

ENFERMAGEM:

Assistência, gestão e políticas públicas em saúde

2

Carolina Carbonell Demori
(Organizadora)

Atena
Editora

Ano 2021

ENFERMAGEM:

Assistência, gestão e políticas públicas em saúde

2

Carolina Carbonell Demori
(Organizadora)

 **Atena**
Editora

Ano 2021

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

iStock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
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
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
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
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
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. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
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. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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 do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
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
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
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 Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
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 Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
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. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
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 Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
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 da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

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
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
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 Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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 do Paraná
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. 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
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alessandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andrezza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Me. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará

Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª 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. Edson Ribeiro de Brito de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
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. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramirez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
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
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª 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/UFGA
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. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lúvia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos

Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
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
Prof. Me. Marcos Roberto Gregolin – Agência de Desenvolvimento Regional do Extremo Oeste do Paraná
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
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. Dr. Sullivan Pereira Dantas – Prefeitura Municipal de Fortaleza
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Universidade Estadual do Ceará
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

Enfermagem: assistência, gestão e políticas públicas em saúde 2

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Maiara Ferreira
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os autores
Organizadora: Carolina Carbonell Demori

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56	Enfermagem: assistência, gestão e políticas públicas em saúde 2 / Organizadora Carolina Carbonell Demori. - Ponta Grossa - PR: Atena, 2021. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5983-297-2 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.972211607 1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Demori, Carolina Carbonell (Organizadora). II. Título. CDD 610.73
Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Enfermagem: Assistência, Gestão e Políticas Públicas em saúde” é uma obra dividida em quatro volumes que têm como enfoque afirmar a enfermagem enquanto ciência do cuidado, por intermédio de diversos trabalhos científicos que abrilhantam os volumes da obra.

Os capítulos são apresentados por estudantes de enfermagem, enfermeiros, pós-graduandos e pós-graduados de inúmeras instituições do Brasil, que firmam a pesquisa e a ciência como ferramenta de aprimoramento e qualificação da enfermagem. A coleção é composta por estudos reflexivos, pesquisas de campo, relatos de experiência e revisões literárias que perpassam nos diversos cenários da assistência de enfermagem.

O objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. Em todos esses trabalhos, as linhas condutoras foram a assistência de enfermagem em diferentes cenários de atuação, a gestão de enfermagem e a gestão do cuidado nos serviços de saúde, a saúde do trabalhador de enfermagem e a pesquisa e inovação na enfermagem.

O primeiro volume elenca capítulos que evidenciam os profissionais de enfermagem responsáveis por boa parte das ações assistenciais e, portanto, encontram-se em posição privilegiada para reduzir a possibilidade de incidentes que atingem o paciente, além de detectar as complicações precocemente e realizar as condutas necessárias para minimizar os danos. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), é referida por proporcionar cuidados individualizados, garantindo ao enfermeiro qualidade na execução de suas tarefas e ao paciente um tratamento diferenciado possibilitando o planejamento, a execução e avaliação dos cuidados realizados nos diferentes cenários de assistências.

O segundo volume traz ênfase às questões de gestão de enfermagem e gestão do cuidado de enfermagem, que podem ser definidos como um conjunto de processos utilizados para planejar, construir, equipar, avaliar e manter a confiabilidade dos cenários de atuação da enfermagem. Para garantir que a enfermagem, em qualquer nível de atuação, promova ações baseadas no conhecimento científico, torna-se imprescindível a aquisição de conhecimentos e habilidades técnicas, de gerenciamento, liderança e planejamento do cuidado no desenvolvimento de suas atividades laborais.

O terceiro volume elenca os capítulos relacionados a Saúde do trabalhador de enfermagem o qual enfrenta situações de risco no dia a dia, tais como sobreposição de funções, jornada de trabalho prolongada, conflitos interpessoais decorrentes do trabalho em equipe, deficiência de recursos materiais e humanos. Os autores trazem à tona a discussão de ordem física, organizacional e interpessoal envolvendo a saúde dos trabalhadores de enfermagem.

No último volume, os capítulos trazem a pesquisa e a inovação na enfermagem como elemento impulsionador da prática e a interface entre o cuidar e o pesquisar no

contexto hospitalar e da atenção primária. A produção do cuidado busca ampliar a qualidade das ações, estratégias de gerenciamento e da assistência de Enfermagem uma vez que a assistência prestada está voltada para a resolução imediata dos problemas de enfermagem levantados.

Temos como premissa a enfermagem como prática social. Não é possível termos enfermagem de qualidade apartada do trabalho em saúde de qualidade e eticamente comprometida com a vida das pessoas. A pesquisa em enfermagem começou a ser valorizada no Brasil a partir de 1972 com a implantação dos cursos de pós-graduação *stricto sensu*, depois disso, houve crescimento expressivo nas publicações de enfermeiros e estudantes da área, como consta nestes volumes, com diversos capítulos das mais diversas áreas de enfermagem. A partir destas publicações de resultados de estudos, podemos visar a qualificação de profissionais e pesquisadores no campo da ciência enfermagem.

Carolina Carbonell Demori

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

FATORES INTERVENIENTES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE EM UM HOSPITAL DO INTERIOR DO ESTADO DO PARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nayara Fernanda Alves Moreira
Michele Pinheiro Ferreira
Lauany Silva de Medeiros
José Benedito dos Santos Batista Neto
Karen Silva de Castro
Carlos André de Souza Reis
Amanda Ouriques de Gouveia
Carmen Lúcia de Araújo Paes
Wanessa Nobre do Carmo Glória
Aline Ouriques de Gouveia
Laís Araújo Tavares Silva
Valeria Regina Cavalcante dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9722116071>

CAPÍTULO 2..... 11

AUDITORIA E GESTÃO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Shane Layra Araújo dos Santos
Rosane da Silva Santana
Antônio Sérgio Vieira dos Santos
Reynan Pereira Costa
Jordana Valéria Araújo de Carvalho
Jardânia Sousa da Costa
Kacilia Bastos de Castro Rodrigues
Thaís de Fátima Gomes Oliveira de Carvalho
Ingrid Rodrigues da Silva
Werllania Stheffannye Veloso Santos
Paula Cruz Fernandes de Sousa
Francisca de Aquino Vieira Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9722116072>

CAPÍTULO 3..... 22

GESTÃO DA QUALIDADE EM ENFERMAGEM: SAÚDE E SEGURANÇA DO PACIENTE

Ana Luiza Mateus Pereira
Carla Jordânia Gonçalves de Souza
Sabrina Arthuso Garcias
Sayone Gonçalves Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9722116073>

CAPÍTULO 4.....29

ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO COMO GESTOR EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERESINA – PI

Rosane da Silva Santana
Angélica Linhares Silva Lima
Ellen Cristina de Alcântara Chaves
Maria Eliane Andrade da Costa
Viviany de Sousa Araújo
Verônica Maria de Sena Rosal
Maria do Socorro Rego de Amorim
Fábio Soares Lima Silva
Ravena de Sousa Alencar Ferreira
Samara Maria da Silva
Gabriela Oliveira Parentes Da Costa
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9722116074>

