

Atena
Editora
Ano 2021

SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM II



MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM II



MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(Organizador)

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

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 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 Federacão 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

Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S115 Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem 2 /
Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. –
Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-648-2

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.482212311>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus
Fernando da Silva (Organizador). 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

Temos o prazer de apresentar a coleção “Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem”. Trata-se de uma obra que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas da Enfermagem. A coleção divide-se em dois volumes, em que o objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O primeiro volume traz estudos relacionados à sistematização da assistência da enfermagem em diferentes unidades hospitalares e na atenção básica, destacando a importância do trabalho da equipe de enfermagem do pré-natal até os cuidados paliativos; discussão sobre os desafios da enfermagem frente ao contexto da pandemia de COVID-19; questões gerenciais como o dimensionamento de pessoal e auditoria em saúde; e por fim, a importância da qualidade do cuidado e a segurança do paciente.

O segundo volume reúne variados estudos que abordam temáticas atuais e sensíveis a uma melhor atuação da enfermagem. Dentre algumas discussões, tem-se o processo de educação em saúde, tanto para os profissionais e estudantes da área quanto para os usuários do sistema de saúde; a saúde da mulher, a qualidade do atendimento obstétrico e à criança hospitalizada, com destaque para a humanização do cuidado; a gestão da dor e a importância de intervenções não farmacológicas; atenção à saúde do idoso e necessidade de inovação da prática clínica em relação ao exercício da parentalidade.

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

AÇÕES EDUCATIVAS E ASSISTENCIAIS DO PROGRAMA NASCER PARA CONTROLE INTEGRAL DO CÂNCER DE COLO UTERINO


Maryana Vieira Rodrigues
Luciana Netto
Liliam Santos Neves
Júlia Fontes Soares
Mayrane Caroline Batista Ribeiro
Ana Letícia Trivelato

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123111>

CAPÍTULO 2..... 12

COMO OS JOGOS INFANTIS ADAPTADOS PARA O CONTEÚDO DA PARASITOLOGIA PODEM AJUDAR NAS AÇÕES REALIZADAS POR ALUNOS DE ENFERMAGEM PARTICIPANTES DE PROJETO DE EXTENSÃO VISANDO À PROMOÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Claudia Moraes Clemente Leal
Adriana Raineri Radighieri
Gerson Moura Ferreira
Daniel Barbosa Guimarães
Beatriz Albuquerque Machado
Regina Bontorim Gomes
Michele Costa da Silva
Renata Heisler Neves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123112>

CAPÍTULO 3..... 24

CONHECIMENTO DE PAIS E PROFESSORES SOBRE MANOBRAS DE DESOBSTRUÇÃO RESPIRATÓRIA EM CRIANÇAS


Rene Ferreira da Silva Junior
Maria Isa Alquimim Silva
Erica Andrade de Souza
Tadeu Nunes Ferreira
Reginalda Maciel
Silvânia Paiva dos Santos
Joana Carolina Rodrigues dos Santos Schramm
Neuriene Queiroz da Silva
Isabela Mary Alves Miranda
Jessica Najara Aguiar de Oliveira
Ana Paula Ferreira Maciel
Andreia Correia
Christiane Silva Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123113>

CAPÍTULO 4..... 36

ELABORAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA VISITANTES DE UMA UNIDADE DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL


Aline de Oliveira de Freitas
Samia Jardelle Costa de Freitas Maniva
Waldélia Maria Santos Monteiro
Isabelly Gomes de Oliveira
Consuelo Helena Aires de Freitas
Lídia Rocha de Oliveira
José Erivelton de Souza Maciel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123114>

CAPÍTULO 5..... 47

ACCIONES DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON DIABETES TIPO 2, EN UNA ZONA RURAL DE VERACRUZ

Oscar Yovani Fabian José
Esther Alice Jiménez Zúñiga
Martha Pérez Fonseca
Patricia González de la Cruz
Alma Delia Santiago Mijangos
Manuel Salazar Chaga
Yum Sem Chiu Cruz
Elia del Carmen Martínez Ruíz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123115>

CAPÍTULO 6..... 58

RESULTADOS DE LA VALORACIÓN DE LA SEXUALIDAD A ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA CON EL PATRÓN FUNCIONAL DE SEXUALIDAD


Dolores García Cerón
Concepción Araceli Méndez Ramírez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123116>

CAPÍTULO 7..... 66

A PARTEIRA E O PARTEIRO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE: RE-SIGNIFICADOS DO PARTEJAR


Mirian Gomes de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123117>

CAPÍTULO 8..... 79

ACOLHIMENTO DA PACIENTE EM EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA UTILIZANDO A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO


Aline Pereira dos Santos
Juliano de Souza Caliarí

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123118>

CAPÍTULO 9..... 86

ATENDIMENTO HUMANIZADO EM UNIDADE OBSTÉTRICA A MULHERES COM GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA


Lídia Raquel Freitas
Alciléia Barbosa de Andrade Soro
Daniele Coutinho Pereira de Souza
Daniele Chaves Maximo da Silva
Helena Portes Sava de Frias
Gabrielle Souza Santos
Genilda Vicente de Medeiros Manoel
Giselle Gabriele Ramos Queiroz
Marcelly Martins Alves
Marcos Alexandre Borges de Souza
Thayana de Oliveira Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123119>

CAPÍTULO 10..... 96

ESTRATÉGIAS PARA A REDUÇÃO DA DOR MAMILAR EM PUÉRPERAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA


Cristiano Alves Marques Filho
Michelle Zampieri Ipolito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231110>

CAPÍTULO 11 106

SAÚDE DA MULHER E SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA VISÃO DA FISIOTERAPIA

Larissa Mantoan do Nascimento
Ligia Maria da Costa Canellas
Susi Mary Fernandes
Gisela Rosa Franco Salerno

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231111>

CAPÍTULO 12..... 118

A EXPERIÊNCIA DA HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL NA PERSPECTIVA DO ACOMPANHANTE: REVISÃO DE ESCOPO

