

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 Cremonesi

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

AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS DE ALTO RISCO

Data de aceite: 01/07/2020

Bianca Machado Cruz Shibukawa
Universidade Estadual de Maringá.

Gabrieli Patricio Rissi
Universidade Estadual de Maringá.

Kayna Trombini Schmidt
Universidade Estadual de Maringá.

Priscila Garcia Marques
Universidade Estadual de Maringá.

Ieda Harumi Higarashi
Universidade Estadual de Maringá.

RESUMO: Objetivo: avaliar o desenvolvimento de crianças de alto risco que foram acompanhadas num centro de referência. Método: estudo tipo coorte retrospectivo. Definiu-se como grupo exposto: crianças de alto risco com internamento em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) superior a 48 horas e, grupo não exposto: crianças de alto risco que não passaram por internação em UTIN. A coleta de dados ocorreu em 2018, por meio de avaliação de prontuário eletrônico. Utilizou-se instrumento estruturado, contemplando informações referentes às variáveis independentes e aos registros dos marcos neuropsicomotores por meio da Escala de Denver II. Resultados: Dos 808 prontuários analisados, 442 foram alocados

no grupo exposto e 366 no grupo não-exposto. O risco relativo de crianças desenvolverem algum tipo de déficit quando internadas em UTIN superior a 48 horas é de 4,3 em relação aos não-expostos, sendo que o mais prevalente foi o déficit de motricidade ampla. Conclusões: ressalta-se que para ser capaz de prever as alterações a saúde desde a atenção primária é importante conhecer os parâmetros considerados normais e compreender todo o contexto histórico e de vida da criança, priorizando, assim, intervenções precoces que possibilitem o alcance do seu potencial máximo de crescimento e desenvolvimento.

PALAVRAS-CHAVE: Desenvolvimento Infantil; Saúde da Criança; Continuidade da Assistência ao Paciente; Deficiências do Desenvolvimento.

HIGH RISK CHILDREN'S DEVELOPMENT ASSESSMENT

ABSTRACT: Objective: To assess the development of high-risk children who were followed at a referral center. Method: retrospective cohort study. The following group was defined as: high-risk children hospitalized in a Neonatal Intensive Care Unit (NICU) longer than 48 hours and, non-exposed group: high-risk children who were not admitted to the NICU.

Data collection took place in 2018, through the evaluation of electronic medical records. A structured instrument was used, including information regarding independent variables and neuropsychomotor landmarks records using the Denver II Scale. Results: Of the 808 charts analyzed, 442 were allocated to the exposed group and 366 to the unexposed group. The relative risk of children developing some type of deficit when hospitalized in NICUs longer than 48 hours is 4.3 in relation to the unexposed ones, and the most prevalent was the wide motor deficit. Conclusions: It is noteworthy that in order to be able to predict changes in health from primary care, it is important to know the parameters considered normal and to understand the whole historical and life context of the child, thus prioritizing early interventions that enable the achievement of their health maximum potential for growth and development.

KEYWORDS: Child Development; Child Health; Continuity of Patient Care; Developmental Disabilities.

EVALUACIÓN DEL DESARROLLO INFANTIL DE ALTO RIESGO

INTRODUÇÃO

O cuidado a saúde da criança nos primeiros anos de vida estabelece a base para o crescimento e desenvolvimento adequados. Estima-se que cerca de 6,6 milhões de crianças menores de cinco anos morrem a cada ano, decorrente de doenças comuns na primeira infância e de complicações neonatais¹.

No Brasil, a mortalidade infantil em menores de cinco anos apresentou uma importante redução, com decréscimo em sua taxa de 67,7% entre os anos de 1990 a 2015, passando 52,5 para 17,0 óbitos a cada mil nascidos vivos. O Estado do Paraná também apresentou declínio de 56,9%, com taxas de mortalidade em 1990 e 2015 de 32,1 e 13,8 a cada mil nascidos vivos, respectivamente².

