

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 5



**Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)**

Atena
Editora
Ano 2020

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 5



**Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)**

Atena
Editora

Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Karine de Lima

Luiza Batista 2020 by Atena Editora

Maria Alice Pinheiro Copyright © Atena Editora

Edição de Arte Copyright do Texto © 2020 Os autores

Luiza Batista Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Revisão Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora

Os Autores pelos 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, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª 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. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Instituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
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. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª 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. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
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
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
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

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

- Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

A enfermagem centrada na investigação científica

5

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário: Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

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

E56 A enfermagem centrada na investigação científica 5 [recurso eletrônico] / Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-198-5

DOI 10.22533/at.ed.985202307

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil.
I. Praxedes, Marcus Fernando da Silva.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br


Ano 2020

APRESENTAÇÃO

O fortalecimento da Enfermagem, como ciência, perpassa o desenvolvimento de um corpo de conhecimento alicerçado em uma base de evidências de estudos científicos bem desenhados e que tenham implicações para uma prática segura. A investigação científica confiável e de qualidade, portanto, garante o reconhecimento das áreas dos saberes da enfermagem e dos profissionais e pesquisadores envolvidos.

Diante do exposto, temos o prazer de apresentar a coleção “A Enfermagem Centrada na Investigação Científica”. Trata-se de uma obra que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas de atuação do fazer Enfermagem. Aqui, docentes, estudantes, profissionais e os participantes das pesquisas são atores principais de uma ciência holística que a cada dia se fortalece, em decorrência do engajamento e empoderamento desses.

O objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. O terceiro volume traz estudos relacionados à prática da enfermagem baseada em evidências com ênfase à Sistematização da Assistência da Enfermagem (SAE) nos mais diversos cenários de cuidado à saúde e a importância do desenvolvimento de uma cultura de segurança do paciente. O quarto volume concentra, principalmente, experiências relatadas através de projetos de pesquisa e extensão, demonstrando a importância dos mesmos para a formação acadêmica e profissional.

O quinto volume aborda a saúde da mulher na gestação, parto e puerpério, bem como dos recém-nascidos, crianças e adolescentes. O último capítulo traz a importância da assistência da enfermagem diante da violência sexual contra mulheres. Tema de fundamental relevância, principalmente em tempos de pandemia.

O destaque para atenção primária à saúde e para questões vivenciadas na prática profissional é dado pelo sexto volume. Por fim, o sétimo e último volume, traz estudos com temas variados, principalmente relacionados à saúde da população idosa, estudos epidemiológicos e às doenças infectocontagiosas. Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A RELEVÂNCIA DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS PELO ENFERMEIRO À GESTANTE NO PRÉ-NATAL SOBRE TRIAGEM NEONATAL	
Viviane de Melo Souza	
DOI 10.22533/at.ed.9852023071	
CAPÍTULO 2	13
A IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES DO ENFERMEIRO NO INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Liane Bahú Machado	
Sandra Ost Rodrigues	
Silvana Carloto Andres	
Claudete Moreschi	
DOI 10.22533/at.ed.9852023072	
CAPÍTULO 3	18
ALEITAMENTO MATERNO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: PERCEPÇÃO DAS MÃES	
Siena Nogueira Guirardi	
Aisiane Cedraz Morais	
Juliana de Oliveira Freitas Miranda	
Rebeca Pinheiro de Santana	
Rita de Cássia Rocha Moreira	
Ariane Cedraz Morais	
Isana Louzada Brito Santos	
Deisy Vital dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.9852023073	
CAPÍTULO 4	36
MÃES ADOLESCENTES E SEUS FILHOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE ALEITAMENTO MATERNO	
Rejane Corrêa Marques	
Isis Vanessa Nazareth	
Fabricia Costa Quintanilha Borges	
Patrícia Regina Affonso de Siqueira	
Glaucimara Riguete de Souza Soares	
Joana Darc Fialho de Souza	
Carina Bulcão Pinto	
Sabrina Ayd Pereira José	
Meiriane Christine dos Santos Aguiar	
Larissa de Araújo Mantuano Agostinho	
Maria Isabel Santos Alves	
Suzanna Martins Costa	
DOI 10.22533/at.ed.9852023074	
CAPÍTULO 5	53
AMAMENTAÇÃO DA POPULAÇÃO CARCERÁRIA DO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	
Mônica Chiodi Toscano de Campos	
Ingridy Borges dos Santos	
Rejane Antonello Griboski	
Daniella Soares dos Santos	
Lara Mabelle Milfont Boeckmann	

CAPÍTULO 6 69

ASSISTÊNCIA PRESTADA NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL A MULHERES EM SITUAÇÃO PRISIONAL

Jéssica Kelly Alves Machado
Nathalya Anastacio dos Santos Silva
Amuzza Aylla Pereira dos Santos
Deborah Moura Novaes Acioli
Marianny de Medeiros de Moraes
Karlayne Reynaux Vieira de Oliveira
Maraysa Jessyca de Oliveira Vieira
Bárbara Maria Gomes da Anunciação
Larissa de Moraes Teixeira
Rosa Patrícia Gomes Tenório Omena Rodrigues
Julio Cesar Silva Oliveira
José Augustinho Mendes Santos

DOI 10.22533/at.ed.9852023076

CAPÍTULO 7 80

PRODUÇÃO IMEDIATA DE LEITE CONFORME A VIA DE PARTO EM PUÉRPERAS DE GESTAÇÃO A TERMO

Genoveva Zimmer
Maria Alessandra Ribeiro da Costa
Pedro Celiny Ramos Garcia
Jorge Hecker Luz
Lisie Zimmer Santiago
Humberto Holmer Fiori

DOI 10.22533/at.ed.9852023077

CAPÍTULO 8 93

SUSCETIBILIDADE DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS A INFECÇÃO HOSPITALAR: LIMITES E POSSIBILIDADES DE PREVENÇÃO

Maria Elidiane Lopes Ferreira
Rosa Maria Assunção de Queiroga
Nalma Alexandra Rocha de Carvalho
Ana Carolina Coimbra de Castro
Ivana Mayra da Silva Lira
Mariana Portela Soares Pires Galvão
Satyê Rocha Pereira
Polyana Coutinho Bento Pereira
Aline Macedo da Silva
Marivete Ribeiro Alves
Dália de Sousa Viegas Haas

