

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES

(Organizador)

ENFERMAGEM:

Investigação científica,
ensino e assistência



Atena
Editora
Ano 2022

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES

(Organizador)

ENFERMAGEM:

Investigação científica,
ensino e assistência



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

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

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



Enfermagem: investigação científica, ensino e assistência

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56 Enfermagem: investigação científica, ensino e assistência /
Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. –
Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0294-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.947221207>

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 “ENFERMAGEM: INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA, ENSINO E ASSISTÊNCIA”. Os volumes dessa coletânea trazem variados estudos que reúnem evidências científicas que visam respaldar a importância de uma assistência de enfermagem pautada pela excelência e qualidade. A primeira obra aborda temas como o protagonismo da enfermagem no incentivo ao aleitamento materno; a assistência humanizada da equipe de enfermagem no parto, ao neonato e lactente; cuidados com pacientes pediátricos, a aplicação do escore pediátrico de alerta e o papel da enfermagem na oncologia pediátrica; acolhimento e classificação de risco obstétrico na pandemia COVID-19 e luto parental; cuidados com pacientes com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 e a importância de intervenções educacionais para essa população; cuidados paliativos; repercussão da mastectomia na vida das mulheres; cuidados de enfermagem à pessoa em situação crítica e a carga de trabalho em serviços de medicina intensiva; assistência ao paciente em tratamento hemodialítico; e a letalidade dos acidentes de trânsito no Brasil.

A segunda obra discute temas como a auditoria em enfermagem e o planejamento na gestão em enfermagem; a simulação clínica para o ensino de enfermagem; a importância da lavagem das mãos na prevenção de infecções; a cultura de segurança do paciente; perspectiva histórica do ensino e avaliação dos cursos de enfermagem, o papel da preceptoria e concepções dos estudantes; uso de plantas medicinais e fitoterápicos na atenção primária; assistência de enfermagem na saúde mental do indivíduo e sua família; a infecção por COVID-19 em profissionais de enfermagem; vulnerabilidade da pessoa idosa e o uso de tecnologias no cuidado à essa população; tratamento de tuberculose latente em adolescente; doenças crônicas não transmissíveis e as condições de saúde da população brasileira; e as vantagens e desvantagens da toxina botulínica.

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

O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NO INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Luzia Fernandes Dias
Francinalda Pinheiro Santos
Naiana Lustosa de Araújo Sousa
Rodrigo Marcondes de Pinho Pessoa
Stanlei Luiz Mendes de Almeida
Ana Lina Gomes dos Santos
Livia Reverdosa Castro Serra
Cyane Fabiele Silva Pinto
Águida da Silva Castelo Branco Oliveira
Dhenise Mikaelly Meneses de Araújo
Francisca Bianca Mendes Isidoro
Açucena Barbosa Nunes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9472212071>

CAPÍTULO 2..... 11

ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NO ESTADO DO PARANÁ EM UM CONTEXTO DE PANDEMIA

Rebeca Cruz de Oliveira
Larissa Carolina Segantini Felipin
Pâmela Patrícia Mariano
Viviane Cazetta de Lima Vieira
Flávia Cristina Vieira Frez
Thamires Fernandes Cardoso da Silva Rodrigues
Ivi Ribeiro Back
Isabela Rosa dos Santos Silva
Fernanda Pereira dos Santos
Sarah Anna dos Santos Corrêa
Marjorie Fairuzy Stolarz
Roberta Tognollo Borotta Uema

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9472212072>

CAPÍTULO 3..... 22

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Alessandra de Cáritas Ribeiro Adams
Beatriz Maria Borges Marques
João Paulo Assunção Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9472212073>

CAPÍTULO 4..... 43

FACTORES-CHAVE DO ALEITAMENTO MATERNO NA PREVENÇÃO DA OBESIDADE

INFANTIL

Carlos Manuel Nieves Rodriguez

David Gómez Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9472212074>

CAPÍTULO 5..... 52

UTI NEONATAL: A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM AO NEONATO E LACTENTE E A INICIATIVA DO MÉTODO CANGURU

Tatielly Ferreira Rodrigues

Iara Maria Pires Perez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9472212075>

CAPÍTULO 6..... 62

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PARTO HUMANIZADO INTRA HOSPITALAR

Ivoneide Silva Gomes

Ana Carolina Donda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9472212076>

CAPÍTULO 7..... 72

IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DAS ATIVIDADES MULTIPROFISSIONAIS NA SALA DE REANIMAÇÃO NEONATAL

Danessa Silva Araujo

Naruna Mesquita Freire

Suzana Portilho Amaral Dourado

Daniel Robert de Jesus Almeida Dourado

Silvana do Socorro Santos de Oliveira

Gabriela Ramos Miranda

Maria José de Sousa Medeiros

Maria Almira Bulcão Loureiro

Francisca Maria da Silva Freitas

Nubia Regina Pereira da Silva

Geraldo Viana Santos

Rosiane Costa Vale

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9472212077>

CAPÍTULO 8..... 78

APLICAÇÃO DO ESCORE PEDIÁTRICO DE ALERTA (EPA) PARA RECONHECIMENTO DA DETERIORAÇÃO CLÍNICA: PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Micaela Santa Rosa da Silva

Juliana de Oliveira Freitas Miranda

Kleize Araújo de Oliveira Souza

Aisiane Cedraz Moraes

Rebeca Pinheiro Santana

Maricarla da Cruz Santos

Thaiane de Lima Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9472212078>

CAPÍTULO 9..... 92

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA:RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adriana Maria Alexandre Henriques
Débora Machado Nascimento do Espírito Santo
Cláudia Carina Conceição dos Santos
Elisa Justo Martins
Liege Segabinazzi Lunardi
Flávia Giendruczak da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9472212079>

CAPÍTULO 10..... 98

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS NA PRIMEIRA INFÂNCIA COM DIAGNÓSTICO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO (ITU) QUE TRABALHAM EM PRONTO SOCORRO NO DISTRITO FEDERAL

Edneia Rodrigues Macedo
Ligia Canongia de Abreu Cardoso Duarte
Mikaela Pereira Lourenço
Roxissandra Alves Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120710>

CAPÍTULO 11 110

ANTIBIOTICOTERAPIA EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS: SABERES E PRÁTICAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Juliane Aires Baena
Roberta Tognollo Borotta Uema
Larissa Carolina Segantini Felipin
Pâmela Patrícia Mariano
Viviane Cazetta de Lima Vieira
Flávia Cristina Vieira Frez
Thamires Fernandes Cardoso da Silva Rodrigues
Isabela Rosa dos Santos Silva
Fernanda Pereira dos Santos
Jennifer Martins Pereira
Marjorie Fairuzy Stolarz
Ieda Harumi Higarashi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120711>