Contudo, embora as evidências da redução da mortalidade infantil no Brasil se tornem relevantes, ressalta-se que as taxas permanecem altas para um país em desenvolvimento, já que as principais causas de mortalidade são evitáveis com acompanhamento apropriado, pois são resultantes das condições da gestação, parto e nascimento².

O crescimento e desenvolvimento infantil são uns dos principais indicadores de avaliação da saúde da criança, sendo afetados por diversos fatores. São caracterizados por uma evolução progressiva desde a concepção até a adolescência, sendo o crescimento relacionado a mudança de peso e tamanho, e o desenvolvimento pela aquisição de habilidades motoras, cognitivas, sociais e de linguagem³⁻⁴.

Atualmente crianças menores de cinco anos que vivem em países em desenvolvimento estão mais expostas a fatores de risco que afetam o seu crescimento e desenvolvimento⁵. Esses fatores decorrem das condições socioeconômicas mais precárias em que estes

países se encontram, afetando principalmente o desenvolvimento motor, cognitivo e social⁶.

Diante desta vulnerabilidade é indispensável que a criança seja acompanhada desde o nascimento, permitindo a identificação de necessidades especiais e a realização de intervenções adequadas. Neste contexto, o enfermeiro se constitui como o principal protagonista, pois diante das consultas de puericultura, pode-se realizar precocemente a identificação dessas necessidades para que a criança tenha um desenvolvimento saudável, logo, o acompanhamento deve ser sistemático e contínuo para que seja possível, além da implementação de intervenções, a realização da promoção e recuperação da saúde da criança^{1,6-7}.

O registro adequado de informações referentes aos parâmetros e avaliações individuais realizados pela equipe de saúde na caderneta da criança, configura-se como um importante cuidado na assistência ao paciente, pois fornece subsídios para fortalecer a continuidade do cuidado da assistência à criança. Há evidências científicas da importância do registro correto, já que as inadequações dos registros e até mesmo a falta deles foram apontados como uma fragilidade no acompanhamento à criança, visto que muitas alterações de desenvolvimentos são subnotificadas prejudicando as ações de intervenção precoce¹.

Assim, o Programa Rede Mãe Paranaense contribui no sentido de favorecer o acompanhamento das mulheres, com ações voltadas para a assistência no pré-parto e puerpério, além dos cuidados com a criança, envolvendo desde a busca ativa das gestantes à estratificação de risco e acompanhamento até o primeiro ano de vida da criança⁸⁻⁹.

Neste contexto, objetivou-se avaliar o desenvolvimento de crianças de alto risco que foram acompanhadas por equipe multidisciplinar em um centro de referência da Rede Mãe Paranaense.

MÉTODOS

Estudo do tipo coorte retrospectiva, no qual, definiu-se como grupo não exposto: crianças classificadas como alto risco e encaminhadas para acompanhamento no Centro de Referência da Rede Mãe Paranaense, já o grupo não exposto, é composto por crianças classificadas como alto risco, que ficaram internadas em UTIN superior a 48 horas e que foram encaminhadas para acompanhamento no mesmo centro de referência.

Os dados são referentes ao acompanhamento ambulatorial de crianças no período de janeiro 2015 a janeiro de 2018, ano o qual iniciou-se o processo de registro sistematizado das consultas das crianças no ambulatório. Os dados foram coletados nos meses de junho a outubro de 2018, por meio de avaliação de prontuários eletrônicos das crianças de alto risco atendidas em consulta ambulatorial no Centro de Referência da Rede Mãe Paranaense do Noroeste do Estado do Paraná.

Para tal, utilizou-se um instrumento estruturado, elaborado pelos pesquisadores, contemplando informações referentes às variáveis independentes (sexo, idade gestacional ao nascer, peso ao nascer e internação em unidade de terapia intensiva neonatal por período superior a 48 horas) e aos registros dos marcos neuropsicomotores (motricidade ampla, motricidade fina-adaptativa, comportamento pessoal-social e linguagem).