DOI 10.22533/at.ed.9852023078

CAPÍTULO 9 99

REDE DE ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO VIVENDO EM SITUAÇÃO PRISIONAL: O PAPEL DA ENFERMAGEM

Jéssica Kelly Alves Machado
Amuzza Aylla Pereira dos Santos
Nathalya Anastacio dos Santos Silva
Deborah Moura Novaes Acioli
Marianny de Medeiros de Moraes
Karlayne Reynaux Vieira de Oliveira
Maraysa Jessyca de Oliveira Vieira

Bárbara Maria Gomes da Anunciação
Larissa de Moraes Teixeira
Rosa Patrícia Gomes Tenório Omena Rodrigues
Julio Cesar Silva Oliveira
José Augustinho Mendes Santos
DOI 10.22533/at.ed.9852023079

CAPÍTULO 10 106

NARRATIVAS DE VIDA DE MULHERES USUÁRIAS DO CAPSAD SOBRE O CONSUMO DE BEBIDA ALCOÓLICA DURANTE A GESTAÇÃO

Rosângela da Silva Santos
Tharine Louise Gonçalves Caires

DOI 10.22533/at.ed.98520230710

CAPÍTULO 11 118

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS EM GESTANTE EM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO

William Caracas Moreira
Myllena Maria Tomaz Caracas
Bruno D'Paula Andrade
Jorge Felipe da Silva Bastos
Maryanna Tallyta Silva Barreto
José Nilton de Araújo Gonçalves
Cinthya Leite Rodrigues de Moraes
Camila Sales Andrade
Aline da Silva Candeia
Eveline michelle Lima da Silva
Layze Braz de Oliveira
Inara Viviane de Oliveira Sena

DOI 10.22533/at.ed.98520230711

CAPÍTULO 12 130

CASO CLÍNICO DE GESTANTE EM TRATAMENTO DE TUBERCULOSE PULMONAR: ESTUDO DE CASO

Luciana do Socorro Serrão Filgueira
Paulo Henrique Viana da Silva
Romulo Roberto Pantoja da Silva

DOI 10.22533/at.ed.98520230712

CAPÍTULO 13 138

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NAS SÍNDROMES HIPERTENSIVAS DA GESTAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Roberta Liviane da Silva Picanço
Tamara Braga Sales
Cláudia Patrícia Da Silva Ribeiro Menezes
Samara Gomes Matos Girão
Andreza Kelly Cardoso da Silva Soares
Maíra Maria Leite de Freitas
Lucélia Rodrigues Afonso
Marcia Alves Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.98520230713

CAPÍTULO 14 147

SIGNIFICADO DO PLANO DE PARTO: PERSPECTIVAS DA EQUIPE DE SAÚDE

Tâmem Luiza Borba
Geiza Martins Barros

CAPÍTULO 15 157

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO À CRIANÇA HOSPITALIZADA: ABORDAGEM NA REPRESENTAÇÃO SOCIAL

Manuela Costa Melo
Luana Nunes Lima
Lara Mabelle Milfont Boeckmann
Luciana Melo de Moura
Ruth Geralda Germana Martins
Ana Socorro de Moura
Amanda Costa Melo

DOI 10.22533/at.ed.98520230715

CAPÍTULO 16 169

AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS DE ALTO RISCO

Bianca Machado Cruz Shibukawa
Gabrieli Patricio Rissi
Kayna Trombini Schimidt
Priscila Garcia Marques
Ieda Harumi Higarashi

DOI 10.22533/at.ed.98520230716

CAPÍTULO 17 179

RISCOS BIOLÓGICOS E COMPORTAMENTAIS PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM ADOLESCENTES

Maria de Nazaré de Sousa Ribeiro
Cleisiane Xavier Diniz
Regina dos Santos Sousa
Fátima Helena do Espírito Santo
Fernanda Farias de Castro
Cássia Rozária da Silva Souza

DOI 10.22533/at.ed.98520230717

CAPÍTULO 18 189

O SIGNIFICADO DA HISTERECTOMIA PARA MULHERES EM PRÉ-OPERATÓRIO À LUZ DO PENSAMENTO DE MARTIN HEIDEGGER

Anna Maria de Oliveira Salimena
Marcela Oliveira Souza Ribeiro
Andyara do Carmo Pinto Coelho Paiva
Thais Vasconcelos Amorim
Rafael Carlos Macedo Souza
Amanda Tamires Drumond Vilas Boas Tavares
Layla Guimarães Paixão Oliveira
Nayara Costa Farah
Camila Silva Torres Militão
Alice Teixeira Caneschi

DOI 10.22533/at.ed.98520230718

CAPÍTULO 19 199

REPERCUSSÕES PSICOSSOCIAIS PÓS EXENTERAÇÃO PÉLVICA POR TUMORES GINECOLÓGICOS: REVISÃO DE LITERATURA

Natalia Beatriz Lima Pimentel
Vivian Cristina Gama Souza Lima
Felipe Cardozo Modesto

Patrícia dos Santos Claro Fuly
Kariny de Lima
Carmen Lucia de Paula
Rafael Carlos Macedo de Souza
Mauro Leonardo Salvador Caldeira dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.98520230719

CAPÍTULO 20 207

A CIRURGIA DE MASTECTOMIA E SUA INFLUÊNCIA NO ÂMBITO BIOPSISSOCIAL FEMININO

Matheus Augusto da Silva Belidio Louzada
Lucas de Almeida Campos
Antonio da Silva Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.98520230720

CAPÍTULO 21 221

A PREDISPOSIÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM POLICIAIS MILITARES FEMININAS EM UM BATALHÃO DA POLÍCIA MILITAR DO DISTRITO FEDERAL

Bárbara de Caldas Melo
Ana Karoline de Oliveira Castro
Larissa Magalhães Freitas
Leila Akemi Evangelista Kusano

DOI 10.22533/at.ed.98520230721

CAPÍTULO 22 233

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE À VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MULHERES

Ana Claudia Sierra Martins
Endian Luiza do Nascimento
Fernanda dos Santos Pereira
Maria Rita de Almeida Campos
Rita de Cássia Santoro de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.98520230722

SOBRE O ORGANIZADOR..... 247

ÍNDICE REMISSIVO 248

A RELEVÂNCIA DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS PELO ENFERMEIRO À GESTANTE NO PRÉ-NATAL SOBRE TRIAGEM NEONATAL

Data de aceite: 01/07/2020

Data de submissão: 10/04/2020

Viviane de Melo Souza

Enfermeira. Mestre pela UERJ; Docente dos Cursos de Graduação de Enfermagem da UNIABEU e IBMR.