CAPÍTULO 12..... 122

TESTE DO CORAÇÃOZINHO VIVENCIADO NA DISCIPLINA DO ESTÁGIO SAÚDE DA MULHER. UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DA UNISUAM

Vanusa Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120712>

CAPÍTULO 13..... 124

PREVENÇÃO E CORREÇÃO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE ESFORÇO (IUE) DURANTE A GRAVIDEZ E PÓS-PARTO: CONTRIBUIÇÕES DA ASSISTÊNCIA DE

ENFERMAGEM

Roxissandra Alves Ferreira
Ligia Canongia de Abreu Cardoso Duarte
Edineia Rodrigues Macedo
Marcone Ferreira Souto
Mikaela Pereira Lourenço

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120713>

CAPÍTULO 14..... 134

DESAFIOS DA ENFERMAGEM NO ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO OBSTÉTRICO NA PANDEMIA COVID-19

Amanda Silva de Oliveira
Emanuella Pereira Lacerda
Fabiano Rossi Soares Ribeiro
Joseneide Teixeira Câmara
Jocilene da Cruz Silva
Bianca Vieira da Silva
Polyanna Freitas Albuquerque Castro
Priscilla Fernanda Dominici Tercas
Danessa Silva Araújo Gomes
Luciana Cortez Almeida Navia
Suzana Portilho Amaral Dourado
Michael Jakson Silva dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120714>

CAPÍTULO 15..... 142

LUTO PARENTAL: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA AOS PAIS QUE PERDERAM FILHOS AINDA NA GESTAÇÃO E INFÂNCIA

Mikaela Pereira Lourenço
Roxisandra Alves Ferreira
Ednéia Rodrigues Macedo
Samuel da Silva Pontes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120715>

CAPÍTULO 16..... 150

COMPREENSÃO DOS PROFESSORES FRENTE ÀS NECESSIDADES DE ALUNOS COM *DIABETES* TIPO 1 NAS ESCOLAS

Karina Líbia Mendes da Silva
Solange Baraldi
Pedro Sadi Monteiro
Ana Paula Franco Pacheco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120716>

CAPÍTULO 17..... 165

ESTILOS DE VIDA DE PACIENTES APÓS DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ariane Gomes Silva

Samuel Pontes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120717>

CAPÍTULO 18..... 177

VALIDAÇÃO DE ELEMENTOS PARA A CONSULTA DE ENFERMAGEM A USUÁRIOS (AS) COM DIABETES MELLITUS: ESTUDO DE TENDÊNCIA

Bárbara Belmonte Bedin

Laís Mara Caetano da Silva Corcini

Maria Denise Schimith

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120718>

CAPÍTULO 19..... 186

A INTERVENÇÃO EDUCACIONAL DE ENFERMAGEM NA ADESÃO AO REGIME TERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2

Luciana Isabel dos Santos Correia

Sandra Maria Sousa Silva Marques

Maria da Conceição Alves Rainho Soares Pereira

João Filipe Fernandes Lindo Simões

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120719>

CAPÍTULO 20..... 199

SIGNIFICADO DEL CUIDADO DESDE LA VIVENCIA DE PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN CON ASISTENCIA PALIATIVA

Rocío López Manríquez

Luis Silva Burgos

Lorena Parra López

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120720>

CAPÍTULO 21..... 209

AVALIAÇÃO DA FAMÍLIA EM CUIDADOS PALIATIVOS: UM ESTUDO CASO

Catarina Afonso

Dora Domingues

Rita Alves

Paula Carvalho

Lídia Moutinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120721>

CAPÍTULO 22..... 224

REPERCUSSÃO DA MASTECTOMIA NA VIDA DAS MULHERES: REVISÃO INTEGRATIVA

Hêmily Filippi

Deise Berta

Maria Eduarda de Almeida

Graciela de Brum Palmeiras

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120722>

CAPÍTULO 23.....238

CUIDADOS DE ENFERMAGEM E A CARGA DE TRABALHO EM SERVIÇOS DE MEDICINA INTENSIVA

João Filipe Fernandes Lindo Simões

Matilde Delmina da Silva Martins

Carlos Pires Magalhães

Pedro Miguel Garcez Sardo

Alexandre Marques Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120723>

CAPÍTULO 24.....252

CARACTERIZAÇÃO DO CONTEXTO E DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM À PESSOA EM SITUAÇÃO CRÍTICA EM SERVIÇOS DE MEDICINA INTENSIVA

João Filipe Fernandes Lindo Simões

Matilde Delmina da Silva Martins

Carlos Pires Magalhães

Pedro Miguel Garcez Sardo

Alexandre Marques Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120724>

CAPÍTULO 25.....264

O CUIDADO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM COM O PACIENTE EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO

Ingrid Bená

Guilherme Ricardo Moreira

Heloiza Maria de Melo Queiroz

Mariana Sgarbossa Martins

Wellington Santos Oliveira

Tatiane Angélica Phelipini Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120725>

CAPÍTULO 26.....267

INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR TRAUMA DECORRENTES DE ACIDENTES DE TRANSPORTE NO BRASIL NO ANO DE 2018

Mariana dos Santos Serqueira

Karina Mara Brandão Teles Barbosa Andrade

Landra Grasielle Silva Saldanha

Samylla Maira Costa Siqueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94722120726>

CAPÍTULO 27.....269

A LETALIDADE DOS ACIDENTES DE TRÂNSITO NO ESTADO DE GOIÁS NO ANO DE 2021

Thaís Moreira Lemos

Aline Alves de Amorim

Lorena Timoteo Baptista

Benigno Alberto de Moraes da Rocha

SOBRE O ORGANIZADOR.....	277
ÍNDICE REMISSIVO.....	278

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS CUIDADOS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS NA PRIMEIRA INFÂNCIA COM DIAGNÓSTICO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO (ITU) QUE TRABALHAM EM PRONTO SOCORRO NO DISTRITO FEDERAL

Data de aceite: 04/07/2022

Edneia Rodrigues Macedo

Centro Universitário Planalto do Distrito Federal
Brasília-DF
<http://lattes.cnpq.br/9551587348693696>

Ligia Canongia de Abreu Cardoso Duarte

Centro Universitário Planalto do Distrito Federal
Brasília-DF
<http://lattes.cnpq.br/0586479863892582>

