

ATENÇÃO INTEGRAL EM SAÚDE

SAÚDE DA CRIANÇA: DA MATERNIDADE A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

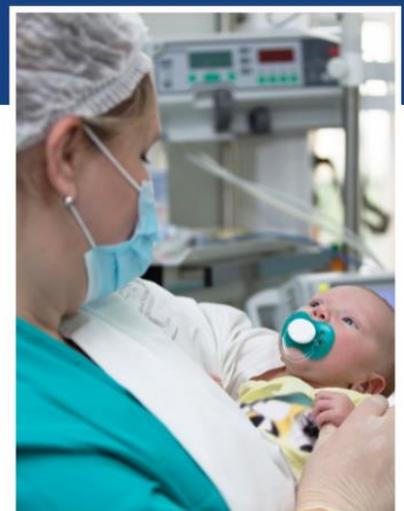
Organizadores

FRANCISCO ALVES LIMA JÚNIOR

CRISTINA LIMEIRA LEITE

KARLA VANESSA MORAIS LIMA

LÍLIAN NATÁLIA FERREIRA DE LIMA



Editora Poisson

VOLUME

1

Francisco Alves Lima Júnior
Cristina Limeira Leite
Karla Vanessa Moraes Lima
Lílian Natália Ferreira de Lima
(Organizadores)

Atenção integral em saúde
Saúde da Criança: Da maternidade a
Atenção Primária à Saúde
Volume 1

1ª Edição

Belo Horizonte
Editora Poisson
2023

Editor Chefe: Dr. Darly Fernando Andrade

Conselho Editorial

Dr. Antônio Artur de Souza – Universidade Federal de Minas Gerais
MSc. Davilson Eduardo Andrade

Dra. Elizângela de Jesus Oliveira – Universidade Federal do Amazonas
MSc. Fabiane dos Santos

Dr. José Eduardo Ferreira Lopes – Universidade Federal de Uberlândia

Dr. Otaviano Francisco Neves – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Dr. Luiz Cláudio de Lima – Universidade FUMEC

Dr. Nelson Ferreira Filho – Faculdades Kennedy

Msc. Valdiney Alves de Oliveira – Universidade Federal de Uberlândia

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A864

Atenção integral em saúde - Saúde da Criança: Da
maternidade a Atenção Primária à Saúde - Volume
1/ Organização: Francisco Alves Lima Júnior,
Cristina Limeira Leite, Karla Vanessa Morais Lima,
Lílian Natália Ferreira de Lima - Belo Horizonte
MG: Poisson, 2023

Formato: PDF

ISBN: 978-65-5866-299-0

DOI: 10.36229/978-65-5866-299-0

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

1.Saúde 2.Medicina 3. Enfermagem I. LIMA JÚNIOR,
Francisco Alves, II. IV. LIMA, Lílian Natália
Ferreira de II. Título

CDD-610

Sônia Márcia Soares de Moura - CRB 6/1896

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos seus respectivos autores.



O conteúdo deste livro está licenciado sob a Licença de Atribuição Creative Commons 4.0.

Com ela é permitido compartilhar o livro, devendo ser dado o devido crédito, não podendo ser utilizado para fins comerciais e nem ser alterada.

www.poisson.com.br
contato@poisson.com.br

Organizadores

Francisco Alves Lima Júnior

Graduação em Enfermagem Bacharelado pela Universidade Estadual do Maranhão UEMA/CESGRA, especialista em Enfermagem do Trabalho - FACIBRA, Enfermagem em UTI - INESPO e Ativação do Processo de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde - ENSP-FIOCRUZ. Mestre em Cirurgia e Pesquisa Experimental pela Universidade do Estado do Pará - UEPA e Doutorando em Enfermagem pela Universidade do Estado de São Paulo - UNESP. Docente nas especializações de Enf. em Terapia Intensiva, Nefrologia e Saúde Ocupacional no Instituto Nordeste de educação Superior e Pós-Graduação. Docente dos Cursos de Enfermagem e Medicina da Universidade CEUMA, Campus Imperatriz. Atua nas principais área: saúde do adulto, paciente crítico, gestão e inovação em saúde e enfermagem.

Cristina Limeira Leite

Graduada em Enfermagem pelo Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão - UNISULMA; Doutora em Ciências com ênfase em Enfermagem - UFRJ/UNIRIO; Mestrado em Ciências Ambientais e Saúde - PUC/GO; Especialista em UTI - Faculdade FAMART; Especialista em Enfermagem do Trabalho - Faculdade do Bico do Papagaio (FABIC), Especialista em Estomaterapia - Faculdade FAMART; Docente da Universidade Ceuma nos cursos de Enfermagem e Odontologia, membro do NDE e Colegiado do curso de enfermagem. Docente na Universidade Federal do Maranhão - UFMA. Professora Orientadora das Ligas de Anatomia Humana, Oncologia e Enfermagem em Terapia Intensiva (UNICEUMA). Tem experiência na área de Morfologia, com ênfase em Anatomia Humana, atuando principalmente nos seguintes temas: Assistência de enfermagem ao paciente cirurgico, Saúde do trabalhador, Enfermagem em Terapia Intensiva, Estomaterapia, Sistematização da Assistência de Enfermagem e Metodologias ativas.

Organizadores

Karla Vanessa Moraes Lima

Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão-UEMA (2014). Possui pós-graduação em Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Gestão em Saúde pela Universidade Federal do Maranhão, Ativação de Processo de Mudanças na Formação Superior de Profissionais de Saúde - ENSP/FIOCRUZ. Atuou como Professora substituta do curso de Medicina da Universidade Estadual da Região Tocantina - UEMASUL. Mestre pelo Programa de pós-graduação em Biologia Microbiana do Uniceuma. Atualmente é professora no curso de Medicina pela Faculdade de Medicina de Açailândia (Fameac-Idomed).

Lílian Natália Ferreira de Lima

Doutora em Biologia de Agentes Infecciosos e parasitários na Universidade estadual do Pará (UFPA) Mestre em Ensino de Ciências Ambientais pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais na Faculdade de Geociências da Universidade Federal do Pará(UFPA). Especialista em docência do ensino Superior pela Faculdade João Calvino(FJC). Especialista em Diversidade de Gênero na Escola pela Universidade Federal do Tocantins(UFT). Graduada em Ciências Naturais-Biologia pela Universidade Estadual do Pará (UEPA). Professora na Universidade Estadual do Tocantins. Revisora da Revista Acervo Saúde. Líder do grupo de pesquisa Doenças infecciosas e Negligenciadas (DIN/UNITINS). Vice-coordenadora do Comitê de ética e pesquisa da Unitins(CEP).

SUMÁRIO

Capítulo 1: Assistência de enfermagem em unidade neonatal para preservação do cateter venoso central de inserção periférica (PICC): Revisão integrativa 07

Camila do Nascimento Andrade de Moraes, Iracema Sousa Santos Mourão, Francisco Alves Lima Júnior, Cristina Limeira Leite, Karla Vanessa Morais Lima, Sérgio da Silva Almeida

DOI: 10.36229/978-65-5866-299-0.CAP.01

Capítulo 2: O conhecimento da equipe de enfermagem a cerca do recém-nascido com diagnóstico de sepse neonatal..... 15

Camila Rodrigues Miranda, Iracema Sousa Santos Mourão, Francisco Alves Lima Júnior, Pedro Ícaro Barros de Souza, Flavia Ferreira Monari, Fernando da Silva Oliveira, Adriana dos Santos Oliveira

DOI: 10.36229/978-65-5866-299-0.CAP.02

Capítulo 3: Aleitamento materno: Análise das causas e conseqüências que influenciam o desmame precoce: Revisão Integrativa da Literatura 23

Carla Abigail Sousa dos Santos, Cristina Limeira Leite, Estefane Nascimento de Sousa, Haigle Reckziegel de Sousa, Karla Vanessa Morais Lima, Cinara Wirtzbiki Saraiva

DOI: 10.36229/978-65-5866-299-0.CAP.03

Capítulo 4: Eventos adversos pós-vacinação em crianças de 0 a 2 anos: Compreensão dos profissionais..... 31

Mylena Mendes Carvalho Sousa, Patrícia dos Santos Silva Queiroz, Patrick Assunção Mourão, Anivaldo Pereira Duarte Junior, Flavia Ferreira Monari, Maria Laís de Sousa Carvalho, Maria Lucelia de Sousa Carvalho, Lílian Natália Ferreira de Lima

DOI: 10.36229/978-65-5866-299-0.CAP.04

Capítulo 5: Ações de enfermagem na atenção primária em saúde na prevenção parasitoses infantil: Uma revisão integrativa da literatura 38

Matheus do N. Ferreira, Cristina Limeira Leite, Fernando da Silva Oliveira, Arannadia Barbosa Silva, Karla Vanessa Morais Lima, Patrick Assunção Mourão, Lílian Natália Ferreira de Lima

DOI: 10.36229/978-65-5866-299-0.CAP.05

Capítulo 6: Assistência de enfermagem na prevenção e redução da desnutrição infantil: Uma revisão narrativa da literatura..... 45

Eduarda Santos dos Reis, Cristina Limeira Leite, Karla Vanessa Morais Lima, Francisco Alves Lima Júnior, Patrick Assunção Mourão, Lílian Natália Ferreira de Lima

DOI: 10.36229/978-65-5866-299-0.CAP.06

Capítulo 7: O profissional de enfermagem e sua atuação no tratamento da obesidade infantil..... 53

Ruama Pereira Oliveira, Raquel Machado Borges, Francisco Alves Lima Júnior, Jaisane Santos Melo Lobato, Iracema Sousa Santos Mourão, Patrick Assunção Mourão, Josemkelma Melo dos Santos Costa

DOI: 10.36229/978-65-5866-299-0.CAP.07

Autores:..... 58

Capítulo 1

Assistência de enfermagem em unidade neonatal para preservação do cateter venoso central de inserção periférica (PICC): Revisão integrativa

Camila do Nascimento Andrade de Moraes

Iracema Sousa Santos Mourão

Francisco Alves Lima Júnior

Cristina Limeira Leite

Karla Vanessa Morais Lima

Sérgio da Silva Almeida

Resumo: O Cateter Central de Inserção Periférica (PICC -no inglês, “Peripherally Inserted Central Catheter”) é muito utilizado em unidade neonatais, sendo que a introdução desse acesso central periférico em neonatos é desafiante; devido a fragilidade da rede venosa periférica, que colabora na redução de durabilidade dos dispositivos periféricos em neonatos. Utilizou-se o operador booleano AND e OR (Cuidados de Enfermagem OR Assistência de Enfermagem) AND (Unidade de Terapia Intensiva OR UTI Neonatal) AND (Preservação) AND (PICC). E, o presente estudo foi organizado de acordo com a recomendação Prisma (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Após serem aplicados os critérios de elegibilidade e exclusão, foram selecionados 10 artigos. Desses artigos, quanto ao ano, 2019 foi o ano com o maior número de publicações (n=4), quanto ao periódico, a maioria foram publicados em periódicos da enfermagem (n=5), sendo o idioma português predominante (n=8). Estudo ainda evidenciou que há falhas quanto ao conhecimento teórico-prático para o auxílio no processo de inserção e manutenção do cateter. Dessa forma, enfatiza-se a importância de se realizar educação permanente para esses profissionais, bem como a utilização de um Procedimento Operacional Padrão (POP), além de vigilância constante por meio de indicadores de qualidade.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem. Obstrução do cateter. Recém-nascido.

1. INTRODUÇÃO

O Cateter Central de Inserção Periférica (PICC -no inglês, “*Peripherally Inserted Central Catheter*”) é muito utilizado em unidade neonatais, sendo que a introdução desse acesso central periférico em neonatos é desafiante; devido a fragilidade da rede venosa periférica, que colabora na redução de durabilidade dos dispositivos periféricos em neonatos. O PICC tem duração de semanas até a alta hospitalar, reduzindo a necessidade de múltiplas punções venosa nos recém-nascidos (RN) (Ling et al., 2021).

A a inserção e manuseio deste cateter, estabelecer protocolos nas instituições hospital

A vigilância rigorosa na utilização do PICC é imprescindível para segurança do paciente, que é a dimensão da qualidade mais crítica e decisiva, visto que corresponde à redução ao mínimo aceitável do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde (Rangel et al., 2019).

Além do embasamento teórico e das habilidades técnica que suportem a promoção de resultados assistenciais efetivos na inserção e manutenção do PICC, é requerido o amparo legal. Neste sentido, o Conselho Federal de Enfermagem no Brasil por meio da Resolução nº 258/2001 define a inserção e manutenção do PICC como competência técnica e legal para enfermeiro devidamente qualificado e/ou capacitado profissionalmente para tal procedimento (COFEN, 2001).

Portanto, ao se considerar que o cuidado do paciente com PICC compreende conhecimento e habilidade na manutenção desse equipamento, a fim de assegurar a sua permanência e diminuir os riscos de complicações, percebeu-se a importância de desenvolver esse estudo.

Deste modo, tal análise pode contribuir não só com profissionais da enfermagem, mas pode servir de ferramenta de estudo e fonte de dados para os setores do ambulatório, pronto atendimento, Unidades de internação clínica-cirúrgica ou até mesmo para Unidades de Transplante de Medula Óssea e Rim – UTI’s e unidade coronária (UCO). Nesse sentido, tal temática pode colaborar significativamente com a comunidade acadêmica e todo a área da saúde, uma vez que é uma temática pouco discutida na atualidade.

Partindo desse contexto, a pesquisa teve como objetivo analisar as evidências científicas acerca da assistência de enfermagem na manutenção e preservação do PICC em UTI neonatal.

