

José Aderval Aragão  
(Organizador)

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS ASPECTOS QUE  
INTERFEREM NA SAÚDE HUMANA



10

 **Atena**  
Editora  
Ano 2022

José Aderval Aragão  
(Organizador)

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS ASPECTOS QUE  
INTERFEREM NA SAÚDE HUMANA



10

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

**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

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



# Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 10

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaidy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** José Aderval Aragão

## Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 10 / Organizador José Aderval Aragão. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-942-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.421221402>

1. Saúde. I. Aragão, José Aderval (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

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



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

## 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 incessante busca de conhecimentos científicos no mundo moderno emerge da necessidade da interligação de diversas áreas da ciência, especialmente na área médica, sendo tal diligência, um pilar fundamental na formação dos profissionais em saúde.

A prática clínica baseada nas melhores evidências científicas, em cooperação com outros profissionais da área da saúde, através de uma adequada integralidade de conhecimentos, pressupõe melhor racionalização nas tomadas de decisões e intervenções quando necessário, além do entendimento da magnitude do processo saúde-doença, extrapolando assim, o campo unicamente biológico. Assim, o conhecimento científico mostra-se cada vez mais necessário, à medida que fundamenta e molda o processo de tomada de decisão, trazendo, por conseguinte, maiores benefícios à saúde da população, e com menos custos econômicos e sociais.

Diante disso, é com enorme satisfação que apresentamos esta obra, intitulada “Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana”, volumes 9 e 10, elaborados em sua maioria por pesquisadores brasileiros, com capítulos abrangendo diversas áreas do conhecimento, tais como: epidemiologia social, gastroenterologia, infectologia, geriatria ..... Esperamos que esta obra possa contribuir no processo ensino-aprendizagem de estudantes, professores e demais profissionais da área de saúde.

A ciência não é acumulação de fatos, mas resolução de mistérios **(Matt Ridley)**

José Aderval Aragão

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **SÍNDROME DE KLINEFELTER: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Luany Lazara Melo de Oliveira  
Giovanna Masson Conde Lemos Caramaschi  
Rafael da Silva Affonso  
Larissa Leite Barbosa  
Joselita Brandão de Sant'Anna  
Eleuza Rodrigues Machado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212214021>

### **CAPÍTULO 2..... 11**

#### **CAPACIDADE REPRODUTIVA DO LÍQUIDO PRÉ-EJACULATÓRIO HUMANO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Rogério José Veloso Da Silva Filho  
Flávia Christiane de Azevedo Machado  
Suelen Ferreira de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212214022>

### **CAPÍTULO 3..... 26**

#### **A RELAÇÃO ENTRE HPV E CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: UM PANORAMA A PARTIR DA REVISÃO INTEGRATIVA**

Yasmim Victória Loureiro Alvares de Oliveira Sosa Diaz  
Amanda Dayse e Silva  
Ana Carolina Paiva Ferreira  
Ashley Beatriz de Arroxelas Tenório  
Bianca Ulrich de Mello  
Cinthia Silveira Lino Cintra  
Cintia Araujo de Sousa Souto  
Laís Lisboa Bomfim Leal  
Marcela Oliveira Silva  
Milagres Araújo Nascimento  
Naila Barroso Brasileiro Freire  
Natalia Luiz da Silva Teixeira Bastos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212214023>

### **CAPÍTULO 4..... 37**

#### **RELAÇÃO DAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL E AS CONDIÇÕES DE SAÚDE DOS RECÉM-NASCIDOS NO BRASIL NO PERÍODO DE 2013 A 2017**

Renata Ferreira Pereira  
Emília Carolle Azevedo de Oliveira  
Maria Luiza Ferreira Imburana da Silva  
Gabriela da Silveira Gaspar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212214024>

**CAPÍTULO 5..... 48**

**A INCIDÊNCIA DO CONSUMO DO ÁLCOOL EM GESTANTES: E SEUS EFEITOS DELETÉRIOS; REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Carlos Alberto Ocon  
Renata Miniaci  
Andressa Viveiros de Castro  
Dannielly Gomes Cabral  
José Almir Alves da Silva  
Letícia Medeiros de Castro (IC)  
Amanda Cabral David  
Rayssa Rayane Alves de Macedo  
Marcelo Marreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212214025>

**CAPÍTULO 6..... 66**

**ASPECTOS RELACIONADOS À PSORÍASE E SUAS POSSÍVEIS IMPLICAÇÕES NA GRAVIDEZ**

Afonso Pedro Guimarães Pinheiro  
Emilly Gabriele Prata de Abreu  
Naeli Gomes Correa  
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini  
Camila Rodrigues Barbosa Nemer  
Giovanni Paulo Ventura Costa  
Vencelau Jackson da Conceicao Pantoja  
Rubens Alex de Oliveira Menezes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212214026>

**CAPÍTULO 7..... 75**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM MULHERES COM DEPRESSÃO PÓS-PARTO – DPP: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Clemilene Maia de Souza  
Fabiane Araújo de Azevedo da Cunha  
Jhennifer Thelka Rodrigues Vilhena  
Keila Maria da Silva e Silva  
Kesley Aparecida da Silva e Silva  
Loren Rebeca Anselmo  
Monike Emyline Andrade Rodrigues  
Silvana Nunes Figueiredo  
Leslie Bezerra Monteiro  
Andreia Silvana Silva Costa  
Camila Soares Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212214027>