CAPÍTULO 5.....40

O EXERCÍCIO DA LIDERANÇA PELO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Leonardo Pereira de Sousa
Jorge Cleber Pereira da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9722116075>

CAPÍTULO 6.....51

GERENCIAMENTO DE CONFLITO: INTERFACE ENFERMEIRO E SUA EQUIPE EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Valdjane Nogueira Noletto Nobre
Pamela Nery do Lago
Luciana Moreira Batista
Maria Fernanda Silveira Scarcella
Glauber Marcelo Dantas Seixas
Samara Oliveira Lopes
Manuela Amaral Almeida Costa
Aline Francielly Rezende Fróes
Adriano Ferreira de Oliveira
Milenny Andreotti e Silva
Jéssica de Oliveira dos Anjos
Milena Vaz Sampaio Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9722116076>

CAPÍTULO 7.....59

CONHECIMENTOS SOBRE LEGISLAÇÃO EM SAÚDE: UMA FERRAMENTA DA AUDITORIA DE ENFERMAGEM

Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Terezinha de Fátima Gorreis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9722116077>

CAPÍTULO 8..... 72

CONFLITOS E DILEMAS ÉTICOS VIVENCIADOS PELOS ENFERMEIROS NA TOMADA DE DECISÃO PARA O GERENCIAMENTO NO CENTRO CIRÚRGICO

Elaine Guedes Fontoura
Déborah de Oliveira Souza
Marluce Alves Nunes Oliveira
Ayla Melo Cerqueira
Íris Cristy da Silva e Silva
Analu Sousa de Oliveira
Vanessa Sena da Silva
Queuam Ferreira Silva de Oliveira
Ceci Figuerêdo da Silva
Thamara Arianny Ventin Amorim Oliveira de Assis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9722116078>

CAPÍTULO 9..... 86

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SAÚDE

Francinete de Aguiar Lima
Gabriela Cristina Souza Virgílio
Lustarllone Bento de Oliveira
Nayara Castro de Oliveira
Catharina da Costa Miranda
Sabrina Araújo de Sousa
Raphael da Silva Affonso
Larissa Leite Barbosa
Breno Piovezana Rinco
Nathália Carvalho de Araújo
Virginia Vilhena
Eleuza Rodrigues Machado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9722116079>

CAPÍTULO 10..... 99

DESAFIOS DA GESTÃO DE UMA UNIDADE DE ATENDIMENTO À PANDEMIA DA COVID-19

Pamela Nery do Lago
Marlene Simões e Silva
Regina de Oliveira Benedito
Andreia Aparecida Martins de Carvalho
Gisela Pereira Xavier Albuquerque
Lana Rose Cortez Farias
Andréa Paula Dourado Vasconcelos
Ana Luiza Menezes Santos
Rosiana Lima Prado
Daiane Medina de Oliveira
Antônia Gomes de Olinda
Francisco Rodrigues Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160710>

CAPÍTULO 11..... 104

AVALIAÇÃO DA DOR COMO PRÉ-REQUISITO PARA ACREDITAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Sandra Regina Lins Prado Tardelli da Silva

Thais Almeida de Luna

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160711>

CAPÍTULO 12..... 113

TELENFERMAGEM: UMA FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NOS MUNICÍPIOS DO INTERIOR DO ESTADO DO AMAZONAS

Jacqueline de Almeida Gonçalves Sachett

Waldeyde O. Magalhães

Jáira Mariana Ramos Da Silva

Débora Oliveira Marques

Ingrid dos Santos Ferreira

Gisele dos Santos Rocha

Mailma Costa de Almeida

Sibila Lilian Osis

Isabela Cristina de Miranda Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160712>

CAPÍTULO 13..... 123

ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO INTERIOR PAULISTA CONFORME LEGISLAÇÃO

Aline Biondo Alcantara

Maria José Caetano Ferreira Damaceno

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160713>

CAPÍTULO 14..... 137

QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM UM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE DE TERESINA

Rosane da Silva Santana

Jardânia Sousa da Costa

Andiara Machado Araújo

Kamyla Sávia Mendes de Moraes

Rosana Araújo Paz

Reynan Pereira Costa

Sthephanine Mourão Freitas

Ana Patrícia Rodrigues da Silva

Francisca de Aquino Vieira Costa

Jassia Kaline Silva Oliveira

Jordana Valéria Araújo de Carvalho

Danila Barros Bezerra Leal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160714>

CAPÍTULO 15..... 149

COMPETÊNCIA DO ENFERMEIRO PARA ATUAR EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Pamela Nery do Lago
Marlene Simões e Silva
Regina de Oliveira Benedito
Roseane Pereira Sousa
Maria Ivanilde de Andrade
Edma Nogueira da Silva
Lilian Maria Santos Silva
Veridiana de Oliveira Ursi Scotton
Márcia Rosa de Oliveira
Fabiana Nascimento Silva
Martapolyana Torres Menezes da Silva
Diélig Teixeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160715>

CAPÍTULO 16..... 158

O PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE PULMÃO

Elizabete Alves Rodrigues Mohn

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160716>

CAPÍTULO 17..... 168

CUIDADOS DE ENFERMAGEM À CRIANÇA PORTADORA DE SÍNDROME CONGÊNITA PELO VÍRUS ZIKA

Claudia Claudiceia da Silva
Gabriela Cunha Schechtman Sette
Ana Paula Esmeraldo Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160717>

CAPÍTULO 18..... 181

TRAJETÓRIAS DO CUIDADO A MULHER EM SITUAÇÕES DE ABORTAMENTO: RELATOS DE UM PERCURSO NA ATENÇÃO BÁSICA

Yárita Crys Alexandre Hissa Medeiros
Katherine Jeronimo Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160718>

CAPÍTULO 19..... 188

OS DESAFIOS DA ENFERMAGEM EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Jovana Correa Meneguelli
Lorena Silveira Cardoso
Maria Clara Cunha Pinheiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160719>

CAPÍTULO 20.....201

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO AUTOCUIDADO DOS DOENTES RENAIIS COM FÍSTULA ARTERIOVENOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabriela Aparecida Paz de Castro Barreto
Thaís Millena Cardoso de Lima
Thainá França Oliveira
Marcela Milrea Araújo Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160720>

CAPÍTULO 21.....209

TECNOLOGIAS DE CUIDADO UTILIZADAS POR ENFERMEIROS OBSTETRAS NA ATENÇÃO AO PARTO E NASCIMENTO

Orácio Carvalho Ribeiro Junior
Tayane Moura Martins
Rosane Silva dos Santos
Janete de Oliveira Briana
Aline Verçosa de Figueiredo
William Cardoso da Cunha
Patrícia Resende Barbosa
Higor Barbosa da Silva
Natália Miranda Monteiro
Josephine Muelas
Fabrício Miranda de Souza
Marcos Rafael Campos Lopes
Antônio Victor Souza Cordeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160721>