A classificação de desenvolvimento neuropsicomotor já havia sido realizada no momento da consulta ambulatorial e registrada conforme a avaliação da equipe multiprofissional, utilizando como referencial a Escala de Denver II. O teste de Denver II avalia o desenvolvimento integral como um processo dicotômico: criança com risco ou criança normal. São avaliadas quatro esferas do desenvolvimento neuropsicomotor, sendo elas: motricidade ampla, motricidade fina-adaptativa, comportamento pessoal-social e linguagem¹⁰.

Os itens de desenvolvimento, correspondentes à motricidade, avaliam o estado de maturação do sistema nervoso em desenvolver e controlar os aspectos motores. Sobre o comportamento pessoal-social, é avaliado o comportamento diante dos estímulos culturais. Já em relação à esfera de linguagem, avalia-se a percepção e a resposta frente aos sons e imagens¹⁰.

Os critérios de inclusão utilizados foram: crianças de alto risco pertencentes aos municípios atendidos pelo Centro de Referência supracitado, que passaram por avaliação em consulta ambulatorial e tenham registro no prontuário eletrônico acerca do desenvolvimento neuropsicomotor.

A amostra total contemplou a coleta de dados de 841 prontuários. Entretanto, foram excluídos 33 devido à ausência de registro do desenvolvimento neuropsicomotor, delimitando para 808 a amostra de estudo submetida à análise estatística. Os dados foram inseridos no Programa Microsoft Excel 2016 e, posteriormente, analisados com regressão logística, bem como cálculos de estatística descritiva, por meio do Programa Estatístico R, versão 3.1.2.

Todos os preceitos éticos e legais foram seguidos, conforme as Resoluções 466/2012¹¹ e 510/2016¹² do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. Este estudo foi aprovado pela instituição de saúde e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Maringá, sob o parecer de número 2.287.476.

RESULTADOS

A amostra total correspondeu a 808 prontuários, os quais 442 crianças foram alocadas no grupo exposto e 366 no grupo não-exposto. Nos dois grupos, o sexo prevalente foi o masculino, com 56,3%. Em relação às características de nascimento nos grupos não exposto e exposto, a média de peso foi de 2,5 kg e a média da idade gestacional ao nascer correspondeu a 36 e 35 semanas, respectivamente, conforme podem ser visualizados na

Tabela 1.

Características de nascimento	Grupo exposto		Grupo não-exposto	
	N	%	N	%
Sexo				
Feminino	193	43,7	160	43,7
Masculino	249	56,3	206	56,3
Idade gestacional				
< 28 semanas	12	2,7	-	-
28 a 36 semanas	191	43,2	154	42,1
37 a 41 semanas	153	34,6	115	31,4
Não consta no registro	86	19,5	97	26,5
Peso ao nascer				
< 1500 g	53	11,9	30	8,2
1501 g a 2499 g	110	24,9	96	26,2
> 2500 g	184	41,7	134	36,7
Não consta no registro	95	21,5	106	28,9

Tabela 1. Caracterização das crianças de alto risco dos grupos expostos e não-expostos, quanto ao sexo, idade gestacional de nascimento e peso ao nascer. Maringá-PR, 2015 a 2018.

Do total de prontuários analisados, 62 (7,7%) crianças apresentaram algum tipo de déficit, sendo 61 registros de déficits de motricidade ampla, 25 de linguagem, 25 de comportamento pessoal-social e nove apresentaram déficit de motricidade fina-adaptativa. Dos quais 52 crianças eram pertencentes ao grupo exposto, gerando e risco relativo de 4,3. Observou-se que algumas crianças apresentaram mais de um tipo de déficit, como foram apresentados na Figura 1.