**CAPÍTULO 8..... 88**

**AÇÕES DE ENFERMAGEM PARA AMENIZAR OS RISCOS DE DESENVOLVIMENTO DA RETINOPATIA DA PREMATURIDADE**

Adriele do Socorro Santos Brabo

Camila Brito de Almeida  
Fernando Conceição de Lima  
Vitória Regina Silva Teixeira  
Aline Santos Brabo  
Rodrigo Silva Gomes  
Isabelle Souza Machado  
Jessica Priscilla da Silva Anselmo  
Domingas Teixeira de Carvalho Neta  
Maria de Nazaré da Silva Cruz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212214028>

## **CAPÍTULO 9..... 98**

**ESTUDO SOBRE A FREQUÊNCIA DE PEDICULOSE EM CRIANÇAS DE UM CENTRO EDUCACIONAL DE ENSINO FUNDAMENTAL, DA CIDADE REGIONAL ESTRUTURAL, DISTRITO FEDERAL, BRASIL**

Eleuza Rodrigues Machado  
Gardênia Barbosa de Sousa  
Stenia Tarte Pereira Canuto  
Vania Freitas de Aquino  
Raianna Rosa Campos  
Breno Piovezana Rinco  
Gabriela Cristina Souza Virginio  
Joselita Brandão de Sant'Anna  
Larissa Leite Barbosa  
Giovanna Masson Conde Lemos Caramaschi  
Rafael da Silva Affonso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4212214029>

## **CAPÍTULO 10..... 113**

**CORRELAÇÃO ENTRE PEDICULOSE E ALTERAÇÕES HEMATOLÓGICAS EM CRIANÇAS COM IDADE ESCOLAR DE ENSINO FUNDAMENTAL DA CIDADE DE ÁGUAS LINDAS DE GOIÁS, GOIÁS, BRASIL**

Raianna Rosa Campos  
Breno Piovezana Rinco  
Gabriela Cristina Souza Virgílio  
Joselita Brandão de Sant'Anna  
Larissa Leite Barbosa  
Rafael da Silva Affonso  
Eleuza Rodrigues Machado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122140210>

## **CAPÍTULO 11 ..... 127**

**BANHO DE SOL PARA PACIENTES INTERNADOS: UMA ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO**

Viviane da Conceição Carius Comym  
Janaína Mengal Gomes Fabri  
Eliane Ramos Pereira

Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva  
Adriana Matos Pereira  
Regina da Cruz Garofalo  
Joice Cesar de Aguiar Barbosa  
Daniele de Amorim Pires Moreth  
Anna Cristina de Freitas  
Paula de Rezende Galino Alves do Amaral

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122140211>

**CAPÍTULO 12..... 138**

**AGROTÓXICOS INIBIDORES DA ACETILCOLINESTERASE: UMA ABORDAGEM ASSISTENCIAL À SAÚDE**

Jaciara Pinheiro de Souza  
Murilo de Jesus Porto  
André Lacerda Braga Teles  
Ana Flávia Souto Figueiredo Nepomuceno  
Liz Oliveira dos Santos  
Allan Jhony Almeida dos Santos  
Maria de Fátima Santana de Souza Guerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122140212>

**CAPÍTULO 13..... 156**

**RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS: IMPACTO SOCIAL GERADO NA CIDADE REGIONAL DE ARNIQUEIRAS, DISTRITO FEDERAL, BRASIL**

Meriele Soares Chaves  
Elizabeth Cristina Arantes  
Virginia Vilhena  
Giovanna Masson Conde Lemos Caramaschi  
Breno Piovezana Rinco  
Gabriela Cristina Souza Virgílio  
Rafael da Silva Affonso  
Larissa Leite Barbosa  
Eleuza Rodrigues Machado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122140213>

**CAPÍTULO 14..... 170**

**SÍNTESE DE FILMES DE PBAT PARA APLICAÇÃO EM LIBERAÇÃO CONTROLADA DE FÁRMACOS**

Raquel Dantas Costa  
Clara Luísa Bezerra de Rubim Costa  
Thaíla Gomes Moreira  
Kaline Melo de Souto Viana  
Amanda Melissa Damião Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122140214>

**CAPÍTULO 15..... 177**

**ESTRUTURAS DE METAMATERIAIS MECÂNICOS PARA APLICAÇÃO NO DESIGN**

## DE TECNOLOGIA ASSISTIVA – UM BREVE RESUMO DE SUAS PROPRIEDADES MECÂNICAS

Luís Eduardo da Cunha Ferro  
Gil Fernandes da Cunha Brito  
Marcos Henrique Garamvölgyi e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122140215>

### **CAPÍTULO 16..... 199**

#### REVISÃO INTEGRATIVA NA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS: AS DIFICULDADES DA FAMÍLIA NA AUTORIZAÇÃO

Luís Carlos de Paula e Silva  
Bruna dos Anjos Azevedo  
Eduardo Federighi Baisi Chagas  
Patrícia Regina de Souza Sales

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122140216>

### **CAPÍTULO 17..... 215**

#### RELEVÂNCIA DA TELEMEDICINA E OS DESAFIOS À SUA DIFUSÃO NO BRASIL

Paulo Feliciano da Silva  
Priscila de Souza Rezende  
Gislane Borges Pereira  
Isabella Alves Milfont Parente  
Ana Luiza de Lima Seabra  
Lara Fernanda Alves de Souza  
Antônio Alexander Leite Simão  
Audice Barros Alencar  
Danielly Correia de Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122140217>