Sâmia Leticia Moraes de Sá
Anne Gabrielle Rocha Moro
Nathan Reis de Moraes Ramon
Luana Nunes Lima
Erilane Correia Aquino de Andrade
Manuela Costa Melo


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231112>

CAPÍTULO 13..... 131

EXPERIÊNCIA DA HOSPITALIZAÇÃO DA CRIANÇA NA PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Fernanda Alves Monteiro
Débora Alves Monteiro


João Pedro Sanches Teixeira Lages
Luciângela Vasconcelos da Silva
Rodrigo Ribeiro Cardoso
Luana Nunes Lima
Manuela Costa Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231113>

CAPÍTULO 14..... 142

INCIDENCIA DE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN PACIENTES DESNUTRIDOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD


Betty Sarabia-Alcocer
Betty Mónica Velázquez-Sarabia
Baldemar Aké-Canché
Tomás Joel López-Gutiérrez
Román Pérez-Balan
Rafael Manuel de Jesús Mex-Álvarez
Carmen Cecilia Lara-Gamboa
Patricia Margarita Garma-Quen
Eduardo Jahir Gutiérrez-Alcántara
Pedro Gerbacio Canul-Rodríguez
Alicia Mariela Morales-Diego
María Eugenia López-Caamal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231114>

CAPÍTULO 15..... 153

ALEITAMENTO MATERNO E CÁRCERE: A PERCEÇÃO DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE


Vanessa dos Santos Pereira
Patricia Lima Pereira Peres
Priscila Marques Nascimento
Cristiane Santos Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231115>

CAPÍTULO 16..... 165

EFEITOS DE TERAPIAS/INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS EM DOENTES ONCOLÓGICOS COM DOR


Cristina Raquel Batista Costeira
Nelson Jacinto Pais
Dulce Helena Ferreira de Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231116>

CAPÍTULO 17..... 172

SATISFAÇÃO COM A GESTÃO DA DOR EM PACIENTES SUBMETIDOS A CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS IMEDIATOS NUM HOSPITAL DE NÍVEL TERCIÁRIO


Beatriz Adriana Herrera Ramos
Daniela Alejandra de Jesús González Olmos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231117>

CAPÍTULO 18..... 183

O USO DE MEDICAÇÃO TIREOIDIANA PARA PERDA DE PESO E SUA RELAÇÃO COM A TIREOTOXICOSE: UMA REVISÃO DE LITERATURA


Aline Akemi Murata
Raulcilaine Érica dos Santos
Bruno Augusti de Souza Oliveira
Gustavo Faleiro Barbosa
Izabella Takaoka Gaggini
Leonardo Murilha Ruiz
Letícia Lopes Soares
Juliana Caroline Mendonça Justino
Letícia Cabral Guimarães
Bárbara Santarém Soares
Matheus Seiti Murata
Marcos Rogério Marques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231118>

CAPÍTULO 19..... 187

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE INAPROPRIADOS PARA IDOSOS NO BRASIL


Yasmin Magalhães Ribeiro
Tainara Costa dos Santos
Rosiléia da Silva Argolo
Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231119>

CAPÍTULO 20..... 202

MÉTODOS SUBJETIVOS DE AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM IDOSOS CARDIOPATAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA


Anna Paula de Sousa Silva
Carla Larissa Cunha Sottomaior
Ramyne de Castro da Paz
Lorrany Fernandes Gomes
Melorie Kern Capovilla Sarubo Baptistella
Renata Costa Fortes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231120>

CAPÍTULO 21..... 213

MORTALIDADE POR DESNUTRIÇÃO EM IDOSOS NO ESTADO DO MARANHÃO

Silvia Cristianne Nava Lopes
Rafayelle Maria Campos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231121>

CAPÍTULO 22..... 225

EMPRESA DO POLO PETROQUÍMICO DE TRIUNFO: PERFIL DOS TRABALHADORES HIPERTENSOS

Rochelly Gomes Hahn


Terezinha de Fátima Gorreis
Rozemy Magda Vieira Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231122>

CAPÍTULO 23..... 237

INSEGURIDAD SOBRE EL EMPLEO EN UN GRUPO DE TRABAJADORES MUNICIPALES


Zully Shirley Díaz Alay
Jeffry John Pavajeau Hernández
Yanelis Suárez Angerí
César Eubelio Figueroa Pico
Silvia María Castillo Morocho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231123>

CAPÍTULO 24..... 248

**SEGURANÇA DO TRABALHO: ACIDENTES COM INSTRUMENTOS
PERFUROCORTANTES EM PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM**


Sara da Conceição Cajazeira
Marcos Vinicius Pereira Leal
João Vitor Nascimento Palaoro
Marianna Tamara Nunes Lopes
Claudia de Souza Dourado
Fabiana Rosa Neves Smiderle

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231124>

CAPÍTULO 25..... 258

TRABALHO INTERPROFISSIONAL EM MEIO AO COVID 19: UMA REFLEXÃO TEÓRICA


Beatriz Rodrigues de Souza Melo
Aline Russomano de Gouvêa
Fernanda Marega Nery Ruiz
Jamila de Lima Gomes
Juliana Dias Reis Pessalacia
Tatiana Carvalho Reis Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231125>

CAPÍTULO 26..... 271

**HOMENS NA ENFERMAGEM: SIGNIFICADOS E REPERCURSSÕES NA CONCEPÇÃO
DOS PROFISSIONAIS E GRADUANDOS**

Cristiano Alves Marques Filho
Victor Cunha de Souza
Patrícia Littig Melo
Marcos Antônio Leão Martins Filho
Paula Regina de Souza Hermann


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231126>

CAPÍTULO 27..... 284

O CONFRONTO COM O EXERCÍCIO DA PARENTALIDADE E A (IN)CAPACITAÇÃO

PARENTAL


Cristina Araújo Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231127>

CAPÍTULO 28.....298

O DESAFIO DE TORNAR-SE PAI OU MÃE: ESTRATÉGIAS UTILIZADAS NO EXERCÍCIO DO PAPEL PARENTAL

Cristina Araújo Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231128>

SOBRE O ORGANIZADOR315

ÍNDICE REMISSIVO.....316

CAPÍTULO 14

INCIDENCIA DE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN PACIENTES DESNUTRIDOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD

Data de aceite: 01/11/2021

Data de submissão: 06/08/2021

Betty Sarabia-Alcocer

Universidad Autónoma de Campeche, México
San Francisco de Campeche, Campeche, México
<https://orcid.org/0000-0002-7912-4377>

Betty Mónica Velázquez-Sarabia

Secretaría de Salud del Estado de Campeche,
México
San Francisco de Campeche, Campeche, México
<https://orcid.org/0000-0002-9165-9016>

Baldemar Aké-Canché

Universidad Autónoma de Campeche, México
San Francisco de Campeche, Campeche, México
<https://orcid.org/0000-0003-2636-5334>

Tomás Joel López-Gutiérrez

Universidad Autónoma de Campeche, México
San Francisco de Campeche, Campeche, México
<https://orcid.org/0000-0002-3554-1347>

Román Pérez-Balan

Universidad Autónoma de Campeche, México
San Francisco de Campeche, Campeche, México
<https://orcid.org/0000-0003-2366-6617>

Rafael Manuel de Jesús Mex-Álvarez

Universidad Autónoma de Campeche, México
San Francisco de Campeche, Campeche, México
<https://orcid.org/0000-0003-1154-0566>

Carmen Cecilia Lara-Gamboa

Universidad Autónoma de Campeche, México
San Francisco de Campeche, Campeche, México
<https://orcid.org/0000-0001-7893-9913>

Patricia Margarita Garma-Quen

Universidad Autónoma de Campeche, México
San Francisco de Campeche, Campeche, México
<https://orcid.org/0000-0003-4347-0347>

Eduardo Jahir Gutiérrez-Alcántara

Universidad Autónoma de Campeche, México
San Francisco de Campeche, Campeche, México
<https://orcid.org/0000-0003-3659-1693>

Pedro Gerbacio Canul-Rodríguez

Universidad Autónoma de Campeche, México
San Francisco de Campeche, Campeche, México
<https://orcid.org/0000-0001-7643-2924>

Alicia Mariela Morales-Diego

Universidad Autónoma de Campeche, México
San Francisco de Campeche, Campeche, México
<https://orcid.org/0000-0001-5727-959X>

María Eugenia López-Caamal

Instituto Campechano
San Francisco de Campeche, Campeche, México
<https://orcid.org/0000-0001-5292-5169>

RESUMEN:-La desnutrición es un problema de salud pública, que actúa negativamente sobre el sistema inmunológico, produciendo un aumento significativo en la morbilidad y mortalidad infantil.

Objetivo: Identificar la incidencia de infección de vías urinarias en niños desnutridos menores de 5 años. **Material y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo en niños menores de 5 años con desnutrición, para determinar la incidencia de infección urinaria. **Resultados:** Se demostró una incidencia de infección urinaria del 39.2 %, correspondiendo el 81.8 % para el sexo femenino

y el 18.1 % para el sexo masculino, obteniéndose una diferencia significativa de 4:1 ($P < 0.001$). **Conclusiones:** Demostrando así que la incidencia de infección de vías urinarias es superior en pacientes pediátricos desnutridos, que en los pacientes sin desnutrición.

PALABRAS CLAVE: Incidencia, Desnutrición infantil, Infección urinaria.

INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO EM PACIENTES DESNUTRIDOS COM MENOS DE CINCO ANOS DE IDADE

RESUMO: A desnutrição é um problema de saúde pública, que atua negativamente no sistema imunológico, produzindo um aumento significativo na morbimortalidade infantil. **Objetivo:** Identificar a incidência de infecção do trato urinário em crianças desnutridas menores de 5 anos.. **Material e métodos:** Foi realizado um estudo descritivo em crianças menores de 5 anos com desnutrição, para determinar a incidência de infecção urinária. **Resultados:** Foi demonstrada uma incidência de infecção urinária de 39,2%, correspondendo a 81,8% para o sexo feminino e 18,1% para o masculino, obtendo-se uma diferença significativa de 4: 1 ($P < 0,001$). **Conclusão:** Demonstrando assim que a incidência de infecção do trato urinário é maior em pacientes pediátricos desnutridos do que em pacientes sem desnutrição.

PALAVRAS-CHAVE: Incidência, Desnutrição infantil, Infecção urinária.

INCIDENCE OF URINARY TRACT INFECTION IN MALNOURISHED PATIENTS UNDER FIVE YEARS OF AGE

ABSTRACT: Malnutrition is a public health problem, which acts negatively on the immune system, producing a significant increase in infant morbidity and mortality. **Objective:** To identify the incidence of urinary tract infection in malnourished children under 5 years of age. **Material and methods:** A descriptive study was carried out in children under 5 years of age with malnutrition, to determine the incidence of urinary infection. **Results:** An incidence of urinary infection of 39.2% was demonstrated, corresponding to 81.8% for the female sex and 18.1% for the male sex, obtaining a significant difference of 4: 1 ($P < 0.001$). **Conclusion:** Demonstrating that the incidence of urinary tract infection is higher in malnourished pediatric patients than in patients without malnutrition.

KEYWORDS - Incidence, Child malnutrition, Urinary infection.

INTRODUCCIÓN

La Desnutrición es un problema de salud pública, y es la enfermedad nutricia más importante de los países en vías de desarrollo, debido a su alta prevalencia, su relación con las tasas de mortalidad, con el deterioro del crecimiento físico, así como un desarrollo social y económico inadecuado en los países en vías de desarrollo. Compuesto por múltiples facetas que van desde los aspectos económicos y socio-políticos a los aspectos puramente bioquímicos y clínicos.

Existe clara evidencia acerca de la importancia de la desnutrición como uno de los factores más importantes para que el niño sea susceptible a contraer enfermedades

infecto-contagiosas. Formándose un círculo vicioso, con la consiguiente perpetuación de la desnutrición.

Las enfermedades que más se asocian a la desnutrición son las infecciones respiratorias agudas, las gastrointestinales y finalmente las infecciones de vías urinarias.