CAPÍTULO 22.....222

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES EM DIÁLISE PERITONEAL: UM CUIDADO ESSENCIAL

Rodolfo Martins Magalhães Neto
Eliane Magalhães Farias
Murilo Henrique Nascimento Araújo
Michele Lima Albuquerque dos Santos
Tatiane Silva de Araújo
Suzana Maria da Silva Ferreira
Tábata de Cavatá Souza
Angélica Kreling
Lisiane Nunes Aldabe
Aline dos Santos Duarte

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160722>

CAPÍTULO 23.....230

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PERIODO PRÉ-NATAL EM GESTANTES HIPERTENSAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Joanderson Nunes Cardoso
Patrícia Silva Mota

Cicera Nathalya Da Silva Dias
Davi Pedro Soares Macêdo
Maria Jeanne Alencar Tavares
Shady Maria Furtado Moreira
Uilna Natércia Soares Feitosa
Izadora Soares Pedro Macêdo
Edglê Pedro de Sousa Filho
Kamila Oliveira Cardoso Morais
Igor de Alencar Tavares Ribeiro
Maria Solange Cruz Sales de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160723>

CAPÍTULO 24..... 242

**INTERVENÇÃO PERCUTÂNEA CORONÁRIA E CURATIVOS POR LESÕES DE PELE EM
SÍTIO DE PUNÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Vitor Latorre Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160724>

CAPÍTULO 25..... 251

**PERFIL CLÍNICO DE INTERNAÇÃO DOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EM UMA
ENFERMARIA ESPECIALIZADA**

Ellen Marcia Peres
Jayne Gleyce dos Santos Silva
Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires
Helena Ferraz Gomes
Priscila Cristina da Silva Thiengo de Andrade
Dayana Carvalho Leite
Juliana Almeida de Oliveira
Aline de Assis Góes
Inez Silva de Almeida
Pâmela Sousa Monteiro
Andréia Jorge da Costa
Carolina Cabral Pereira da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.97221160725>

SOBRE O ORGANIZADORA 262

ÍNDICE REMISSIVO 263

CUIDADOS DE ENFERMAGEM À CRIANÇA PORTADORA DE SÍNDROME CONGÊNITA PELO VÍRUS ZIKA

Data de aceite: 01/07/2021

Data da submissão: 19/04/2021

Claudia Claudiceia da Silva

Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde da Família pelo Centro Universitário Taboão de Almeida (ASCES-UNITA)
Caruaru, Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/5588020890970090>

Gabriela Cunha Schechtman Sette

Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)
Recife, Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/1960298058555683>

Ana Paula Esmeraldo Lima

Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem da UFPE
Recife, Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/0414624985066692>

RESUMO: O vírus Zika é um vírus recém-introduzido no Brasil, que ocasiona uma infecção de caráter brando e autolimitado, mas que acarreta graves consequências quando adquirido durante a gestação. A exposição do feto ao vírus pode acarretar complicações, como alterações no sistema nervoso central, além de alterações de ordem física, oftalmológicas e fonoaudiológicas. Devido ao amplo leque de manifestações, foi denominada de síndrome congênita do Zika, a qual demanda cuidados especializados de uma equipe multidisciplinar, incluindo o enfermeiro.

O estudo teve como objetivo analisar a literatura publicada sobre os cuidados de enfermagem à criança portadora da Síndrome Congênita do Zika. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada através de um levantamento bibliográfico de dados. A coleta ocorreu de fevereiro a maio de 2017, com pesquisa em bases de dados, utilizando os descritores indexados nos Descritores em Ciências da Saúde: Zika Vírus; Microcefalia; Recém-nascidos e Gravidez. Na atenção primária em saúde, o cuidado gira em torno dos eixos: vigilância do desenvolvimento e orientações sobre o manejo da sintomatologia da síndrome. Exame físico com aferição de PC, coleta de exames e vinculação com os serviços especializados compõem o cuidado na média e alta complexidade. Assim, reuniu-se em um único documento, todo o conteúdo acerca da assistência de enfermagem prestada as crianças portadoras de SCZ, possibilitando uma melhor abordagem do profissional.

PALAVRAS - CHAVE: Assistência de enfermagem; Infecção por Zika vírus; Gravidez; Síndrome Congênita.

NURSING CARE FOR CHILDREN WITH ZIKA VIRUS CONGENITAL SYNDROME

ABSTRACT: The Zika virus is a newly introduced virus in Brazil, which causes a mild and self-limited infection, but which has serious consequences when acquired during pregnancy. Exposure of the fetus to the virus can cause complications, such as changes in the central nervous system, in addition to physical, ophthalmological and speech-language disorders. Due to the wide range of manifestations, it was called congenital

Zika syndrome, which requires specialized care from a multidisciplinary team, including nurses. The study aimed to analyze the published literature on nursing care for children with Zika Congenital Syndrome. It is a narrative review of the literature, carried out through a bibliographic survey of data. The collection took place from February to May 2017, with research in databases, using the descriptors indexed in the Health Sciences Descriptors: Zika Virus; Microcephaly; Newborns and Pregnancy. In primary health care, care revolves around the axes: surveillance of development and guidance on the management of the symptoms of the syndrome. Physical examination with CP measurement, collection of exams and connection with specialized services make up care in medium and high complexity. Thus, all content about the nursing care provided to children with SCZ was gathered in a single document, enabling a better approach to the professional.

KEYWORDS: Nursing Care; Zika Virus Infection; Pregnancy; Síndrome Congênita de Zika.

1 | INTRODUÇÃO

A partir de meados de 2015, observou-se um súbito aumento na incidência de casos de microcefalia no Brasil, com uma elevação de cerca de 20 vezes o esperado para o ano. No período de 2010 a 2014 foram registrados no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) 162 casos de microcefalia, enquanto em abril de 2015 a março de 2016 houve um registro médio de 5.000 casos suspeitos (VARGAS et al., 2016).

Paralelamente a essa situação, uma epidemia de Febre Zika, doença exantemática decorrente da infecção pelo vírus Zika- ZIKV se alastrava rapidamente pelo país. Por se tratar de uma arbovirose recém-introduzida no Brasil, a notificação passa a ser compulsória em fevereiro de 2015, e em cerca de dois meses, mais de 90 mil casos já haviam sido notificados, sendo cerca de 7.500 casos em gestantes (BRASIL, 2015).

A circulação do vírus, juntamente com o súbito aumento do nascimento de crianças microcefálicas, passou a indicar uma possível relação causal entre estes dois eventos epidemiológicos. Para contribuir para o fortalecimento dessa teoria, estava o fato das gestações se iniciarem no período de maior circulação do vírus.