### **CAPÍTULO 18..... 222**

#### PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DO DISTRITO FEDERAL SOBRE UTILIZAÇÃO DE IMAGENS DE PACIENTES EM REDES SOCIAIS: ANÁLISE BIOÉTICA

Fabiano Maluf  
Rejane Nunes Pereira  
Brunna Bernadina Gonçalves  
Priscila Araújo Silva  
Regina Valéria Figueiredo Matos  
Verônica Silva Teixeira  
Ingrid Aquino Amorim  
Luísa Andrade Valle

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122140218>

### **CAPÍTULO 19..... 234**

#### VIVÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA DURANTE O ESTÁGIO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Paulo André da Costa Vinholte  
Maria Beatriz Cardoso Magalhães Damasceno

Júlia Karine Rodrigues Gentil  
Daniely Leal da Costa  
Rafaela Pereira Cunha  
Carlos Eduardo Amaral Paiva  
Byanca Soares da Silva  
Vivian Luíza de Souza Teodoro  
Jennifer Maia Pessoa  
Elmmer Santos de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122140219>

**CAPÍTULO 20..... 239**

**RODA DE CONVERSA EM UM PROSTÍBULO, UMA INTERVENÇÃO ALÉM DO CONVENCIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Leila Cristina Severiano Ágape  
Elis Sales Muniz Lima  
Adriano Mato Cunha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122140220>

**CAPÍTULO 21..... 246**

**O PET-SAÚDE COMO INSTRUMENTO PARA A ARTICULAÇÃO DO PROFISSIONAL BIÓLOGO NA SAÚDE: NARRATIVAS DA FORMAÇÃO E DOS DESAFIOS ENCONTRADOS NA PRÁTICA**

Larissa da Silva  
Nayra Thaislene Pereira Gomes  
Lucas Yure Santos da Silva  
Cicera Alane Coelho Gonçalves  
Renata Torres Pessoa  
Suieny Rodrigues Bezerra  
Paulo Ricardo Batista  
Maria Naiane Martins de Carvalho  
Antonio Henrique Bezerra  
Sara Tavares de Sousa Machado  
Ana Karoline de Almeida Lima  
Nair Silva Macêdo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42122140221>

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 260**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 261**

# CAPÍTULO 8

## AÇÕES DE ENFERMAGEM PARA AMENIZAR OS RISCOS DE DESENVOLVIMENTO DA RETINOPATIA DA PREMATURIDADE

Data de aceite: 01/02/2022

Data de submissão: 29/12/2021

### **Adriele do Socorro Santos Brabo**

Universidade do Estado do Pará (UEPA)  
Belém – Pará  
<http://lattes.cnpq.br/2208405900250700>

### **Camila Brito de Almeida**

Universidade do Estado do Pará (UEPA)  
Belém – Pará  
<http://lattes.cnpq.br/7780139835516092>

### **Fernando Conceição de Lima**

Universidade do Estado do Pará (UEPA)  
Belém – Pará  
<http://lattes.cnpq.br/4991394262664362>

### **Vitória Regina Silva Teixeira**

Universidade do Estado do Pará (UEPA)  
Belém – Pará  
<http://lattes.cnpq.br/6440768180674508>

### **Aline Santos Brabo**

Universidade Federal do Pará (UFPA)  
Belém – Pará  
<http://lattes.cnpq.br/1578249555403390>

### **Rodrigo Silva Gomes**

Universidade do Estado do Pará (UEPA)  
Belém – Pará  
<http://lattes.cnpq.br/3033971042689340>

### **Isabelle Souza Machado**

Universidade do Estado do Pará (UEPA)  
Belém – Pará  
<http://lattes.cnpq.br/9698958708773240>

### **Jessica Priscilla da Silva Anselmo**

Universidade do Estado do Pará (UEPA)  
Belém – Pará  
<http://lattes.cnpq.br/2007979556328005>

### **Domingas Teixeira de Carvalho Neta**

Universidade do Estado do Pará (UEPA)  
Belém – Pará  
<http://lattes.cnpq.br/8777684089756303>

### **Maria de Nazaré da Silva Cruz**

Universidade do Estado do Pará (UEPA)  
<http://lattes.cnpq.br/5419032892855863>

**RESUMO:** Objetivo: conhecer as ações de enfermagem para amenizar os riscos de desenvolvimento de retinopatia da prematuridade. Metodologia: Pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada com enfermeiros neonatologistas em um Hospital Público de Belém/PA. Resultados: ocorreu a elaboração de três categorias, a primeira sobre a compreensão do conhecimento acerca da retinopatia da prematuridade, fatores de risco e o exame diagnóstico. A segunda sobre identificar quais as orientações fornecidas pelos profissionais e a terceira categoria, identificou quais as intervenções realizadas para minimizar e/ou prevenir o desenvolvimento da patologia. Considerações finais: foi possível inferir que os enfermeiros neonatologistas possuem conhecimento vago à respeito do conceito e evolução da doença, porém reconhecem os fatores de risco, bem como o exame diagnóstico. Notou-se que há carência nas orientações dadas aos pais e realizam ações preventivas

condizentes com as esperadas e encontradas na literatura. Há a necessidade de ocorrer capacitação dos profissionais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Retinopatia da Prematuridade; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Cuidados de Enfermagem; Neonatologia.