En años recientes se han realizado estudios que enfocan el impacto de la desnutrición infantil, su relación directa como causa de déficit inmunológico a largo plazo, y la presentación de infecciones respiratorias agudas y las gastrointestinales. Pero actualmente, existen pocos estudios que asocian la desnutrición y la infección urinaria, debatiendo así la importancia de la misma, y poniendo en duda la existencia de la relación desnutrición – infección.

Debido a todo esto y a la importancia de brindar un mejor servicio de control nutricional a pacientes pediátricos en áreas urbanas, despertó el interés de realizar este estudio que permitiera demostrar en definitiva si existe o no, una incidencia elevada de infección de vías urinarias en pacientes pediátricos desnutridos.

La mala nutrición, junto a enfermedades infecciosas, es la principal causa de la elevada morbilidad y mortalidad entre la población infantil de los países denominados en vías de desarrollo. Las relaciones entre composición corporal y estado metabólico, la medicación, las complicaciones y el curso de la enfermedad urinaria propiamente dicha, son multifacéticas y constituyen uno de los ejes principales para la intervención del equipo de apoyo nutricional.

Álvarez y Carrillo en el año 2002 publicaron un artículo de estudio retrospectivo en 240 niñas y adolescentes atendidas por infección del tracto urinario; de éstas se seleccionaron 140 pacientes diagnosticadas de infección recurrente del tracto urinario, en edades comprendidas entre cero y 15 años. Se valoró el estado nutricional al compararlas con los resultados de las tablas de nutrición, donde se observó afectación, en peso para edad y peso para la talla en el grupo de menores de 9 años. Los gérmenes más frecuentes detectados fueron *Escherichia coli* 78 % y *Proteus* 12,0 %. Los síntomas que se apreciaron con más frecuencia fueron: fiebre, micción de esfuerzo y ardor miccional. Se concluyó que existió una relación directa entre la infección urinaria y el estado nutricional⁴.

Ferre Contreras, Miguel E y colaboradores en el 2003 realizaron un estudio descriptivo de corte transversal para determinar la incidencia de desnutrición en pacientes internados en las salas N° 1 y 2 de Clínica Médica y en la N° 7 de Enfermedades Infecciosas del Hospital del Niño Jesús. Se estudiaron 932 pacientes pediátricos internados y se valoraron diversas variables entre las que destacan la edad, el sexo, peso al nacimiento, peso en el momento de la internación, motivo de la internación, enfermedad infecciosa y día de realización de su diagnóstico. En los resultados finales se determinó como eutróficos un 59 % de los niños. Un 27 % correspondió a los desnutridos Grado I, el 10 % a los desnutridos Grado II y el 4 % a los desnutridos Grado III. En cuanto a las enfermedades infecciosas la infección respiratoria aguda baja (IRAB) tuvo una frecuencia del 65 %, la otitis media

aguda con el 22 % diarrea aguda 10 %, infección urinaria 6 %. No se encontró evidencia suficiente para afirmar que las variables estado nutricional y enfermedad infecciosa están significativamente relacionadas (Test Exacto de Fisher, $p = 0,32$)⁵.

DESNUTRICION

La norma oficial mexicana define el término desnutrición, al estado patológico inespecífico, sistémico y potencialmente reversible que se genera por el aporte insuficiente de nutrimentos, o por una alteración en su utilización por las células del organismo. Se acompaña de varias manifestaciones clínicas y reviste diversos grados de intensidad (leve, moderada y grave). Además se clasifica en aguda y crónica¹.

La desnutrición puede estar causada por un aporte energético o proteico insuficiente, por una mayor pérdida de nutrientes o por el incremento de las necesidades nutricionales. La desnutrición puede desarrollarse de forma lenta durante una enfermedad crónica o un ayuno parcial o bien de forma rápida ante una enfermedad aguda o un ayuno total. Las manifestaciones clínicas pueden ser muy variadas, según la edad en que se produce, su velocidad de instauración, el déficit nutricional causante y la presencia de enfermedades concomitantes que la producen, o son secundarias a ella. Existen dos formas bien diferenciadas de malnutrición: el marasmo, debido a un déficit predominantemente energético, y el kwashiorkor, causado por un déficit especialmente proteico⁷.

La valoración del estado nutricional se realiza con gráficas establecidas en la Norma Oficial Mexicana **NOM-031-SSA2-1999**, la cual cuenta con estándares apropiados para peso - talla, talla - edad, y peso - edad.

En países en vías de desarrollo, amplios sectores de la comunidad están expuestos a múltiples factores de riesgo, lo que incide negativamente en su nivel de salud y nutrición. Por sus mayores requerimientos nutricionales, su menor capacidad de adaptación al déficit de nutrientes y su susceptibilidad a procesos infecciosos, el grupo más vulnerable es la población infantil.

Cortes y colaboradores en 1990, realizaron un estudio con el propósito de conocer la prevalencia de desnutrición en niños que ingresan a un hospital de alta especialidad, "Centro Médico Nacional Siglo XXI". Se estudiaron 450 pacientes pediátricos, registrándose el peso, la talla, edad y el diagnóstico de ingreso. La frecuencia de la desnutrición fue de 72.2%, un 4.4% presentó obesidad y un 23.4% no presentó anomalías en su nutrición. Con respecto a la enfermedad, la desnutrición se presentó en niños con problemas neoplásicos en un 73.1%, infecciosas en un 81.2%, padecimientos neurológicos 72.2%, hematológicos en un 46.2%. Mostrando una relación existente en el círculo vicioso enfermedad- desnutrición – enfermedad².

Velázquez Pérez y colaboradores en 1998 realizaron un estudio analítico de casos y controles, donde seleccionaron 64 niños menores de 1 año (casos), con diagnóstico de

desnutrición energético – proteica y, a la par, 64 niños de edad similar que no hubiesen tenido desnutrición y que ingresaron por otras enfermedades, en el hospital pediátrico provincial “Mártires de las Tunas”. Los resultados encontrados como factores de riesgo fueron otras enfermedades concomitantes, peso al nacer menor de 2.5kg, ingreso económico per cápita menor de 60 pesos por mes, madre no trabajadora, madre sin pareja estable, y madre menor de 19 años³.

INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS

Se entiende por infección urinaria a la presencia de microorganismos tales como bacterias u hongos, en cualquier localización del sistema urinario, con la subsecuente respuesta inflamatoria del anfitrión⁹.

La infección del tracto urinario es un problema frecuente en la población pediátrica.

La Organización Mundial de la Salud ha estimado que la enfermedad se diagnostica en 1% de los niños y de 3-8% de las niñas.

Actualmente ocupa el tercer lugar en morbilidad a nivel nacional¹⁶, y el segundo lugar a nivel regional¹⁷. Se encuentra como sexto lugar a nivel nacional de mortalidad¹⁶.

La mayor parte de las infecciones se producen durante los primeros años¹⁵. Del 1-2 % de los recién nacidos desarrollan IU, con una relación de 5:1 para el varón: mujer respectivamente. En el recién nacido y el lactante menor, representa el 0,8 % de todas las infecciones. En niños por debajo de los 12 meses es de 3,7 % en hombres frente a un 2 % en mujeres, En los primeros dos años 8,1% corresponden a las niñas y 1,9 % en los niños siendo la frecuencia 5 veces más común en las mujeres. En menores de 6 años la incidencia es del 2%, con clara diferencia de 6,6 % para mujeres y de 1,8 % para varones, con una relación 1:3.5 a favor de las mujeres. Hasta los 11 años de edad varía del 2 al 3% para las mujeres y 0,08 al 1,1 % para los hombres¹¹. La prevalencia de infección de vías urinarias es de 8 – 35% en pacientes pediátricos con desnutrición¹⁵.

Las infecciones del tracto urinario se pueden dividir por su localización, en dos grandes grupos. En Infecciones de vías urinarias bajas (Cistitis, Prostatitis y Uretritis), e Infecciones de vías urinarias altas (Pielonefritis)⁹.

El cuadro clínico varía con la edad de presentación. En menores de 2 años de edad se puede presentar fiebre elevada sin foco aparente, afectación del estado general, anomalía del hábito o chorro miccional, llanto durante la micción, orina maloliente y turbia, e inespecíficos como los vómitos, la diarrea, detención de la curva ponderal, irritabilidad o apatía. En mayores de 2 años de edad se puede presentar Fiebre elevada, Anomalías de hábitos miccionales, molestias urinarias, urgencia miccional, orina maloliente y turbia, y la presencia de dolor lumbar, y un posible dolor abdominal difuso¹⁰.

El diagnóstico de infección urinaria sin especificar la localización alta o baja requiere síntomas y signos específicos urinario, y otros generales que constituyen un cuadro clínico

sospechosos o altamente probable y un urocultivo obtenido al acecho con recuento de colonias significativo¹¹. Se utiliza un criterio estadístico sobre la base del recuento de colonias del urocultivo, considerando como sospechoso clásicamente el crecimiento de más de 10^4 y significativo de más de 10^5 colonias por mililitro ¹².

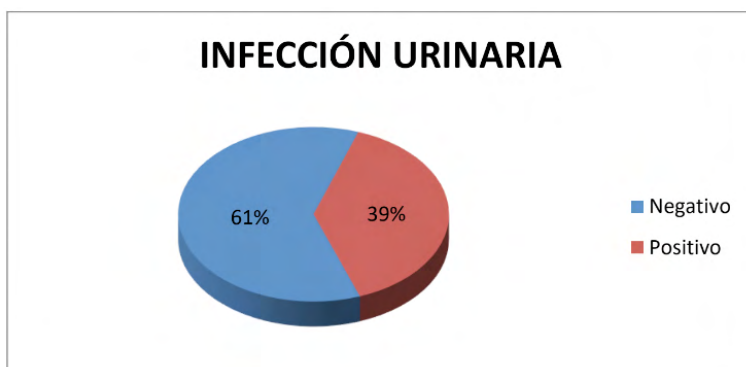
Los agentes patógenos más implicados en las infecciones urinarias agudas, suele ser un microorganismo simple. El más común es el E.coli¹³.

La bacteria llamada Escherichia coli es un Bacilo gramnegativo anaerobio facultativo. Perteneciente al género Escherichia y a la familia Enterobacteriaceae. Es capaz de producir exotoxinas y adhesinas (factor de adherencia). Es responsable de producir más del 80% de las Infecciones urinarias adquiridas en la comunidad, así como la mayoría de las infecciones nosocomiales, y es una causa importante de gastroenteritis en los países en vías de desarrollo⁶.

La elección del antibiótico se efectúa según el resultado del antibiograma, valorando además la toxicidad y el costo del fármaco¹⁴. Los fármacos más utilizados de forma empírica son Trimetropin con sulfametoxazol, amoxicilina y amoxicilina más clavulanato¹⁵

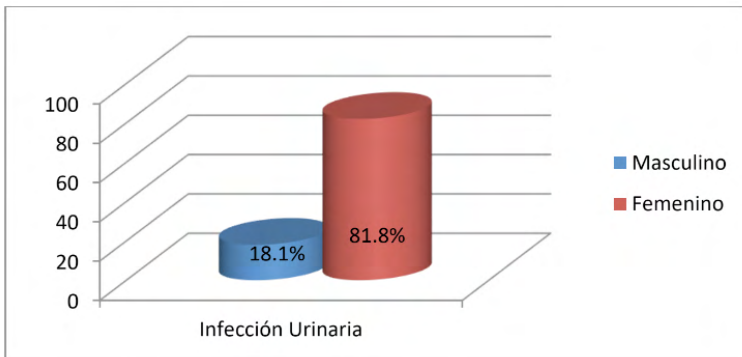
DESCRIPCIÓN DEL MÉTODO

Se realizó un estudio de carácter descriptivo, observacional, transversal en el Centro de Salud de Atasta, Carmen, Campeche, en el periodo comprendido del 1 de enero al 31 de julio del 2020. Donde se incluyeron 28 pacientes menores de 5 años con diagnóstico de desnutrición, y que participen en el programa de control nutricional, sin antecedentes previos de enfermedades concomitantes.