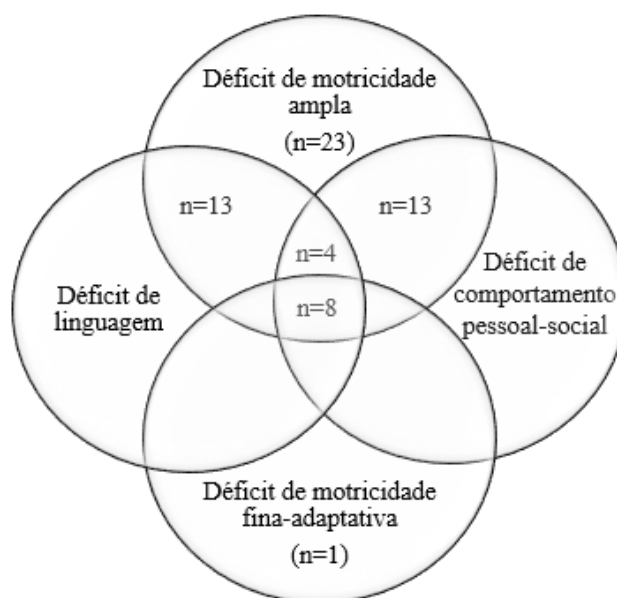


Figura 1. Déficits registrados nos prontuários eletrônicos das crianças de alto risco acompanhadas pelo centro de referência da Rede Mãe Paranaense, Maringá – PR, 2015 a 2018.

n= número de crianças que apresentou déficit.

Ao avaliar os déficits que estiveram associados nos registros, torna-se relevante destacar que, das oito crianças que apresentaram todos os tipos de déficit, quatro eram portadoras de malformações congênitas e não eram prematuras. O déficit de motricidade fina-adaptativa apresentou o menor número de ocorrências quando comparado aos demais e, déficits de linguagem e comportamento pessoal-social ocorreram sempre associados a outros tipos de déficit.

As alterações no crescimento, por se tratarem de valores absolutos mensuráveis com gráficos e percentis pré-definidos, podem ser facilmente identificáveis em consultas de rotina. Entretanto, a avaliação do desenvolvimento ocorre por meio de observação clínica, a qual necessita do auxílio de instrumento padronizado a fim de contribuir na acurácia dessa avaliação.

	OR	Erro-padrão	Valor P	Sensibilidade	Especificidade
Déficit motor				82%	49,5%
UTIN > 48 horas	4,33	0,39	0,0002		
Déficit linguagem				100%	41,8%
UTIN > 48 horas	7,45	0,75	0,0074		
Déficit psicossocial				59,1%	82,9%
UTIN > 48 horas	5,02	0,63	0,0105		
Sexo	2,83	0,47	0,0281		
Déficit adaptativo				83,3%	86,4%
Peso	9,09	0,84	0,0089		

Tabela 2. Variáveis associadas aos déficits presentes nas crianças de alto risco, segundo regressão logística e respectivos valores de odds ratio, erro-padrão, valor P, sensibilidade e especificidade, Maringá-PR, 2015 a 2018.

OR (IC 95%) = Razão de chances (Intervalo de confiança em 95%); Odds ratio (95% confidence interval).

Os valores de sensibilidade e especificidade foram extraídos da curva ROC.

Conforme apresentado na Tabela 2, quando avaliadas as variáveis de interesse e os tipos de déficit por meio da regressão logística, considerando-se o intervalo de confiança de 95%, a variável internação em UTIN por período superior a 48 horas foi significativa para o modelo, exercendo influência no risco para desenvolver déficit de motricidade ampla, de linguagem e comportamento pessoal-social.

A variável sexo também foi significativa para ocorrência de déficit de comportamento pessoal-social, pois de acordo com a Odds Ratio, crianças do sexo feminino tem 2,83 vezes mais chances de desenvolver este déficit em relação às crianças do sexo masculino. Quanto ao déficit de motricidade fina-adaptativa, apenas a variável peso apresentou significância, sendo que a cada grama que a criança ganha, aumenta em 9,09 vezes a chance de ela desenvolver déficit de motricidade fina-adaptativa.

Em termos preditivos (Receiver Operating Characteristic Curve - ROC), o modelo possui boa habilidade para prever corretamente a ocorrência de déficits motor, psicossocial

e adaptativo, apresentando alta sensibilidade. Contudo, ao avaliar a especificidade do modelo, apenas os déficits psicossocial e adaptativo apresentam resultados de acurácia satisfatória.