## NURSING ACTIONS TO MITIGATE THE RISKS OF DEVELOPING RETINOPATHY OF PREMATURITY

**ABSTRACT:** Objective: to know nursing actions to mitigate the risks of developing retinopathy of prematurity. Methodology: Descriptive research with a qualitative approach. Data collection was performed with neonatologist nurses at a Public Hospital in Belém/PA. Results: there was the elaboration of three categories, the first on the understanding of knowledge about retinopathy of prematurity, risk factors and diagnostic examination. The second on identifying the guidelines provided by professionals and the third category, identified which interventions were carried out to minimize and/or prevent the development of the pathology. Final considerations: it was possible to infer that neonatologist nurses have vague knowledge about the concept and evolution of the disease, but recognize the risk factors, as well as the diagnostic examination. It was noted that there is a lack of guidance given to parents and that they carry out preventive actions consistent with those expected and found in the literature. There is a need for training of professionals.

**KEYWORDS:** Retinopathy of Prematurity; Intensive Care Units, Neonatal; Nursing Care; Neonatology.

## 1 | INTRODUÇÃO

A retinopatia da prematuridade (ROP) é uma enfermidade vaso proliferativa secundária à vascularização inadequada da retina imatura, contendo múltiplas causas e associa-se ao baixo peso ao nascer, menor idade gestacional e uso prolongado de oxigenoterapia, pronuncia-se em duas fases a aguda (ativa) e a cicatricial (ZIN et al., 2007; SOUZA, 2010).

A patologia em questão é a segunda maior responsável pela cegueira infantil, passível de prevenção. Estima-se que existam no mundo 50.000 crianças cegas por ROP, destas, cerca de 24.000 (48%) estão na América Latina. No cenário brasileiro, segundo o Ministério da Saúde (MS), não existem números exatos de crianças afetadas, mas supõe-se que anualmente 16.000 prematuros apresentem a forma incapacitante da doença e que ocorra entre 1.500 a 2.000 novas crianças cegas pela retinopatia caso não haja intervenção e tratamento precoces (FORTES FILHO, et al., 2006; SANTOS, BAHIA e MIRANDA, 2015).

A ROP pode ser detectada precocemente por meio do teste do reflexo vermelho (TRV) ou “teste do olhinho” que é um dos exames diagnósticos pertencente à triagem neonatal como tentativa de reduzir a morbi-mortalidade, indicado nos primeiros dias de vida do neonato (SANTOS, BAHIA e MIRANDA, 2015; ZANONI, et al., 2013).

A assistência de enfermagem aos recém-natos hospitalizados em Unidade de

Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e Unidades de Cuidados Intermediários (UCI) vai além do preparo para realização do exame de detecção da ROP, esta envolve a oferta de um cuidado humanizado proporcionando um ambiente tranquilo e adequado para recuperação do recém-nascido (RN). Além disso, os profissionais de enfermagem devem estar atentos à adequada instalação, manutenção e vigilância dos sistemas de suporte de oxigênio ao paciente, realizar proteção ocular, ações de controle de infecção, entre outras intervenções que quando efetivadas irão minimizar os riscos de desenvolvimento da patologia em questão e outras possíveis complicações que o RN está sujeito durante a permanência no ambiente hospitalar (CARDOSO, LÚCIO e AGUIAR, 2009).

Estudos que demonstrem a importância de o enfermeiro ter conhecimento sobre a doença, suas formas de prevenção, tratamento e ações que diminuam o surgimento da patologia em questão são necessários, visto que o mesmo está diretamente ligado ao processo de cuidar do neonato. Além disso, noções quanto às ações e intervenções são pertinentes a assistência preventiva de complicações a saúde, sendo necessário realizar educação permanente aos profissionais objetivando-se a manutenção da qualidade de vida do RN hospitalizado.

Este estudo teve o objetivo de conhecer as ações de enfermagem para amenizar os riscos de desenvolvimento da retinopatia da prematuridade em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal e Unidades de Cuidados Intermediários no hospital de referência em obstetrícia e neonatologia, Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Belém, Pará, Brasil.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva, com abordagem qualitativa. A abordagem qualitativa tem enfoque na análise dos dados buscando por seus significados, levando em consideração a realidade do objeto de estudo. Baseia-se em estudar o fenômeno em todos os seus aspectos, procurando explicar suas origens, relações e mudanças, e tentando deduzir as consequências, juntamente com esta abordagem utiliza-se a técnica da pesquisa descritiva, uma vez que tem a finalidade de descrever em detalhe a situação ou fenômeno estabelecendo a relação entre as variáveis estudadas, ou seja, permite englobar com exatidão as peculiaridades de uma circunstância relacionando os eventos (OLIVEIRA, 2011).

A pesquisa foi desenvolvida na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Estado do Pará (FSCMPA), referência em Obstetrícia e Neonatologia, tendo como campo as UTIN e as (UCI). Participaram do estudo enfermeiros especialistas e residentes que atuam nos campos supracitados. Já para a coleta de dados, fez-se uso de entrevistas semiestruturadas seguindo um instrumento de coleta de dados, sendo precedida pela apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Após as entrevistas, sucedeu-se a análise dos dados baseada na técnica de análise de conteúdo, a qual foi elaborada por Laurence Bardin, onde viabiliza a descrição sistemática do conteúdo comunicativo em busca de resultados.

Estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará e da instituição coparticipante, Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, sob o parecer nº 1.914.277.

### 3 | RESULTADOS

A amostra foi constituída por 19 enfermeiros, dos quais 18 eram do sexo feminino e 1 do sexo masculino, com faixa etária entre 31 a 50 anos. Trabalhavam 10 na UTI neonatal e 9 na UCI, e tinham mais de 5 anos de tempo de serviço nos setores da FSCMPA.