O Brasil foi o primeiro país a confirmar esta relação, em novembro de 2015. Pesquisadores detectaram o vírus Zika no cérebro e no líquido cefalorraquidiano (LCR) de natimortos microcefálicos cujas mães apresentaram sinais clínicos da infecção durante o início da gestação (OLIVEIRA; VASCONCELOS, 2016).

No ano de 2016, de acordo com informações do Ministério da Saúde, mais de 10.000 casos de microcefalia foram notificados. Destes, 2.366, casos suspeitos já haviam sido investigados e confirmados. Uma epidemia dessa magnitude, além de chamar atenção pela elevada incidência, chama também pela complexidade e gravidade dos casos. No decorrer dos estudos, foi sendo observado o aparecimento de outros sintomas, além da microcefalia. Esses outros sintomas estavam aparecendo não apenas em crianças que foram expostas durante o primeiro trimestre, período de formação do feto, mas durante

toda a gestação (BRASIL 2016).

A síndrome congênita do Zika Vírus (SCZ), então, é uma condição clínica recém-definida, caracterizada por um conjunto de sinais e sintomas presentes nas crianças cuja mãe foi exposta e contaminada pelo vírus Zika durante a gestação (OPAS, 2016). Estas crianças apresentam os mais variados sinais e sintomas, tanto de ordem neurológica quanto oftalmológica e auditiva. Entre eles pode-se destacar a microcefalia e a artrogripose, além da dificuldade para deglutição, os quais podem interferir no crescimento e desenvolvimento adequado das mesmas. Isso demanda atenção integral dos cuidadores, interferindo assim na estrutura familiar.

O enfermeiro é integrante da equipe multiprofissional de saúde, que presta assistência a essas crianças e suas respectivas famílias. Prestando assistência em todos os três níveis de atenção à saúde. Desde a realização do pré-natal na atenção básica, passando pelo acompanhamento do crescimento e desenvolvimento durante as consultas de puericultura, além dos cuidados dispensados durante um internamento hospitalar. Durante o processo de trabalho, o enfermeiro visa assistir o ser humano, ajudando a atender todas as suas necessidades humanas básicas, contribuindo, para uma melhor qualidade de vida.

Diante da preocupante elevação da incidência da síndrome congênita do Zika vírus e graves repercussões na saúde da criança, pretende-se analisar a literatura publicada sobre os cuidados de enfermagem à criança portadora da Síndrome Congênita do Zika.

2 | DESENVOLVIMENTO

2.1 Síndrome Congênita do Zika

A Síndrome Congênita do Zika é definida como o conjunto de sinais e sintomas apresentados por recém-nascidos expostos ao vírus Zika durante o período intraútero. Assim como em outras síndromes congênicas, cada criança acometida pode apresentar um conjunto de sintomas diferentes (CDC, 2016). O acometimento do sistema nervoso central foi o primeiro sinal a ser identificado nessas crianças. O mesmo se deu através da observação da prevalência elevada de crianças com fenótipo de microcefalia, que apresentavam características bem peculiares (ABREU; NOVAIS; GUIMARÃES, 2016).

Desde o início das notificações, os parâmetros para a classificação da microcefalia vêm sendo modificados. Atualmente a microcefalia é caracterizada pela medida do crânio realizada, pelo menos, 24 horas após o nascimento e dentro da primeira semana de vida (até 6 dias e 23 horas), por meio de técnica e equipamentos padronizados para aferição, o Perímetro Cefálico (PC) deve apresentar medida menor que menos dois (- 2) desvios-padrões abaixo da média específica para o sexo e idade gestacional. PC igual ou inferior a 31,9 cm para os meninos e 31,5 cm para meninas, nascidos a termo. Já a microcefalia severa é caracterizada pela medida do PC menor que menos três (-3) desvios-padrões abaixo da média específica para o sexo e idade gestacional (BRASIL, 2015).

A cada dia, novas manifestações clínicas são incorporadas nos protocolos, aumentando o arsenal que caracteriza esta síndrome. Até o momento, além da microcefalia e das alterações neurológicas, já foram identificados sintomas auditivos, oftalmológicos e musculoesquelética, conforme apresentado no Quadro 1.

Na Síndrome Congênita pelo Zika, diferente do que ocorre em outras infecções congênicas, a crise convulsiva se apresenta sobre a forma de espasmo epiléptico. As crises se iniciam ainda no primeiro semestre de vida, por volta do 2º ao 6º mês, caracterizando se como crises de difícil controle medicamentoso (ALVES, et al,2016).

Dentre as alterações musculoesqueléticas, a artrogripose se apresenta de forma mais importante. A ocorrência de artrogripose é relacionada à acinesia, definida como a diminuição de movimentos fetais ativos intraútero. A ocorrência por três semanas já suficiente para lesionar o sistema articular, ocasionando assim fibrose na estrutura periarticular. Entre os fatores de risco, destacam-se os neurogênicos, sendo que quanto maior o comprometimento neural, alterando o processo de movimentação fetal, maior a probabilidade de lesão articular.

Alterações Neurológicas e Neurossensoriais	Alterações Oftalmológicas	Alterações Musculoesqueléticas	Alterações Fonoaudiológicas
Microcefalia Irritabilidade Choro excessivo Inconsolabilidade Hiperexcitabilidade Hidrocefalia Epilepsia Desenvolvimento de microcefalia após o nascimento com PC adequado.	Alterações em Fundo de Olho Atrofia do Nervo Ótico Palidez de Nervo Ótico Alterações de pigmentação na retina Atrofia coriorretiniana	Artrogripose distal ou generalizada Contratura de mãos e pés Pés tortos	Disfagia Dificuldade de sucção Respiração inadequada para a idade
			Alterações Auditológicas
			Surdez Diminuição da acuidade auditiva.

Fonte: (EICKMAM et al., 2016). (FEITOSA; FACCINI; SANSEVERINO, 2016)

Quadro 1 - Principais alterações neurológicas, oftalmológicas, musculoesqueléticas, fonoaudiológicas e auditológicas identificadas na Síndrome Congênita do Zika.

É caracterizada por contratura articular, envolvendo, no mínimo, duas áreas do corpo, frequentemente acometendo joelhos, tornozelos, punhos e quadris. Na SCZ as crianças acometidas por artrogripose apresentam um comprometimento neurológico extenso; o que é condizente com o mecanismo patológico da doença (ALVINO; MELLO; OLIVEIRA, 2016).

Entre os achados oftalmológicos na SCZ, Ventura et al. (2016) destacam as alterações maculares (depósito pigmentar grosseiro e atrofia coriorretiniana) e alterações a nível de nervo óptico (hiperplasia do disco com sinal de duplo anel, palidez e /ou aumento da escavação papilar).

Devido à complexidade dos casos e o grau de comprometimento, a assistência a essas crianças demanda um acompanhamento multiprofissional. Com fisioterapeutas, fonoaudiólogos, neurologistas, pediatras, terapeutas ocupacionais e o profissional enfermeiro (EICKMAM et al., 2016).