Rio de Janeiro – RJ

Endereço lattes: <http://lattes.cnpq.br/5673754393000134>

RESUMO: O Teste do Pezinho, constitui um dos principais exames para a detecção precoce de doenças ou agravos de origem genética metabólica e/ou infecciosas. Este estudo teve como objetivo analisar como o enfermeiro realiza os esclarecimentos para a importância e compreensão da gestante no pré-natal acerca da Triagem Neonatal. **Método:** O estudo trata-se de revisão integrativa, com abordagem qualitativa, através de artigos retirados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando as plataformas de ensino LILACS, BDNF e SCIELO. **Resultados e Discussão:** É bem expressivo o índice de mães desinformadas sobre o teste do pezinho, além da deficiência da atuação do enfermeiro. O pré-natal ainda não é

aproveitado para a realização das orientações acerca do Teste do Pezinho. **Conclusão:** O enfermeiro tem papel primordial na realização do Teste, assim como na informatização. O pré-natal é o momento ideal para transmitir informações precisas, sendo assim melhorando a adesão das mães ao Teste e otimizando a assistência.

PALAVRAS-CHAVE: assistência pré-natal; teste do pezinho; cuidados de enfermagem; cuidado pré-natal; enfermagem

THE IMPORTANCE OF THE INFORMATION GIVEN BY THE NURSE TO THE PREGNANT DURING THE PRENATAL ABOUT THE NEONATAL SCREENING

ABSTRACT: The Pezinho Test is one of the main tests for the early detection of metabolic and / or infectious diseases or disorders of genetic origin. This study aimed to analyze how the nurse clarifies the importance and understanding of pregnant women in prenatal care about Neonatal Screening. **Method:** The study is an integrative review, with a qualitative approach, through articles retrieved from the Virtual Health Library (VHL), using the teaching platforms LILACS, BDNF and SCIELO. **Results and Discussion:** The rate of uninformed mothers

about the heel prick test is quite expressive, in addition to the lack of nurses' performance. Prenatal care is not yet used to provide guidance on the Pezinho Test. Conclusion: Nurses have a primary role in carrying out the Test, as well as in computerization. Prenatal care is the ideal time to transmit accurate information, thus improving mothers' adherence to the Test and optimizing care.

KEYWORDS: prenatal aids; newborn bloodspot screening; nurse care; prenatal care; nursing

1 | INTRODUÇÃO

A Triagem Neonatal conhecida popularmente como Teste do Pezinho (T.P.), constitui ferramenta efetiva de prevenção a saúde, tendo como porta de entrada a Atenção Básica no Sistema de Saúde. O termo Triagem Neonatal, refere ações de rastreamento e tratamento de saúde especificadamente na população de 0 a 28 dias. O biólogo Robert Guthrie (1910-1995), no final da década de 50, realizou estudos e optou pelo método de inibição bacteriana para a realização de identificação de erros inatos no metabolismo com o intuito de detectar patologias que tardiamente culminavam com o retardo mental. Através dessa metodologia, analisaram presença de níveis elevados de Fenilcetonúria no sangue do recém-nascido. Em poucos anos após este estudo, o T.P. passou a ser obrigatório em todo o estado americano. (BRASIL, 2005)

A Triagem Neonatal (T.N.) teve sua importância preconizada na década de 60, por recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS), para a prevenção de deficiência mental e agravos a saúde do neonato. Apesar de já ter sido iniciada em diversos países na década de 60, no Brasil a primeira tentativa de T.N. ocorreu em 1976 na cidade de São Paulo, na APAE (Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais), em uma iniciativa pioneira na América Latina. A princípio realizava-se somente o diagnóstico de Fenilcetonúria, a partir de 1980 incorporou-se a detecção precoce de Hipotireoidismo Congênito, houve então o amparo legal para a realização da T.N. em poucos estados brasileiros, como São Paulo e Paraná, porém com a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei Federal, nº 8069, de 13 de julho de 1990), houve a tentativa da formalização da obrigatoriedade do teste em todo o território nacional. (BRASIL, 2005)

Em 1992 a T.N. foi incorporada ao Sistema Único de Saúde (SUS), determinando a obrigatoriedade em todos os RN vivos e incluía avaliação para Fenilcetonúria e Hipotireoidismo Congênito. Em 1999 fundou-se a SBTN (Sociedade Brasileira de Triagem Neonatal), com a finalidade de unir os diversos serviços existentes e profissionais ligados à área. Entre seus objetivos gerais destaca-se: Congregar profissionais e atividades correlacionadas a Triagem Neonatal. Em 2001 o Ministério da Saúde regulamentou as ações de saúde pública em T.N. com a criação e implementação do Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN). (SOCIEDADE BRASILEIRA DE TRIAGEM NEONATAL, 2017)

O PNTN foi criado através da portaria GM/MS nº822, de 6 de junho de 2001, com os

objetivos específicos de ampliar 100% a cobertura aos nascidos vivos, da busca ativa, da confirmação diagnóstica e do acompanhamento e tratamento dos pacientes identificados. (SBTN,2017). Neste primeiro momento o PNTN previa o diagnóstico para quatro doenças: Fenilcetonúria, Hipotireoidismo Congênito, Anemia Falciforme e outras hemoglobinopatias e Fibrose Cística. Em 2012 houve a inclusão de duas outras patologias: Hiperplasia Adrenal e Deficiência de Biotinidase, através da Portaria GM/MS nº2.829 de 14 de dezembro. (MANUAL TRIAGEM NEONATAL BIOLÓGICA, 2016)

Segundo o Manual de Triagem Neonatal Biológica (2016), o PNTN está implantado em todo território nacional, com mais de 84% nascidos vivos na rede pública. Tendo preferencialmente a rede básica como porta de entrada, com a prerrogativa dos princípios do SUS como: Universalidade, Equidade, Integralidade e Igualdade de Atenção à Saúde, acompanhando e tratando as pessoas com as doenças detectadas, contando com as equipes multiprofissionais e serviços especializados, objetivando a saúde integral, redução da morbimortalidade e melhoria da qualidade de vida.