2. METODOLOGIA

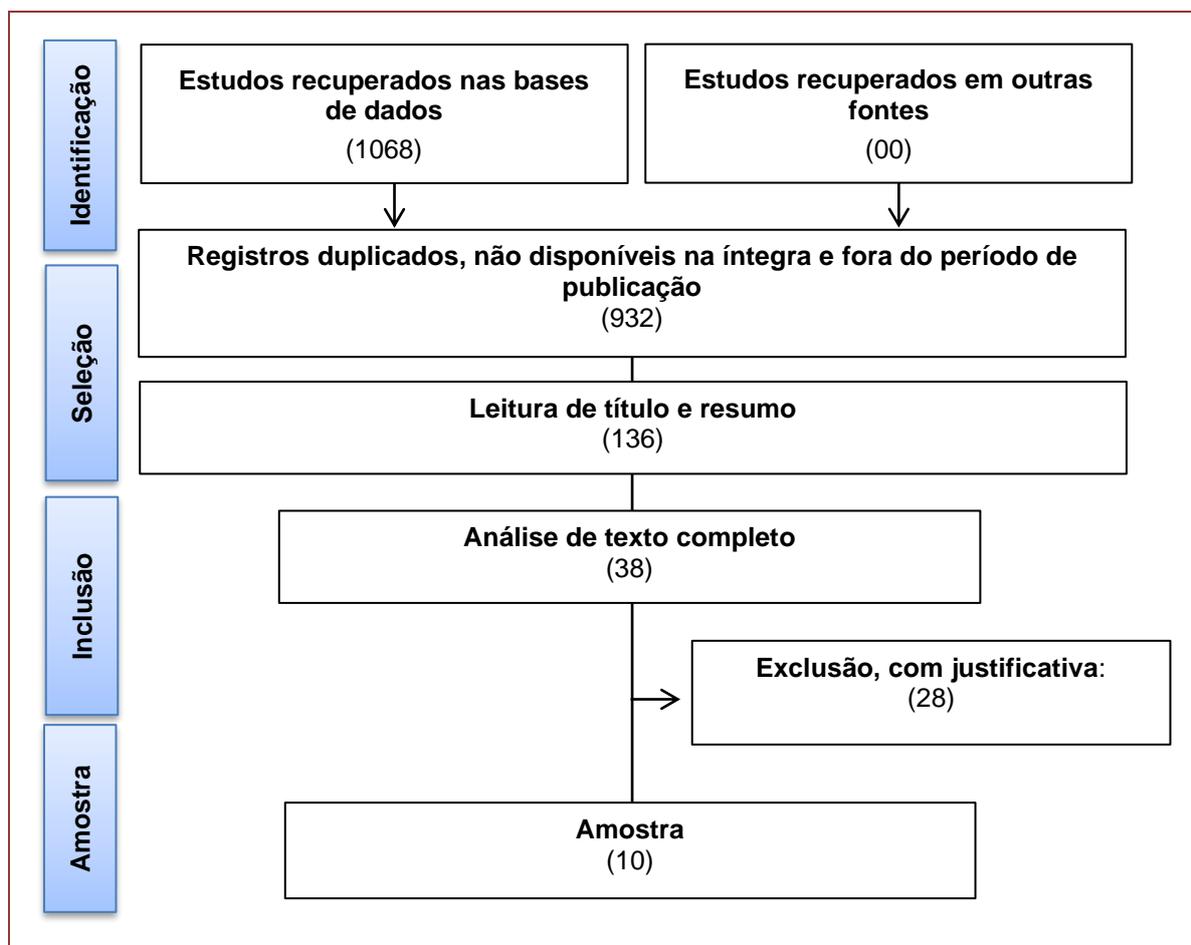
A presente pesquisa trata-se de um estudo transversal e retrospectivo, do tipo revisão integrativa. O estudo descritivo aborda as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis (Mendes et al., 2019). Segundo Mendes et al (2019), a revisão integrativa configura-se, portanto, como um tipo de revisão da literatura que reúne achados de estudos desenvolvidos mediante diferentes metodologias, permitindo aos revisores sintetizar resultados de maneira, organizada, lógica e rigorosa sem ferir a filiação epistemológica dos estudos empíricos

Os critérios de elegibilidade adotados foram: estudos primários, no formato de artigo que abordassem acerca da assistência de enfermagem voltada para a preservação do PICC em UTI neonatal, publicados no período de 2018 a 2023, nos idiomas português, inglês e espanhol.

O presente estudo foi organizado de acordo com a recomendação Prisma (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), com elaboração de um fluxograma em quatro etapas que estão descritas a seguir e ilustradas na Figura 1. A recomendação Prisma consiste em um *checklist* com 27 itens e um fluxograma de quatro etapas, permitindo tanto melhorar o relato das revisões sistemáticas como auxiliar na crítica de revisões sistemáticas publicadas (GALVÃO; RICARTE, 2019).

Ao colocar os descritores nas bases de dados, foram identificados 1.068 estudos, dos quais 919 não correspondiam ao período de publicação estabelecidos, 2 não estavam disponíveis no modo texto completo e foram excluídos, após foram eliminados 11 artigos duplicados entre as bases de dados. Após foram selecionados 136 estudos para serem lidos os títulos e resumos, sendo selecionados 38 estudos para serem lidos na íntegra, que resultou em uma amostra final de 10 estudos que compuseram a presente revisão de literatura (Fluxograma 1)

Figura 1. Percurso realizado para identificação, seleção, inclusão e composição da amostra.



Fonte: Autora, 2023

Os dados foram extraídos através de um instrumento próprio, em uma planilha do Excel, nas quais foram selecionadas as seguintes variáveis: autor principal, revista, ano, idioma e tipo de estudo), assim como o objetivo, os principais resultados e conclusões.

Os artigos também foram analisados de acordo com o nível de evidência (Quadro 1) e grau de recomendação (Quadro 2) por tipo de estudo, seguindo a classificação do “Oxford Centre for Evidence-based Medicine”.

Quadro 1. Níveis de evidência por tipo de estudo. Imperatriz, MA, Brasil, 2023

*N/E	TIPO DE ESTUDO
1A	Revisões sistemáticas e metanálises de ensaios clínicos comparáveis. Estudos controlados randomizados bem delineados com desfecho clínico relevante.
1B	Estudos controlados randomizados com estreito intervalo de confiança
1C	Resultados do tipo “tudo ou nada”. Estudo de série de casos controlados.
2A	Revisão sistemática homogênea de estudos de coorte (com grupos de comparação e controle de variáveis).
2B	Estudo de coorte com pobre qualidade de randomização, controle ou sem acompanhamento longo, estudo de coorte transversal.
2C	Resultados de pesquisas (observação de resultados terapêuticos ou evolução clínica).
3A	Revisão sistemática homogênea de estudos de caso com grupo-controle.
3B	Estudos de caso com grupo-controle.
4	Relatos de caso e série sem definição de caso controle.
5	Opinião de autoridades respeitadas ou especialistas. Revisão da literatura não- sistemática.

*N/E: Nível de evidência

Fonte: Oxford Centre Evidence-Based Medicine.

Quadro 3. Grau de recomendação por tipo de estudo. Imperatriz, MA, Brasil, 2023

GRAU DE RECOMENDAÇÃO	TIPO DE ESTUDO
A	Consiste em estudos de nível 1. Estudo com forte recomendação na escolha; são excelentes os níveis de evidência para recomendar rotineiramente a conduta. Os benefícios possuem peso maior que o dano. Há boas evidências para apoiar a recomendação.
B	Consiste em estudos do nível 2 e 3 ou generalização de estudos de nível 1. Estudo que recomenda a ação; são encontradas evidências importantes no desfecho, e a conclusão é de que há benefício na escolha da ação em relação aos riscos do dano. Há evidências razoáveis para apoiar a recomendação
C	Consiste em estudos de nível 4 ou generalização de estudos de nível 2 ou 3. Encontra mínimas evidências satisfatórias na análise dos desfechos, mas conclui que os benefícios e os riscos do procedimento não justificam a generalização da recomendação. Há evidências insuficientes, contra ou a favor
D	Consiste em estudos de nível 5 ou qualquer estudo inconclusivo. Estudos com pobre qualidade. Há evidências para descartar a recomendação

Fonte: Oxford Centre Evidence-Based Medicine.

3. RESULTADOS

Após serem aplicados os critérios de elegibilidade e exclusão, foram selecionados 10 artigos (Tabela 1). Desses artigos, quanto ao ano, 2019 foi o ano com o maior número

de publicações (n=4), quanto ao periódico, a maioria foram publicados em periódicos da enfermagem (n=5), sendo o idioma português predominante (n=8).

Tabela 1. Características dos estudos selecionados, Imperatriz, MA, Brasil, 2023

AUTOR	REVISTA	ANO	IDIOMA	TIPO DE ESTUDO
Prado et al.	Revista Eletrônica de Enfermagem	2018	Inglês	Transversal quantitativo
Ferreira et al.	Investigação Qualitativa em saúde	2018	Português	Qualitativo
Alves et al.	Revista de enfermagem do Centro Oeste Mineiro	2019	Português	Transversal
Gomes et al.	Saúde coletiva	2019	Português	Qualitativo
Oliveira et al.	Texto e Contexto Enfermagem	2019	Português	Qualitativo
Rangel et al.	Revista on line de Pesquisa, Cuidado é Fundamental	2019	Português	Retrospectivo
Etafa et al.	Plos one	2020	Inglês	Transversal quantitativo
Beleza et al.	Revista de Enfermagem UERJ	2021	Português	Transversal
Ling et al.	European Journal of Medical Research	2021	Inglês	Revisão Integrativa
Pina et al.	Revista de Enfermagem UFPE on line	2023	Português	Qualitativo

Fonte: Autora, 2023.

Tabela 2. Síntese descritiva dos estudos selecionados, Imperatriz, MA, Brasil, 2023

AUTOR	TÍTULO	RESULTADOS	NE* / GR*
Alves et al., 2019 (A1)	Avaliação das condutas de punção e manutenção do cateter intravenoso periférico	Sete pacientes (1,8%) apresentaram eritema, com dor e/ou edema no local de inserção do cateter; 35% estavam com o curativo molhado e 53% apresentaram sujidades. Foi concluído que as medidas de controle e manutenção do cateter (higienização das mãos, realização da troca de curativos, assepsia) são essenciais para o controle de infecções	2C/C
Prado et al., (2018) (A2)	Remoção não eletiva do cateter central de inserção periférica na unidade neonatal	Para prevenir complicações evitáveis relacionadas ao cateter, destaca-se o treinamento e o aprimoramento das habilidades de inserção, manutenção, remoção e observação desse dispositivo.	2B/C
Ferreira et al., (2018) (A3)	Intervenções de Enfermagem no uso do PICC em pediatria e neonatologia: evidências científicas	Constatou-se como principais intervenções de enfermagem: escolha criteriosa do local de inserção do cateter, a adequada manipulação do dispositivo, realização da troca de curativos de maneira asséptica a cada 24h ou quando necessário, controle de infecções relacionadas a assistência à saúde, orientações quanto ao uso e capacitação da equipe	2B/C
Oliveira et al., (2019) (A4)	Práticas de enfermagem no Cateterismo venoso periférico: a Flebite e a segurança do doente	As principais práticas de manutenção foram: seleção do local de inserção do cateter e seu calibre, avaliação do local de inserção quanto aos sinais inflamatórios, curativo na inserção, desinfecção de acessórios, higienização das mãos e participação do doente nos cuidados.	2B/B

Fonte: Autora, 2023.

Tabela 2. Síntese descritiva dos estudos selecionados, Imperatriz, MA, Brasil, 2023 (continuação)

AUTOR	TÍTULO	RESULTADOS	NE* / GR*
<i>Etafa et al., (2020) (A5)</i>	Conhecimento dos estudantes de enfermagem sobre o gerenciamento de cateteres venosos periféricos na Universidade de Wollega	41% dos entrevistados seguiram as recomendações das diretrizes do CCD. A maioria dos estudantes de enfermagem (77%) respondeu que a lavagem antisséptica das mãos é sempre realizada. A maioria dos estudantes de enfermagem (77%) respondeu que a lavagem antisséptica das mãos é sempre realizada antes da inserção dos cateteres	2C/C
<i>Ling et al., (2021) (A6)</i>	Análise dos fatores de risco da infecção da corrente sanguínea relacionada ao PICC infecção da corrente sanguínea relacionada ao PICC em recém-nascidos: implicações para os cuidados de enfermagem	Para recém-nascidos com baixo peso ao nascer, maior tempo de permanência do PICC e inserção do PICC na veia femoral, eles podem ter riscos mais altos de infecção da corrente sanguínea, e a equipe médica deve tomar medidas específicas para reduzir o desenvolvimento de infecção.	2A/B
<i>Gomes et al., (2019) (A7)</i>	Os cuidados de enfermagem na prevenção de infecção relacionados ao PICC em unidade neonatal	As principais medidas para a manutenção do cateter foram: educação e treinamento profissional para a inserção do PICC em neonatos e Cuidados de enfermagem na inserção do PICC em neonatos	3A/B
<i>Rabgel et al., (2019) (A8)</i>	Práticas de inserção, manutenção e remoção do cateter central de inserção periférica em neonatos	As principais condutas de enfermagem adotadas foram: posicionamento correto do cateter. Quanto as complicações quanto a manutenção, as mais relatadas foram: obstrução, tempo de permanência, e complicações não eletivas.	2C/ C
<i>Beleza et al., (2021) (A9)</i>	Atualização das recomendações da prática quanto ao cateter central de inserção periférica em recém-nascidos	Fatores que influenciam a escolha do sítio e manutenção da inserção, ao acompanhamento da migração do cateter, à confirmação da ponta do PICC e a outros cuidados de manutenção e remoção do dispositivo	2B/ B
<i>Pina et al., (2023) (A10)</i>	Complicações do cateter central de inserção periférica: Revisão integrativa	Identificaram-se os cuidados relacionados à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento	2C/C

Fonte: Autora, 2023.

