. 2, p. 483-490, fev. 2017.

REICHERT, A. P. S. et al. Vínculo entre enfermeiros e mães de crianças menores de dois anos: percepção de enfermeiros. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 8, p. 2375-2382, ago., 2016.

REICHERT, A. P. S. et al. Vigilância do crescimento infantil: Conhecimento e práticas de enfermeiros da atenção primária à saúde. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 13, n.1, p. 114-126, 2012.

SILVA, K. D. et al. Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil na visão de mães da estratégia saúde da família. **Revista Brasileira Pesquisa e Saúde**, Vitória, v.16, n.2, p. 67-75, abr./jun.,2014.

SILVA, I. C. A. et al. Consulta de enfermagem em puericultura: uma realidade de atendimento. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 8, n. 4, p. 966-973, abr., 2014.

SOARES, D. G. et al. Implantação da puericultura e desafios do cuidado na estratégia saúde da família em um município do estado do Ceará. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 29, n. 1, p. 132-138, jan. /mar., 2016.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão Integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, p. 102-106, 2010.

SOUZA, R. S. et al. Atenção à saúde da criança: prática de enfermeiros da saúde da família. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 17, n. 2, p. 331-339, abr./jun., 2013.

VIEIRA, M. M. et al. A atenção da enfermagem na saúde da criança: uma revisão integrativa da literatura. **Revista UNIARA**, v.18, n.1, jul., 2015.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Administração 73, 95, 100, 101, 103, 104, 120, 121, 149, 151, 178, 179, 181, 182, 188, 206, 207, 211, 259, 281, 313, 325

Adolescente 30, 32, 33, 34, 36, 38, 255, 258, 261, 330, 332

Apego 192, 194, 195, 196, 197, 198, 201, 202, 203, 204

Assistência 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 15, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 35, 37, 46, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 64, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 89, 92, 94, 95, 96, 103, 104, 106, 107, 108, 112, 114, 117, 121, 122, 123, 136, 140, 145, 148, 150, 151, 152, 155, 156, 159, 163, 167, 168, 169, 174, 175, 180, 181, 194, 196, 198, 200, 204, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 218, 219, 221, 225, 231, 236, 239, 240, 241, 244, 246, 249, 250, 251, 253, 254, 258, 259, 261, 265, 266, 267, 269, 272, 273, 276, 278, 279, 281, 282, 283, 285, 286, 287, 288, 289, 291, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 301, 302, 303, 304, 307, 315, 316, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330

Assistência ao paciente 26, 27, 94, 95, 136, 210, 273, 285

Assistência de enfermagem 1, 4, 8, 10, 12, 23, 30, 37, 55, 58, 59, 60, 62, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 108, 112, 114, 140, 150, 155, 156, 159, 200, 204, 207, 211, 214, 215, 254, 258, 261, 265, 273, 276, 283, 286, 287, 288, 289, 293, 294, 295, 297, 298, 299, 302, 303, 304, 307, 315, 319, 320, 321, 322, 324, 326, 327, 328, 329, 330

Atenção primária à saúde 34, 73, 75, 80, 81, 84, 85, 89, 92, 93, 116, 117, 123, 124, 125, 134, 244

Autonomia pessoal 305

Avaliação em saúde 125

### B

Bioética 60, 61, 287, 305, 306

Bombas de infusão 94, 95, 96, 98, 99, 100, 101, 102, 103

### C

Cardiopatias 63

Cateterismo urinário 155, 156, 160

Cistostomia 136, 138, 139, 140, 141

Comunicação efetiva 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 103, 169, 200, 314

Consentimento informado 305, 306, 307, 310, 315, 316, 317

Consulta de enfermagem 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 88, 92, 93, 119, 120, 329

Controle de infecções 14, 16, 19, 20

Cuidados de enfermagem 38, 55, 63, 73, 76, 77, 80, 94, 96, 112, 113, 154, 158, 207, 213, 214, 215, 252, 258, 261, 298, 303, 304, 325

Cuidados paliativos 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153

Cuidados pós-operatórios 207, 210, 257

Cultura organizacional 161, 168, 215, 321

## D

Deterioração clínica 184, 185, 186, 187, 189, 190

Diagnóstico de enfermagem 62, 63, 65, 66, 155, 252, 253, 254, 261, 262, 265, 266, 289, 299, 300, 304, 322

Doenças crônicas 39, 40, 41, 42, 47, 48, 56, 57, 71, 126, 129, 144, 229, 240, 242, 262

Dor 56, 57, 65, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 156, 187, 208, 213, 214, 235, 260, 285, 288, 291, 292

## E

Educação 3, 6, 7, 9, 10, 19, 20, 25, 28, 29, 31, 36, 40, 55, 58, 59, 60, 71, 81, 86, 90, 91, 103, 106, 114, 119, 122, 126, 134, 135, 138, 141, 142, 155, 160, 169, 170, 213, 215, 217, 218, 221, 222, 224, 225, 226, 227, 229, 231, 233, 234, 244, 263, 279, 280, 283, 285, 294, 295, 296, 327, 331, 332