DISCUSSÃO

Os fatores associados ao desenvolvimento de crianças, estratificadas como alto risco pela linha guia do Programa Rede Mãe Paranaense, apresentou-se com média de peso de 2,5kg e idade gestacional inferior a 37 semanas, nos dois grupos.

Verificou-se que 92,7% (746) das crianças analisadas não apresentaram atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, resultado que coaduna com um estudo realizado em uma comunidade ribeirinha do Pará, o qual evidenciou que a maioria das crianças possuem desenvolvimento neuropsicomotor dentro da normalidade¹³.

Os resultados apontaram que 7,7% (62) das crianças da amostra apresentaram algum tipo de déficit, sendo que o mais prevalente foi o déficit de motricidade ampla, seguido do déficit de linguagem, comportamento pessoal-social e motricidade fina-adaptativa.

Os fatores associados ao desfecho desfavorável de crianças avaliadas pelo Teste de Triagem do Desenvolvimento Denver II (TTDD II) podem ser relacionados, com significância estatística, ao nível de pobreza, escolaridade paterna, principal cuidador da criança e planejamento da gravidez, pois foram as principais características inter-relacionadas ao atraso no desenvolvimento em 77,74% das crianças avaliadas no Norte do país, porém não foi encontrado estudo na literatura até o momento da escrita deste artigo que relate o risco relativo de alteração de crescimento em crianças internadas em UTIN¹⁴.

Um estudo realizado em creches das redes públicas e privada e que utilizou o TTDD II, identificou suspeita de atraso no desenvolvimento de 35% da população estudada, sendo 31% linguagem, 12,7% motor-adaptativo, 12,2% pessoal-social e 4,2% motricidade ampla, com associação significativa ao tipo de creche, sendo mais prevalente a suspeita de atraso das creches estaduais, seguido das municipais e em menor porcentagem nos particulares⁴.

Neste contexto, foi possível perceber que o peso corporal anormal do bebê e o tempo de privação à estimulação ambiental causado pelo tempo de internação em UTIN, podem causar déficit de motricidade ampla, o qual se não tratado com atenção e cuidado na estimulação, podem ser preditores importantes no desenvolvimento da linguagem, comportamento pessoal-social e da motricidade fina-adaptativa.

Ao focar no acompanhamento e detecção de crianças com atrasos no desenvolvimento, os programas de intervenção precoce se mostram mais eficientes, uma vez que, concentram-se no cuidado centrado na família, sendo coordenado e planejado e, mesmo que a criança mantenha limitações significantes nas suas habilidades de vida diária, a

intervenção precoce aumenta as habilidades familiares e melhora o desenvolvimento funcional da criança^{13,15}.

Este apoio profissional também contribui para que os pais compreendam o prognóstico em longo prazo e sejam capazes de se ajustar às necessidades das crianças, as quais se encontram mais propensas a terem problemas físicos e mentais, necessitando de serviços de saúde com maior frequência¹⁶.

Em relação ao déficit de linguagem, observou-se que os resultados coadunam com a literatura encontrada, sendo que as crianças de risco apresentam diminuição da fala nos primeiros anos de vida, logo, evidencia-se a necessidade do estímulo proveniente do diálogo no binômio mãe-filho para a constituição lexical inicial da criança¹⁷.

Quanto ao déficit de motricidade fina-adaptativa, apenas a variável peso apresentou significância. Entretanto, este foi considerado um fator impreciso, visto que, pela característica dos pacientes atendidos no Centro de Referência da Rede Mãe Paranaense, as crianças com maior peso eram aquelas que possuíam algum tipo de síndrome ou paralisia cerebral, o que pode explicar esse dado, já que este perfil de criança geralmente apresenta sobrepeso no primeiro ano de vida¹⁸.

As características que abrangem as necessidades assistenciais de crianças e adolescentes com alterações no seu desenvolvimento são muito variáveis e sofrem interferência de doenças de base e das limitações. Essas crianças estão ainda sujeitas às infecções e problemas gerais específicos dessa fase da vida¹⁹.