Todos os objetivos, diretrizes e estratégias do programa exigem responsabilidade das três esferas de gestão, Federal, Estadual e Municipal, além dos técnicos envolvidos, na busca dos melhores indicadores do programa e o atingimento da melhoria das condições de saúde desse grupo de pacientes detectados no PNTN. É uma política transversal que prevê ações compartilhadas tanto na Atenção Básica como na Média e Alta Complexidade. (BRASIL, 2016, p. 5)

A T.N. consiste em um exame laboratorial obrigatório por lei em todo território nacional, onde se colhem algumas gotas de sangue do calcanhar do RN, coloca-se em papel filtro para serem analisados. O exame colhido é encaminhado a um laboratório centra. Em caso de resultados alterados, o laboratório central entrará em contato com o posto de coleta, para que acionem a família, para realização de exames confirmatórios. (SBTN,2017)

O Manual de Triagem Neonatal Biológica (2016) recomenda que a coleta seja realizada entre o 3º e o 5º dia de vida do RN, período considerado ideal devido a especificidade das doenças diagnosticadas. Exames colhidos após 28º dia, fora do período neonatal, devem ser considerados como exceção levando em consideração algumas dificuldades, como: difícil acesso a aldeias indígenas, populações de campo, aspectos culturais e negligências.

Atualmente integrando seis doenças no PNTN (Fenilcetonúria, Hipotireoidismo Congênito, Doenças Falciformes e outras hemoglobinopatias, Fibrose Cística, Hiperplasia Adrenal Congênita e Deficiência da Biotinidase), o Ministério da Saúde informa que o acompanhamento e tratamento dos pacientes detectados deve seguir os protocolos clínicos e diretrizes do Ministério da Saúde para cada uma das doenças. (BRASIL, 2016)

Sabendo que a RESOLUÇÃO COFEN Nº 0516/2016 respalda como privativa a consulta do enfermeiro no pré-natal de baixo risco na atenção básica, entende-se que a orientação sobre o T. P. já pode ser realizada neste momento de consulta. É atribuído a equipe de enfermagem, o papel de orientar as gestantes atendidas durante o pré-natal

nos serviços de saúde, sobre a importância da realização do teste do pezinho e sobre o direito de obtenção dos resultados e consultas de acompanhamento. (BRASIL 2016, pag15)

Na atenção ao pré-natal, cabe esclarecer e orientar a população e a gestante sobre como e onde realizar o “teste do pezinho”, de acordo com a rede de coleta organizada em seu estado, preconizando a necessidade desse ser realizado até o 5º dia de vida do bebê (MINISTERIO DA SAÚDE,2016, p. 15)

A motivação deste estudo surgiu devido a observação de uma das acadêmicas de enfermagem, após realizar uma comparação entre duas Unidades Básicas de Saúde, uma durante o estágio curricular da graduação e outra na execução de seu trabalho enquanto técnica de enfermagem, visto que embora as instituições tenham estruturas desiguais, ambas apresentam o mesmo problema: a carência de informações e orientações transmitidas às gestantes por enfermeiros no momento mais oportuno, ou seja, na consulta de pré natal, sobre o Teste do Pezinho, despertando assim o interesse em elaborar um estudo sobre o papel do enfermeiro na consulta de pré-natal sobre o T.P.

Sendo assim, essa pesquisa possui como objetivos: Analisar como o enfermeiro realiza os esclarecimentos as gestantes no pré-natal à cerca da triagem neonatal e esclarecer a importância da compreensão da gestante durante o seu pré-natal sobre a triagem neonatal.

2 | MÉTODO

Utilizamos para a elaboração deste estudo a revisão integrativa, que tem o propósito de unir resultados de pesquisa de um tema ou questão, de forma organizada e disciplinada, com o objetivo de colaborar para o entendimento do assunto desenvolvido. (Roman, Friedlander, 1998, p..109)

A revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008, p. 759).

As principais vantagens da revisão de pesquisa integrativa são: reconhecer os profissionais que mais investigam o determinado assunto e suas contribuições significativas, dando ênfase ao conteúdo estudado; separar o achado científico de opiniões e ideias, colaborando com a evidência clínica da pesquisa; descrever o conhecimento na sua atualidade e oferecer ênfase sobre a prática profissional. (Roman, Friedlander, 1998, p.109)

Este método de pesquisa proporciona aos profissionais de saúde dados relevantes de um determinado assunto, em diferentes lugares e momentos, mantendo-os atualizados e facilitando as mudanças na prática clínica como consequência da pesquisa. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008, p.763)

A pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), a partir do dia 08/04/2017. Utilizamos como referências de plataforma Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Os descritores utilizados foram: “assistência pré-natal”, “teste do pezinho”, “cuidados de enfermagem”, “cuidado pré-natal” e “enfermagem”.

Os critérios de inclusão foram: Textos completos, idioma Português e a partir do ano de 2007. Os critérios de exclusão foram: Artigos estrangeiros, ano de publicação anterior ao ano de 2007, artigos repetidos e artigos não que não possuem relação com a temática. Para guia deste estudo, temos a seguinte questão de pesquisa: Como o enfermeiro realiza os esclarecimentos para a importância e compreensão da gestante no pré-natal acerca da Triagem Neonatal?