4. DISCUSSÃO

Os Cateteres Centrais de Inserção Periférica (*Peripherally Inserted Central Catheter* - PICC) são utilizados em unidades de terapia neonatal, geralmente quando os recém-nascidos necessitam de um acesso venoso por tempo prolongado, oferecendo hidratação, nutrição parenteral, medicamentos irritantes ou vesicantes, em grandes concentrações, e ainda tem as vantagens da redução de múltiplas punções venosas e podem ser facilmente removidos (GOMES et al., 2019).

Quanto aos cuidados de inserção, manutenção e remoção do dispositivo, um estudo afirmou que quanto ao procedimento de inserção o uso de uma manta térmica durante a instalação do cateter em RNs pode prevenir e até corrigir a hipotermia decorrente da realização deste procedimento (VALADÃO et al., 2019).

Assim, Ferreira et al., (2018) elenca que existem cuidados de enfermagem que são imprescindíveis para o PICC. Um dos primeiros cuidados se refere a escolha do local de inserção do cateter, pois é de extrema relevância para o sucesso da terapia com o PICC.

Recomenda-se também o uso cauteloso de clorexidina durante a assepsia da pele em prematuros e RNs de baixo peso nos primeiros 14 dias de vida pela ocorrência de queimaduras químicas, assim como em lactentes abaixo de 2 meses por haver registros de absorção sistêmica. Deve-se remover o antisséptico logo após uso e tempo de ação e produtos à base de iodo não devem ser utilizados para assepsia em prematuros (BELEZA ET AL., 2021; RANGEL et al., 2019).

Ressalta-se ainda a importância da abordagem dessa temática no curso de graduação da enfermagem, uma vez que um estudo internacional evidenciou que o conhecimento de estudantes acerca dos procedimentos relacionados aos cuidados com o dispositivo é ineficiente, uma vez que apresentaram baixo escore. A falta de atualização dos educadores de enfermagem sobre os procedimentos de CVP, currículos fracos e pouca atenção dos educadores de enfermagem podem refletir a baixa média de pontuação de conhecimento (ETAFA et al., 2020).

No estudo de Rangel et al., (2019) foi evidenciado que as práticas de enfermagem para manutenção foram principalmente frequência da troca de curativo em até 3 vezes em 72,3% dos neonatos, as principais drogas infundidas, em um mesmo dispositivo, foram hidratação venosa, antibióticos e nutrição parenteral (65%). A ocorrência de complicações foi de 53,3%, sendo a obstrução a mais frequente neste estudo, ocorreu em 13,1% dos cateteres.

O enfermeiro é o profissional de saúde que permanece mais tempo em contacto com a criança/adolescente. Como tal, assume um papel de suma importância na prevenção de complicações, devendo identificar precocemente os problemas potenciais da criança/adolescente, com o intuito de implementar e avaliar intervenções com rigor técnico-científico, que contribuam para evitar ou minimizar os efeitos indesejáveis (LOMBA et al., 2020).

Sendo assim, os cuidados de enfermagem são de grande importância na manutenção do dispositivo e prevenção de infecção. Primeiramente a escolha do local onde será inserido o cateter, manutenção e remoção, deles dependem o sucesso da utilização do PICC, evitando infecções e perdas, deve-se atentar também ao peso do RN inferior a 2.500 gramas e duração de uso em dias do mesmo em RN internados em uma UTI (FERREIRA et al., 2018).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através das análises realizadas neste estudo, foi possível identificar que a presença do enfermeiro é de fundamental importância para a redução de complicações com o cateter devido ao preparo técnico, capacidade de avaliação e tomada de decisões.

Porém o estudo ainda evidenciou que há falhas quanto ao conhecimento teórico-prático para o auxílio no processo de inserção e manutenção do cateter. Dessa forma, enfatiza-se a importância de se realizar educação permanente para esses profissionais, bem como a utilização de um Procedimento Operacional Padrão (POP), além de vigilância constante por meio de indicadores de qualidade.

Também se elenca a importância de publicações nacionais com essa temática, uma vez que uma das limitações do estudo foi referente a pouca oferta de artigos de âmbito nacional.

REFERÊNCIAS

- [1] ALVES, D. A., Lucas, T. C., Martins, D. A., Cristianismo, R. S., de Oliveira Braga, E. V., & Guedes, H. M. (2019). Avaliação das condutas de punção e manutenção do cateter intravenoso periférico. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 9.
- [2] BELEZA, L. D. O., Ribeiro, L. M., Vasques, C. I., Margatho, A., Brasil, G., & Costa, K. (2021). Atualização das recomendações da prática quanto ao cateter central de inserção periférica em recém-nascidos. *Rev. enferm. UERJ*, e61291-e61291.
- [3] CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 258, de 12 de julho de 2001: inserção de cateter periférico central pelos enfermeiros. Disponível em http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-2582001_4296.htm
- [4] ETAFÁ, W., Wakuma, B., Tsegaye, R., & Takele, T. (2020). Nursing students' knowledge on the management of peripheral venous catheters at Wollega University. *Plos one*, 15(9), e0238881.
- [5] FERREIRA, L. A., Magalhães, F. J., Rolim, K. M. C., da Silva, F. E. J. A., da Silva, W. P. G., Sampaio, R. G., ... & de Almeida Freitas, G. K. L. (2018). Intervenções de Enfermagem no uso do PICC em pediatria e neonatologia: evidências científicas. *CIAIQ2018*, 2.
- [6] GALVÃO, M. C. B., & Ricarte, I. L. M. (2019). Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação. *Logeion: Filosofia da informação*, 6(1), 57-73.
- [7] GOMES, T. C., Sanchez, M. C. O., Chrizostimo, M. M., Xavier, M. L., Lima, M. V. R., & de Souza, D. F. (2019). Os cuidados de enfermagem na prevenção de infecção relacionados ao PICC em unidade neonatal. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 9(48), 1404-1415.
- [8] MENDES, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2019). Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 28.
- [9] PINA TV, Cunha NC da, Ferreira EB, Rocha PRS (2023). Complicações do cateter central de inserção periférica: revisão integrativa. *Rev enferm UFPE on line*. 17: e253981 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2023.253981>
- [10] PRADO NCC, Silva RAR, Costa RHS, Delgado MF (2018). Non-elective removal of the peripherally inserted central catheter in the neonatal unit. *Rev Eletr Enferm [Internet]*. 20: v20a13. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v20.45559>.
- [11] RANGEL, R. J. M., Castro, D. S. D., Amorim, M. H. C., Zandonade, E., Christoffel, M. M., & Primo, C. C. (2019). Práticas de inserção, manutenção e remoção do cateter central de inserção periférica em neonatos. *Rev Pesqui Cuid Fudam.[Internet]*, 11(2), 278-84.
- [12] VALADÃO, V. P. C., Reis, A. T., Araújo, B. B. M. D., Sá Neto, J. A. D., Pacheco, S. T. D. A., & Marta, C. B. Evaluation of thermal blanket use in newborns submitted to the Peripherally Inserted Central Venous Catheter installation. *Nursing [Internet] 2019 [cited 2020 Aug 02]*: 22 (259): 3419-25.

Capítulo 2

O conhecimento da equipe de enfermagem a cerca do recém-nascido com diagnóstico de sepse neonatal

Camila Rodrigues Miranda

Iracema Sousa Santos Mourão

Francisco Alves Lima Júnior

Pedro Ícaro Barros de Souza

Flavia Ferreira Monari

Fernando da Silva Oliveira

Adriana dos Santos Oliveira

Resumo: A sepse neonatal é definida como uma síndrome da resposta inflamatória sistêmica, que leva a alterações hemodinâmicas. Trata-se revisão integrativa da literatura, transversal retrospectiva, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, sendo utilizados dados eletrônicos disponíveis na plataforma Pubmed, Medline e BVS, utilizando os (DECS): “Conhecimento dos enfermeiros and sepse neonatal”, “Sepse neonatal and Unidade de terapia Intensiva”, “Sepse neonatal And Prematuridade”, “ Sepsis Neonatal and nurses' knowledge, foram incluídos artigos publicados no período de 2018 a 2022. Os profissionais de enfermagem desempenham um papel fundamental no cuidado ao recém-nascido, fornecendo uma assistência integral e contínua. Devido ao seu contato mais próximo, eles têm capacidade de observar alterações no quadro clínico, o que torna sua contribuição essencial no diagnóstico da sepse neonatal. No entanto o estudo evidencia que a formação dos enfermeiros na assistência ao paciente com sepse ainda é incerta, que o conhecimento acerca dessa temática é regular, portanto, é crucial investir na capacitação desses profissionais, implementar o uso de protocolos institucionais específicos para a sepse neonatal e adotar a sistematização da assistência de enfermagem (SAE). Essas medidas permitirão que os enfermeiros possam aplicar efetivamente o conhecimento adquirido, desenvolvendo sua autonomia na prestação de cuidados de qualidade e, assim, reduzir os índices de mortalidade associados à sepse neonatal.

Palavras-chave: Sepse neonatal; conhecimento; protocolos assistenciais.

1. INTRODUÇÃO

A sepse neonatal é definida como uma síndrome da resposta inflamatória sistêmica, resultante de alterações hemodinâmicas. Essas alterações são decorrentes devido a presença de germes patogênicos (bactérias, vírus e fungos) em fluido estéril como sangue ou líquido, se tornando um grande potencial de fator de risco e podendo causar morbimortalidade neonatal (SHANE; SÁNCHEZ; STOLL, 2017). Logo, pode ser classificada em precoce e tardia. No primeiro tipo de sepse, o aparecimento tem início das 48-72 horas de vida do recém-nascido e está associado a fatores maternos; já a sepse tardia, o aparecimento ocorre após 72 horas de vida e está associada a fatores pós-natais (HAMMAD e ZAINAB, 2018).

No mundo, aproximadamente 4 milhões de recém-nascidos morrem a cada ano, 35% dos quais por sepse, sendo que a maior incidência ocorre em países menos desenvolvidos ou em desenvolvimento. Sem tratamento imediato, a morbimortalidade pode aumentar chegando a 50%, o que aumenta o tempo de internação e os custos hospitalares (CRUZ *et al.*, 2022; LIMA, 2018).

Os fatores de risco associados à sepse precoce estão relacionados a condição materna. Dentre esses fatores, os mais citados são: Colonização por *Streptococcus agalactiae*, ruptura prolongada de membranas, corioamnionite (PROCIANOY; SILVEIRA, 2020). A sepse neonatal tardia está associada a fatores ambientais e procedimentos invasivos realizados na Unidade Terapia Intensiva (UTI), como: Tempo prolongado de ventilação mecânica, uso de tubos endotraqueais, alimentação enteral e parenteral, cateteres venosos centrais (SILVA, 2019).

Os sinais clínicos apresentados pelo neonato são inespecíficos. Portanto, é necessário compreender as manifestações clínicas que podem ocorrer no recém-nascido, como: desconforto respiratório, instabilidade térmica, taquicardia, hipotensão, letargia, irritabilidade, palidez cutânea, desconfortos gastrointestinais e sinais de sangramento entre outros. (PROCIANOY; SILVEIRA, 2020; VENTURINI, 2022).

Os profissionais de enfermagem são os que têm mais contato com o paciente, estão sempre prestando uma assistência integral, conseguindo observar de imediato as alterações do quadro clínico do recém-nascido. Dessa forma, a assistência de enfermagem é relevante no diagnóstico da sepse neonatal, devido estar mais próximo ao paciente hospitalizado, oferecendo cuidados diariamente, observando seus sinais e sintomas e mantendo rotinas de procedimentos para prevenir que o quadro do RN não se agrave (SOUZA *et al.*, 2020).

É importante ressaltar a utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) pela equipe de enfermagem, que é conceituada como um método de organização, planejamento e execução de ações, que são realizadas pela equipe durante o período em que o paciente se encontra aos cuidados da assistência de enfermagem. Dessa forma a SAE deve garantir autonomia à equipe de enfermagem e a elaboração de planejamentos para os pacientes com sepse neonatal, além de garantir organização no serviço da equipe (SOUZA *et al.*, 2015; SOUSA *et al.*, 2021).

Diante os impactos recorrentes aos fatores contribuintes a sepse neonatal, ao aumento do número de incidências, maior tempo de internação, custos hospitalares e óbitos neonatais, este estudo objetivou analisar o conhecimento da equipe de enfermagem ao recém-nascido acometido por sepse neonatal.