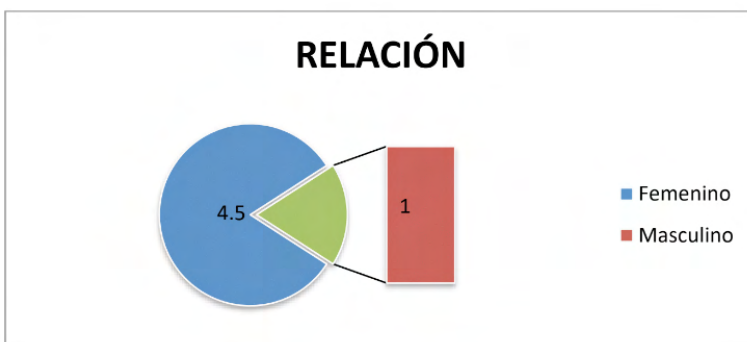
Gráfica 1. Porcentaje de infección de vías urinarias.

Fuente. Fichas de recolección 2020.



Grafica 2. Porcentaje de infección de vías urinaria por género.

Fuente. Fichas de recolección 2020.

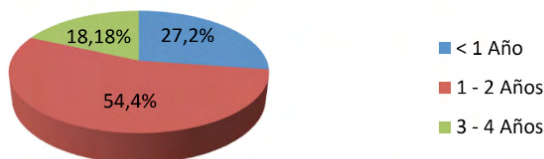


Grafica 3. Relación Masculino - Femenino con respecto a la infección urinaria.

Fuente. Fichas de recolección 2020.

Se estudió un total de 28 pacientes pediátricos desnutridos, con un promedio de edad de 2 años 6 meses \pm 14 meses, mostrando una incidencia de infección urinaria del 39.2 % (11), correspondiendo el 81.8 % (9) para el sexo femenino y el 18.1 % (2) para el sexo masculino, obteniéndose una diferencia significativa de 4:1 ($P < 0.001$). (Ver gráficas 1-3).

INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS POR RANGOS DE EDAD

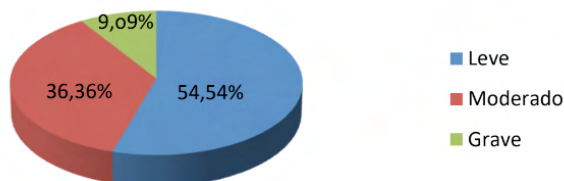


Grafica 4. Porcentaje de infección de vías urinarias por rangos de edad.

Fuente. Fichas de recolección 2020.

Con relación a la edad con más incidencia de infección de vías urinaria asociada a desnutrición, se encontró una mayor incidencia en el rango de edad de 1 a 2 años con un 54,4 % (6), seguido de un 27.2 % (3) en los menores de un año y finalmente solo un 18.18 % (2) en el grupo de 3 y 4 años, sin embargo los resultados obtenidos no mostraron una diferencia significativa ($P > 0.30$). (Ver gráfica 4).

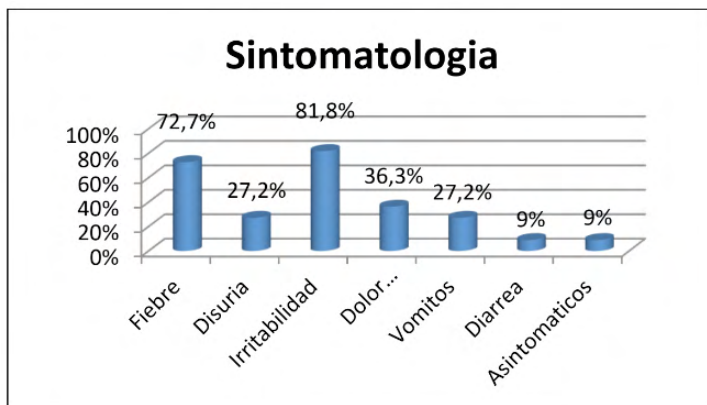
GRADOS DE DESNUTRICIÓN



Grafica 5. Porcentaje de infección de vías urinarias según los grados de desnutrición.

Fuente. Fichas de recolección 2020.

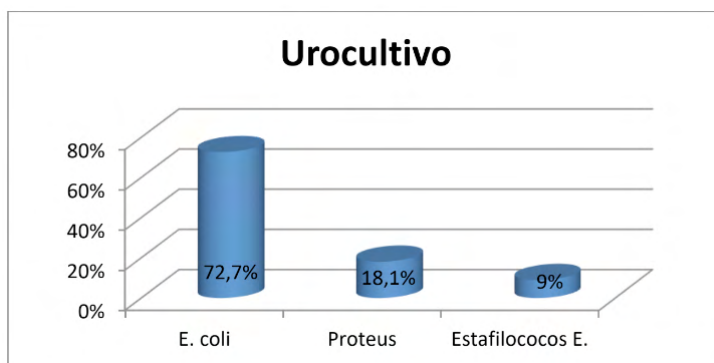
De acuerdo con el grado de desnutrición, de los pacientes a los que se les diagnosticó infección de vías urinarias, el 54.54 % (6) se clasificó como desnutrición leve, el 36.36 % (4) como desnutrición moderada, y el 9.09 % (1) como desnutrición grave, sin embargo tampoco se obtuvo una diferencia significativa ($P > 0.15$). (Ver gráfica 5).



Grafica 6. Sintomatología más frecuente en la infección de vías urinarias.

Fuente. Fichas de recolección 2020.

Al analizar la sintomatología presentada del total de pacientes positivos a infección urinaria, el síntoma más frecuente es la irritabilidad presentándose en un 81.8% (9), seguido de la fiebre con un 72.7% (8), seguido de dolor abdominal con un 36.3% (4), vómitos con un 27.2% (3), disuria con 27.2% (3), diarrea con un 9% (1), y asintomático con un 9% (1), obteniéndose una diferencia significativa ($P < 0.025$). (Ver gráfica 6)



Grafica 7. Porcentaje de patógenos aislados en urocultivo.