2.2 Cuidados de Enfermagem

2.2.1 Cuidados Primários em Saúde

No âmbito da atenção primária em saúde, é competência do enfermeiro o acompanhamento das gestantes de baixo risco e das crianças de zero os dois anos de idade, por meio das consultas de pré-natal e puericultura, respectivamente.

É durante o período gestacional, que muitas mulheres se veem diante de uma possível, ou já confirmada, malformação fetal proveniente da exposição do feto ao vírus Zika, necessitando assim que o enfermeiro esteja capacitado a prestar o cuidado integral à gestante de forma empática, sabendo conduzir de forma apropriada essa situação estressante. O profissional deve estar disponível para acolher a gestante que frequentemente apresenta e angústias e medos, permitindo que a mesma expresse dúvidas e receios, com liberdade e sem julgamentos (BRASIL, 2016a).

Para essas gestantes, o fluxograma de atendimento se mantém o mesmo preconizado pelo Ministério da Saúde para as gestantes de risco habitual, assim como a necessidade de atenção para a ocorrência de outros agravos que possam afetar o binômio mãe-bebê. A gravidez não é considerada como sendo de alto risco apenas pela suspeita de SCZ. Desta forma, o número e o tipo de consulta, assim como os exames laboratoriais e de imagem (USG obstétrica) devem seguir a rotina preconizada pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2016c).

Nas gestantes com história de exantema, a medição da altura de fundo de útero é realizada de forma mais atenciosa, visando identificar possíveis alterações provenientes de diminuição de líquido amniótico e/ou diminuição do crescimento intrauterino, fatores que podem estar associados à exposição do feto ao vírus Zika. É importante também, nas consultas, ressaltar que a presença da sintomatologia da febre Zika, no curso da gestação, não resulta obrigatoriamente em microcefalia e/ou SCZ (BRASIL, 2016a).

O puerpério por si só, já é um período de adaptação para a mãe e para a família. A chegada de um novo componente seja ele desejado ou não interfere na estruturação familiar. Quando o novo membro chega apresentando um agravo na saúde, é comum que a mulher se sinta fragilizada, apresentando por vezes, culpa e frustração (BRASIL, 2016a;

BRASIL, 2016c).

Ao realizar a visita domiciliar, que deve ocorrer logo após a alta hospitalar, o enfermeiro busca avaliar as necessidades de demandas de saúde da mãe e do RN, orientando quanto aos cuidados com o bebê, como higiene geral e cuidados com o coto umbilical, posicionamento no leito, com o intuito de diminuir o risco para sufocamento e broncoaspiração da dieta, além de orientar quanto à importância da realização das triagens neonatais da vacinação (BRASIL, 2016a).

No que se refere às crianças acometidas pela SCZ, faz-se necessário que o profissional explique em linguagem de fácil entendimento a fisiopatologia da doença, a fim de esclarecer quaisquer dúvidas, com o intuito de amenizar o medo e as angústias dos pais e cuidadores.

A avaliação das mamadas, assim como a estimulação do aleitamento materno, também são componentes importantes do cuidado à criança com SCZ. O aleitamento materno deve ser encorajado a ocorrer de forma exclusiva nos primeiros seis meses de vida e complementado até os dois anos de idade, quando for possível. A sucção em seio materno contribui para um melhor desenvolvimento da musculatura orofacial; além de saciar a fome da criança, e lhe fornecer anticorpos contra diversas doenças (BRASIL, 2016a; BRASIL, 2016b).

Entretanto, frequentemente as crianças acometidas pela SCZ não conseguem controlar o processo de respiração-sucção-deglutição, acarretando a impossibilidade de amamentação no seio materno. Nesses casos, os benefícios do aleitamento materno podem ser mantidos, desde que as mães realizem a ordenha do leite. O mesmo pode ser ofertado através de sonda orogástrica, nasogástrica ou gastrostomias.

A ordenha e o armazenamento do leite humano apresentam benefícios tanto para a criança como para a mãe, que pode se dispor de um tempo maior para realizar suas atividades diárias. Para as mães e bebês com SCZ que apresentem problemas de deglutição, recebendo alimentação por sondas e gastrostomias, a ordenha do leite materno é a opção para que os mesmos se mantenham em aleitamento exclusivo, uma vez que esse leite pode ser ofertado por estes dispositivos.

O acompanhamento na atenção básica de todas as crianças é preconizado pelo Ministério da Saúde, inclusive, aquelas consideradas de risco, que realizam acompanhamento em ambulatórios especializados, devem ter o acompanhamento concomitante na Unidade Básica de Saúde, uma vez que a organização deste serviço, pautada na regionalização e territorialização, é propícia a formação de vínculo entre a família e o profissional atuante na área, que já tem conhecimento do histórico da família.

Assim, toda criança que apresente confirmação diagnóstica para a SCZ deve manter as consultas de puericultura na atenção básica em paralelo com a unidade especializada, ocorrendo um cuidado integrado entre unidades de saúde (BRASIL, 2016b). A consulta de enfermagem à criança tem como objetivo prestar assistência sistematizada de enfermagem,

de forma global e individualizada, identificando problemas de saúde-doença, executando e avaliando cuidados que contribuam para a promoção, proteção, recuperação e reabilitação de sua saúde.

A realização envolve uma sequência sistematizada de ações: histórico de enfermagem e exame físico, estabelecimento do diagnóstico de enfermagem, elaboração do plano terapêutico ou prescrição de enfermagem implementação dos cuidados e avaliação da consulta (CAMPOS et al., 2011).

A anamnese visa resgatar o histórico da criança durante o seu tempo de vida, desde a fase concepcional. A primeira consulta visa principalmente a avaliação dos antecedentes gestacionais e obstétricos, como por exemplo: a exposição a substâncias químicas e tóxicas que apresentem potencial teratogênico, exposição à radiação ionizante e fármacos utilizados durante a gestação, além do histórico de doenças e arboviroses, presença de rash cutâneo e outros sinais e sintomas sugestivos de infecção por Zika. Os antecedentes familiares (presença de malformações congênitas, doenças hereditárias, anomalias cromossômicas) assim como a situação vacinal da mãe também compõe essa etapa (BRASIL, 2017).

O exame físico da criança com suspeita ou portadora de SCZ deve ser realizado de acordo com as normas preconizadas pelo Ministério da Saúde, apresentando um enfoque maior com relação à avaliação do Desenvolvimento Neuropsicomotor (DNPM) e da mensuração do perímetro cefálico. Por se tratar de um indicador de crescimento cerebral, a medida do PC deve ser realizada com cuidado, visando assegurar uma confiabilidade no valor expressado, o que é particularmente importante para as crianças portadoras de microcefalia, uma vez que permite a observação da normalização ou não desse padrão.