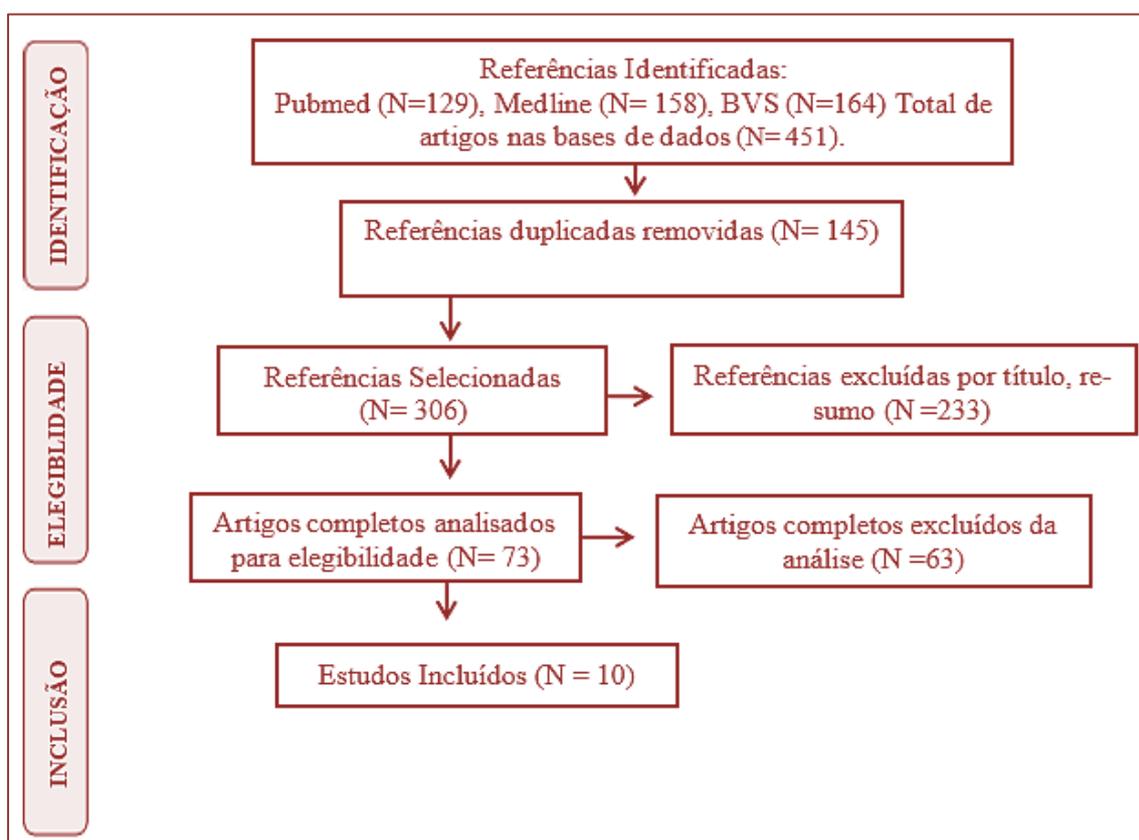
2. MÉTODO

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, transversal retrospectiva, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, na qual busca analisar a importância do conhecimento da equipe de enfermagem ao recém-nascido acometido por sepse neonatal. Dessa forma, Lozada e Nunes (2019, p. 106), descreve que uma revisão narrativa da literatura “consiste em pesquisar o que já existe de literatura publicada sobre o tema a respeito do qual você pretende tratar em sua pesquisa”.

Essa pesquisa se desenvolveu por um período de busca entre o mês de fevereiro e março de 2023 por meio de consultas eletrônicas encontradas nos seguintes bancos de dados: Pubmed, Medline e BVS. Para atender o objetivo do estudo, foram utilizados os seguintes descritores: “Conhecimento dos enfermeiros and sepse neonatal”, “Sepse neonatal and Unidade de terapia Intensiva”, “Sepse neonatal And Prematuridade”, “Sepsis Neonatal and nurses' knowledge”.

Os critérios delimitados para inclusão deste estudos foram: artigos em português, inglês e espanhol, de 2018 a 2022, que contemplasse a temática abordada disponível nas bases de dados citadas. Os critérios de exclusão utilizados foram artigos que não abordassem a temática, artigos duplicados, incompletos, publicados antes de 2018. A princípio 451 artigos foram triados e, após análise abrangente e identificação de títulos e resumos, 10 artigos foram selecionados para coleta de dados. Em seguida os artigos identificados como relevantes, foram analisados minuciosamente para inserção deste no fluxograma.

Figura 1: Fluxograma baseado no modelo prisma.



Fonte: Autores (2023).

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Estudos selecionados (n=10) de acordo com autor/ano, tipo de estudo, objetivos e resultados.

Quadro 1: resultados encontrados de acordo com os objetivos do estudo.

AUTOR/ ANO	TÍPO DE ESTUDO	OBJETIVO	RESULTADOS
Silva; Nogueira (2022)	Tratou-se de um estudo de campo, quantitativo, de caráter descritivo, exploratório.	Avaliar o conhecimento do enfermeiro intensivista sobre a sepsis e elencar as principais dificuldades frente aos cuidados aos pacientes com suspeita ou diagnóstico de sepsis.	Os resultados demonstram que os enfermeiros desconhecem a definição atualizada de sepsis de acordo com o Instituto Latino Americano de Sepsis, bem como identificação de sinais e sintomas precoces.
Alves et al., (2021)	Estudo descritivo para relato de experiência do desenvolvimento e implantação de um protocolo de sepsis pediátrica.	Explicar sobre o desenvolvimento e implantação do Protocolo Gerenciado de Sepsis Pediátrica em hospital público universitário.	Os resultados apontaram que a implantação do protocolo de sepsis compreendeu três etapas: a pré-intervenção, a intervenção e a pós-intervenção.
Silva et al., (2021)	Trata-se de uma pesquisa de campo, com abordagem qualitativa, de caráter descritivo.	Investigar a percepção do enfermeiro acerca da utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem no cuidado prestado ao recém-nascido prematuro.	O conhecimento das enfermeiras em relação ao que é a Sistematização da Assistência de Enfermagem é condizente, porém demonstraram dificuldade em diferenciar o Processo de Enfermagem; barreiras institucionais e profissionais dificultam a aplicação da sistematização da assistência de enfermagem.
Harley et al., (2021)	Trata-se de um estudo observacional multicêntrico transversal realizado em 2019 e março de 2020 em 14 departamentos de emergência.	Translação do conhecimento após a implementação de um Caminho de Sepsis Pediátrica em todo o estado no departamento de emergência.	A análise fatorial exploratória identificou cinco fatores que contribuem para o reconhecimento, escalonamento e manejo da sepsis pediátrica, categorizados como 1) conhecimento e crenças, 2) influências sociais, 3) crenças sobre capacidade e habilidades para administrar o tratamento, 4) crenças sobre capacidade e comportamento e 5) contexto ambiental.
Goulart et al., (2019)	Estudo descritivo, composto por 30 enfermeiros de 4 enfermarias. Os dados coletados foram os sociodemográficos, e estes de conhecimento.	Avaliar o conhecimento dos enfermeiros que atuam em enfermarias sobre as definições da Sepsis-3 e as atualizações da Campanha Sobrevivendo à Sepsis.	Os resultados evidenciaram que 16,6% dos profissionais receberam treinamento em serviço sobre o assunto. E, ainda, não havia protocolo de sepsis implantado na instituição, portanto 96,6% dos participantes consideraram necessária a implantação.
Oliveira et al., (2019)	Estudo descritivo, composto por 10 enfermeiros de uma enfermaria clínica. Para coleta de dados foi utilizado questionário estruturado.	Descrever os sinais e sintomas que antecedem a sepsis, analisar como o enfermeiro correlaciona os sinais e sintomas com a Sepsis-1, Sepsis-2 e Sepsis-3.	Os resultados demonstraram que o profissional tem entendimento sobre o conceito de sepsis. Contudo, ainda apresentam dificuldades em relação aos sinais e sintomas nos tipos de sepsis.

Fonte: Autores (2023).

Quadro 1: resultados encontrados de acordo com os objetivos do estudo.(continuação)

AUTOR/ ANO	TÍPO DE ESTUDO	OBJETIVO	RESULTADOS
Batista <i>et al.</i> , (2019)	Trata-se de um estudo descritivo, desenvolvida em uma unidade de terapia intensiva em Belém. Para a coleta de dados foi utilizado entrevistas semiestruturadas com 15 enfermeiros.	Descrever os principais diagnósticos de enfermagem segundo a Taxonomia NANDA-I e os cuidados de enfermagem ao recém-nascido prematuro em uma Unidade de Terapia Intensiva.	Os resultados foram obtidos a partir da análise de dados três categorias: “Teoria de enfermagem para implementação da SAE e do Processo de Enfermagem e os protocolos estabelecidos para uma assistência de qualidade ao recém-nascido pré-termo”, “Principais diagnósticos de enfermagem identificados no cuidado do recém-nascido pré-termo”, “Principais intervenções e/ou ações de enfermagem”.
Veras <i>et al.</i> , (2019)	Trata-se de um estudo do tipo descritivo com abordagem qualitativa, realizado em um hospital da rede particular de nível terciário.	Avaliar o uso de um protocolo clínico por enfermeiros no tratamento da sepse em um hospital particular.	Para os resultados foram elaboradas quatro categorias intituladas: capacitação dos profissionais para manejo do protocolo; conhecimento acerca do protocolo sepse; desafios do enfermeiro no uso do protocolo; experiências exitosas: desfecho do paciente pós-protocolo
Miranda; Silva; Duarte., (2019)	Trata-se de um estudo analítico, observacional, com corte transversal, quantitativo.	Descrever o conhecimento dos enfermeiros quanto a identificação precoce da Sepse em uma Emergência de um Hospital de Grande Porte do Recife.	Os resultados demonstraram que dos 23 enfermeiros entrevistados, 19 (82,6%) afirmaram ter conhecimento moderado sobre a temática. Em relação ao papel da faculdade na troca de conhecimentos, 15 (65,2%) enfermeiros alegaram que pouco conhecimento foi adquirido enquanto graduandos. Apenas 10 (43,5%) enfermeiros identificaram corretamente algum dos casos clínicos relacionado à sepse.
Areal <i>et al.</i> , (2018)	Estudo descritivo, com 24 enfermeiros de uma unidade hospitalar, da Zona da Mata Mineira.	Identificar o conhecimento de enfermeiros sobre os diferentes estágios clínicos da sepse.	Os resultados demonstraram que dos 23 enfermeiros entrevistados, 19 (82,6%) afirmaram ter conhecimento moderado sobre a temática. Em relação ao papel da faculdade na troca de conhecimentos, 15 (65,2%) enfermeiros alegaram que pouco conhecimento foi adquirido enquanto graduandos. Apenas 10 (43,5%) enfermeiros identificaram corretamente algum dos casos clínicos relacionado à sepse.

Fonte: Autores (2023).

A sepse neonatal é considerada uma infecção causada por germes patogênicos, sendo a prematuridade um dos principais fatores de riscos. Em relação aos cuidados com prematuros, Batista e colaboradores (2019) relataram em seus estudos que os principais diagnósticos identificados nos neonatos prematuros são riscos de infecção, hipotermia, padrão respiratório ineficaz, troca de gases prejudicadas, etc. Quanto aos cuidados ou ações de enfermagem destacaram-se a monitorização contínua dos sinais vitais, manejo de dor, manter a incubadora aquecida, agrupar cuidados, entre outras atribuições prestadas pela equipe de enfermagem. Dessa forma, o diagnóstico de enfermagem de acordo com a Taxonomia NANDA-I, é de fundamental importância para melhoria no conhecimento dos profissionais de enfermagem, a respeito do recém-nascido acometido com sepse neonatal.

Oliveira *et al.*, (2019) buscou analisar em seus estudos como os enfermeiros correlacionam os sinais e sintomas com a sepsis-1, sepsis-2, sepsis-3. Os resultados da

pesquisa observaram que o enfermeiro tem o entendimento sobre sepse, porém apresentam dificuldades em correlacionar os sinais e sintomas, esse feito pode estar relacionado a falta de treinamentos e o envolvimento das instituições frente as ações do enfermeiro a sepse. Conclui-se que os enfermeiros prestam cuidados direto ao paciente, dessa forma é importante que o profissional saiba identificar os sinais e sintomas que antecedem a sepse, afim de prestar uma assistência de qualidade e redução nas incidências da sepse.

Neste mesmo sentido, Goulart *et al.*, (2019) também teve como objetivo avaliar o conhecimento dos enfermeiros sobre a definição da sepsis-3. Os resultados demonstraram que poucos enfermeiros receberam treinamento no serviço sobre essa temática e que não havia implantação de protocolos na instituição, embora muitos participantes relatarem necessária sua implantação. Dessa forma, ficou concluído, que os enfermeiros não possuem conhecimentos satisfatórios para identificar, tratar e manejar clinicamente adequadamente a se- pse.

Areal *et al.*, (2018) também buscaram analisar em seus estudos o conhecimento dos enfermeiros sobre os diferentes estágios da sepse. De acordo com os resultados obtidos evidenciou que o enfermeiro tem o co- nhecimento moderado sobre os diferentes estágios clínicos, mas em relação aos a casos clínicos específicos poucos foram capazes de identificar SIRS, sepse grave e choque séptico. Os participantes da pesquisa relataramque receberam pouco conhecimento sobre a sepse na graduação. Neste sentido, torna-se fundamental a capaci-tação dos profissionais com ferramentas que possam corroborar para uma assistência de melhor qualidade.

Silva e Nogueira (2022) mostraram em seu estudo que os profissionais de enfermagem possuem conhe-cimento regular acerca da sepse, foi possível identificar assim como os estudos citados acima que os profissio-nais ainda encontram dificuldades em diferenciar os sinais e sintomas precoces. Dessa forma, o estudo ressaltaa importância de ações voltadas a educação permanente e a implementação de protocolos institucional na qualirá contribuir diretamente na assistência a pacientes críticos com suspeita ou diagnóstico da sepse.

Miranda, Silva e Duarte (2019) tiveram como princípio do estudo descrever o conhecimento dos enfer-meiros quanto a identificação da sepse precoce. Como resultados do estudo foi possível evidenciar que os enfermeiros possuem conhecimento técnico e científico, quanto a identificação precoce dos sinais e sintomas da sepse, além da instituição fornecer protocolos e treinamentos que garantem que o profissional identifique asepse nas primeiras horas e inicie uma terapêutica precoce para que ocorra um melhor prognóstico. Neste sen-tido, Alves *et al.*, (2021) mostraram em seu estudo a importância da implementação de protocolos sobre sepseem uma unidade pediátrica. Essa ferramenta pode fornecer ao profissional autonomia em sua assistência, auxi-liar na execução de um atendimento mais eficiente, fornecer conhecimento sobre a sepse e melhorar a prestaçãode cuidados de saúde, gerado em um atendimento de qualidade e resolutivo.