3 | RESULTADOS

Inicialmente realizamos o levantamento dos artigos na BVS com os descritores isolados. Para o descritor assistência pré-natal, foram encontrados 30.434 artigos; para teste do pezinho, foram encontrados 9.063 artigos; para cuidados de enfermagem, foram encontrados 280.688 artigos; para cuidado pré-natal, foram encontrados 29.941 artigos e para enfermagem, foram encontrados 559.328 artigos. Unindo os descritores com o operador booleano “and”, foram encontrados 23 artigos, como mostra o quadro a seguir:

DESCRITORES	TOTAL DE ARTIGOS
Assistência pré-natal	30.434
Teste do pezinho	9.063
Cuidados de enfermagem	280.688
Cuidado pré-natal	29.941
Enfermagem	559.328
“Assistência pré-natal and teste do pezinho and cuidados de enfermagem and cuidado pré-natal and enfermagem”	23

Quadro 01. Reconhecimento dos descritores e total de artigos.

Após o cruzamento dos descritores, aplicamos os filtros para Texto completo e idioma Português a partir do ano de 2007 onde foram encontrados apenas 7 artigos, não favorecendo a pesquisa. Logo, foi necessário o cruzamento de dois descritores para a temática estudada, sendo eles: assistência pré-natal and teste do pezinho, assistência pré-natal and cuidados de enfermagem, assistência pré-natal and cuidado pré-natal, assistência pré-natal and enfermagem, teste do pezinho and cuidados de enfermagem, teste do pezinho and cuidado pré-natal, teste do pezinho and enfermagem, cuidados de enfermagem and cuidado pré-natal, cuidados de enfermagem and enfermagem e cuidado

pré-natal and enfermagem, conforme mostra o quadro abaixo:

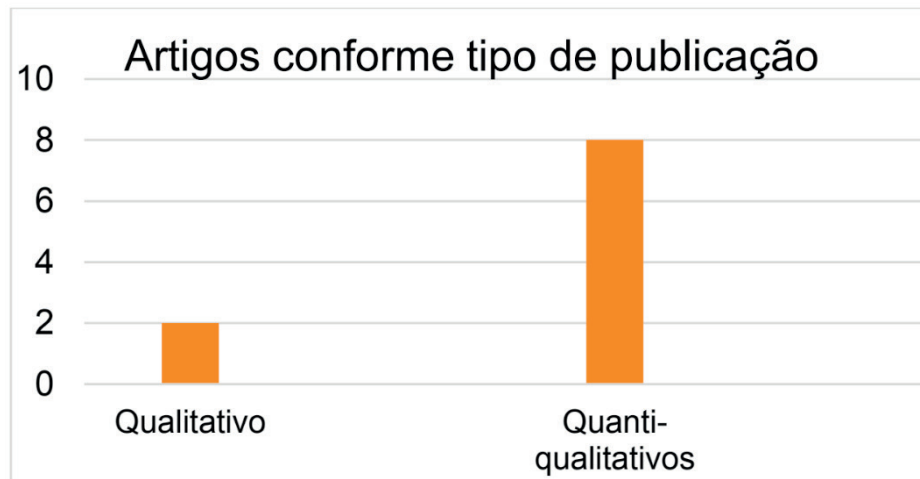
Cruzamento de descritores com leitura na íntegra, realizando os critérios de inclusão e exclusão.	Artigos
Assistência pré-natal and teste do pezinho	4
Teste do pezinho and cuidados de enfermagem	10
Teste do pezinho and cuidado pré-natal	3
Teste do pezinho and enfermagem	21
Total de artigos utilizados na pesquisa	10

Quadro 2. Cruzamento de dois descritores com critérios de inclusão e exclusão.

Dos 10 artigos lidos na íntegra sobre o assunto em questão, percebeu-se nesta revisão integrativa que, 10% dos artigos são de 2007, 20% dos artigos são de 2008, 30% dos artigos são de 2009, 20% dos artigos são de 2010, 10% são de 2014 e 10% são de 2016. Conforme mostra o gráfico a seguir:



Com relação ao tipo de metodologia utilizada nos artigos estudados neste trabalho, percebeu-se que 2 são qualitativos e 8 são quanti-qualitativos. Devido à pouca quantidade de artigos encontrados, foi identificado que não houve pesquisas do tipo não pesquisa (revisão integrativa e estudo de caso) e também de abordagem quantitativa, de acordo com o gráfico a seguir:



4 | DISCUSSÃO

Quanto aos temas abordados nas pesquisas selecionadas, 20% dos artigos discutem sobre a percepção das mães acerca do teste do pezinho, 20% dos artigos falam sobre o pré-natal como momento mais oportuno para o teste do pezinho e 60% dos artigos relatam sobre o enfermeiro e a relevância no teste do pezinho.

4.1 A percepção das mães acerca do teste do pezinho

Salles e Santos (2009), relatam que, em uma pesquisa realizada com 50 mulheres sobre o conhecimento do T.P. em um Centro Municipal de Saúde no RJ, constatou-se que, apesar de terem recebido orientações para a realização do TP, não foram informadas sobre a idade do bebe e o prazo máximo para realização do teste, bem como as doenças detectadas.

Ao serem questionadas sobre as doenças detectadas, 40% delas não sabiam responder, 10% sabiam pelo menos uma patologia e 10% referiram doenças erradas. Portanto é de suma importância que as informações sobre o T.P. sejam prestadas sempre que possível, levando-se em consideração, o saber, a cultura e opinião dessas mulheres, para que juntos, profissionais e mulheres possam prevenir os agravos melhorando assim a qualidade de vida da população infantil.

Em estudo realizado com 42 gestantes, por Oliveira et al (2008), constatou-se que metade das gestantes relatam não conhecer o teste do pezinho e a maioria delas informaram que não recebem nenhuma orientação no pré-natal e que desconheciam o período ideal para a realização do exame.

Oliveira et al (2008), salienta ainda que prestar informações corretas e orientar as gestantes durante o pré-natal sobre o teste do pezinho é dever de todo o profissional de saúde, ressaltando a importância do papel do enfermeiro neste momento, além de enfatizar a necessidade de atualização periódica do mesmo, tendo em vista o nível de desinformação das gestantes detectado neste estudo.