Sendo aferido ao nascimento e mensalmente na rotina da puericultura, o PC tem como objetivo identificar precocemente os riscos para alterações cerebrais que possam acarretar danos ao DNPM (BRASIL, 2017). A técnica para aferição correta do perímetro cefálico encontra-se abaixo descrita:

- Utilizar fita métrica não elástica;
- Posicionar a fita na altura das arcadas supraorbitárias, anteriormente, e da maior proeminência do osso occipital, posteriormente.
- Realizar a medida por três vezes;
- Anotar na caderneta da criança, para acompanhamento da evolução.

A avaliação do DNPM se dá principalmente pela avaliação dos Marcos do Desenvolvimento, que é um instrumento de vigilância presente na Caderneta de saúde da criança, pontuado conforme as aquisições da criança para sua faixa etária, sendo possível identificar riscos e averiguar potenciais atrasos no desenvolvimento.

A observação do comportamento da criança, da sua postura, a movimentação espontânea e a resposta ao manuseio, em conjunto com a avaliação dos reflexos primitivos,

compõem a avaliação neurológica da criança. A avaliação dos reflexos primitivos objetiva principalmente avaliar o estado de maturação do Sistema Nervoso Central. Nas crianças portadoras de SCZ, foi observada a presença exagerada e/ou a posterior persistência de alguns desses reflexos arcaicos, além do tempo oportuno para desaparecimento. Assim, torna-se indispensável a avaliação cuidadosa, a fim de identificar precocemente achados patológicos (BRASIL, 2017).

As crianças que evidenciam atrasos no DNPM ou apresentam riscos para o mesmo, seja ela portadora ou não de SCZ se beneficiam do programa de estimulação precoce, devendo ser encaminhadas desde o aparecimento dos primeiros sinais de atrasos. Considerando-se que os anos iniciais de vida são um período crítico, onde o cérebro, por se encontrar em período de maturação (zero a três anos de idade) apresenta uma plasticidade bem respondível a estímulos.

Além dos profissionais de saúde que atendem nos centros especializados, os pais, familiares e cuidadores, são corresponsáveis pelo fornecimento de estímulos a essas crianças, tendo em vista, que o ambiente social é o mais rico em elementos para a estimulação (BRASIL, 2016b).

Assim, o enfermeiro elucida a importância de se ter um ambiente tranquilo que seja propício para a criança se desenvolver. Onde os mesmos se utilizem dos momentos do dia a dia da criança como, por exemplo: a hora do banho, dos cuidados, da alimentação e principalmente da brincadeira para estimular a criança, através do toque, do cheiro, da voz, e da comunicação (BRASIL, 2016b). Acompanhar o peso e o crescimento da criança, buscando realizar intervenções para que se mantenham em ascendência nas curvas, é essencial, principalmente para aquelas que tenham dificuldades para se alimentar devido a problemas de deglutição. A estimulação do aleitamento materno ou, quando não for possível, a orientação adequada da oferta dos substitutos do leite materno, assim como a introdução oportuna da alimentação complementar constituem-se em cuidados essenciais. Realização de educação em saúde e busca ativa das crianças que faltam as consultas também compõe o conjunto de cuidados prestados (BRASIL, 2017).

Para que a família consiga contribuir de forma efetiva para a continuidade do cuidado a essas crianças, faz-se necessário que esteja confortável com a situação singular em que está inserido. Para tal, se faz necessário também que o profissional esteja disponível e atento para a realização de uma escuta qualificada capaz de identificar as demandas apresentadas. Assim, ele pode criar estratégias para dar resolutividade, seja de forma direta ou indiretamente através da articulação com outros serviços, pelo processo de referência e contrarreferência (BRASIL, 2017).

2.2.2 Cuidados de Média e Alta Complexidade.

A suspeita ou a confirmação da infecção congênita ZIKV, assim como a presença de

anomalias congênitas, quando não associada a outra morbidade materna ou do concepto que forneça risco de morte, não apresenta indicativo para a alteração da via de parto. Desta forma, deve-se presar pela realização do parto natural e humanizado (BRASIL, 2017).

De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem-COFEN Nº 0516/2016, por não ser considerada uma gravidez de alto risco, a assistência integral durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, pode ser realizada pelo enfermeiro capacitado e/ou enfermeiro obstetra. As particularidades da parturiente, como em qualquer outra situação, devem ser respeitadas, focalizando-se no parto fisiológico e humanizado, através da diminuição das intervenções desnecessárias (ALMEIDA, GAMA, BAHIANA, 2015).

Diante de um recém-nascido exposto ao vírus Zika, a conduta do enfermeiro deve seguir as recomendações do Ministério da Saúde. Deve-se realizar clampeamento oportuno do cordão umbilical, após o cessamento das pulsações, que ocorre cerca de 1 a 3 minutos. Com o clampeamento tardio, RN recebe uma quantidade significativa de sangue, como resultado disso, se tem uma hemoglobina mais alta em 48 horas, além dessas crianças apresentarem menor deficiência de ferro durante a primeira infância. Os RNs portadores de SCZ quando apresentam boa vitalidade, tem indicação de clampeamento tardio tendo em vista os benefícios a curto e longo prazo (NÉSTOR, 2015; BRASIL, 2017).

O contato pele a pele, e a estimulação da amamentação na primeira hora de vida também são indicados nesses casos. Embora alguns estudos indiquem a presença de vírus no leite materno, a transmissão por essa via não é documentada. Desta forma, os benefícios advindos do aleitamento materno superam os possíveis riscos associados a essa transmissão. As mulheres devem ser orientadas que a falta de conhecimento e informação, seja um limitador nesse processo.

A assistência direta ao neonato inicia-se logo após o período expulsivo. A conduta do profissional deve ocorrer de acordo com a preconizada pelo Programa de Reanimação Neonatal. O recém-nascido com bom tônus muscular, respirando ou chorando, que apresentar respiração adequada, padrão respiratório suficiente para manter uma frequência cardíaca >100bpm, e tônus muscular em flexão dos membros, deverá seguir os cuidados de rotina, com contato pele a pele precoce, e aleitamento na primeira hora de vida. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2016; BRASIL, 2016C).

No processo de confirmação do caso suspeito de infecção por Zika, faz-se necessário o descarte de outras causas infecciosas, sendo assim, além da coleta rotineira para classificação sanguínea, realizam-se também sorologias para as STORCH + Zika como complementação diagnóstica.

Tratando-se de uma criança com SCZ, a avaliação da placenta se faz obrigatória, tendo em vista a pesquisa de possíveis alterações ocasionadas pela exposição ao vírus. A placenta é pesada, inspecionada e descrita macroscopicamente. Esses dados devem ser registrados na caderneta da criança e no prontuário, assim como no resumo de alta da

criança (BRASIL, 2016c).

A notificação dos casos suspeitos ou confirmados de complicações devido a exposição intraútero o vírus Zika deve ser imediata. Visa ativar o processo de investigação, servindo de referência para as ações de atenção à saúde. Deve ser realizada no Sistema de Nacional de Agravos de Notificação-Sinan, assim como no Registro de Eventos de Saúde Pública- RESP (BRASIL, 2016b).