Veras e colaboradores (2019) buscaram avaliar o uso de protocolos clínicos por enfermeiros para o tratamento da sepse. Diante dos resultados, o protocolo fornecido pela instituição aos seus colaboradores carecede treinamentos e que embora os enfermeiros entendam a utilização do protocolo, existem deficiências em relação a caracterização da doença e seu estágio. No entanto, os enfermeiros relataram que as implementaçõesdos protocolos foram eficazes em termos de resultados para pacientes com sepse, permitindo

um reconhecimento mais rápido e ações imediatas pertinentes. Conclui-se que os enfermeiros ainda enfrentam desafios em relação ao uso do protocolo, porém é uma ferramenta considerada importante para prestar melhor assistência de enfermagem.

Haley *et al.*, (2021) buscou em seu estudo o conhecimento e a percepção dos enfermeiros após a implementação de um protocolo na sepse pediátrica. No estudo, foram analisados cinco fatores que aprenderam para o reconhecimento, escalonamento e manejo da sepse pediátrica, categorizados como: conhecimentos e crenças, influências sociais, crenças sobre capacidade e habilidades para administrar o tratamento, crenças sobre capacidades e comportamentos, e contexto ambiental. Entre os resultados, foi possível evidenciar que os enfermeiros possuem um bom entendimento desses fatores. No entanto, eles apresentam dificuldades no que diz respeito à capacidade e habilidades no tratamento da sepse pediátrica. Como resultado, concluíram que a implementação bem-sucedida de um protocolo para o tratamento da sepse depende muito da educação eficaz da equipe e da adoção sustentada desse protocolo na prática.

É importante ressaltar que a Sistematização da Assistência de Enfermagem é uma ferramenta significativa para auxiliar o profissional de enfermagem no conhecimento da sepse no recém-nascido. Silva *et al.*, (2021) realizaram uma pesquisa com enfermeiros acerca da SAE no cuidado prestado ao prematuro. Como resultado evidenciou que o enfermeiro tem conhecimento sobre o assunto, mas existem obstáculos que dificultam em diferenciar o processo de enfermagem, barreiras institucionais e aplicação da assistência de enfermagem. Em relação à importância dessa ferramenta, os participantes relataram que é relevante, facilita na organização e no cuidado recém-nascido. Conclui-se que a SAE direcionada aos RNPs se mostra fundamental para que o profissional tenha mais autonomia, realize um cuidado organizado, sistematizado e científico.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo demonstrou que a formação dos enfermeiros em relação ao conhecimento sobre pacientes com sepse ainda é incerta. São necessárias mais pesquisas conclusivas nesse aspecto. Os enfermeiros têm um papel crucial na identificação precoce da sepse neonatal, permitindo uma intervenção ágil e eficaz.

A atuação em equipe multidisciplinar é essencial, exigindo colaboração e comunicação eficiente entre os profissionais de saúde envolvidos. Portanto, é fundamental capacitar os profissionais, implementar protocolos e a Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) para garantir uma assistência eficaz e reduzir a morbimortalidade relacionada à sepse neonatal.

O estudo também apontou as dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem em correlacionar os sinais e sintomas da sepse, que podem ser atribuídas à falta de conhecimento, capacitações insuficientes e ações inadequadas. Assim, destaca-se a importância de os profissionais possuírem conhecimento sobre a sepse para auxiliar no diagnóstico e prestação de atendimento de qualidade.

REFERÊNCIAS

- [1] AREAL, Yara & Toledo, Luana & Souza, Cristiane & Moreira, Tiago & Domingos, Camila & Salgado, Patrícia. (2019). Conhecimento de enfermeiros sobre os diferentes estágios clínicos da sepse: estudo descritivo. *Enfermagem Brasil*. 18. 65. 10.33233/eb.v18i1.2457. *Enfermagem Brasil*, v. 18, n. 1, 2019.

- [2] BATISTA, Camila Daiana Moraes et al. Diagnósticos e cuidados de enfermagem ao recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 35, p. e1593-e1593, 2019.
- [3] CRUZ, Larissa Paiva et al. Óbitos por sepse neonatal no Estado de Alagoas no período de 2010-2019: um estudo epidemiológico. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 5, n. 2, p. 7311-7326, 2022.
- [4] GOULART, Layala de Souza et al. Os enfermeiros estão atualizados para o manejo adequado do paciente com sepse?. *Escola Anna Nery*, v. 23, 2019.
- [5] HAMMAD, E.; ZAINAB, M. Meta-análise sobre fatores que influenciam a sepse neonatal de início precoce. *Revista Acadêmica de Ciências Aplicadas e Pesquisa*, v. 1, n. 8, pág. 20-22, 2018.
- [6] HARLEY A, Schlapbach LJ, Lister P, Massey D, Gilholm P, Johnston ANB. Knowledge translation following the implementation of a state-wide Paediatric Sepsis Pathway in the emergency department - a multicentre survey study. *BMC Health Serv Res*. 2021 Oct 26;21(1):1161. doi: 10.1186/s12913-021-07128-2. PMID: 34702256; PMCID: PMC8547904.
- [7] LIMA, M. O. S. Infecção Neonatal. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-graduação em Microbiologia) - Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2018.
- [8] LOZADA, G.; NUNES, K. S. Metodologia Científica. São Paulo: Grupo A, 2019. Disponível em: <https://in-tegrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595029576/>. Acesso em: 13 set. 2022.
- [9] MIRANDA, Avani de Paes; DA SILVA, José Ricardo; DE LIMA DUARTE, Maysa Gomes. O conhecimento do enfermeiro frente ao protocolo da sepse em um serviço de emergência de hospital público de grande porte. *Nursing (São Paulo)*, v. 22, n. 251, p. 2834-2838, 2019.
- [10] OLIVEIRA, Simone César et al. O enfermeiro na detecção dos sinais e sintomas que antecedem sepse em pacientes na enfermaria. *J. res.: fundam. care. online*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 5, p. 1307-1311, 2019.
- [11] PROCIANOY, Renato Soibermann; SILVEIRA, Rita C. Os desafios do manejo da sepseneonatal. *Jornal de pediatria*, v. 96, p. 80-86, 2020.
- [12] SHANE, Andi L.; SÁNCHEZ, Pablo J.; STOLL, Barbara J. Sepse neonatal. *A lanceta*, v. 390, n. 10104, pág. 1770-1780, 2017.
- [13] SILVA, Gabrielle do Nascimento et al. A percepção do enfermeiro sobre a sistematização da assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro na unidade de cuidados intensivos. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 3, p. e16510313119-e16510313119, 2021.
- [14] SILVA, Hysania Alexia Alves. Fatores de risco para Sepse neonatal tardia em hospital público de São Luís-MA. 2019.
- [15] SILVA, Keyla Bispo; DE OLIVEIRA NOGUEIRA, Valnice. Conhecimento dos enfermeiros intensivistas de um hospital público sobre sepse. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, v. 11, n. 2, pág. e26911225767- e26911225767, 2022.
- [16] SOUZA, A. P. C., Garcia, R. A. de S., & Silva Neto, M. F. da. Assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva nas alterações sistêmicas causadas pela sepse. *Braz. J. Hea. Rev.*, 2020
- [17] SOUZA, Helayne Cristhina Martins et al. Assistência de enfermagem em sepse neonatal. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, v. 10, n. 13, p. e348101321344- e348101321344, 2021.
- [18] SOUZA, N. R. et al. Sistematização da assistência de enfermagem: dificuldades referidas por enfermeiros de um hospital universitário. *Rev enferm UFPE on-line*, 2015.
- [19] VENTURINI, Ana Paula Cargnelutti. Atualização de protocolo assistencial para triagem de sepse neonatal precoce e tardia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. 2022. 9f. Relatório (Residência Médica) - Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, 2022.
- [20] VERAS, Raissa Ellen Silva de et al. Avaliação de um protocolo clínico por enfermeiros no tratamento da sepse. *J. Health Biol. Sci.(Online)*, p. 292-297, 2019.

Capítulo 3

Aleitamento materno: Análise das causas e consequências que influenciam o desmame precoce: Revisão Integrativa da Literatura

Carla Abigail Sousa dos Santos

Cristina Limeira Leite

Estefane Nascimento de Sousa

Haigle Reckziegel de Sousa

Karla Vanessa Morais Lima

Cinara Wirtzbiki Saraiva

Resumo: As mamas são compostas de células produtoras de leite que representam 63% do total de massa mamária. Atinge maior pico de desenvolvimento na gestação e no processo de lactação. O leite humano é o alimento adequado para o lactente, nos primeiros seis meses de, devido aos benefícios nutricionais e imunológicos, além de manter o laço afetivo com a mãe. Apesar disso, dados evidenciam a ocorrência do desmame precoce. Este artigo parte do pressuposto que existem diversos pretextos do desmame precoce. Revisão Integrativa de Literatura realizada pesquisa através da busca em base de dados: SciELO e LILACS. Foram identificados 723 registros na plataforma LILACS e 66 SciELO, totalizando 789 publicações. Excluídas: 115 publicações, por não atender aos critérios, 260 por título, 124 por resumo, 198 por duplicidade e 92 por não abordar objetivo do estudo. Inclusos 10 artigos por integrar o trabalho. Os resultados abordaram as causas e consequências que influenciam o desmame precoce. Constatou que as causas mais prevalentes a interrupção precoce da amamentação está associada a baixa escolaridade que interfere no conhecimento sobre o tema abordado, informações invertidas, mitos e crenças populacionais.

Descritores: Aleitamento materno; desmame precoce; Leite humano.

1. INTRODUÇÃO

O leite humano é o alimento adequado para o lactente, nos primeiros seis meses de vida, devido aos benefícios nutricionais e imunológico. Além de manter um laço afetivo com a mãe, assim estudos científicos apontam o impacto do aleitamento materno na alimentação saudável, na promoção da saúde, prevenção de doenças nutricionais e infecciosas, oferecendo a proteção contra morbimortalidade por doenças infecciosas, nos primeiros anos de vida (DA SILVA, et al., 2020)

Sabe-se que, o recém-nascido devido sua imaturidade digestora não está preparado para receber outros alimentos. Porém, muitas mães ainda introduzem outros alimentos na alimentação do lactente que ainda deveria estar em aleitamento materno exclusivo provocando o desmame precoce (DOS SANTOS, et al, 2020).

Em estudo pelo Ministério da Saúde realizado nas Capitais e no Distrito Federal, mostram baixa precalência de aleitamento materno exclusivo, e especificamente na região sul do país. O tempo de aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 3 meses de idade foi de 59,3 dias. São justificados por algumas razões como: problemas com recém-nascido, mudança de estrutura familiar, retorno da mãe ao trabalho, falta de incentivo familiar dentre outros (BASTIAN; TERRAZZAN, 2015).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda-se que o aleitamento materno exclusivo (AME), seja mantido até os seis meses e complementado com outros alimentos até dois anos de idade ou mais. A atuação do enfermeiro se torna primordial em fornecer as orientações devidas as gestantes, visando garantir que todas saibam sobre os benefícios e o correto manejo do aleitamento materno (DE SOUZA, et al, 2021)

Nos países em desenvolvimento, o aleitamento materno é essencial para evitar desnutrição por ser um alimento natural e rico em todos os nutrientes, prático e econômico. Partindo do princípio que o leite materno é o alimento ideal para as crianças nos primeiros meses de vida e que a introdução de novos alimentos, nesses periodo pode ocasionar doenças (CARNEIRO; RODRIGUES, 2018).

Entretanto, apesar das discussões da comunidade científica sobre a importância do AME, tem-se observado uma baixa adesão. Logo, ocorre a morte de 823 mil crianças e de 20 mil mães, poderiam ser evitadas se houvesse a ampliação da amamentação (LINS; COSTA, 2020). Já aqueles com idade entre 12 e 15 meses, o aleitamento materno ocorria somente em 53,1% dos participantes e em 60,9%, quando crianças menores de 24 meses (BRASIL, 2020).

Diante do exposto, este estudo busca responder a seguinte questão norteadora “Quais os fatores que se relaciona com aleitamento materno que provocam o desmame precoce? Onde o objetivo principal deste estudo é descrever as causas e consequências que influenciam o desmame precoce. Através de uma revisão Integrativa da Literatura, com o intuito de contribuir com os profissionais de saúde e interessados no tema na relevância do tema, visando incentivar o aleitamento materno.

2. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de revisão integrativa da literatura, em que a metodologia utilizada permite a busca, análise crítica e síntese das evidências encontradas na literatura sobre o tema em estudo. Isso produz um estudo que é representativo do conhecimento sobre o tema em estudo, ademais é possível identificar lacunas no cenário científico atual

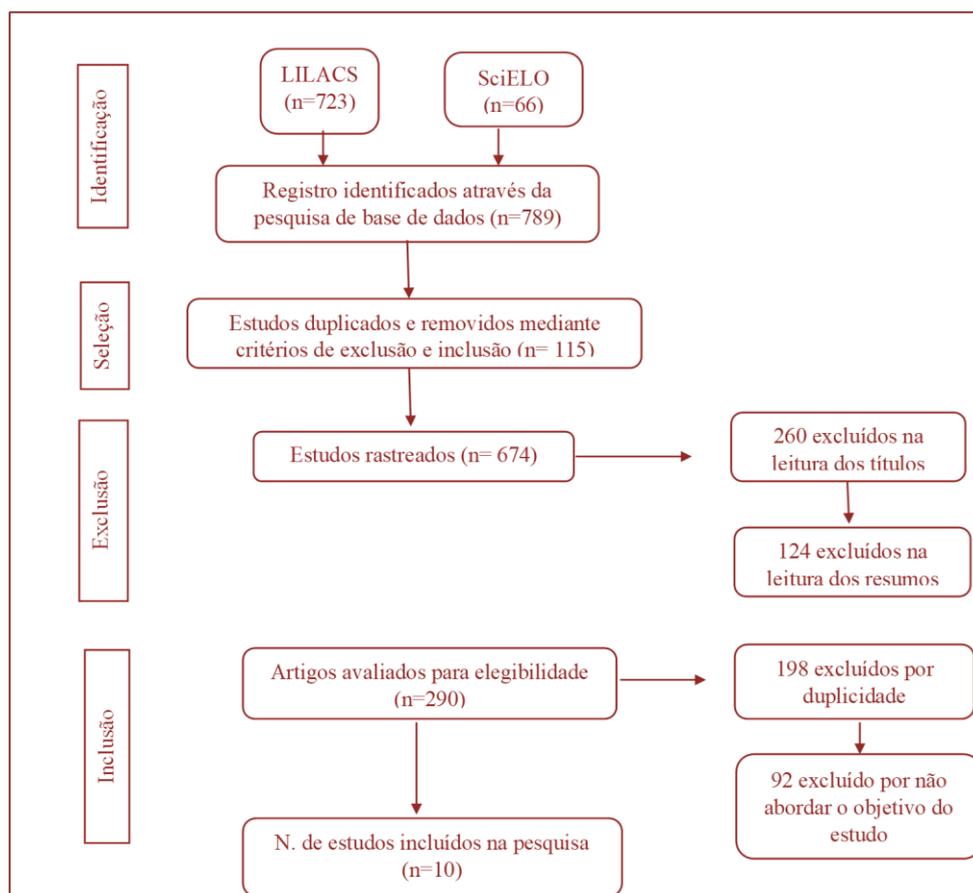
que nos apontarão na direção do desenvolvimento de pesquisas e intervenções futuras (DE AZEVEDO RUIVO, *et al.*, 2020).

A revisão integrativa, segundo De Sousa *et al.* (2018), compõe-se em etapas, sendo estas a seguir: 1) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou pesquisa de literatura; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) interpretação dos resultados e, 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

No que se refere à seleção dos estudos utilizou artigos das seguintes bases de dados: a Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Como metodologia de levantamento de dados foi utilizada os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Aleitamento materno, desmame precoce, leite materno. Nesse sentido, os descritores foram usados com os operadores booleanos AND e OR para efetivar combinações e escolhas até que alcançassem os dados necessários conforme estabelecido os critérios de inclusão. Ao término da seleção da coleta de dados nas bases, foram os artigos organizados em planilha no *Excel* estabelecendo as descrições do ano da publicação, revista, título, objetivo e conclusão.

Figura 1: Fluxograma do processo de coleta e composição do corpus do estudo



Fonte: Adaptado de De Oliveira Moreira, *et al.*, (2022)

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1: Quadro das publicações encontradas sobre a temática em estudo

Código	Autor/ Ano	Metodologia	Objetivo	Principais achados
A01	(DOMINGUEZ, <i>et al.</i> , 2017)	Estudo qualitativo, realizado com 47 enfermeiras, em 2012, por meio de entrevistas.	Conhecer, sob a ótica das enfermeiras da Rede Básica de Atenção à Saúde, as dificuldades para o estabelecimento do Aleitamento Materno.	As crenças da comunidade, desatualização profissional e a técnica inadequada, exercem influência nas condutas relacionadas à amamentação.
A02	(PEREIRA, <i>et al.</i> , 2018)	Estudo revisão integrativa da literatura.	Investigar quais são as causas que levam a não adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até os seis meses de vida como dieta dos lactentes brasileiros.	Os estudos apontaram com maior frequência os fatores uso de chupeta, trabalho materno, dificuldade em amamentar, baixa renda familiar e intercorrências mamárias.
A03	(CARREIRO, <i>et al.</i> , 2018)	Estudo transversal retrospectivo realizado por meio da análise de prontuários de crianças e mulheres atendidas entre 2004 e 2016 em um ambulatório especializado em aleitamento materno	Analisar a associação entre o tipo de aleitamento e as dificuldades relacionadas à essa prática entre mulheres e crianças assistidas em um ambulatório especializado em amamentação.	O aleitamento materno exclusivo foi praticado por 72,6% das mulheres atendidas, nos primeiros 30 dias após o parto. Houve associação significativa entre esta prática e as dificuldades
A04	(NABATE, <i>et al.</i> , 2019)	Pesquisa bibliográfica de Revisão Integrativa (RI) de literatura considerando a relevância do tema.	Destacar os fatores preponderantes que levam ao desmame precoce no Brasil e descrever sobre as consequências negativas desta prática.	Mesmo comprovada à importância do aleitamento materno exclusivo, o desmame precoce prevalece em muitas partes do mundo, devido a fatores sociais, culturais e econômicos.
A05	(PEREIRA, DA SILVA <i>et al.</i> , 2020)	Estudo de revisão bibliográfica, busca detalhada de artigos.	Buscou-se apresentar no presente trabalho os aspectos fisiológicos, imunológicos e patológicos consequentes do aleitamento materno bem como aspectos psicossociais mais comuns que levam ao desmame precoce.	Os principais fatores que levam a mãe abandonar precocemente o aleitamento origina-se da pouca informação que possui sobre a amamentação e as consequências refletidas na vida adulta de seu filho.
A06	(FEITOSA, <i>et al.</i> , 2020)	Trata-se de uma pesquisa bibliográfica.	Analisar nas evidências científicas os fatores para descrever e destacar as principais causas e consequências do desmame precoce em lactentes, e analisar os benefícios do aleitamento materno.	As causas mais descritas pelas mães em relação ao leite materno estão relacionadas a pouca quantidade e a suspeita de seu leite ser fraco, podendo apresentar razões de ordem física que acabam contribuindo para o desmame precoce, como alguma doença.

Fonte: Autora, 2022.

Quadro 1: Quadro das publicações encontradas sobre a temática em estudo (continuação)

Código	Autor/ Ano	Metodologia	Objetivo	Principais achados
A07	(CARDOSO, <i>et al.</i> , 2020)	Estudo quantitativo do tipo exploratório e descritivo.	Identificar os fatores associados à manutenção do aleitamento materno e desmame precoce em crianças menores de 2 anos.	Os fatores associados com desmame precoce é notável a existência de uma associação significativa entre a idade da criança e o aleitamento
A08	(NASCIMENTO, <i>et al.</i> , 2021)	Trata-se de uma revisão integrativa.	Descrever os fatores que contribuem para o desmame precoce.	A identificação desses fatores que levam ao desmame precoce é imprescindível para a promoção de intervenções mais efetivas a fim de minimizar os empecilhos que levam ao desmame precoce.
A09	(CODIGNOLE, <i>et al.</i> , 2021)	Realizou-se uma revisão de literatura sobre os fatores que levam as mães a realizarem o desmame precoce.	Analisar que a prática do desmame precoce está ligada a fatores sociais, econômicos, psicológicos, familiares, culturais e biológicos e, por isso, ainda é tão comum no Brasil.	O aleitamento materno sendo de extrema importância existem muitos empecilhos que vão de encontro a prática e por isso ela deve ser mais estudada, incentivada e naturalizada em meio a sociedade.
A10	(PERES, <i>et al.</i> , 2021)	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado por meio de entrevistas semiestruturadas com 28 profissionais de saúde de unidades de saúde da família.	Compreender as percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento materno.	Diversos fatores biopsicossocioculturais que interferem na amamentação exclusiva não foram pontuados como causa do não aleitamento materno exclusivo e desmame precoce.

Fonte: Autora, 2022.

Nascimento *et al.* (2020) ressaltam, que as causas que levam ao desmame precoce, decorrem das inúmeras dificuldades identificadas pela mãe durante o ato de amamentar. Destacam-se ainda, à escassez de conhecimento sobre magnitude do leite materno por parte das mães, aos mitos e crenças impostos pela sociedade, à decadência da escolaridade e a limitação de consultas no pré-natal. Ainda segundo o autor e colaboradores, embora o aleitamento materno exclusivo ser ordenado pela OMS, é pouco realizado. Corroborando o autor, Santos; Pereira; Oliveira (2018), apontando que os fatores que desencadeiam à interrupção da amamentação esta ligado ao fator psicológico de que a mulher supõe que tem leite fraco ou insuficiente para a nutrição do recém-nascido, diante disso, ressalta-se a insegurança materna que acabam influenciando a introdução de leites de fórmulas e mamadeiras, por acreditar que vai nutrir melhor o bebê.

É perceptível a concordância dos estudos, em relação ao desmame precoce e como tem se tornado uma prática que está cada vez mais fundida no tecido social brasileiro, resultando em um problema de saúde pública. Diante disso, Nabate *et al.* (2019), afirma que o profissional enfermeiro deve atuar no durante o pré e pós parto alertando quando ao aleitamento materno e sua importância para o bebê. No estudo do autor e colaboradores, citam outros aspectos importantes que ofertam o desmame precoce, na qual destaca-se a pressão da sociedade em relação a participação ativa da mulher no mercado de trabalho, criando um cenário ideal para o desmame precoce, pois o tempo

entre o parto e o retorno ao trabalho é o maior influenciador dessa prática, pois quanto mais rápida a volta as atividades profissionais, mais cedo a introdução alimentar das crianças. (NABATE, et al., 2019)

Ainda segundo o estudo citado, entre os diversos fatores vale destacar a pouca idade materna, pois mães jovens visam desmamar precocemente seus filhos, o que acaba atuando na manutenção do aleitamento materno. A pesquisa demonstra ainda que mães com baixa escolaridade, que não possuem relacionamento estável e com indisponibilidade de tempo, tendem a prática do desmame precoce. Diante disso, destaca-se ainda as mães que ingerem bebidas alcoólicas, que não obtiveram apoio da família, que não receberam orientações em relação ao aleitamento materno. Ademais, o enfraquecimento socioeconômico compromete o desenvolvimento da criança. Por isso, alerta-se ainda que é elevado o número de mães que decidem introduzir outros alimentos na dieta da criança, algumas vezes por questões enraizadas na sociedade. (NABATE, et al., 2019).

Codignole *et al.*, (2021), afirmam que as principais barreiras para o aleitamento materno exclusivo é a lacuna de conhecimento associada as crenças e mitos familiares e ao aprendizado insuficiente sobre o assunto. Os mitos impostos pela sociedade no que relaciona ao leite ser fraco ou produzir pouco, prejudicam nas campanhas de conscientização a respeito do aleitamento materno. Outrossim, são as contradições de diferentes profissionais da saúde, que geram dúvidas e inseguranças nas mães, o que acaba afetando no processo de amamentação. Portanto, é necessário que os profissionais atuantes na atenção primária e os especialistas, unam as informações e proporcionem as gestantes e puérperas apoio e treinamento a respeito da prática da amamentação, desenvolvendo assim a vontade de amamentar e conhecimento quanto a necessidade desse ato.

Nesta perspectiva, cabe aos profissionais de saúde, em específico de enfermagem, a estarem aptos a conduzir as mulheres gestantes e puérperas quanto à demanda de suas necessidades e às do recém-nascido, além de acolher a comunidade que se faz presente ao seu redor. Para isso, é necessário a união do sistema de saúde e dos profissionais no sentido de preparar uma assistência apropriada, a fim de proporcionar uma amamentação de maneira satisfatória e afetiva, para assim promover o aumento do índice de amamentação no país (DOMINGUEZ, et al., 2017)

Nesse sentido Feitosa *et al.*, (2020), destaca e afirma que o enfermeiro, através de manejo clínico e prática assistencial, permite que a mulher compreenda os benefícios do aleitamento para o recém-nascido, sendo o alimento que fornece o bem-estar e estimula os hormônios e reduz a mortalidade materna. O autor e seus colaboradores destacam que é papel da enfermagem promover ações de prevenção e promoção em saúde, e investir em visitas domiciliares, palestras, grupos e rodas de conversas e aconselhamento para incentivar o aleitamento materno eficaz, para que a mãe não desista da amamentação e inicie um desmame precoce.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo, destacou-se a importância do aleitamento materno para o desenvolvimento e prevenção de doença em crianças, pois o leite materno possui nutrientes indispensáveis para um crescimento saudável. Ademais, ressaltou fatores que influenciam nas causas para desmame precoce e as consequências desencadeadas.

São diversos fatores, que influenciam a interrupção precoce da amamentação, dentre eles podemos destacar a baixa escolaridade que interfere no conhecimento sobre o tema abordado. Informações que se contradizem, partindo principalmente de profissionais e da crença da esfera social na qual a mulher interage, as questões mamárias, como, as mastite, a dor e a agustia na hora da amamentação, o ingurgitamento, uso de mamadeiras, pega incorreta dentre outros.

É notório que a introdução alimentar precoce caba resultando em doenças e distúrbios ainda na infância, podendo ser elas crônicas ou não. Assim, evidencia-se a necessidade de práticas educativas voltadas ao incentivo da amamentação e sua importância. Estas ações devem ser proporcionadas por profissionais de enfermagem juntamente com os órgãos que compete a saúde da população em especial da mulher e do neonato.