Os estudos demonstraram que uma parcela significativa de mães que integraram estas pesquisas, desconhecia ou não tinha um conhecimento adequado sobre o teste do pezinho, o que vem a evidenciar uma lacuna na assistência a gestante e puérperas, no que se refere a importância do exame. Estratégias de comunicação e propagação de informações sobre o teste do pezinho, devem ser implementadas, observando a diversidade cultural deste público, afim de oferecer orientação de forma clara e objetiva, visando um aumento da adesão dessas mães ao teste.

4.2 O pré-natal como momento mais oportuno para o teste do pezinho

Kikuchi (2007), relata em seu estudo sobre a assistência de enfermagem na doença falciforme, a importância da enfermagem na atenção básica, por seu papel na realização do pré-natal, enfatiza a orientação das mulheres quanto a compreensão das doenças detectadas e destaca a relevância do tratamento precoce em caso de resultado positivo, reforçando que é fundamental o comparecimento da mãe com o bebê ao posto de saúde na primeira semana de vida para realizar o teste do pezinho, caso a coleta não tenha sido realizada na maternidade.

Kikuchi (2007), ainda ressalta que o compromisso ético não finaliza após a coleta, refere a importância de realizar a reconvocação dos afetados para novo exame se solicitado, além de busca ativa intrafamiliar, orientação sobre a patologia e possibilidade de reincidência familiar.

Em estudo realizado por Mello et al (2009), em uma Unidade de Saúde da Família do estado de São Paulo, onde foram retirados dados dos prontuários referentes a assistência infantil, teste do pezinho, número de consultas de pré-natal, entre outros fatores. Revelou-se que mais da metade das mães estudadas, teriam feito seis ou mais consultas de pré-natal e outra parte de quatro a seis consultas.

Nos anos seguintes, houve um aumento significativo do número de consultas de pré-natal realizadas. Com relação ao teste do pezinho, apesar de conter alguns prontuários sem registros, foram identificados uma grande realização do mesmo.

Ao fazerem essa análise, Mello et al (2009), observaram que além do aumento no número de consultas de pré-natal e realização do teste do pezinho, a assistência prestada, tem uma grande importância para um bom resultado dos indicadores da saúde infantil, melhor vínculo com familiares e comunidades e aperfeiçoamento das práticas de saúde.

Os estudos evidenciaram um aumento no número de consultas de pré-natal nos últimos anos, porém os fatores socioeconômicos, culturais e ambientais, contribuem para a ausência das mães nas consultas, aumentando as dificuldades para uma orientação de qualidade tanto sobre o teste do pezinho, quanto a outros aspectos relacionados a saúde infantil.

4.3 O enfermeiro e a relevância no teste do pezinho

Em estudo realizado no Paraná, Luz et al (2008), alerta que é fundamental a divulgação dos resultados obtidos pelo PNTN por profissionais de saúde envolvidos no teste, para que eles se conscientizem da gravidade das doenças detectadas e do impacto econômico e social na família e na sociedade.

Luz et al (2008), ainda relatam que a atuação do enfermeiro precisa ser revista, pois com uma assistência de enfermagem de qualidade, alcançarão o objetivo do PNTN que é de 100% de cobertura de nascidos vivos, anulando a reconvocação para a nova coleta e a prevalência de crianças sequeladas, propiciando famílias conscientes e preparadas para o cuidado com o filho portador.

Conhecer a realidade e a prevalência das doenças que acometem a população neonatal favorece a elaboração e o aprimoramento das políticas públicas voltadas para a saúde da criança. Mais do que isso, minimiza gastos desnecessários em serviços de alta complexidade e contribui para a redução da taxa de mortalidade infantil. (LUZ, et al, 2008, p.452)

Pimente et al (2010), salientam a importância da educação continuada para os profissionais que atuam no TP, devido elevada margem de erros verificada durante e após o teste relacionado a coleta, armazenamento e registro do exame.

Enfatizam também que o domínio total da técnica proporciona ao profissional mais segurança e credibilidade, evitando assim todo o estresse ocasionado pela repetição do exame, e que abrange todos os envolvidos na realização do teste: profissionais, familiares e o bebê.

Pimente et al (2010), sinalizam ainda sobre a orientação do enfermeiro para os pais e familiares, sobre a importância de se obter o resultado mesmo que não tenham tido alterações, que é importante conhecer o resultado do exame e apresentá-lo sempre que requisitado pelo pediatra.

Neste enfoque, Benincasa et al (2009), alertam em sua pesquisa feita na UTI-neonatal, que os profissionais de enfermagem da UTIN, demonstraram ter um considerável conhecimento teórico sobre a TN. Porém apresentaram hesitação ao citarem as doenças detectadas e suas implicações, assim como o período ideal para a coleta do TP. Constatou-se também que a maioria dos profissionais entrevistados não associaram o termo “Triagem Neonatal” com “Teste do Pezinho”.

Strefling et al (2014), após realizarem um estudo quanto o papel do profissional no Teste do Pezinho (T.P.) no estado do RS, evidenciaram que as enfermeiras entrevistadas obtinham conhecimentos sobre o T.P., os aspectos de sua operacionalização, assim como as doenças detectadas, porém perceberam durante as entrevistas, fragilidades neste conhecimento.

Portanto, Strefling et al (2014), ressaltaram que o profissional de saúde que atua na Triagem Neonatal (T.N.), deve ser capacitado e atualizado constantemente, devido ao

surgimento de novas tecnologias no diagnóstico e tratamento de doenças congênitas a fim de proporcionar orientação adequada aos pais e familiares.

O enfermeiro deve refletir sobre a importância do seu papel como líder de equipe buscando constante capacitação, por outro lado os gestores públicos devem proporcionar oportunidades de qualificação e educação permanente em todas as esferas de saúde no Brasil, favorecendo o acesso da população a TN, como preconizado no Programa Nacional de Triagem Neonatal.

No estudo de Marqui (2016), o autor nos leva a refletir sobre a atuação da enfermagem no teste do pezinho, nos remete a indagações importantes sobre essa temática, como: Será que o enfermeiro tem conhecimento sólido sobre o teste do pezinho? Esses profissionais estão preparados para assistir e orientar as famílias quanto a saúde do neonato? Como o tema Teste do Pezinho e Triagem Neonatal são abordados no curso de graduação de enfermagem?