Fuente. Fichas de recolección 2020.

De acuerdo con los resultados de los urocultivos, entre los patógenos que se aislaron, en el 72.7% (8) fue E. Coli, en el 18.1% (2) fue Proteus, y en el 9 % (1), se aisló Estafilococos Epidermidis. ($P < 0.025$). (Ver gráfica 7).

COMENTARIOS FINALES

Resumen de resultados

Se estudió un total de 28 pacientes pediátricos desnutridos, con un promedio de edad de 2 años 6 meses \pm 14 meses, mostrando una incidencia de infección urinaria del 39.2 % (11), correspondiendo el 81.8 % (9) para el sexo femenino y el 18.1 % (2) para el sexo masculino, obteniéndose una diferencia significativa de 4:1 ($P < 0.001$). (Ver gráficas 1-3).

Con relación a la edad con más incidencia de infección de vías urinaria asociada a desnutrición, se encontró una mayor incidencia en el rango de edad de 1 a 2 años con un 54,4 % (6), seguido de un 27.2 % (3) en los menores de un año y finalmente solo un 18.18 % (2) en el grupo de 3 y 4 años, sin embargo los resultados obtenidos no mostraron una diferencia significativa ($P > 0.30$). (Ver gráfica 4).

De acuerdo con el grado de desnutrición, de los pacientes a los que se les diagnosticó infección de vías urinarias, el 54.54 % (6) se clasificó como desnutrición leve, el 36.36 % (4) como desnutrición moderada, y el 9.09 % (1) como desnutrición grave, sin embargo tampoco se obtuvo una diferencia significativa ($P > 0.15$). (Ver gráfica 5).

Al analizar la sintomatología presentada del total de pacientes positivos a infección urinaria, el síntoma más frecuente es la irritabilidad presentándose en un 81.8% (9), seguido de la fiebre con un 72.7% (8), seguido de dolor abdominal con un 36.3% (4), vómitos con un 27.2% (3), disuria con 27.2% (3), diarrea con un 9% (1), y asintomático con un 9% (1), obteniéndose una diferencia significativa ($P < 0.025$). (Ver gráfica 6). De acuerdo con los resultados de los urocultivos, entre los patógenos que se aislaron, en el 72.7% (8) fue E. Coli, en el 18.1% (2) fue Proteus, y en el 9 % (1), se aisló Estafilococos Epidermidis. ($P < 0.025$). (Ver gráfica 7)

CONCLUSIONES

La desnutrición infantil actúa negativamente sobre el Sistema inmunológico, produciendo susceptibilidad a la incidencia de procesos infecciosos.

La incidencia de infección de vías urinarias es superior en pacientes pediátricos desnutridos, que en los pacientes sin desnutrición.

La incidencia de infección urinaria en pacientes menores de 5 años con desnutrición, es 4.5 veces superior en las mujeres, que en los hombres.

La infección urinaria asociada a la desnutrición es más frecuente en los niños de 1 a 2 años con un promedio de edad de 2 años 6 meses.

El grado de desnutrición asociado a mayor incidencia de infección urinaria, es el grado de desnutrición leve.

La sintomatología más frecuente que se presenta en infección urinaria en pacientes

pediátricos, es la irritabilidad. El agente patógeno que más aislado en el urocultivo de pacientes pediátricos desnutridos con infección urinaria es el *Escherichia Coli*.

REFERENCIAS

Álvarez A; Carrillo U (2002). Infección recurrente del tracto urinario en niñas y adolescentes y su relación con el estado nutricional. *Revista Cubana de Pediatría*. Vol. 74. Núm. 1.

Castiñeiras Fernández. Infecciones e inflamaciones del aparato urinario Libro del residente de Urología. Cap. VI. pp. 611-637.

Celeste Raquel López; Juan Fernando Gómez Rinesi (2003). Tratamiento de la infección urinaria en pediatría. *Revista de Posgrado de la VI Cátedra de Medicina - N° 123 – Enero 2003* Pág. 3-13.

Contreras F, Miguel E; González, Mónica M.; Molina, Andrea C; Frías, Silvia M.; Fuenzalida, Ivanna N. (2006). Prevalencia de desnutrición infantil y su asociación a enfermedades infecciosas en el Hospital del Niño Jesús. *Revista de la facultad de medicina. Universidad Nacional De Tucumán*. Vol. 7 - N° 1.

C. Loris; R. Carpena; J. Escribano; S. Málaga. Infección urinaria. *Protocolos diagnósticos y terapéuticos de Nefro-Urología Pediátrica*. Tomo 3. Cap. XIV. pp. 165 – 174.

Ferreras Rosman. Desnutrición proteica energética. *Medicina Interna*. Edición XIII. pp. 1984 – 1989.

Instituto Mexicano del Seguro Social. *Guía de Práctica Clínica. Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de las Infecciones de Vías Urinarias No complicadas en menores de 18 años en el Primero y Segundo Nivel de Atención*. Octubre 2009.

Instituto Mexicano del Seguro Social. Programa IMSS – Oportunidades. *Vigilancia epidemiológica*. Diciembre 2007.

J.M. Aguado; B. Almirante; J. Fortún. Infección urinaria. *Protocolos clínicos de la sociedad española de enfermedades infecciosas y microbiología clínica (SEIMC)*. pp. 3 – 11.

Lawrenc M. Tierney; Stephen J. McPhee; Maxine A. Papadakis. *Infección de las vías genitourinarias. Diagnóstico clínico y tratamiento*. XLI Edición. Cap. 23. pp 816 -821.

Malo R; Orjuela C. Infección Urinaria. *Manual de Urología Pediátrica*. Cap.II. PP.1-10.

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño.

P. Murray. *Enterobacteriaceae. Microbiología Médica*. Versión en español de la 5.a edición. Cap. 31. pp. 326 - 330.

Vázquez R; Flores G; Cuatecontzi C (1990). Frecuencia de la desnutrición en niños de un hospital pediátrico de tercer nivel. *Revista mexicana de pediatría*. Vol. 62 Núm. 4. pp. 131 – 133.