REFERÊNCIAS

- [1] BASTIAN, D. P., & Terrazzan, A. C. (2015). Tempo de aleitamento materno e os fatores de risco para o desmame precoce. *Nutrire*, 40(3), 278–286. Doi.org/10.4322/2316-7874.49914. Disponível em : <http://sban.org.br/publicacoes/475.pdf> . Acesso em 05/11/2022.
- [2] BRASIL (2022). Ministério da Saúde - Governo Federal do Brasil. (n.d.). Ministério Da Saúde. Retrieved November 12, 2022, from Disponível em : <https://www.saude.gov.br/noticias/agenciasaude/43891-ministerio-da-saude-lancanova-> . Acesso em 05/11/2022.
- [3] CARDOSO, J., Getelina, C. O., & Fanezi, L. N. (2020). Fatores associados à manutenção do aleitamento materno e o desmame precoce em crianças menores de 2 anos. *Research, Society and Development*, 9(8), e492985890. Doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5890. Disponível em : https://redib.org/Record/oai_articulo3004183-fatores-associados-%C3%A0-manuten%C3%A7%C3%A3o-do-aleitamento-materno-e-o-desmame-precoce-em-crian%C3%A7as-menores-de-2-anos . Acesso em : 05/11/2022.
- [4] CARNEIRO, D. C. F., & Rodrigues, D. F. (2018). Conhecimento de gestantes de uma Estratégia Saúde da Família (ESF) de Sete Lagoas-MG sobre os benefícios do aleitamento materno. *Revista Brasileira de Ciências da Vida*, 6(3) . Disponível em : <http://jornalold.faculdadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/586> . Acesso em : 10/11/2022.
- [5] CODIGNOLE, I. F., Carvalho , A. C. F., Rezende , M. M., Souza , A. M. de., & Santos, G. B. (2021). Fatores que levam ao desmame precoce durante a amamentação . *Research, Society and Development*, 10(16), e22101623085. Doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23085. Disponível em : <https://rsdjournal.org> . Acesso em 14/11/2022.
- [6] DE SOUZA, Elida Bezerra et al. (2022). Benefícios do aleitamento materno e introdução alimentar saudável | Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. Disponível em : <https://www.periodicorease.pro.br/rease/article/view/3143> . Acesso em 14/11/2022.
- [7] DOMINGUEZ, C. C., da Costa Kerber, N. P., Rockembach, J. V., Susin, L. R. O., Pinheiro, T. M., & da Fonseca Rodrigues, E. (2017). Dificuldades no estabelecimento da amamentação: visão das enfermeiras atuantes nas unidades básicas de saúde [Difficulties in establishing breastfeeding: view of nurses working in primary care facilities][Dificultades para establecer la lactancia: visión de las enfermeras de unidades básicas de salud]. *Revista Enfermagem UERJ*, 25, 14448. Disponível em : <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-947469> . Acesso em : 14/11/2022.
- [8] FEITOSA, M. E. B., Silva, S. E. O. da, & Silva, L. L. da. (2020). Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce. *Research, Society and Development*, 9(7), e856975071. Doi.org/10.33448/rsd-v9i7.5071. Disponível em : https://redib.org/Record/oai_articulo3003609-aleitamento-materno-causas-e-consequ%C3%A0ncias-do-desmame-precoce . Acesso em : 18/11/2022.

- [9] NASCIMENTO, A. L. S. do., Santos Neto, J. L. dos., Rodrigues, A. P. R. A., Medeiros, L. D. S., & Melo, G. B. de. (2021). Fatores que contribuem para o desmame precoce: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 10(1), e0910111218. [Doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11218](https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11218). Disponível em : https://redib.org/Record/oai_articulo3023445-fatores-que-contribuem-para-o-desmame-precoce-uma-revis%C3%A3o-integrativa. Acesso em : 18/11/2022.
- [10] NASCIMENTO, A. M. R., da Silva, P. M., Nascimento, M. A., Souza, G., Calsavara, R. A., & dos Santos, A. A. (2019). Atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família no incentivo ao aleitamento materno durante o período pré-natal. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (21), e667-e667. Disponível em : <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/667>. Acesso em : 22/11/2022.
- [11] PEREIRA, N. N. B., & Reinaldo, A. M. S. (2018). Não adesão ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida no Brasil: uma revisão integrativa. *Revista de APS*, 21(2). Disponível em : <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16281>. Acesso em : 22/11/2022.
- [12] PERES, J. F. et al. Percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento materno. *Saúde em Debate*, v. 45, n. 128, p. 141-151, mar. 2021. Disponível em : <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/vBfBHM4sP9F6q4sYysRCnLg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em : 30/11/2022.
- [13] SANTOS, V. L., Holand, B. L., Drehmer, M., & Bosa, V. L. (2021). Sociodemographic and obstetric factors associated with the interruption of breastfeeding within 45 days postpartum - Maternal Cohort Study. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 21(2), 575-586. <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000200013>. Disponível em : <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/R3QTC7k3w5xXb8cKhMjpCNy/abstract/?lang=en>. Acesso em : 30/11/2022.
- [14] SANTOS, N. N. dos., Pereira, A. M. M., Oliveira, P. M. P. de. (2018). Atuação do enfermeiro na orientação do aleitamento materno nas unidades básicas de saúde. Disponível em : <https://repositorio.unilab.edu.br/jspui/handle/123456789/1379>. Acesso em : 07/12/2022.
- [15] SILVA, I. E. da, Araújo, W. F. de, Rodrigues, W. S., & Aoyama, E. de A. (2020). A importância do enfermeiro no aleitamento materno exclusivo para a evolução da criança. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*. Disponível em : <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/62>. Acesso em 07/12/2022.

Capítulo 4

Eventos adversos pós-vacinação em crianças de 0 a 2 anos: Compreensão dos profissionais

Mylena Mendes Carvalho Sousa

Patrícia dos Santos Silva Queiroz

Patrick Assunção Mourão

Anivaldo Pereira Duarte Junior

Flavia Ferreira Monari

Maria Laís de Sousa Carvalho

Maria Lucelia de Sousa Carvalho

Lílian Natália Ferreira de Lima

Resumo: As vacinas, no âmbito da saúde pública, consistem em um dos maiores feitos e progresso da ciência. Contudo, apesar da segurança, não se descarta a ocorrência de eventos adversos pós-vacinais (EAPVs) que são aqueles agravos conhecidos decorrente de vacinação. Explicar na literatura sobre o conhecimento da notificação dos eventos adverso pós-vacinais dos profissionais de enfermagem que atuam na equipe da sala de vacina. Revisão integrada de literatura. Foram utilizados dados obtidos através das bases: LILACS, SciELO através da BVS. Sendo empregados descritores com uso do operador booleano AND para combinação das palavras. A ferramenta de busca em base de dados seguiu conforme a estabelecida pelo PRISMA. Constatados 93 registros na base de dados LILACS e 60 artigos na SciELO, totalizando 153 publicações relacionados ao tema. A partir da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão já estabelecidos na metodologia, o corpus do estudo de revisão foi composto com total de 8 artigos. Há falhas na notificação devido profissionais possui o desconhecimento sobre a notificação de EAPVs, além de outros considerarem importante notificar apenas eventos adversos graves e não esperado. Ainda que o treinamento contínuo da equipe assistencial pode ser um meio para melhorar o processo de notificação de eventos adversos após a vacinação. São reconhecíveis as lacunas no conhecimento da equipe de enfermagem no que diz respeito à notificação de eventos adversos após a vacinação.

Palavras-chave: Vacinas. Programas de Imunização. Esquemas de Imunização.

1. INTRODUÇÃO

As vacinas, no âmbito da saúde pública, consistem em um dos maiores feitos e progresso da ciência. Sendo uma ferramenta eficaz na prevenção, combate, controle, eliminação, erradicação de doenças imunopreveníveis, assim colabora na resposta imunológica da população (DA COSTA BRAGA *et al.*, 2020).

Nesse aspecto o Brasil é referência no sucesso na redução da morbimortalidade devido às contribuições e estratégias promovidas pelo Programa Nacional de Imunização (PNI). Com a vacinação de rotina, campanhas anuais, cobertura de foco e intensificação de vacinação além de estabelecer todo suporte na conservação, manejo e administração buscando cada vez mais a ampliação da cobertura vacinal de forma homogênea (HORBE *et al.*, 2020).

A imunização contribui na conservação de vidas e evita o adoecimento. Conforme estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), as vacinas previnem entre 2 e 3 milhões de mortes por ano. No Brasil com o acesso gratuito e universal permite impactar na transmissão de doença, transformando o padrão de adoecimento (DA COSTA BRAGA *et al.*, 2020).

A natureza dos eventos adversos pós-vacinais (EAPVs) pode ser já esperada ou não. Assim os que são considerados triviais se relacionam com as características dos imunizantes. Sobre aqueles não esperados são de gênese relacionada com a qualidade, como a contaminação, validade do lote e/ou teor de endotoxina (PACHECO *et al.*, 2018).

Nesse sentido, o PNI em 1992 implantou o Sistema de Vigilância Epidemiológica dos Eventos Adversos Pós-Vacinais (VE-EAPV). Em 2000 o sistema passou a ser de informação para acelerar a análise de casos. Em 2005 a Portaria nº 33, determinou a notificação compulsória de todos os casos suspeitos de eventos adversos pós-vacinais (EAPVs), permitindo a VE-EAPV obter um maior conhecimento acerca destes problemas (MESQUITA, 2020).

Dessa forma todas as reações após vacinação são registradas e notificadas mediante instrumento que consiste na ficha de Notificação e Investigação de Eventos Adversos Pós-Vacinais que deve ser preenchida pelo profissional de saúde (BRAGA *et al.*, 2017). O objetivo desse estudo consiste em explicar na literatura sobre o conhecimento da notificação dos eventos adversos pós-vacinais dos profissionais de enfermagem que atuam na equipe da sala de vacina.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrada de literatura, onde informações científicas sobre um tema específico são buscadas em bases de dados, sintetizadas e apresentadas ao leitor

Para elaboração da questão norteadora utilizou-se da ferramenta PICO, em que P – População (Profissionais de enfermagem); I – Interesse (conhecimento sobre eventos adversos pós-vacinais (EAPVs)); Co – Contexto (sala de vacina). Logo, a questão norteadora desse presente estudo será “Sobre qual a compreensão de profissionais de enfermagem atuantes na sala de vacina sobre notificação dos eventos adversos pós-vacinais (EAPVs)?”.

Foram utilizados dados obtidos através das bases: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO)

através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca foi realizada nos meses de outubro e novembro de 2022. Sendo empregados os descritores: Vacinas, Programas de Imunização e Esquemas de Imunização. Com uso do operador booleano *AND* para combinação das palavras.

Para selecionar os dados foram estabelecidos critérios de inclusão: como sendo estudos originais que contemplem a questão norteadora disponíveis na íntegra e em idioma português. Os critérios de exclusão foram: teses, dissertações, editoriais, carta ao editor, relato de experiência, estudo de caso e livros.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Primeiramente foram constatados 93 registros na base de dados LILACS e 60na base SciELO, totalizando 153 publicações relacionados ao tema. A partir da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão já estabelecidos na metodologia, o corpus do estudo de revisão foi composto com total de 8 artigos, conforme figura 1.

Mediante as buscas realizadas com os termos nas bases de dados selecionaram-se artigos que abordavam ao tema proposto e correspondessem ao objetivo desse estudo. Serão utilizados 8 artigos conforme descritos no quadro 1 abaixo.

Quadro 1: Quadro das publicações sobre eventos adversos pós-vacinais (EAPVs), 2022.

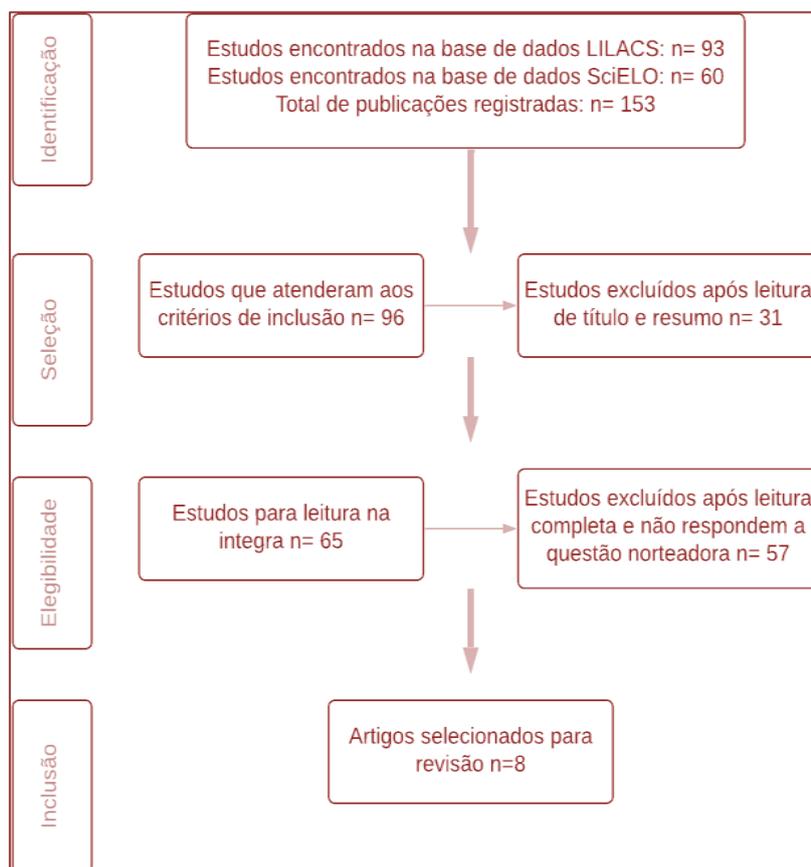
Código	Autor/Ano	Objetivo	Principais achados
A01	(BISETTO; CUBAS; MALUCELLI, 2011).	Identificar eventos adversos pós-vacinação, foco da prática da enfermagem, em base de dados do Sistema de Informação de Eventos Adversos Pós-Vacinação e discutir a atuação do enfermeiro na suavilância.	Os 16 eventos de atuação da enfermagem perfizeram 21.727 registros.
A02	(MONTEIRO; TAKANO; WALDMAN, 2011).	Descrever e avaliar o Sistema brasileiro de vigilância passiva de eventos adversos pós-vacinação (SPVEAPV).	O SPVEAPV apresenta abrangência nacional, tem por objetivos identificar e padronizar condutas frente a casos de eventos adversos pós-vacinação (EAPV).
A03	(BRITO <i>et al.</i> , 2014).	Descrever as notificações de procedimentos inadequados na administração de imunobiológicos no município de Ribeirão Preto, estado de São Paulo, Brasil.	Dos profissionais envolvidos, 80,1% receberam algum treinamento em sala de vacinas; as vacinas que tiveram mais notificações de procedimentos inadequados foram paratuberculose (22,0%) e febre amarela (15,6%).
A04	(DE OLIVEIRA <i>et al.</i> , 2014)	Analisar o conhecimento dos profissionais de Enfermagem sobre a notificação de eventos adversos pós-vacinais.	Notificaram-se apenas os eventos pós-vacinais considerados mais graves, havendo subnotificações e dúvidas acerca de quem é o profissional responsável pela notificação.
A05	(COSTA; LEÃO, 2015).	Caracterizar a população atingida pelos eventos adversos pós-vacinação - segundo o sexo, idade, identificação das vacinas - e analisar os eventos.	Os eventos adversos mais frequentes foram os leves e moderados. Concluiu-se que o enfermeiro, responsável pela imunização, deve ter conhecimento do imunobiológicos e dos seus eventos adversos para preveni-los.