Após a realização das entrevistas e transcrição dos dados, realizou-se a tabulação dos mesmos, agrupando perguntas e respostas dos participantes acerca da coleta de dados. Após a análise das respostas culminou na construção de três categorias. Dentro da categoria 1 foi necessário acrescentar 2 subcategorias.

#### **Categoria 1. Conhecimento dos profissionais quanto a retinopatia da prematuridade**

Os resultados obtidos possibilitaram perceber que a maioria dos profissionais tinha conhecimento acerca das causas da patologia, porém não abordavam com clareza quanto à definição propriamente dita da retinopatia da prematuridade, onde elaboravam respostas vagas quando questionados qual o seu conhecimento do conceito da patologia em questão. Além disso, notou-se que os participantes compreendiam que a doença abordada causa danos como a cegueira, como se pode apreender dos discursos:

*“... lesão na retina devido o uso prolongado de oxigênio” (E1)*

*“Deformação na retina devido ao uso constante e inadequado de equipamento de luz” (E9).*

*“... devido à própria prematuridade e o uso excessivo de oxigênio, risco de levar o bebê a cegueira” (E12).*

Todavia, houve respostas mais elaboradas em relação à pergunta, conforme se observa nas falas:

*“É uma doença vaso proliferativa secundária a vascularização inadequada da retina imatura” (E10).*

*“A retinopatia da prematuridade é uma patologia que acomete os recém-nascidos em que se observa o crescimento desorganizado de vasos sanguíneos ocasionando possível descolamento da retina e em casos mais graves levando o RN a cegueira...” (E14).*

#### **Subcategoria 1. Conhecimento dos fatores de risco**

Os participantes informaram e demonstraram conhecimento em relação aos fatores

de risco que predispõe os recém-nascidos a desenvolverem a doença, como segue:

*“... baixo peso, prematuridade, uso prolongado em altas concentrações de oxigênio” (E14).*

*“Alguns deles: tempo prolongado de ventilação mecânica, uso de O<sub>2</sub>, fototerapia sem proteção ocular, prematuridade extrema” (E16).*

### **Subcategoria 2. Conhecimento do diagnóstico da patologia**

Percebeu-se que a maioria dos participantes conhecia o exame diagnóstico realizado na instituição, porém nomeando de diversas maneiras. Apesar disso, nenhum dos enfermeiros soube discorrer como é realizado o exame, apenas citavam que era feito dilatação da pupila e o mesmo executado pelo especialista oftalmologista. Isto porque os enfermeiros alegavam não ter afinidade com o assunto devido existir o ambulatório do recém-nascido, responsável pela execução do teste. E apenas um participante não soube responder à pergunta, como se segue:

*“Teste do olhinho. Esse exame é realizado com a dilatação das pupilas e feito pelos oftalmologistas” (E6).*

*“Exame de fundo do olho. O exame é realizado pelo oftalmologista...” (E13).*

*“O exame aqui a gente identifica como ROP... popularmente conhecido como teste do olhinho... e como é feito o exame não sei te detalhar os procedimentos, é feito dilatação da pupila, é feito o exame de visualização direta do globo ocular...” (E18).*

Constatou-se na fala de um participante a idade gestacional como fator importante para realização do exame, conforme observado na fala a seguir:

*“Em todos prematuros abaixo de 35 semanas é solicitado e realizado ROP, mapeamento de retina e quando detectado alguma alteração ficam sendo acompanhados com oftalmologista do FSCMPA” (E2).*

### **Categoria 2. Orientações dos profissionais a mãe do RN durante internação e alta**

Percebeu-se que as orientações dos enfermeiros para as genitoras são escassas e vagas durante o tempo de internação para os recém-nascidos que apresentam os fatores de risco para progressão da doença, como se segue:

*“... não deverá retirar os óculos de proteção” (E9).*

*“... orientamos a mãe a observa o olhar do bebe, se acompanha os movimentos. Se observa secreção nos olhos, algo diferente que possa chamar atenção...” (E13).*

Em relação às instruções para a mãe no momento da alta de seu RN, verificou-se que havia o repasse de informações, porém de maneira sucinta, pois o posicionamento dos profissionais quanto a isso era de apenas alertá-las em ir as consultas no ambulatório, realizar os exames e, além disso, salientavam que as orientações eram fornecidas pelo oftalmologista.

### **Categoria 3. Intervenções de enfermagem para amenizar os riscos da retinopatia da prematuridade**

Inferiu-se que os enfermeiros realizam as intervenções corretas em seus setores de trabalho, devido a maioria das respostas elencarem como intervenções utilizadas a redução de luminosidade, uso do protetor ocular, controle da oferta de oxigênio e monitorização da saturação de oxigênio aos órgãos, conforme se segue:

*“Cobrir isolet com pano, para evitar ou minimizar a luminosidade do ambiente... minimizar luz externa e interna da unidade. Usar proteção ocular...” (E2).*

*“... administração do uso de O<sub>2</sub>; controlar a SPO<sub>2</sub> nos recém-nascidos... reduzir luminosidade principalmente para os RNs prematuros extremos...” (E6).*

*“... uso controlado de inalação contínua de O<sub>2</sub>. Proteção contínua quando em usa de fototerapia. Diminuição de luminosidade na ala ou na isoleta” (E16).*

## **4 | DISCUSSÃO**

A ROP é definida como uma patologia vaso proliferativa que possui diversas etiologias acometendo RN prematuros, sobretudo de baixo peso, consequência de uma inadequada vascularização da retina (SANTOS, BAHIA e MIRANDA, 2015; CARDOSO, LÚCIO, AGUIAR, 2009), conceito similar ao que apareceu em duas respostas mais elaboradas, apesar de a maioria ter apenas mencionado as causas da doença sem demonstrar claramente conhecimento do que é a patologia.