Durante o período de internamento, o cuidado de enfermagem fornecido à criança com SCZ vai depender da sintomatologia apresentada. A realização do exame neurológico deve ocorrer após as 12 horas de vida, tendo em vista que o estresse do parto pode interferir nesse processo. (BRASIL, 2017).

Na criança com SCZ, durante a realização do exame físico, além dos procedimentos rotineiros, é crucial que o enfermeiro esteja atento para buscar e descrever quaisquer achados anormais. Os valores de PC encontrados devem ser registrados em gráficos de crescimento craniano específicos. Para os RNs termos, são utilizadas as curvas de crescimento e tabelas de avaliação da OMS. Enquanto para os Pré-termos, são utilizadas as de Fenton, permitindo assim, a construção da curva de cada criança.

A triagem neonatal é realizada através do teste do pezinho, que consiste na testagem laboratorial para alguns distúrbios de origem genética, metabólica, enzimática e endocrinológica. A coleta deve ser realizada até o quinto dia de vida. Nas crianças com SCZ os resultados também são utilizados para realização de diagnóstico diferencial, visto que algumas dessas doenças podem resultar em alterações no SNC. Todos os RNs devem ser encaminhados para a realização dos exames durante a sua permanência na unidade hospitalar (BRASIL, 2017).

As infecções STORCH e a infecção congênita pelo ZIKV, são consideradas indicativos de risco tanto para perdas auditivas quanto para problemas oftalmológicos, indicando mais uma vez a necessidade de maior atenção na realização das triagens. Quando não apresentarem alterações, as crianças devem ser monitoradas na atenção básica, sendo o teste repetido aos 7 e 12 meses, tendo em vista que as perdas auditivas podem se manifestar tardiamente (BRASIL, 2017).

A alta hospitalar do recém-nascido portador SCZ deve ocorrer em momento apropriado, para que ocorra uma transição segura entre a unidade hospitalar e domicílio com a finalidade de se evitar o risco para agravos na saúde e a morte. Para que essa transição ocorra de maneira ainda mais efetiva, faz necessário que os pais/ cuidadores, demonstrem capacidade para o cuidado dessas crianças. Para isso os mesmos são orientados quanto aos sinais de perigo que sinalizem o retorno imediato à unidade, como: dificuldade respiratória (apneia, dispneia), cianose, palidez, icterícia, convulsão, irritabilidade, hipoatividade, recusa alimentar e outras (BRASIL, 2017).

Entre os critérios para a alta, destacam-se a capacidade para alimentar-se por via oral ou enteral, para garantir o crescimento adequado e o ganho de peso, r capaz

de manter a temperatura corporal, apresentando estabilidade clínica através de funções cardiopulmonares e respiratórias maduras.

A vinculação da criança aos serviços que vão dar continuidade ao atendimento, como a atenção básica, os ambulatorios de especialidades e a estimulação precoce, durante o seu internamento hospitalar, facilita o acesso. Uma vez que os cuidadores não necessitarão procurar por si mesmos esses serviços, contribui para a continuidade desses cuidados.

Compreende também como parte desse cuidado as orientações que serão fornecidas aos pais/cuidadores das crianças durante a alta hospitalar: entregar o resumo de alta, explicar de forma clara e com linguagem de fácil entendimento as prescrições de medicação; entregar os resultados de exames, solicitações e agendamentos; explicar a importância da continuidade do cuidado e da estimulação precoce. Além de reforçar o aleitamento materno exclusivo e o cuidado para a prevenção de infecções.

Receber o diagnóstico de uma doença que demanda cuidados em longo prazo pode ser uma situação estressante. No que se refere às crianças portadoras de SCZ essa situação tende a ser pior, tendo em vista o pouco conhecimento apresentado sobre a doença. Assim quanto mais conhecimento os profissionais de saúde tiverem, melhor será a qualidade da assistência prestada à criança com SCZ e sua família.

REFERÊNCIAS

ABREU, T.; NOVAIS, M.; GUIMARÃES, I. Crianças com microcefalia associada à infecção congênita pelo vírus Zika: características clínicas e epidemiológicas num hospital terciário. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*. v.15, n 3.2016.

ALMEIDA, O. ;GAMA,E.; BAHIANA,P. Humanização do parto: a atuação dos enfermeiros. *Revista Enfermagem Contemporânea*. v 4 n 1. 2015.

ALVES, L. et al . Crises epiléticas em crianças com síndrome congênita do Zika. *Revista Brasileira Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 16, supl. 1.2016.

ALVINO, A.; MELLO, L.; OLIVEIRA, J. Associação de microcefalia pelo Zika vírus - série de casos. *Revista Brasileira Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 16, supl. 1, p. S83-S88, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cartilha para a mãe trabalhadora que amamenta. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde – 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia e/ou alterações do sistema nervoso central (SNC). Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Zika abordagem clínica na Atenção Básica./Departamento de atenção Básica. 2016.a

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes de estimulação precoce: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor decorrente de microcefalia. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.b

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolo de atenção à gestante com suspeita de zika e à criança com microcefalia. Bahia .2016c.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Orientações integradas de vigilância e atenção à saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRUNONI, D. et al. Microcefalia e outras manifestações relacionadas ao vírus Zika: impacto nas crianças, nas famílias e nas equipes de saúde. Ciências saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 21, n. 10, p. 3297-3302. 2016.

CAMPOS, C. et al. Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. Revista da escola de enfermagem da USP, São Paulo, v 45 n 3 2011.

CDC.Centers for Disease Control and Prevention. Microcefalia e outros defeitos congênitos. Disponível em <<https://portuguese.cdc.gov/zika/healthHercts/birth-defects.html>>. Acesso em: 10/05/2017.

EICKMANN, S. et al. Síndrome da infecção congênita pelo vírus Zika. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 32, n. 7, 2016.

FEITOSA, I; FACCINI, L.; SANSEVERINO, M. Aspectos importantes da Síndrome da Zika Congênita para o pediatra e o neonatologista. Boletim Científico de Pediatria, Rio Grande do Sul, v 5, n 3, 2016.

NÉSTOR, E. Em tempo: Como e quando deve ser feito o clameamento do cordão umbilical. Editorial da revista paulista de pediatria. 2015

NUNES, M. et al. Microcephaly and Zika virus: a clinical and epidemiological analysis of the current outbreak in Brazil. J Pediatric (Rio J). 2016.

OLIVEIRA, C.; VASCONCELOS, P. Microcephaly and Zika vírus. Jornal de pediatria, Rio de Janeiro,2016.

OPAS. Organização Pan-Americana de saúde. OPAS/OMS atualiza caracterização da síndrome congênita. Disponível em <http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5181:opas-oms-atualiza-caracterizacao-da-sindrome-congenita-do-zika&Itemid=821> Acesso em: 10/12/2016.