Mikaela Pereira Lourenço

Centro Universitário Planalto do Distrito Federal
Brasília-DF
<http://lattes.cnpq.br/5466278610902589>

Roxissandra Alves Ferreira

Centro Universitário Planalto do Distrito Federal
Brasília-DF
<http://lattes.cnpq.br/1538619121037304>

RESUMO: Introdução: Apesar de as Infecções do Trato Urinário (ITUs) estarem entre as infecções bacterianas mais comuns entre os pacientes pediátricos, mais de metade pode não ser detectada no primeiro contato, podendo culminar em possíveis complicações. Assim, objetivou-se avaliar a atuação do Enfermeiro no manejo de ITU em crianças na primeira infância. **Métodos:** Estudo de campo, de caráter descritivo, observacional do tipo transversal, com abordagem quantitativa, do tipo exploratória, com aplicação de dez questionários a enfermeiras e técnicas de enfermagem que atuam em pronto socorro no Distrito Federal. **Resultados:**

60% disseram já terem participado de algum treinamento relativo ao manejo de pacientes pediátricos com ITU. Conforme 60% existe protocolo por parte da instituição para atuar junto aos pacientes pediátricos durante as consultas, caso estes apresentarem febre igual ou superior a 38°C e nenhum outro sintoma aparente. 60% consideram relevantes as investigações de fatores de risco presentes. Segundo 80%, ao lidar com casos suspeitos de ITUs em crianças, são, em geral, indicados medicamentos de tratamento preventivo antes de se ter acesso aos resultados diagnósticos. 60% responderam que em casos recorrentes de ITUs em crianças, em geral, são pedidos exames diagnósticos mais aprofundados. 50% disseram existir, por parte da instituição, alguma recomendação acerca dos problemas relacionados ao uso excessivo de profilaxia antibiótica para a prevenção de possíveis infecções recorrentes de ITUs. 70% disseram que atividades de educação em saúde não costumam ocorrer. 100% das entrevistadas acreditam que uma maior quantidade de pesquisas científicas acerca da atuação do enfermeiro no manejo junto a pacientes pediátricos com ITU pode contribuir para que se ampliem qualitativamente o conhecimento do enfermeiro acerca deste assunto. **Conclusão:** O enfermeiro se constitui num profissional de grande relevância no manejo de pacientes pediátricos com ITU, devendo sempre participar de ações de promoção à saúde que envolvam a educação continuada, com embasamento técnico e científico.

PALAVRAS-CHAVE: Infecções do Trato Urinário (ITUs); paciente pediátrico; enfermagem.

ABSTRACT: Introduction: Although Urinary Tract Infections (UTIs) are among the most common bacterial infections among pediatric patients, more than half may not be detected in the first contact, which can lead to possible complications. Thus, the objective was to evaluate the role of nurses in the management of UTI in children in early childhood. **Methods:** Field study, descriptive, observational, cross-sectional, with a quantitative approach, exploratory, with the application of ten questionnaires to nurses and nursing technicians who work in the emergency room in the Federal District. **Results:** 60% said they had already participated in some training related to the management of pediatric patients with UTI. According to 60%, there is a protocol by the institution to work with pediatric patients during consultations, if they have a fever equal to or greater than 38°C and no other apparent symptoms. 60% consider investigations of present risk factors relevant. According to 80%, when dealing with suspected cases of UTIs in children, preventive treatment drugs are generally indicated before having access to diagnostic results. 60% responded that in recurrent cases of UTIs in children, in general, more in-depth diagnostic tests are requested. 50% said that the institution had some recommendation regarding the problems related to the excessive use of antibiotic prophylaxis for the prevention of possible recurrent UTI infections. 70% said that health education activities do not usually occur. 100% of the interviewees believe that a greater amount of scientific research on the role of nurses in the management of pediatric patients with UTI can contribute to the qualitative expansion of nurses' knowledge on this subject. **Conclusion:** The nurse is a highly relevant professional in the management of pediatric patients with UTI, and should always participate in health promotion actions that involve continuing education, with technical and scientific basis.

KEYWORDS: Urinary Tract Infections (UTIs); Pediatric patient; Nursing.

INTRODUÇÃO

As Infecções do Trato Urinário (ITUs) estão entre as infecções bacterianas mais comuns entre os pacientes pediátricos. Define-se como a invasão, multiplicação e colonização do trato urinário por microrganismos vindos, geralmente, da região perineal (VITAL et al., 2021). Até 8% das crianças terão pelo menos uma ocorrência de ITU entre as idades de 1 mês e 11 anos, e até 30% dos bebês e crianças, durante os primeiros seis a doze meses, apresentam infecções recorrentes de ITU (SILVA et al., 2019). Aproximadamente 5 das crianças que dão entrada no pronto-socorro com suspeita de ITU requerem internação hospitalar (STULTZ et al., 2021).

Apesar da relevância do tema, Boon et al. (2021) advertem que no atendimento ambulatorial, mais de metade das ITUs em crianças pode não ser detectada no primeiro contato, podendo culminar em possíveis complicações. Segundo Rodríguez-Lozano (2017), devido às possíveis complicações que podem levar à internação hospitalar de longa duração, sobretudo em crianças, como cicatrizes renais, hipertensão ou doença crônica, as ITUs se constituem num importante problema de saúde pública.

Apesar dos avanços, o manejo pediátrico de ITUs permanece desafiador e controverso, pelo fato de o acompanhamento e tratamento envolver várias questões

importantes e envolverem várias decisões (SILVA et al., 2019). Neste sentido, têm-se a seguinte problemática: “Qual a importância da atuação do enfermeiro no manejo de Infecção do Trato Urinário em crianças na primeira infância?”. Parte-se da hipótese de que o conhecimento das características e da fisiopatologia da ITU é essencial para orientar estratégias voltadas ao seu melhor manejo.

Tendo em vista que o manejo adequado do paciente é de suma importância, a fim de se evitar complicações de longo prazo, é de suma relevância a abordagem que trata da importância da atuação do enfermeiro no manejo de Infecção do Trato Urinário em crianças na primeira infância.

Assim, tem-se por objetivo avaliar a atuação do Enfermeiro no manejo de Infecção do Trato Urinário em crianças na primeira infância.

MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se um estudo de campo, com caráter descritivo, observacional do tipo transversal, com abordagem quantitativa, do tipo exploratória. A amostra foi composta de 10 enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam em pronto socorro no Distrito Federal. Os critérios de inclusão considerados foram: enfermeiros que atuam diretamente com crianças e aceitaram fazer parte de forma voluntária. Quanto aos critérios de exclusão foram adotados: enfermeiros que não concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e os que não assinarem o TCLE.

A fim de cumprir com as diretrizes estabelecidas pela Resolução 466/12 do CNS/MS, o presente projeto de pesquisa foi submetido, por meio da Plataforma Brasil, ao Comitê de Ética da Universidade Paulista (UNIP) e teve parecer de aprovação número CAAE 55192822.1.0000.5512. Todos os que se dispuserem a participar leram, concordaram e assinaram o TCLE.

O instrumento de pesquisa consistiu em um questionário com dez questões objetivas, aplicado de maneira online por meio do Google forms, resultando em dados quantitativos que foram organizados em planilhas elaboradas no Programa Microsoft Excel. Após tabulação dos dados foram calculadas medidas de tendência central.

Os artigos que compuseram a parte discursiva da pesquisa foram extraídos de base de dados especializadas, tais como Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Foram utilizados os seguintes Descritores de Saúde (Decs), de forma isolada ou associada: “Infecções urinárias”, “criança”, “enfermagem”, bem como os termos em inglês: “*Urinary tract infections*”, “*Child*”, “*Nursing*”.

Os critérios de inclusão dos artigos foram: textos em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, publicados nos últimos cinco anos (2018-2022) e cuja abordagem

foi voltada ao tema da pesquisa. Os critérios de exclusão foram: pesquisas onde a ITU esteja relacionada a outras patologias e textos sem acesso livre.

RESULTADOS

Foram aplicados 10 (dez) questionários a enfermeiras e técnicas de enfermagem que atuam em pronto socorro no Distrito Federal, sendo todas as participantes mulheres. A primeira questão objetivava visava saber se as profissionais já participaram de algum treinamento relativo ao manejo de pacientes pediátricos com ITU. 6 participantes (60%) responderam que sim e 4 (40%) responderam que não (Tabela 1).

	n	%
SIM	06	60
NÃO	04	40
TOTAL	10	100

Tabela 1. Participação em treinamento relativo ao manejo de pacientes pediátricos com ITU.

Fonte: Produzido pela autora.

As participantes foram também questionadas se durante as consultas de enfermagem junto aos pacientes pediátricos, quando estes apresentam febre igual ou superior a 38°C e nenhum outro sintoma aparente, há algum protocolo da instituição para “encaixá-lo” como paciente com suspeita de ITU. 6 participantes (60%) responderam que sim (há protocolo), 3 (30%) responderam que não (não existe protocolo), e 1 (10%) pulou a questão. Quando se questionou se em geral, durante as consultas de enfermagem junto às crianças com suspeitas de ITU, consideram-se relevantes as investigações de fatores de risco presentes, os resultados foram idênticos: 6 (60%) responderam que sim, 3 (30%) responderam que não e 1 (10%) pulou a questão (Gráfico 1).

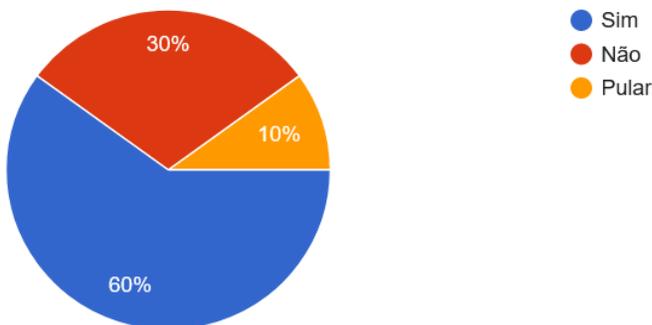


Gráfico 1. Existência de protocolo para suspeita de ITU e relevância da investigação dos fatores de risco para ITU.

Fonte: Produzido pela autora.

Foi perguntado se ao lidar com casos suspeitos de ITUs em crianças, são, em geral, indicados medicamentos de tratamento preventivo antes de se ter acesso aos resultados diagnósticos. 8 (80%) responderam que sim, tais medicamentos são indicados, e 2 (20%) responderam que não, que tais medicamentos não são indicados (Gráfico 2).

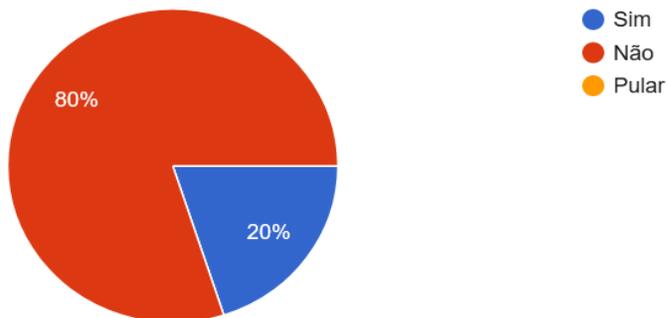


Gráfico 2. Indicação de medicamentos de tratamento preventivo ao se lidar com casos suspeitos de ITUs em crianças.

Fonte: Elaborado automaticamente pelo Google Forms.

Já com relação aos casos recorrentes de ITUs em crianças, em geral, questionou-se se são pedidos exames diagnósticos mais aprofundados. 6 (60%) responderam que sim, 1 (10%) respondeu que não e 3 (30%) pularam a questão (Gráfico 3).

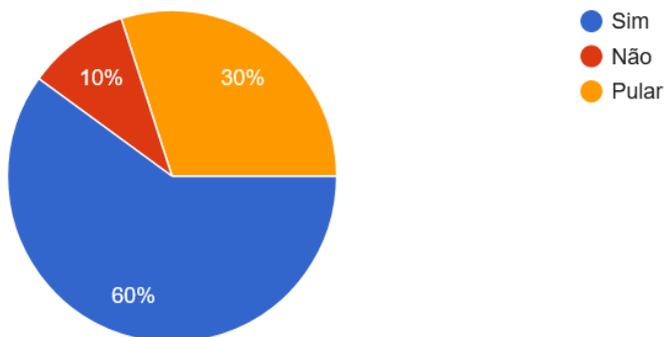


Gráfico 3. Pedidos de exames diagnósticos em casos recorrentes de ITUs em crianças.

Fonte: Elaborado automaticamente pelo Google Forms.