Grande parte das respostas mencionou corretamente os fatores de risco para o aparecimento da doença, elencando o uso prolongado de oxigenoterapia, pacientes em ventilação mecânica por muito tempo, prematuridade, fototerapia sem proteção ocular. Concomitante a isso, estudos que afirmam existir múltiplas causas para o desenvolvimento da ROP, sendo a prematuridade e o baixo peso ao nascer os principais fatores, existindo outras causas, sendo estas: flutuações dos níveis de oxigênio, uso de ventilação mecânica, índice de apgar menor que 7, pequeno para idade gestacional, gemelaridade, sepse, exposição a luz, meningites, dentre outras (LERMANN, FORTES FILHO e PROCIANOY, 2006; JORGE, MARCON e PUERTAS, 2015).

Na literatura a designação do exame diagnóstico é triagem visual, realizada por meio do TRV, conhecido também como teste do olhinho, que possibilita o rastreamento de alterações prejudiciais a transparência dos meios oculares, buscando por leucocoria (pupila de cor branca), com auxílio de oftalmoscópio indireto (SANTOS, BAHIA e MIRANDA, 2015; JORGE, MARCON e PUERTAS, 2015; BRASIL, 2013). nomenclatura que coincide com algumas falas dos participantes, apesar de nomearem de diversas maneiras o exame necessário para diagnóstico precoce da ROP e os profissionais na maioria das respostas denominam o nome do exame de acordo com a sua finalidade, demonstrando um grau de conhecimento.

Além disso, a menção da idade gestacional por um enfermeiro condiz com a revisão bibliográfica utilizada na pesquisa, a qual afirma que o exame diagnóstico deve ser realizado entre a 4ª e 6ª semana de vida, antes da alta da maternidade (CAMPOS JÚNIOR, 2010; SOUZA e COSTERANO, 2016). Além desse critério, outros parâmetros devem ser adotados em todas as unidades neonatais, são eles: todos os RN com peso inferior ou igual a 1.500g e/ou idade gestacional menor ou igual a 32 semanas devem realizar o exame (SBP, 2010).

Diante disso, por o hospital concentrar uma grande quantidade de RN prematuros com baixa idade gestacional e com baixo peso, isso torna essencial a execução do exame diagnóstico, uma vez que eles enquadrando-se nos critérios preconizados para a realização do teste e são candidatos a desenvolverem a ROP por apresentarem os principais fatores de risco da doença.

O enfermeiro é responsável em proporcionar aos familiares informações acerca da patologia, quais os fatores de risco para o RN desenvolver a doença, bem como fornece orientação e apoio aos pais referentes ao quadro de saúde do filho, oferece palavras de conforto, visto que a internação do RN é um momento difícil e que os pais sentem dificuldade em aceitar (CRUVINEL e PAULETTI, 2009; DUARTE e ROCHA, 2011). Ademais, devem reforçar no momento da alta o risco desse recém-nascido desenvolver cegueira e a necessidade de permanecer no acompanhamento, uma vez que tratado precocemente e no momento oportuno, irá evoluir com bom prognóstico. Devendo estas instruções serem realizadas oralmente e por escrito (SOUZA, 2010).

Apesar de a literatura embasar as orientações que devem ser fornecidas aos familiares, percebe-se no estudo que não havia clareza e embasamento científico nas recomendações feitas aos pais durante a internação, bem como no momento da alta do RN, com isso é imprescindível o enriquecimento das informações repassadas aos familiares uma vez que são fundamentais para compreensão da gravidade da patologia.

Cabe ressaltar ainda a importância que seja frisado aos pais e familiares que, o RN apresentando ou não alterações oculares, é fundamental reavaliações periódicas, por possuírem os principais fatores de risco para o desencadeamento da ROP. Orientando que o acompanhamento que deve ser realizado a cada uma ou duas semanas, até completa vascularização da retina temporal na zona III e mantido até pelo menos os 2 anos de vida (SOUZA e COSTERANO, 2016).

A promoção do cuidado humanizado dentro da UTI neonatal envolve a diminuição de ruídos sonoros e baixa luminosidade, visto que o excesso da exposição a esses fatores provoca aumento da frequência cardíaca e respiratória, diminuição da saturação de oxigênio, susto, choro, dor, dentre outros. Além disso, a equipe de enfermagem deve fazer uso de mantas espessas sobre as incubadoras, falar em tom baixo sem gritar, alarmes com volumes reduzidos, incubadoras e portinholas manuseadas suavemente (ANDRADE, ELEUTÉRIO e MELO, 2009; SANTOS, 2011).

Quanto à adequação da luminosidade deve-se respeitar o ciclo dia/noite para que não ocorra privação do sono, assim como ocorra ganho ponderal de peso e melhor aceitação da dieta, além do cuidado ocular fazendo uso de protetor ocular (estando o recém-nascido ou não em fototerapia) e foco luminoso individualizado evitando a luz diretamente nos olhos, uma vez que a anatomia ocular do prematuro absorve grande quantidade de luz em sua retina (ANDRADE, ELEUTÉRIO e MELO, 2009; SANTOS, 2011).