PORTAL BRASIL. Saúde divulga primeiro balanço com casos de zika no País. Disponível em <<http://www.brasil.gov.br/saude/2016/04/saude-divulga-pimeiro-balanco-com-casos-de-zika-no-pais>>. Acesso em 17/10/2016.

SÁ, F.; CARDOSO, K.; JUCÁ, R. Microcefalia e Vírus Zika: do padrão epidemiológico à intervenção precoce .Revista Fisioterapia e Saúde Funional. Fortaleza, v 5 n 01,2016.

SALGE, A. et al. Infecção pelo vírus Zika na gestação e microcefalia em recém-nascidos: revisão integrativa de literatura. Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia, v. 18, 2016. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/39888>> Acesso em: 17/11/2016

SCHRAM, P. Zika virus and public health. Journal of Human Growth and Development, São Paulo , v. 26, n. 1, p. 7-8, 2016 .

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Diretrizes para Reanimação do recém-nascido maior que 34 semanas. 2016.

VARGAS, A. et al. Characteristics of the first cases of microcephaly possibly related to Zika virus reported in the Metropolitan Region of Recife, Pernambuco State, Brazil. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília , v. 25, n. 4, p. 691-700, 2016.

VENTURA, C. et al . Ophthalmological findings in infants with microcephaly and presumable intra-uterus Zika virus infection. Arquivo Brasileiro de Oftalmologia, São Paulo, v. 79, n. 1, p. 1-3, fev. 2016 .

SOBRE O ORGANIZADORA

CAROLINA CARBONELL DEMORI - Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria, tendo sido na graduação bolsista do Programa de Educação Tutorial (PET/MEC, 2007-2010). Especialista em Cuidado pré-natal pela Universidade Federal de São Paulo. Especialista de enfermagem ginecológica e obstétrica e especialista em enfermagem clínico-cirúrgica. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria e Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Pelotas. Atualmente é docente do curso de Enfermagem na Universidade Federal de Pelotas/RS. Pesquisadora do AFRODITE: Laboratório Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão em sexualidade/ Universidade Federal de Santa Catarina/SC. Atua na área de enfermagem obstétrica, saúde do adolescente e enfermagem clínico-cirúrgica.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abortamento 15, 181, 182, 183, 185, 186, 187

Acreditação 14, 104, 109, 110, 112

Atenção Primária 10, 11, 12, 14, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 38, 40, 42, 46, 47, 113, 114, 121, 135, 167, 172, 207, 238, 241, 258, 261

Auditoria 11, 12, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 69, 70, 71, 112, 247

C

Câncer de pulmão 15, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167

Centro Cirúrgico 13, 72, 73, 74, 76, 83, 84, 85, 89, 157

Cuidado 9, 10, 15, 16, 4, 8, 10, 11, 12, 13, 16, 18, 19, 24, 25, 27, 29, 30, 31, 34, 35, 38, 39, 40, 41, 45, 46, 47, 48, 52, 54, 56, 57, 58, 63, 71, 73, 75, 79, 80, 83, 84, 85, 100, 104, 121, 125, 132, 134, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 150, 152, 153, 154, 155, 168, 172, 173, 174, 175, 177, 178, 181, 182, 183, 184, 185, 187, 188, 189, 190, 196, 197, 198, 206, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 226, 227, 235, 237, 238, 239, 240, 241, 252, 255, 259, 260, 261, 262

Curativo 37, 128, 141, 158, 160, 163, 165, 189, 242, 244, 245, 247, 248, 249

D

Decisão 13, 22, 28, 38, 54, 56, 66, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 122, 185, 186, 193, 196, 204, 238

Dilema Ético 80

Dor 14, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 154, 189, 190, 194, 197, 216, 217, 218, 219, 220, 232, 247

E

Educação Permanente 14, 2, 17, 113, 115, 118, 122, 123, 124, 129, 132, 133, 136, 153, 156, 228, 239

Enfermagem 2, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 2, 4, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 69, 70, 71, 73, 74, 79, 80, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 93, 95, 96, 97, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 119, 121, 122, 124, 126, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 161, 165, 166, 168, 170, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 187, 188, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 212, 213, 215, 216, 217,

220, 221, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 257, 258, 259, 260, 261, 262

Equipe 9, 12, 2, 5, 6, 7, 11, 12, 13, 15, 17, 18, 20, 22, 23, 26, 27, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 39, 41, 45, 46, 47, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 63, 64, 66, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 93, 97, 102, 104, 107, 108, 110, 111, 115, 122, 123, 124, 125, 128, 129, 130, 132, 133, 135, 139, 142, 143, 144, 145, 147, 148, 152, 153, 154, 155, 161, 168, 170, 188, 191, 193, 195, 198, 199, 204, 205, 206, 225, 226, 228, 232, 233, 235, 238, 253, 258, 259

F

Feridas 119

Fístula Arteriovenosa 16, 141, 143, 147, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 208, 244

G

Gerenciamento 9, 10, 12, 13, 12, 13, 16, 18, 19, 20, 26, 28, 31, 32, 34, 37, 38, 39, 51, 52, 53, 56, 58, 69, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 95, 96, 97, 98, 100, 108, 124, 129, 131, 132, 133, 194

Gerenciamento de conflito 12, 51, 53

Gestão 2, 9, 11, 13, 1, 2, 3, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 44, 45, 46, 47, 48, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 65, 69, 71, 83, 84, 85, 87, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 108, 109, 110, 112, 122, 144, 156, 199, 212, 220, 249

Gestão de qualidade 12, 15, 16, 22, 23, 27, 28

Gestor 12, 12, 15, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 26, 28, 29, 30, 32, 33, 37, 52, 124

L

Legislação 12, 14, 12, 59, 60, 61, 64, 68, 69, 70, 76, 77, 78, 89, 94, 123, 125, 133, 162

Lesões de pele 17, 242, 244, 245, 247, 248, 249, 250

Liderança 9, 12, 13, 15, 17, 20, 23, 24, 26, 27, 33, 35, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 52, 54, 56, 74, 134

P

Pandemia 13, 4, 5, 7, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 207

Pré-Natal 16, 16, 170, 172, 184, 230, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 262

S

Saúde 2, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 52, 53, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 79, 80, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 104, 105,

106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 142, 143, 144, 146, 147, 153, 154, 155, 156, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 189, 190, 191, 192, 195, 196, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 211, 212, 213, 214, 220, 221, 222, 224, 226, 227, 228, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 243, 245, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262

Segurança do paciente 11, 1, 10, 22, 24, 27, 28, 148, 153, 154, 156

T

Terapia Intensiva 15, 32, 149, 150, 156, 193, 200

Tuberculose 128

Z

Zika Vírus 168, 170, 178, 179

ENFERMAGEM:

Assistência, gestão e políticas públicas em saúde

2

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

 Atena
Editora

Ano 2021

ENFERMAGEM:

Assistência, gestão e políticas públicas em saúde

2

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

 **Atena**
Editora
Ano 2021