O autor enfatiza a importância de favorecer ao profissional uma educação continuada de qualidade, afim de ampliar seus conhecimentos à cerca do teste do pezinho, para melhor propagação e execução de ações educativo-preventiva em torno dessa temática.

Furtado et al (2010), informam que durante o acompanhamento de consultas realizadas pela equipe de enfermagem com puérperas usuárias do SUS e portadora de convênio de saúde no município de Ribeirão Preto, foi identificado em todas as consultas, transmissão das informações de forma clara e objetiva, sobre a importância da vacinação, aleitamento materno e principalmente a realização do teste do pezinho, frisando a data para a realização do mesmo, com o intuito de esclarecer todas as possíveis dúvidas das puérperas.

Furtado et al (2010), relatam também, que até mesmo mães portadoras do convênio particular, são inclusas no agendamento do Teste do Pezinho e vacinação na rede básica de saúde, e que caso acontecesse alguma intercorrência, já havia o agendamento e atendimento com a enfermeira da unidade de saúde, afim de realizar o teste do pezinho, para identificação antecipada de complicações, intervenção e encaminhamentos adequados.

Por sua posição como gestor e líder de equipe, o enfermeiro tem papel fundamental para o êxito do Teste do Pezinho e é responsável pelas ações educativas e preventivas na atenção básica, portanto necessita de atualização e qualificação constante, objetivando uma otimização dos resultados obtidos no Teste. É primordial sua atuação na promoção da saúde mãe-bebe, prestando informações que possam ser compreendidas facilmente pelas mães durante o pré-natal.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de existirem poucos artigos acerca do tema proposto e dos estudos indicarem existir atualmente uma cobertura relativamente satisfatória do Teste do Pezinho (T.P.), verificou-se um índice elevado de desinformação das mães sobre o T.P. e as doenças detectadas. Estes índices demonstraram uma falha dos profissionais envolvidos na orientação dessas mães, seja no momento do pré-natal ou no puerpério. O pré-natal apresenta-se como o momento mais apropriado e favorável para as orientações sobre o T.P., devido ao vínculo criado com as gestantes durante as consultas realizadas. É primordial que o enfermeiro, neste momento, fique atento quanto a adversidade cultural das gestantes, prestando orientações de forma clara e objetiva que possa ser compreendida pelas mesmas.

Embora os estudos citados tenham percepções diferentes sobre o teste do pezinho, todos enfatizam a atuação do enfermeiro como educador, assim como a sua atualização e capacitação contínua, visando a otimização da assistência na Triagem Neonatal. É fundamental que o enfermeiro envolvido no T.P., deva se comprometer sempre quanto à prestação das informações precisas para as mães e familiares no momento mais oportuno, sendo este em especial, no pré-natal.

Tendo em vista esses dados, conclui-se que o enfermeiro tem importância fundamental na obtenção de resultados positivos no PNTN, tanto por seu papel como gestor e líder de equipe, quanto por ser incontestavelmente um agente educador e propagador de informações.

REFERÊNCIAS

BENINCASA, TO *et al.* Triagem Neonatal: a percepção teórica da equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Rev. Inst. Ciênc.Saúde**. V. 27, n. 2, p. 109-114; 2009. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0104-1894/2009/v27n2/a002.pdf>. Acesso em: 06 abril 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à saúde. Coordenação-Geral de Atenção Especializada. **Manual de normas técnicas e rotinas operacionais do Programa Nacional de Triagem Neonatal**. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 822/GM de 06 de junho de 2001**. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0822_06_06_2001.html. Acesso em: 25 abril 2017.

_____. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Triagem Neonatal**. Brasília, 27 outubro 2016. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/1083-sas-raiz/dahu-raiz/programa-nacional-de-triagem-neonatal/l2-programa-nacional-de-triagem-neonatal/26162-coleta-de-sangue>. Acesso em: 05 abril 2017.

_____. Ministério da Saúde. **Triagem Neonatal Biológica – Manual Técnico**. Brasília, 2016. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/triagem_neonatal_biologica_manual_tecnico.pdf. Acesso em: 27 março 2017.

Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução cofen nº 0516/2016**. Brasília, 24 de junho de 2016. Disponível em http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016_41989.html. Acesso em: 22 abril 2017.

FURTADO M. C. C. *et al.* Avaliação da atenção ao recém-nascido na articulação entre maternidade e rede básica de saúde. **Rev. Eletr. Enf.**, v.12, n.4, p. 640-646; out/dez 2010. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n4/v12n4a07.htm>. Acesso em: 02 março 2017.

KIKUCHI, B. A. Assistência de enfermagem na doença falciforme nos serviços de atenção básica. **Rev. Bras. Hematol. Hemoter.**, São José do Rio Preto, v. 29, n. 3, p. 331-338; set. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-84842007000300027&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 15 abril 2017.

LUZ G. S. *et al.* Prevalência das doenças diagnosticadas pelo Programa de Triagem Neonatal em Maringá, Paraná, Brasil. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), v. 29, n. 3, p. 446-453; set. 2008. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/6773/4076>. Acesso em: 05 abril 2017.

MARQUI, A. B. T. Teste do Pezinho e o Papel da Enfermagem: Uma reflexão. **Rev Enferm Atenção Saúde**, v. 5, n. 2, p. 96-103; ago/dez 2016. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1605/pdf>. Acesso em: 18 abril 2017.

MELLO, D. F. *et al.* Seguimento de enfermagem: monitorando indicadores infantis na saúde da família. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 22, n. 6, p. 748-754; dez. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000600004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 28 abril 2017.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVAO, 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. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 26 abril 2017.

OLIVEIRA, J.G. *et al.* Triagem Neonatal ou Teste do Pezinho: Conhecimento, Orientações e Importância para a Saúde do Recém-Nascido. **CuidArt. Enferm.**, São Paulo, v. 2, n.1, p. 71-76; jan-jun.2008. Disponível em: <http://fundacaopadrealbino.org.br/facipa/ner/pdf/ed02enfpsite.pdf>. Acesso em: 20 março 2017.