Uma das questões pretendia saber se existe, por parte da instituição, alguma recomendação acerca dos problemas relacionados ao uso excessivo de profilaxia antibiótica para a prevenção de possíveis infecções recorrentes de ITUs. 5 (50%) das participantes disseram que sim, 4 (40%) disseram que não e 1 (10%) pularam a questão (Tabela 2).

	n	%
SIM	5	50%
NÃO	4	40%
PULAR	1	10%
TOTAL	10	100%

Tabela 2. Existência de recomendações acerca dos problemas relacionados ao uso excessivo de profilaxia antibiótica para prevenção de possíveis infecções recorrentes de ITUs.

Fonte: Produzido pela autora.

Com relação à realização de atividades de educação em saúde (por exemplo, grupos, rodas de conversa, orientações em consultas individuais) com as famílias acerca de ITUs em crianças, 3 (30%) das participantes disseram que estas costumam ocorrer, ao passo que 7 (70%) disseram que estas não costumam ocorrer (Gráfico 4).

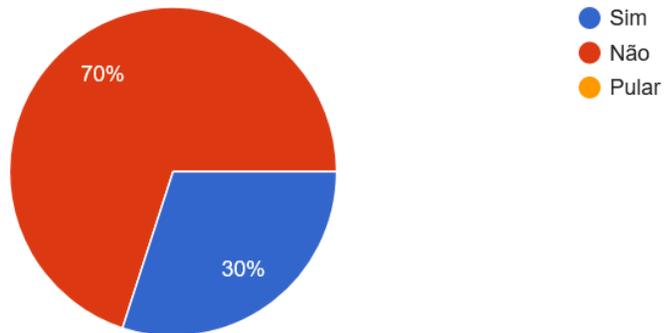


Gráfico 4. Realização de atividades de educação em saúde com as famílias acerca de ITUs em crianças.

Fonte: Elaborado automaticamente pelo Google Forms.

A última questão queria saber se, na opinião das participantes, uma maior quantidade de pesquisas científicas acerca da atuação do enfermeiro no manejo junto a pacientes pediátricos com ITU pode contribuir para que se ampliem qualitativamente o conhecimento do enfermeiro acerca deste assunto. A resposta sim foi unânime entre os 10 participantes (100%) (Gráfico 5).

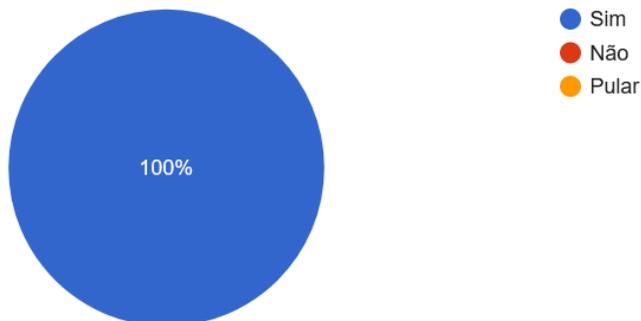


Gráfico 5. Possível contribuição de uma maior quantidade de pesquisas científicas acerca da atuação do enfermeiro no manejo junto a pacientes pediátricos com ITU.

Fonte: Elaborado automaticamente pelo Google Forms.

DISCUSSÃO

No presente estudo acerca da atuação do Enfermeiro no manejo de Infecção do Trato Urinário em crianças na primeira infância, onde aplicou-se questionário a 10 enfermeiras e técnicas de enfermagem que atuam em pronto socorro no Distrito Federal, evidenciou-se que 60% responderam já terem participado em treinamento relativo ao manejo de pacientes pediátricos com ITU.

As diretrizes acerca do manejo de ITUs em crianças são elaboradas com base em pressupostos que estimulam o diagnóstico e tratamento, bem como em uma investigação abrangente a fim de prevenir uma cadeia de eventos deletérios a longo prazo. Os objetivos do manejo adequado de crianças com ITU são: resolução dos sintomas agudos relacionados à infecção; reconhecimento imediato de bacteremia concomitante, sobretudo em bebês menores de dois meses de idade; prevenção de dano renal por erradicação do patógeno bacteriano; identificação de anormalidades do trato urinário e prevenção de infecções recorrentes (SILVA et al., 2019).

Com relação à existência de protocolos durante as consultas de enfermagem junto aos pacientes pediátricos, quando estes apresentam febre igual ou superior a 38°C e nenhum outro sintoma aparente, 60% responderam que sim, que existem protocolos. De igual forma, 60% também responderam considerar relevantes as investigações de fatores de risco presentes, durante as consultas de enfermagem junto às crianças com suspeitas de ITU.

Nas últimas duas décadas ocorreram profundas mudanças em relação ao manejo de crianças com ITU febril, e os resultados do novo corpo de conhecimentos levaram a uma revisão das diretrizes existentes, sendo que os debates para a formulação de um protocolo ideal ainda estão em andamento (SILVA et al., 2019).

Durante o exame físico às crianças com suspeitas de ITU com febre igual ou superior

a 38°C, é preciso excluir qualquer outra fonte de febre, devendo-se ater a outros aspectos como parâmetros de crescimento, pressão arterial, abdominal detalhado e exame de flanco, procurando massas palpáveis ou sensibilidade, como também análise da genitália externa para distúrbios anatômicos e circuncisão *status*. Deve-se avaliar a parte inferior das costas em relação a sinais de meningomielocèle oculta (como seios da face, área de pigmentação e tufo de cabelo ou lipoma) (ALBARRAK, 2021).

No momento da anamnese e no exame físico é muito importante procurar fatores predisponentes a UTIs, bem como às suas complicações. Complicações agudas incluem sepse, formação de abscesso renal e lesão renal aguda. Histórico de diminuição do débito urinário pode ser decorrente de desidratação ou lesão renal aguda. São fatores predisponentes de ITU em crianças: disfunção intestinal e de bexiga; anormalidades do trato urinário; cateteres de demora; estado de imunossupressão; não circuncisão (no caso dos meninos); e histórico de cálculos renais ou de bexiga (TAN et al., 2021).

São diversos os fatores de risco que aumentam a prevalência e a recorrência da ITU, tais como: fatores sociodemográficos, residir em área rural, pertencer a um nível social econômico mais baixo, estar sob os cuidados de terceiros, bem como circunstâncias clínicas, tais como alterações anatômicas (sinéquias vulvar e fimose), constipação, balanite, história de ITU e malformações detectadas por ultrassom, que podem contribuir para um alto risco de reinfecção, disfunção renal e patologias crônicas (REGALADO et al., 2021).