Espera-se que essas crianças com necessidades especiais realizem acompanhamento multiprofissional e recebam diversos tipos de tratamento ao longo da vida. É essencial que seja criado um vínculo com a equipe de saúde que realiza esse atendimento. Um estudo realizado com crianças portadoras de doenças crônicas identificou que a construção desse vínculo entre família e profissional está intimamente ligada à resolutividade encontrada na rede de atenção à saúde, de forma que esta seja para a família uma referência de cuidado contínuo, além de encontrarem ali escuta ativa e apoio emocional²⁰.

O cuidado às crianças com doenças crônicas, no âmbito hospitalar, ressalta a importância dessas mesmas qualidades primordiais, assim como o acolhimento da criança e da família, inclusive como fator fortalecedor no enfrentamento das implicações geradas pela doença, corresponsabilização no cuidado do outro e adaptação à situação vivenciada²¹.

CONCLUSÕES

Os resultados permitiram identificar que os principais fatores associados ao desenvolvimento de crianças de alto risco, acompanhadas pelo Programa Rede Mãe Paranaense, estão relacionados à internação em cuidados intensivos por tempo superior a

48 horas. Evidenciou-se também que os principais desfechos desfavoráveis relacionados ao desenvolvimento infantil foram déficit de motricidade ampla, de linguagem, de comportamento pessoal-social e de motricidade fina-adaptativa, respectivamente.

O foco do cuidado à criança deve visar a manutenção da saúde, incluindo fatores nutricionais, psicossociais, imunização, saúde bucal e prevenção de acidentes que podem interferir no seu crescimento e desenvolvimento. Para ser capaz de prever as alterações a saúde desde a atenção primária é importante conhecer os parâmetros considerados normais e compreender todo o contexto histórico e de vida da criança, priorizando assim intervenções precoces que possibilitem o alcance do seu potencial máximo de crescimento e desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

1. Reichert APS, Vieira DS, Santos NCCB, Albuquerque TM, Collet N, Vaz EMC. Growth and development surveillance: analysis of records in the child health handbook. *Cogitare Enfermagem* [Internet]. 2016 Oct/Dec [cited 2019 Ago 29]; 21(4):1-9. Available from: <http://www.redalyc.org/jatsRepo/4836/483653833007/html/index.html>.
2. França E, Lansky S, Rego MAS, Malta DC, França JS, Teixeira R, *et al.* Leading causes of child mortality in Brazil, in 1990 and 2015: estimates from the Global Burden of Disease study. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2017 May [cited 2019 Feb 16]; 20 (1): 46-60. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2017000500046&script=sci_arttext&tling=en.
3. Sabatés AL, Mendes LCO. Perfil do crescimento e desenvolvimento de crianças entre 12 e 36 meses de idade que freqüentam uma creche municipal da cidade de Guarulhos. *Cienc Cuid Saude* [Internet]. 2007 Abr/Jun [cited 2019 Feb 16]; 6(2):164-170. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/4143>.
4. Pinheiro JMF, Tinoco LS, Rocha ASS, Rodrigues MP, Lyra SO, Ferreira MAF. Childcare in the neonatal period: evaluation of neonatal mortality reduction pact in Rio Grande do Norte, Brazil. *Ciência e Saúde Coletiva* [Internet]. 2016 [cited 2019 Feb 14]; 21(1): 243-52. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000100243.
5. Silva REG, Halpern R. Neuropsychomotor development: an approach in day care centers in the northern region of Brazil through the Denver II Test. *Journal of Amazon Health Science* [Internet]. 2016 [cited 2019 Feb 8]; 2(2): 2-20. Available from: <http://revistas.ufac.br/revista/index.php/ahs/article/view/614/pdf>.
6. Sanders LSC, Pinto FJM, Medeiros CRB, Sampaio RMM, Viana RAA, Lima KJ. Infant mortality: analysis of associated factors in a capital of Northeast Brazil. *Cad Saúde Colet* [Internet]. 2017 [cited 2019 Feb 23]; 25 (1): 83-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-462X2017005001108&script=sci_abstract&tling=pt.
7. Reichert APS, Rodrigues PF, Cruz TMAV, Dias TKC, Tacla, MTGM, Collet N. Mothers' perception about the relationship with nurses in the child consultation. *Journal of Nursing UFPE* [Internet]. 2017 [cited 2019 Feb 6]; 11(2):483-90. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=30501&indexSearch=ID>
8. Caldeira S, Luz MS, Tacla MTGM, Machineski GG, Silva RMM, Pinto MPV, *et al.* Nursing care actions in the Paranaense Mother Network program. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2017 Mar [cited 2019 Feb 8]; 21: e992. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1128>.