A partir disso, constatou-se que os profissionais realizam as intervenções corretas para prevenção da ROP, porém um profissional ao afirmar que não são medidas voltadas especificamente para a patologia denota-se que há a necessidade de aprimoramento dos conhecimentos em relação a ROP para intervir de forma adequada e sabendo o porque de usar essas medidas, de maneira a evitar a progressão da doença, já que é a equipe que está permanentemente em contato com o recém-nato.

Outrossim, as ações voltadas especificamente para o uso de ventilação mecânica coincidem com a bibliografia revisada, que destaca quanto ao controle rigoroso do oxigênio, já que variações no seu nível podem acarretar alterações na vascularização da retina em RN prematuros. Elucidado pelos autores Silva et al., 2010 e Santos AO (2011), que afirmam ser assistência da enfermagem a realização da adequação, instalação e manutenção do sistema e volume corrente. Monitorizar constante e rigorosamente a concentração e saturação de oxigênio no intuito de evitar ocorrências rotineiras de hipóxia e hiperóxia, quadros que provocam a inibição ou estimulação excessiva de neovascularização em recém-nascidos prematuros.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos dados possibilitou compreender quais são as intervenções necessárias no cuidado ao RN e que irão proporcionar um bom prognóstico, sendo elas realizadas por todos os profissionais envolvidos na pesquisa. Entretanto infere-se um possível déficit no conhecimento desses enfermeiros com relação ao que é a doença, como ocorre sua evolução e de que estão, com a implantação das intervenções, prevenindo especificamente a ROP juntamente com outras complicações que podem desenvolver.

Apesar de realizarem práticas condizentes com o esperado, foi notório que os cuidados são realizados apenas por caracterizarem normas institucionais, denotando uma assistência tecnicista, sem se preocupar em reconhecer a real importância da necessidade de ações específicas para evitar o aparecimento da ROP, demonstrando dessa maneira que apesar de trabalharem diretamente no cuidado de RN com fatores de risco e em um local de assistência primária apenas executam o que é padronizado, sem atentar-se que são fundamentais na prevenção de alterações oculares prejudiciais ao desenvolvimento cognitivo e físico da criança.

Constatou-se ainda que os fatores de risco para o desencadeamento da doença

e o exame diagnóstico são conhecidos pelos enfermeiros que prestam assistência ao RN, porém ao executarem a função de orientadores, há uma carência nas informações prestadas aos pais e familiares tanto durante a internação quanto no momento da alta desse RN, já que ocorre o repasse de orientações pontuais e conseqüentemente não ocorre um esclarecimento adequado das dúvidas que possam vir a existir, culminando na baixa compreensão da importância dos cuidados e em não adesão do cuidado e acompanhamento.

Por fim, conclui-se que há necessidade de ocorrer capacitação dos profissionais envolvidos no processo de cuidar dos neonatos internados, sendo imprescindível a implantação de um programa de educação continuada, envolvendo a orientação desde a patologia e intervenções até a importância de fornecer informações concisas e claras aos familiares.

Consoante a isso, a elaboração de um protocolo com intervenções primordiais que irá evitar ou minimizar o agravo, visto que a prematuridade e o baixo peso ao nascer.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, Adriana Sousa Carvalho de et al. **Associação do reflexo vermelho em recém-nascidos com variáveis neonatais**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 19, p. 309-316, 2011.

ANDRADE, Sonia Maria, ELEUTÉRIO, Maria Fernanda, MELO, Virte Lasari. **Cuidados de enfermagem ao recém-nascido (RN) em UTI: controle das manipulações**. Journal of Health. v. 1, n. 1, p. 38-47, 2009.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. **Diretrizes de atenção à saúde ocular infantil: detecção e intervenção precoce para prevenção de deficiências visuais**. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. 40p.

CAMPOS JÚNIOR, José Cavalcanti. **Atendimento oftalmológico dos recém-nascidos examinados nas maternidades públicas em Manaus**. Revista Brasileira de Oftalmologia, v. 69, p. 222-225, 2010.

CRUVINEL, Fernando Guimarães; PAULETTI, Claremir Maria. **Formas de atendimento humanizado ao recém nascido pré-termo ou de baixo peso na unidade de terapia intensiva a neonatal: uma revisão**. Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do desenvolvimento, v. 9, n. 1, 2009.

CARDOSO, Maria Vera Lúcia Moreira Leitão; LÚCIO, Ingrid Martins Leite; DE AGUIAR, Adriana Sousa Carvalho. **Aplicação do teste do reflexo vermelho no cuidado neonatal**. Rev Rene, v. 10, n. 1, p. 81-87, 2009.

FORTES FILHO, João Borges et al. **Prevalência da retinopatia da prematuridade no Centro de Neonatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre**. Clinical & Biomedical Research, v. 26, n. 2, 2006.

DUARTE, Marianne Rocha; DA ROCHA, Silvana Santiago. **O CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO HOSPITALIZADO PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: UM ESTUDO FENOMENOLÓGICO.** VII Congresso Brasileiro de Enfermagem Obstétrica e Neonatal e I Congresso Internacional de Enfermagem Obstétrica e Neonatal; 2011, Belo Horizonte, Brasil; 2011.

JORGE, Eliane Chaves; MARCON, André Ricardo Carvalho; PUERTAS, Núria Avelar. **Retinopatia da prematuridade no hospital da Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP.** Revista CiêNcia Em ExtensãO, v. 11, n. 3, p. 63-72, 2015.