Durante a infância, a epidemiologia da ITU varia conforme o sexo, idade, estado de circuncisão e outros fatores. Durante o primeiro ano de vida, sobretudo nos três primeiros meses, os meninos (não circuncidados) são mais suscetíveis, tendo em vista que a retração limitada do prepúcio está significativamente associada ao aumento de inflamações (FENTA et al., 2020). Em crianças maiores, a incidência é principalmente maior no sexo feminino, devido às diferenças anatômicas, uma vez que o menor comprimento uretral em meninas aumenta a probabilidade de uma infecção ascendente da uretra até a bexiga e o sistema urinário superior (ALSUBAIE; BARRY, 2019).

80% das participantes confirmaram a indicação de medicamentos para o tratamento preventivo antes de se ter acesso aos resultados diagnósticos e 50% disseram existir recomendação, por parte do hospital, acerca dos problemas relacionados ao uso excessivo de profilaxia antibiótica para a prevenção de possíveis infecções recorrentes de ITUs.

Entre bebês e crianças pequenas, as ITUs estão entre as infecções bacterianas mais comuns (LIGNIERES, et al., 2021; MAY, 2018; PILAR et al., 2020). Está associada à morbidade significativa, requerendo antibioticoterapia empírica de amplo espectro (MEENA et al., 2021). Por este motivo, embora o diagnóstico de ITU seja algo relativamente simples, visto que se baseia na confirmação microbiológica obtida por meio da cultura de urina, recomenda-se o início de tratamento antibiótico empírico precoce nos casos suspeitos, a fim de se evitar potenciais complicações, sobretudo em crianças menores (MONTAGNANI, 2021).

O risco de resistência antimicrobiana associada ao tratamento e profilaxia antibiótica do ITU é preocupante (MEENA et al., 2021). Ainda assim, os antibióticos são as principais medidas de prevenção e tratamento, tendo em vista que a ITU é causada, principalmente, por bactérias (ZHANG et al., 2021). O uropatógeno mais comum em ITU pediátrica é a *Escherichia coli*. Outros incluem *Klebsiella*, *Pseudomonas*, *Proteus*, *Enterobacter*, *Citrobacter*, *Enterococcus*, *Staphylococcus Saprophyticus*, e raramente *Staphylococcus aureus* (ALBARRAK, 2021; ROBINO et al., 2020; PINZÓN-FERNANDEZ et al., 2018). Após um primeiro episódio, recorrente, as infecções podem ocorrer dentro de um prazo de 6 a 12 meses, podendo a infecção ser adquirida na comunidade ou como uma complicação relacionada à hospitalização (CELEP; ÖZÇELIK, 2021).

Em geral, inicia-se com antibióticos a profilaxia a pacientes com risco de ITU recorrente, incluindo aqueles com anormalidades subjacentes do trato urinário. Todavia, o uso de profilaxia antibiótica na prevenção de ITU pediátrica tem sido amplamente debatido nas últimas décadas, em virtude dos recentes estudos que demonstram que em detrimento dos benefícios, a exposição a antibióticos profiláticos tendem a aumentar a probabilidade de infecções recorrentes e mais resistentes (TAN et al., 2021).

É preciso considerar os problemas relacionados ao uso excessivo de profilaxia antibiótica para prevenção de possíveis infecções recorrentes, sendo a principal delas o advento de cepas de microrganismos resistentes a antibióticos (ALSUBAIE; BARRY, 2019). É muito importante que se faça o diagnóstico correto a fim de se avaliar e tratar crianças com risco de desenvolver ITU e cicatrizes renais, bem como para evitar sobre diagnóstico e tratamentos desnecessários (GONZALEZ, et al., 2019).

Apesar da importância da realização de atividades de educação em saúde, 70% das participantes disseram que estas não costumam ocorrer no hospital. Porém, todas as participantes consideraram importante uma maior quantidade de pesquisas científicas acerca da atuação do enfermeiro no manejo junto a pacientes pediátricos com ITU, como forma de contribuição para a ampliação qualitativa e o conhecimento do enfermeiro acerca deste assunto.

Embora as infecções do trato urinário sejam problemas comuns na população pediátrica e o diagnóstico e tratamento serem por vezes desafiadores, a morbidade e a mortalidade podem ser evitáveis com uma intervenção adequada (CELEP; ÖZÇELIK, 2021). Pelo fato de o enfermeiro exercer uma função fundamental no manejo de pacientes pediátricos com ITU, faz-se necessário a elaboração de ações de promoção à saúde, envolvendo a educação continuada, com embasamento técnico e científico (PINTO et al., 2021).

CONCLUSÃO

As ITUs estão entre as infecções bacterianas mais comuns em crianças, sobretudo

no sexo feminino, devido às diferenças anatômicas como menor comprimento uretral e maior probabilidade de infecção ascendente da uretra até a baxiga. As diretrizes elaboradas para seu manejo levam em consideração os pressupostos que estimulam o diagnóstico e o tratamento, bem como a prevenção de eventos deletérios a longo prazo. Durante as consultas de enfermagem com suspeita de ITU é preciso considerar possíveis fatores predisponentes, bem como complicações.

Embora a ITU seja de simples diagnóstico, por se constituir em uma infecção bacteriana de morbidade significativa, recomenda-se o início de tratamento antibiótico empírico precoce nos casos suspeitos. Por este motivo, o risco de resistência antimicrobiana e episódios recorrentes associados ao seu tratamento e profilaxia é cada vez mais preocupante, sendo importante considerar os problemas relacionados ao uso excessivo de profilaxia antibiótica para esta afecção.

Pelo fato de o enfermeiro se constituir em um profissional de grande relevância no manejo de pacientes pediátricos com ITU, é de extrema importância que este participe de ações de promoção à saúde que envolvam a educação continuada, com embasamento técnico e científico.