9. Paraná. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Linha Guia Rede Mãe Paranaense. 7 ed. Paraná, 2018.
10. Frankenberg WK, Dodds J, Archer P, Shapiro H, Bresnick B. The Denver II: a major revision and restandardization of Denver developmental screening test. *Pediatrics*. 1992 Jan; 89 (1): 91-7.
11. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Resolução nº. 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União* 12 dez 2012.
12. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Resolução nº. 510, de 07 de abril de 2016. Procedimentos metodológicos característicos das áreas de Ciências Humanas e Sociais. *Diário Oficial da União* 24 mai 2016.
13. Pantoja APP, Souza GS, Nunes EFC, Pontes LS. Effect analysis of environmental factors on the children's Amazon community neuropsychomotor development. *Journal of Human Growth and Development [Internet]*. 2018 Nov [cited 2019 Mar 28]; 28(3):232-39. Available from: <https://www.journals.usp.br/jhgd/article/view/152158/148849>.
14. Guerreiro TBF, Cavalcante LIC, Costa EF, Valente MDR. Psychomotor development screening of children from kindergarten units of Belém, Pará, Brazil. *J Hum Growth Dev [Internet]*. 2016 May [cited 2019 Feb 10]; 26(2): 181-9. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-12822016000200008.
15. Marini BPC, Lourenço MC, Barba PCSD. Systematic literature review on models and practices of early childhood intervention in Brazil. *Rev Paul Pediatr [Internet]*. 2017 Sept [cited 2019 Mar 28]; 35(4):456-63. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rpp/v35n4/en_0103-0582-rpp-2017-35-4-00015.pdf.
16. The Royal Australasian College of Physicians. Paediatric and Child Health Division. Early Intervention for Children with Developmental Disabilities; 2013 Aug. 12 p.
17. Crestani AH, Moraes AB, Souza APR. Association analysis between child development risks and children early speech production between 13 and 16 months. *Speech, Language, Hearing Sciences and Education Journal [Internet]*. 2015 Feb [cited 2019 Feb 23]; 17(1): 169-176. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462015000100169.
18. Abreu LC. Obesity-related conditions in secondary interface of growth and development. *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum [Internet]*. 2011 [cited 2019 Feb 25]; 21(1): 7-10. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822011000100001.
19. Miranda LP, Rosa R, Figueiras ACM. Children and adolescents with developmental disabilities in the pediatric outpatient clinic. *Jornal de Pediatria [Internet]*. 2003 [cited 2018 Nov 16]; 79(1): 33-42. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572003000700005&script=sci_abstract&tlng=pt.
20. Silva MEA, Reichert APS, Souza SAF, Pimenta EAG, Collet N. Chronic disease in childhood and adolescence: family bonds in the healthcare network. *Texto Contexto Enferm [Internet]*. 2018 [cited 2019 Feb 8]; 27(2):e4460016. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-07072018000200313&lng=en&nrm=iso&tlng=pt.
21. Machado NA, Nóbrega VM, Silva MEA, França DBL, Reichert APS, Collet N. Chronic disease in children and adolescents: professional-family bond for the promotion of social support. *Rev Gaúcha Enferm [Internet]*. 2018 [cited 2019 Feb 8]; 39:e2017-0290. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1983-14472018000100434&lng=en&nrm=iso&tlng=pt.

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