Velázquez P; Larramendy P; Rubio B (1998). Factores de riesgo de desnutrición proteo – energética en niños menores de 1 año de edad. *Revista cubana alimentación nutrición*; Vol. 12(2): pp. 82 –

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente Vascular Cerebral 36, 37, 38, 40, 43, 44, 45, 226

Acolhimento 3, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 90, 93, 94, 308

Aleitamento materno 93, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 114, 118, 153, 155, 157, 158, 160, 163, 164

Analgesia 172, 173, 174, 178, 181

Assistência de enfermagem 87, 139, 162, 249

Assistência integral à saúde 2, 108

Autocuidado 5, 39, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 111, 112, 114, 115

Avaliação 10, 25, 27, 34, 59, 84, 91, 98, 103, 121, 135, 165, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 178, 181, 189, 190, 198, 202, 203, 204, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 222, 225, 226, 227, 233, 267, 273, 274, 291, 310, 312

Avaliação nutricional 202, 203, 204, 208, 209, 211

B

Brinquedo 118, 127, 141

C

Comunidade rural 20, 49

Controle 1, 7, 11, 12, 13, 15, 21, 31, 33, 49, 100, 107, 196, 205, 226, 235, 255, 261, 262, 268

Crianças 12, 14, 16, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 74, 91, 104, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 132, 133, 136, 137, 138, 139, 140, 143, 154, 161, 162, 270, 289, 290, 294, 298, 299, 308, 310

Cuidados de enfermagem 37, 40, 118, 168, 169, 286, 312

D

Desnutrição 143, 179, 202, 203, 204, 205, 206, 208, 209, 210, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223

Desnutrição infantil 143

Diabetes tipo 2 47, 48, 49, 56, 232

Dor 6, 37, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 111, 114, 115, 122, 124, 125, 126, 137, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 194, 195, 291

E

Educação em saúde 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 22, 23, 30, 35, 38, 39,

43, 111, 114, 117, 137, 161, 162, 265

Enfermagem 3, 5, 8, 12, 13, 22, 36, 37, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 49, 59, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 78, 80, 84, 85, 87, 92, 93, 94, 102, 104, 118, 124, 129, 130, 131, 133, 136, 137, 139, 140, 162, 164, 165, 168, 169, 171, 172, 173, 175, 181, 226, 233, 235, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 256, 257, 260, 263, 269, 271, 272, 273, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 286, 293, 296, 298, 312, 313

Enfermagem obstétrica 79, 80

Enfermagem pediátrica 35, 46, 118, 137

Enfermeiras 110, 131, 133, 135, 252, 272, 278, 301, 302, 310

Enfermeiros 16, 75, 83, 122, 123, 125, 128, 131, 133, 135, 136, 137, 138, 165, 167, 168, 170, 171, 172, 174, 180, 181, 213, 227, 259, 260, 265, 266, 271, 272, 273, 274, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 283, 284, 296, 298, 312

Equipe de enfermagem 46, 129, 131, 133, 136, 137, 140, 171, 235, 251, 253, 256

Estado de saúde 49, 59, 202, 210

Estado nutricional 57, 144, 145, 152, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 215, 222, 223

Estudantes 2, 8, 9, 15, 16, 17, 19, 20, 22, 59, 102, 252, 271, 275, 276, 277, 282

G

Gestação na adolescência 86, 87, 89, 92

Gestantes 46, 71, 80, 88, 90, 91, 114, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 161, 207

H

Hipertireoidismo 183, 184, 185, 186

Hormônios tireóideos 184

Humanização 44, 45, 77, 79, 80, 82, 84, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 111, 112, 117, 118, 131, 132, 136, 139, 161, 162, 166

Humanização da assistência 93, 94, 118, 131

I

Idoso 187, 188, 193, 195, 198, 203, 204, 205, 208, 209, 210, 211, 213, 221, 223

Incidência 3, 6, 7, 11, 20, 21, 90, 99, 143, 166, 169, 206, 221, 225, 226, 251

Infecção urinária 143

Insuficiência cardíaca 203, 209

J

Jogos 12, 14, 15, 16, 20, 22, 118

M

Medicamentos 7, 46, 52, 172, 177, 179, 183, 185, 187, 188, 189, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 205, 206, 208, 315

Mortalidade 1, 2, 3, 7, 25, 70, 80, 81, 112, 204, 206, 207, 211, 213, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 234

P

PAISM 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 115, 117

Parteira 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77

Parto 63, 66, 67, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 109, 110, 113, 114, 115, 116, 153, 159, 294, 295, 303, 306

Pediatria 104, 119, 123, 126, 129, 131, 137

Perda de peso 160, 161, 183, 184, 185, 207, 208

Prevenção 3, 4, 5, 7, 8, 11, 12, 13, 15, 18, 19, 21, 22, 23, 32, 34, 40, 41, 43, 45, 59, 75, 90, 93, 94, 95, 97, 99, 111, 114, 115, 161, 163, 187, 197, 198, 223, 226, 227, 233, 235, 250, 253, 255, 266

Primeiros socorros 24, 25, 31, 33, 34, 35

Prisões 153

Puerpério 70, 80, 86, 87, 88, 89, 91, 93, 96, 100, 109, 125, 288, 289, 290, 293, 295, 302, 303, 304, 305

R

Relações familiares 37, 40

S

Satisfação 80, 81, 82, 84, 91, 93, 94, 101, 102, 114, 122, 125, 139, 172, 173, 174, 175, 180, 181, 277, 280

Saúde da criança 25, 103, 118, 131, 163

Saúde da mulher 1, 2, 4, 10, 11, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 279

Sistema Único de Saúde 3, 42, 45, 67, 77, 84, 89, 90, 106, 107, 108, 109, 110, 115, 117, 211, 235, 258, 260, 262

Suporte básico de vida 25, 31

T

Tecnologias 8, 37, 40, 42, 43, 73, 91, 266, 279

Teste de papanicolaou 2

Tireotoxicose 183, 184, 185, 186


V


Vulnerabilidade social 13


SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM II



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 


@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM II



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 