REFERÊNCIAS

ALBARRAK, M.; ALZOMOR, O.; ALMAGHRABI, R.; ALSUBAIE, S.; ALGHAMDI, F.; BAJOUDA, A. et al. Diagnosis and management of community-acquired urinary tract infection in infants and children: clinical guidelines endorsed by the Saudi Pediatric Infectious Diseases Society (SPIDS). **Int J Pediatr Adolesc Med.** [S.l.], v. 8, n. 2, p. 57-67, 2021. doi: 10.1016/j.ijpam.2021.03.001

ALSUBAIE, S. S.; BARRY, M. A. Current status of long-term antibiotic prophylaxis for urinary tract infections in children: An antibiotic stewardship challenge. **Kidney Res Clin Pract.** [S.l.], v. 38, n. 4, p. 441-454, 2019. doi: 10.23876/j.krpc.19.091

BOON, H. A.; BRUEL, A. V.; STRUYF, T.; GILLEMOT, A.; BULLENS, D. M. A.; VERBAKEL, J. Y. Clinical features for the diagnosis of pediatric urinary tract infections: systematic review and meta-analysis. **Annals of Family Medicine.** [S.l.], v. 19, n. 5, p. 437-446, set./out. 2021. doi: 10.1370/afm.268

CELEP, G.; ÖZÇELİK, H. B. Evaluation of clinical, etiological and antimicrobial resistance profile of pediatric urinary tract infections in a secondary health care centre. **Afr Health Sci.** [S.l.], v. 21, n. 2, p. 557-565, 2021. doi: 10.4314/ahs.v21i2.10

FENTA, A.; DAGNEW, M.; ESHETIE, S.; BELACHEW, T. Bacterial profile, antibiotic susceptibility pattern and associated risk factors of urinary tract infection among clinically suspected children attending at Felege-Hiwot comprehensive and specialized hospital, Northwest Ethiopia. A prospective study. **BMC Infect Dis.** [S.l.], v. 20, n. 1, p. 673-983, 2020. doi: 10.1186/s12879-020-05402-y

GONZALEZ, M.; SALMON, A.; GARCIA, S.; ARANA, E.; MINTEGI, S.; BENITO, J. Prevalencia de las infecciones del tracto urinario en niños “menores de 2 años” con fiebre alta en los servicios de urgencias. **An. Pediatr.** v. 91, n. 6, p. 386-393, 2019. doi: 10.1016/j.anpedi.2019.01.027

LIGNIERES, G.; BIRGY, A.; JUNG, C.; BONACORSI, S.; LEVY, C.; ANGOLVANT, F. et al. Relay oral therapy in febrile urinary tract infections caused by extended spectrum beta-lactamase – producing enterobacteriaceae in children: a French multicenter study. **PLoS ONE**, [S.l.], v. 16, n. 9, e0257217, p. 1-11. doi: 10.1371/journal.pone.0257217

MAY, Olivia Windham. Urine collection methods in children: which is the best? **Nurs Clin N Am**, [S.l.], v. 53, p. 137-143, 2018. doi: 10.1016/j.cnur.2018.01.001

MEENA, J.; THOMAS, C. C.; KUMAR, J.; RAUT, S.; HARI, P. Non-antibiotic interventions for prevention of urinary tract infections in children: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Eur J Pediatr**, [S.l.], v. 180, n. 12, p. 3535-3545, 2021. doi: 10.1007/s00431-021-04091-2

MONTAGNANI, C.; TERSIGNI, C.; D'ARINZO, S.; MIFTODE, A.; VENTURINI, E.; BORTONE, B.; et al. Resistance patterns from urine cultures in children aged 0 to 6 years: implications for empirical antibiotic choice. **Infect Drug Resist**, [S.l.], v. 14, p. 2341-2348, 2021. doi: 10.2147/IDR.S293279

PILAR, H. J.; CLAUDIA, A. O.; CLAUDIA, G. C.; VILMA, N. C.; PÍA, R. M. M. Recomendaciones sobre diagnóstico, manejo y estudio de la infección del tracto urinario en pediatría. Rama de Nefrología de la Sociedad Chilena de Pediatría. Parte 1. **Rev. chil. pediatr**, [S.l.], v. 91, n. 2, p. 281-288, 2020. doi: 10.32641/rchped.v91i2.1267

PINTO, B. A. J.; RIBEIRO, R. C. H. M.; WERNECK, A. L. Conhecimento dos acompanhantes de uma unidade de internação pediátrica sobre infecção do trato urinário. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 17, e09101724089, p. 1-12, 2021. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i17.24089>

PINZÓN-FERNANDEZ, M. V.; ZÚÑIGA-CERÓN, L. F.; SAAVEDRA-TORRES, J. S. Infección del tracto urinario en niños, una de las enfermedades infecciosas más prevalentes. **Rev. Fac. Med.**, Bogotá, v. 66, n. 3, p. 393-398, 2018. doi: 10.15446/revfacmed.v66n3.59978

REGALADO, J. E. A.; BRITO, M. O.; SANZ, L. E. M. Prevalencia de infección del tracto urinario y factores asociados en pacientes de 0 a 5 años hospitalizados. **Rev. Ecuat. Pediatría**, [S.l.], v. 22, n. 1, p. 1-8, 2021. doi: 10.52011/0098

ROBINO, L.; NOTEJANE, M.; CASURIAGA, A.; GALAIN, B.; GARCIA, C.; MORE, M. et al. Fosfomicina en el tratamiento de la infección urinaria baja en niños mayores de 6 años. Evolución clínico-microbiológica. **Arch. pediatr. Urug**, [S.l.], v. 91(supl.2), p. 24-33, 2020. doi: 10.31134 / AP.91.S2.3

RODRÍGUEZ-LOZANO, J.; MALET, A.; CANO, M. E.; RUBIA, L.; WALLMANN, R.; MARTÍNEZ-MARTÍNEZ, L. Antimicrobial susceptibility of microorganisms that cause urinary tract infections in pediatric patients. **Enferm Infecc Microbiol Clin**, [S.l.], v. 36, n. 7, p. 1-6, 2017. doi: 10.1016/j.eimc.2017.08.003

SILVA, A. C. S.; OLIVEIRA, E. A.; MARK, R. H. Urinary tract infection in pediatrics: an overview. **Jornal de Pediatría**, Rio de Janeiro, v. 96, suppl 1, p. 1-15, 2019. doi: 10.1016/j.jpmed.2019.10.006

STULTZ, J. S.; FRANCIS, N.; KETRON, S.; BAGGA, B.; SHELTON, C.; LEE, K. R. et al. Analysis of community-acquired urinary tract infection treatment in pediatric patients requiring hospitalization: opportunity for use of narrower spectrum antibiotics. **Journal of Pharmacy Technology**, [S.l.], v. 37, n. 2, p. 79-88, 2021. doi: 10.1177/8755122520964435

TAN, J. K. W.; TAN, J. M. C.; HOW, C. H.; LEOW, E. H. M. Primary care approach to urinary tract infection in children. **Singapore Med J**, [S.l.], v. 62, n. 7, p. 326-332, 2021. doi: 10.11622/smedj.2021090