LERMANN, Viviane Levy; FORTES FILHO, João Borges; PROCIANOY, Renato S. **Prevalência de retinopatia da prematuridade em recém-nascidos de muito baixo peso.** Jornal de Pediatria, v. 82, p. 27-32, 2006.

OLIVEIRA, Maxwell Ferreira. **Metodologia científica: um manual para a realização de pesquisas em Administração.** Universidade Federal de Goiás. Catalão-GO, 2011.

SANTOS, A. **NIDCAP®: Uma filosofia de cuidados....** Nascer e Crescer, 2011.

SANTOS, Camila Nascimento; BAHIA, Natali Gel Caldeira; MIRANDA, Flavia Pimentel. **Retinopatia da prematuridade: O conhecimento de enfermeiros neonatais.** Revista Enfermagem Contemporânea, v. 4, n. 1, 2015.

SILVA, Daniela Mota et al. **Uso de Pressão Positiva Contínua das vias aéreas em recém-nascidos: conhecimento da equipe de enfermagem.** Rev Rene, v. 11, p. 195-203, 2010.

Sociedade Brasileira de Pediatria. **Programa de Residência Médica em Neonatologia.** In: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2010.

SOUZA, Rodolfo Alves Paulo de. **Retinopatia da prematuridade: incidência, detecção e conduta em hospital de referência no Distrito Federal.** 2010.

ZANONI, Caio Alexandre et al. **Realidade da aplicação do teste do reflexo vermelho em recém-nascidos em uma maternidade de Campo Grande-MS.** Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde, v. 17, n. 3, p. 49-57, 2013.

ZIN, Andrea et al. **Proposta de diretrizes brasileiras do exame e tratamento de retinopatia da prematuridade (ROP).** Arquivos Brasileiros de Oftalmologia, v. 70, p. 875-883, 2007.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Agrotóxicos 138, 139, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155  
Alphapapillomavirus 27  
Alterações hematológicas 113, 116, 123  
Aplicações da epidemiologia 27  
Assistência à saúde 42, 130, 139, 150  
Assistência de enfermagem 75, 76, 78, 79, 84, 89  
Autonomia pessoal 223

### B

Banho de sol 127, 128, 129, 132, 133

### C

Câncer de mama masculino 1, 2, 6, 7, 10  
Cariótipo 47 1, 2, 3, 5  
Cidadania 165, 167, 236, 239, 243, 245  
Crianças escolares 98, 99, 101, 113  
Cuidado Pré-Natal 37  
Cuidados de enfermagem 84, 89, 96

### D

Deficiência de vitamina D 128, 135  
Déficit de aprendizagem 98, 99, 110  
Depressão pós-parto 75, 76, 77, 78, 79, 82, 84, 85, 86, 87  
Displasia do colo de útero 27  
Doação de órgãos e tecidos 199, 200, 201, 202, 203, 204, 211, 212, 213

### E

Educação em saúde 61, 149, 235, 237, 239, 241, 243, 252, 253, 254, 255, 258  
Espermatozoides 4, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 25

### F

Família 27, 29, 39, 61, 62, 84, 86, 110, 115, 136, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 212, 236, 239, 240, 241, 243, 245, 248, 250, 258  
Fármaco 83, 85, 170, 171, 172, 173, 174, 175  
Filme polimérico 170

## **G**

Gravidez 11, 13, 14, 15, 16, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 39, 45, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 58, 60, 61, 62, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 76, 77, 83, 85, 86

## **H**

Hospitalização 128, 129, 131, 132, 133, 202

Humanização da assistência 135

Humanização da Assistência 128

## **I**

Infertilidade 1, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 71, 72

Inibidores da acetilcolinesterase 138, 139, 141, 149, 150, 152

## **L**

Líquido pré-ejaculatório 11, 13, 14, 17, 20, 21, 22, 23

Líquido seminal 4, 16

Lixo doméstico 157, 162, 165

Lixões 157, 158, 159, 161, 165, 168

## **M**

Meio ambiente 157, 158, 159, 164, 166, 167, 168, 249, 254

Metamateriais mecânicos 177, 178, 179, 180, 182, 183, 184, 188, 189, 191, 193

## **N**

Neonatologia 89, 90, 96, 97

Neoplasia intraepitelial cervical grau III 27

## **O**

Obtenção de tecidos e órgãos 199

Odontologia 222, 223, 225, 227, 228, 230, 231, 232

## **P**

Pediculose 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126

Pediculus capitis 110, 111, 113, 114, 121, 124, 125

Política de saúde 216

Promoção da saúde 37, 38, 111, 129, 237, 239, 240, 243, 245, 252, 253, 257

Puerpério 38, 39, 45, 76, 77, 79, 82, 83, 84

## **R**

Recém-nascido 37, 39, 40, 41, 44, 45, 51, 54, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 90, 92, 94, 95, 96, 97

Redes sociais 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232

Resíduos sólidos urbanos 156, 157, 166, 167, 168, 169

Retinopatia da prematuridade 88, 89, 90, 91, 93, 96, 97

## **S**

Saúde da mulher 37, 38, 234, 235, 236, 239, 240, 242

Saúde digital 215, 216

Síndrome de Klinefelter 1, 2, 3, 7, 8, 9, 10

## **T**

Telecuidado 215, 216

Telemedicina 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221

Traumas psicológicos e físicos 99

## **U**

Unidades de terapia intensiva neonatal 89, 90

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS ASPECTOS QUE  
INTERFEREM NA SAÚDE HUMANA



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

10

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS ASPECTOS QUE  
INTERFEREM NA SAÚDE HUMANA

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

10