PIMENTE, E. D. C. *et al.* Teste do Pezinho: a humanização do cuidado e do profissional. **REME – Rev. Min. Enferm.** V. 14, n. 1, p. 25-28; jan./mar., 2010. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/83>. Acesso em: 15 abril 2017.

ROMAN, A.R.; FRIEDLANDER, M.R. Revisão integrativa de pesquisas aplicada à enfermagem. **Cogitare Enferm.** Curitiba, v. 3, n. 2, p.109-112, jul./dez. 1998. ISSN 2176-9133. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44358> Acesso em: 29 abril 2017.

SALLES, M.; SANTOS, I. M. M. O conhecimento das mães acerca do teste do pezinho em uma unidade básica de saúde. **Cuidado é Fundamental Online**, v. 1, n. 1, agosto 2009. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/281/273>. Acesso em: 06 abril 2017.

SBTN, 2016; **Triagem: passo a passo**. Disponível em: http://www.sbteim.org.br/pg_triag_oquee_passo.htm. Acesso em: 03. Abr. 2017

STREFLING, I. S. S. *et al.* Conhecimento sobre triagem neonatal e sua operacionalização. **Cogitare enferm.**, Curitiba, v. 19, n. 1, p. 27-33, mar. 2014. Disponível em http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362014000100004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 11 abril 2017.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aleitamento Materno 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 50, 51, 52, 53, 57, 58, 61, 62, 64, 67, 70, 72, 81, 82, 83, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 104, 116, 154

Amamentação 14, 15, 16, 17, 19, 22, 23, 24, 27, 31, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 42, 45, 46, 47, 50, 51, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 81, 84, 86, 88, 89, 90, 91, 101, 132, 148

Assistência Pré-Natal 1, 5, 6, 59, 145, 147

B

Burnout 13, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 229, 230, 231, 232

C

Cesárea 28, 81, 87, 89, 154, 193

Continuidade da Assistência ao Paciente 169

Criança 2, 9, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 28, 30, 33, 34, 37, 45, 55, 59, 61, 62, 63, 65, 80, 81, 87, 88, 91, 100, 101, 102, 103, 104, 110, 111, 112, 114, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 176, 177, 240

Cuidado da Criança 158

Cuidado do Lactente 19

Cuidado Pré-Natal 1, 5, 6, 130, 147

Cuidados de Enfermagem 1, 5, 6, 94, 130, 137, 138, 139, 140, 141, 143, 144, 145

D

Deficiências do Desenvolvimento 169

Desenvolvimento Infantil 101, 113, 169, 170, 177

Desmame Precoce 13, 14, 15, 17, 22, 43, 50, 63

Doença Cardiovascular 186

E

Enfermagem 1, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 19, 27, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 39, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 56, 57, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 83, 91, 94, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 116, 117, 118, 129, 130, 131, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 149, 151, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 177, 179, 187, 188, 189, 190, 197, 198, 199, 205, 206, 207, 220, 231, 233, 238, 240, 242, 243, 246, 247

Enfermeiro 1, 3, 4, 5, 7, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 56, 70, 77, 104, 136, 140, 143, 160, 168, 171, 197, 233, 235, 236, 238, 240, 241, 242, 243, 246, 247

Estudos Epidemiológicos 119, 180

Exenteração Pélvica 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206

F

Fatores de Risco 96, 98, 107, 110, 129, 142, 143, 145, 170, 179, 180, 181, 184, 185, 187, 188, 223, 226

Fenomenologia 190, 192

G

Gerência 94

Gestantes 3, 4, 7, 11, 16, 55, 57, 58, 60, 61, 66, 67, 70, 75, 77, 79, 89, 101, 103, 106, 108, 111, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 138, 139, 141, 142, 144, 145, 154, 155, 171

H

Hospitalização 95, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167

Humanização da Assistência 147, 148, 193

I

Idade gestacional 84, 124, 173

Idade Gestacional 23, 24, 81, 83, 95, 121, 172, 173, 175

L

Leite Materno 16, 17, 19, 21, 22, 25, 27, 60, 80, 81, 83, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 97, 114

M

Mastectomia 207, 209, 210, 211, 213, 214, 216, 217, 218, 219, 220

Maternidade 8, 12, 18, 20, 30, 38, 51, 53, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 66, 67, 68, 70, 72, 76, 78, 79, 82, 100, 101, 105, 115, 129, 147, 149, 152, 191, 214

Militares 221, 222, 223, 224, 226, 227, 230, 231, 232

Mulheres 7, 8, 15, 28, 30, 42, 43, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 87, 91, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 120, 121, 124, 126, 127, 129, 140, 148, 149, 151, 152, 154, 155, 171, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 209, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 226, 231, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 241, 242, 243, 244, 245, 246

N

Neonatologia 34, 35, 100

Neoplasias da Mama 207, 210

P

Parto Humanizado 147, 148, 151, 156

Parto Normal 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 154

Pesquisa Qualitativa 35, 52, 106, 109, 141, 158, 168, 190

Polícia 221, 222, 224

Prisões 53, 54, 55, 57, 58, 60, 66, 70, 74, 79, 100

Psicologia 35, 41, 43, 78, 79, 149, 167, 199, 200, 202, 206

S

Saúde da Criança 9, 14, 16, 17, 34, 61, 80, 81, 100, 101, 103, 104, 158, 166, 167, 169, 170

Saúde da Mulher 55, 62, 72, 102, 190

Saúde do Adolescente 37, 45, 185

Sexualidade 37, 191, 197, 199, 207, 210, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 237

Sífilis 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 240

Síndromes Hipertensivas 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146

T

Terapia Intensiva Neonatal 11, 18, 19, 35, 98, 169, 172

Teste do Pezinho 1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12

Tuberculose 26, 55, 71, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137

U

Unidade de Terapia Intensiva 11, 18, 35, 94, 98, 169, 172

Uso de Álcool 106, 107, 108

V

Violência Contra a Mulher 56, 233, 234, 236, 245, 246

Violência Doméstica 233, 234, 235, 236, 245

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 5

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2020

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 5

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2020