VITAL, J. P.; SOLÍS, L. C.; PÉREZ, D. G.; GUTIÉRREZ, M. C.; GARCÍA, M. M.; BELLET, N. Á. Caracterización de pacientes pediátricos con infección del tracto urinário. *Revista Cubana de Medicina Militar*, [S.l.], v. 50, n. 2, e021012362021, p. 1-13, 2021;

ZHANG, S.; WANG, Z.; XU, G. Effect of amoxicillin and clavulanate potassium combined with bazhengsan on pediatric urinary tract infection. **Evid Based Complement Alternat Med**, [S.l.], v. 2021, p. 1-7, 2021. doi: 10.1155/2021/4575503

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aleitamento materno 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 20, 21, 22, 23, 24, 29, 32, 36, 40, 41, 42, 43, 44, 58, 61

Antibacterianos 111

Assistência 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 26, 27, 28, 34, 35, 40, 41, 42, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 83, 86, 87, 88, 92, 94, 95, 96, 97, 114, 116, 119, 120, 121, 122, 124, 126, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 142, 143, 146, 147, 148, 149, 151, 162, 178, 182, 183, 184, 230, 244, 250, 253, 254, 255, 259, 264, 265, 266, 277

Assistência de enfermagem 27, 28, 41, 42, 54, 56, 58, 60, 61, 62, 63, 68, 71, 74, 77, 92, 97, 120, 124, 126, 135, 136, 142, 143, 147, 148, 182, 184, 266

Atenção primária à saúde 14, 20, 21, 22, 26, 31, 42, 73, 140

Atuação 5, 8, 9, 26, 61, 62, 63, 64, 66, 68, 69, 72, 73, 74, 75, 76, 98, 100, 103, 104, 106, 113, 136, 174, 187, 194, 254, 257, 260

C

Câncer oncológico 92

Covid-19 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 81, 84, 86, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 262

Criança 3, 5, 7, 8, 12, 13, 14, 17, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 45, 47, 49, 53, 56, 58, 73, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 100, 115, 117, 118, 136, 143, 148, 150, 152, 153, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 226, 233, 273

Cuidado 6, 9, 21, 22, 24, 26, 27, 28, 41, 52, 53, 55, 57, 58, 60, 63, 67, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 79, 80, 86, 87, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 111, 112, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 126, 130, 136, 140, 149, 151, 160, 161, 163, 170, 171, 173, 175, 176, 178, 179, 182, 183, 184, 185, 190, 192, 193, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 221, 222, 226, 229, 233, 234, 235, 236, 237, 241, 250, 256, 262, 264, 265, 266

Cuidados de enfermagem 44, 71, 116, 120, 238, 239, 240, 242, 245, 247, 252, 253, 254, 257, 259, 260, 262, 264, 265

D

Deterioração clínica 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91

Diabetes mellitus 13, 25, 150, 151, 153, 155, 158, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 192, 194, 195, 196, 197

Diabetes mellitus tipo 2 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 176, 178, 181, 184,

185, 186, 188, 189, 192, 195, 197

Diagnóstico 27, 30, 32, 33, 37, 38, 49, 57, 93, 94, 95, 98, 104, 105, 106, 107, 108, 122, 125, 139, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 178, 189, 193, 210, 211, 225, 235, 241, 255, 258, 259

Diagnósticos de enfermagem 22, 26, 28, 30, 31, 32, 33, 41, 42, 218, 219, 235, 237

E

Educação em saúde 6, 45, 98, 103, 106, 124, 129, 130, 132, 150, 170, 171, 186, 226

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 20, 21, 22, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 49, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 67, 68, 69, 70, 71, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 86, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 104, 107, 110, 111, 112, 113, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 147, 148, 149, 150, 162, 163, 164, 165, 174, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 193, 194, 197, 207, 208, 209, 211, 213, 214, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 230, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 264, 265, 266, 267, 269, 276, 277

Enfermagem humanizada 52, 55

Enfermagem materno-infantil 12

Enfermagem neonatal 111, 113

Enfermagem pediátrica 79

Equipe de enfermagem 9, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 60, 61, 63, 74, 94, 96, 110, 111, 112, 113, 117, 119, 120, 127, 128, 138, 139, 243, 264

Estilo de vida 93, 155, 165, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 190, 193, 213, 216, 220

Estudantes de enfermagem 78, 79, 81, 82, 88

Estudo de validação 177

G

Gestação 2, 4, 53, 63, 67, 124, 125, 132, 133, 136, 140, 142, 144, 145, 148

Gravidez 4, 49, 53, 63, 67, 68, 124, 125, 126, 129, 130, 131, 132, 136

I

Infância 3, 22, 23, 34, 48, 49, 89, 95, 98, 100, 104, 105, 142, 144, 145, 146, 148, 151

Infecções do Trato Urinário (ITUs) 98, 99, 106

L

Lactação 5, 7, 10, 12, 17, 18, 24, 26, 28

Leite humano 12, 13, 20, 24, 26, 39

Luto parental 142, 143

M

Método Canguru 52, 54, 55, 58, 59, 60, 120

Morte 57, 80, 82, 83, 88, 93, 95, 96, 97, 136, 142, 143, 145, 146, 148, 149, 188, 210, 213, 216, 218, 219, 233, 261, 269, 270, 275

O

Obesidade infantil 13, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49

P

Paciente pediátrico 83, 86, 94, 98

Pandemias 12

Parto humanizado 62, 63, 64, 66, 67, 68, 70, 77

Prevenção 3, 9, 13, 22, 23, 27, 37, 38, 40, 43, 44, 45, 48, 49, 73, 80, 87, 88, 98, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 111, 114, 115, 119, 120, 124, 125, 126, 130, 132, 137, 140, 151, 160, 162, 171, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 184, 252, 253, 254, 260

Puérpera 70, 124

Puerpério 2, 7, 25, 31, 33, 35, 42, 63, 65, 67, 124, 125, 131, 132, 136, 140

Q

Quimioterapia 92, 97, 225

R

Recém-nascido prematuro 54, 111

S

Saúde pública 2, 8, 45, 48, 99, 121, 124, 126, 135, 136, 150, 172, 178, 185, 187, 224, 225, 233, 275, 276

Sistematização 27, 28, 41, 42, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 80, 111, 119, 120, 184

T

Triagem 122, 135, 137

U

Unidades de terapia intensiva neonatal 111, 121

UTI Neonatal 52, 55, 58, 60, 148

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

ENFERMAGEM:

Investigação científica,
ensino e assistência



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

ENFERMAGEM:

Investigação científica,
ensino e assistência