Educação em enfermagem 155

Efetividade 8, 10, 28, 46, 71, 94, 96, 98, 101, 102, 103, 129, 130, 240

Emergências 157, 276, 278, 284

Enfermagem neonatal 192, 195, 204

Enfermagem pediátrica 81, 184, 204

Enfermeiro 3, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 19, 21, 22, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 34, 36, 46, 55, 60, 65, 67, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 100, 106, 107, 108, 109, 112, 113, 114, 115, 117, 119, 121, 123, 124, 129, 135, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 148, 149, 150, 154, 155, 156, 157, 159, 166, 173, 176, 177, 180, 182, 192, 196, 202, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 237, 240, 245, 250, 253, 254, 256, 261, 266, 275, 282, 289, 292, 293, 299, 300, 301, 302, 303, 319, 320, 321, 322, 324, 325, 327, 328, 330

Estratégia de saúde da família 73, 80, 116, 117, 123, 125, 221

Ética 4, 41, 49, 109, 116, 119, 128, 135, 136, 138, 139, 140, 164, 178, 255, 305, 308, 309, 310, 314, 315, 317, 319, 323, 324

## G

Gerenciamento de risco 162, 174, 246, 248, 250

Gestão da qualidade 173, 176, 249

## H

Hábitos de vida 39, 42, 46, 48

Hipertensão arterial sistêmica 39, 40, 41, 44, 45, 46, 47, 48, 54, 65, 129, 144

HIV 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 219, 230, 231, 233, 234, 241, 242, 310

## I

Indicador de saúde 125

Intervenções de enfermagem 62, 68, 98, 113, 195, 203, 214, 217, 222, 224, 226, 227, 228, 229, 230, 260, 262, 265, 266, 272, 285, 287, 290, 293, 320

## L

Legislação de enfermagem 136, 308

Lesão por pressão 1, 5, 11, 12, 106, 107, 108, 109, 114, 115, 213, 259

## O

Organização 26, 40, 47, 56, 63, 68, 95, 99, 121, 131, 144, 180, 181, 196, 207, 210, 211, 224, 227, 229, 247, 264, 265, 266, 268, 270, 274, 280, 298, 299, 301, 302, 316, 320, 322, 324, 325, 326, 328

## P

Paciente 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 32, 55, 56, 57, 58, 60, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 94, 95, 98, 100, 102, 103, 104, 107, 112, 113, 114, 115, 136, 137, 138, 139, 140, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 186, 198, 200, 201, 203, 204, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 216, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 253, 256, 258, 259, 260, 265, 266, 269, 273, 281, 282, 285, 286, 287, 289, 290, 291, 292, 294, 295, 296, 298, 299, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 320, 322, 323, 325, 326, 327, 329

Papel do profissional de enfermagem 116, 122

Pediatria 55, 60, 61, 92, 185, 196, 259

Pênfigo 285, 286, 287, 288, 291, 292, 293

Pesquisa em administração de enfermagem 207

Pesquisa metodológica em enfermagem 264

Prematuridade 192, 193, 195, 202, 203

## Q

Qualidade de vida 3, 18, 32, 39, 40, 41, 46, 56, 57, 59, 63, 64, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 90, 126, 131, 132, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 152, 218, 225, 226, 227, 229, 230, 231, 236, 237, 241, 254, 263, 264, 265

Qualidade do cuidar 319

## R

Reanimação cardiopulmonar 275, 276, 277, 278, 279, 283, 284

Recém-nascido 20, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 201, 202, 203, 204

Recuperação anestésica 22, 23, 24, 25, 26

Relações mãe-filho 192, 195

Revascularização miocárdica 207, 210

## S

Saúde da criança 81, 84, 86, 92, 332

Saúde do homem 218, 220, 223, 235, 236, 237, 240, 242, 243, 244, 245

Saúde do idoso 64, 70, 71, 264

Segurança do paciente 11, 18, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 29, 100, 103, 104, 115, 136, 140, 160, 161, 162, 163, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 211, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 294, 295, 296, 305, 306, 307, 309, 316, 317, 318, 323

Sistematização da assistência de enfermagem 211, 215, 297, 319, 324, 330

Sistematização de enfermagem 285, 292

Supervisão de enfermagem 246



## T

Terapia intensiva 15, 16, 18, 21, 60, 94, 96, 102, 106, 108, 114, 115, 159, 161, 162, 193, 196, 204, 216, 252, 261, 262, 280, 284, 297, 300

## U

Unidade de terapia intensiva 15, 16, 18, 21, 106, 108, 114, 115, 161, 193, 196, 204, 261, 262, 284, 297

Unidade de terapia intensiva neonatal 16, 18, 21, 196, 204

Unidade de terapia intensiva pediátrica 261, 262

## V

Visita domiciliar 5, 8, 9, 87, 120

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-811-3



9 788572 478113