Fonte: Autora, 2022.

Quadro 1: Quadro das publicações sobre eventos adversos pós-vacinais (EAPVs), 2022.(continuação)

Código	Autor/Ano	Objetivo	Principais achados
A06	(MARTINS <i>et al.</i> , 2019).	Compreender a Educação Permanente no cotidiano de trabalho em sala de vacinação, sob a ótica do profissional.	As frequentes alterações em imunização, os eventos adversos, a responsabilização profissional, bem como as dificuldades cotidianas do trabalho em sala de vacinação apontam a precisão de Educação Permanente.
A07	(RODRIGUES <i>et al.</i> , 2020).	Identificar e analisar a ocorrência de eventos adversos pós-vacinação contra Influenza em idosos brasileiros.	Dos idosos 75,5% eram do sexo feminino com predominância da raça branca (55,1%) cuja idade variou entre 60 e 97 anos; 84,7% dos eventos adversos foram descritos como Evento Adverso Não Grave.
A08	(BATISTA <i>et al.</i> , 2021).	Descrever a vigilância ativa dos eventos adversos pós-vacinação, sua incidência e fatores associados, em um município de Minas Gerais, Brasil.	A conduta do profissional de enfermagem, diante das orientações sobre as vacinas recebidas, aumentou a notificação de eventos adversos (risco relativo: 3,4; intervalo de confiança de 95%: 1,53-7,68).

Fonte: Autora, 2022.

Figura 1: Fluxograma do processo de coleta e composição do corpus do estudo

Fonte: Autora (2022).

Para Monteiro; Takano e Waldman (2011) o objetivo da notificação de eventos adversos pós-vacinais (EAPVs) é aperfeiçoar as análises de casos, facilitar a agregação e análise de dados, permitir a medição contínua da segurança de uma determinada vacina na população e fornecer informações atualizadas aos profissionais da área da saúde.

Os eventos adversos pós-vacinais (EAPVs) mais descritos se refere às vacinas contra BCG, Hepatite B, Pentavalente, DTP, a oral contra Poliomielite, a Rotavírus, Tetraviral, Meningocócica, e Febre amarela. São reações que vão desde abscesso frio quente, febre, cefaleia, mal estar geral e até mais graves como anafilaxia, convulsões, encefalite e desenvolvimento de síndromes como a de Guillain-Barré (SANTOS *et al.*, 2021). Diante do exposto que todos os vacinados que vivenciam um evento adverso devem ser avaliados para cuidado e notificação.

Nesse sentido, cabe enfatizar que o motivo da recomendação da notificação dos encaminhamentos de casos de EAPVs aos serviços de saúde é detectar e controlar surtos. A ocorrência de um surto pode indicar a presença de um lote de vacina mais reatogênico ou erros evitáveis, exigindo notificação dos casos que retornam à unidade. O objetivo é que colabore para a decisão segura quanto ao uso ou descontinuação (BRASIL, 2020).

Batista *et al.* (2021) apresentam que ocorre ainda a subnotificação porque os profissionais de saúde, realizam notificações de forma passiva. São falhas no preenchimento das informações, com campos sem dados, isso interfere no conhecimento sobre os eventos adversos. É reconhecível que a falta de acurácia na notificação pode colocar em risco a saúde dos vacinados, devido ao desconhecimento, bem como de outras pessoas no caso de maior reatogenicidade ao imunobiológico.

É perceptível que a ausência ou deixar de notificar os EAPVs torna-se um problema que afeta o vacinado que deixa de ser devidamente acompanhado. A falha de registros incorreto e inconclusivo dos EAPVs não possibilita a avaliação com segurança a reatogenicidade das vacinas utilizadas.

No estudo de BISETTO; CUBAS e MALUCELLI (2011) as intervenções dos profissionais estavam em 20%, em média, em discordância com as ações do PNI. Sendo que para qualquer área é considerado 50% do conhecimento técnico torna-se obsoleto em cinco anos. É reconhecível a necessidade da educação permanente para evitar falhas e erros que venham a promover os eventos adversos pós-vacinais (EAPVs).

Portanto, no intuito de promover assistência aos EAPVs, Brito *et al.* (2014) enfatizam que a conduta do profissional na necessidade de fornecer informações aos vacinados, pais ou responsáveis, informações sobre reações a cada dose. Ainda promover o conhecimento sobre o que é esperado ou inesperado de eventos adversos para ser tratado rapidamente.

Em concordância com isso Rodrigues *et al.*, (2020) afirmam o dever dos profissionais de estar atentos não só ao uso dos imunobiológicos, mas também à notificação e monitoramento dos efeitos adversos esperados e inesperados. Dessa forma que se garante uma assistência de enfermagem que não cause danos por erro, descuido e negligência de acordo com as diretrizes éticas da profissão.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, são reconhecíveis as lacunas no conhecimento da equipe de enfermagem no que diz respeito à notificação de eventos adversos após a vacinação, pois

consideravam necessário notificar apenas eventos graves, deixando ocorrer a subnotificação.

Este estudo também encontrou que a ausência ou deixar de notificar os EAPVs torna-se um problema que afeta o vacinado que deixa de ser devidamente acompanhado. E que falhas nos registros provoca a insegurança na avaliação da reatogenicidade das vacinas utilizadas.

Portanto, recomenda-se a capacitação periódica dos profissionais que desenvolvem atividades na área de vacinação para conhecimento dos eventos adversos e da necessidade de notificar. Nesse sentido, as medidas competentes como a educação permanente para prevenção, ocorrência e notificação de eventos adversos, promovem a melhora dos serviços públicos de saúde.

REFERÊNCIAS

- [1] BATISTA, Emily Caroline Cardoso et al. Vigilância ativa de eventos adversos pós- vacinação na atenção primária à saúde. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 34, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/zc6cs4gXpPL3Nqf6VkpNzMh/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18/11/22.
- [2] BISETTO, Lúcia Helena Linheira; CUBAS, Marcia Regina; MALUCELLI, Andreia. A prática da enfermagem frente aos eventos adversos pós-vacinação. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 45, p. 1128-1134, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/vfWxYrSNTJVBs8z4K386x4B/>. Acesso em: 18/11/22.
- [3] BRAGA, Polyana Cristina Vilela et al. Incidência de eventos adversos pós-vacinação em crianças. *Revista de Enfermagem UFPE*, v. 10, n. 11, p. 26-35, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/231174/25144>. Acesso em: 05/04/22.
- [4] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação [recurso eletrônico]. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_vacinacao_4ed.pdf. Acesso em: 16/11/22.
- [5] COSTA, Nathalya Macedo Nascimento; LEÃO, Ana Maria Machado. Casos notificados de eventos adversos pós-vacinação: contribuição para o cuidar em enfermagem. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 23, n. 3, p. 297-303, 2015. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/14850/13765>. Acesso em: 16/11/22.
- [6] DA COSTA BRAGA, Andrea et al. Conhecimento e prática dos enfermeiros em sala de vacina. *Revista Ciência e Saúde On-line*, v. 5, n. 2, 2020. Disponível em: <https://www.revistaeletronicafunvic.org/index.php/c14ffd10/article/view/192/172>. Acesso em: 05/04/22.
- [7] DE OLIVEIRA, Marília Souza et al. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a notificação de eventos adversos pós-vacinais. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 13, n. 2, p. 364-371, 2014. Disponível em: https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/21606/pdf_180. Acesso em: 16/11/22.
- [8] HORBE, Betina Pereira et al. Rede pública versus rede privada de imunização: comparações e atribuições da enfermagem. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 5, p. e169953355-e169953355, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/3355/4740>. Acesso em: 05/04/22.
- [9] MESQUITA, Jamille Alves Botelho. Não adesão à vacinação: Uma revisão integrativa da literatura. Lavras: Unilavras, 2020. 52f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Unilavras, Lavras, 2020. Disponível em: <http://200.216.214.230/bitstream/123456789/508/1/TCC%20Jamille.pdf>. Acesso em: 05/04/22.

- [10] MONTEIRO, Sandra Aparecida Moreira Gomes; TAKANO, Olga Akiko; WALDMAN, Eliseu Alves. Avaliação do sistema brasileiro de vigilância de eventos adversos pós- vacinação. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 14, p. 361-371, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/Jjyglr4L6ZHLm3k3tFcVbm/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18/11/22.
- [11] PACHECO, Flávia Caselli et al. Análise do sistema de informação da vigilância de eventos adversos pós-vacinação no Brasil, 2014 a 2016. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 42, p. e12, 2018. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2018.v42/e12/>. Acesso em: 05/04/22.
- [12] RODRIGUES, Damiana et al. Eventos adversos pós-vacinação contra influenza em idosos no Brasil. *Revista de Salud Pública*, v. 21, p. 22-28, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2019.v21n1/22-28/pt/>. Acesso em: 16/11/22.
- [13] SANTOS, Lais Cristina Barbosa dos et al. Eventos adversos pós-vacinação em idosos no Estado de São Paulo, Brasil, de 2015 a 2017. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/DkBq3xsQqJbFSrPWvfzs3kv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05/04/22.

Capítulo 5

Ações de enfermagem na atenção primária em saúde na prevenção parasitoses infantil: Uma revisão integrativa da literatura

Matheus do N. Ferreira

Cristina Limeira Leite

Fernando da Silva Oliveira

Arannadia Barbosa Silva

Karla Vanessa Morais Lima

Patrick Assunção Mourão

Lílian Natália Ferreira de Lima

Resumo: As parasitoses intestinais constituem um relevante problema de saúde pública, devido à morbimortalidade associada e ao impacto negativo no desenvolvimento motor e mental das crianças, que são o principal grupo de risco (CELESTINO et al., 2021). Este artigo tem como objetivo identificar a atuação da enfermagem na prevenção de parasitoses intestinais em crianças na atenção primária à saúde. Além disso, buscar compreender a importância das ações de enfermagem na atenção primária em saúde para a prevenção de parasitoses infantis e investigar como a enfermagem contribui para o processo de educação em saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com as buscas dos dados realizado nas seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); SciELO (Scientific Electronic Library Online), BVS MS (Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde), foram incluídos no estudo, 7 artigos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, no período de 2015 a 2022. Através dessa revisão, espera-se obter uma visão abrangente das abordagens e intervenções desenvolvidas pela enfermagem na prevenção e controle das parasitoses intestinais, considerando sua prevalência na população infantil, proporcionando subsídios para o aprimoramento das práticas de prevenção e educação em saúde nessa área específica.

Palavras-chave: Doenças parasitárias; Atenção Primária à Saúde; Criança; Enfermagem; Educação em Saúde

1. INTRODUÇÃO

As parasitoses intestinais constituem um relevante problema de saúde pública, devido à morbimortalidade associada ao impacto negativo no desenvolvimento motor e mental das crianças, que são o principal grupo de risco (CELESTINO et al., 2021).

Embora as parasitoses intestinais afetem uma ampla distribuição geográfica, a intensidade dessas infecções é influenciada por fatores ambientais, domésticos, nutricionais e outras características ligadas a pobreza. A falta de acesso à água canalizada é um dos principais fatores de risco associados a essa enfermidade. Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2017, a deficiência de saneamento básico acometeu 2,4 bilhões de pessoas e mais de 660 milhões consumiram água sem o tratamento adequado (IGNACIO, *et al.*, 2017; CRUZ, *et al.*, 2020).

Nos países subdesenvolvidos como o Brasil, os importantes motivos que favorecem o crescimento de parasitoses são as baixas condições socioeconômicas e higiênico-sanitárias da população. Aproximadamente 3 milhões de pessoas morrem por ano devido às doenças infecciosas causadas pelas parasitoses. Na região nordeste, há um grande índice de óbitos, principalmente em crianças menores de cinco anos, provocada por doenças diarreicas (RODRIGUES *et al.*, 2019).

As ações da enfermagem, devem ser focadas principalmente na atenção primária com o intuito de melhorar o processo de promoção a saúde, e o alto índice elevado de parasitose infantil, essas ações devem ser acionadas por meio de estratégias que envolvam a coletividade em geral e a família, que é a instituição responsável pela criança e detentora de um saber que não poderá ser descartado, mas aperfeiçoado e/ou adaptado ao conhecimento científico dos profissionais de saúde (BRAGAGNALLO et al., 2019).

Nesse contexto, o enfermeiro, como profissional de saúde, assume um papel cada vez mais decisivo e proativo no que se refere à identificação das necessidades de cuidado da população, bem como de medidas e ações voltadas para a proteção dos indivíduos contra parasitoses, principalmente focado no público infantil (BELO *et al.*, 2012; SILVA *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2020).

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo, identificar a atuação da enfermagem na prevenção de parasitoses intestinais em crianças na atenção primária à saúde.

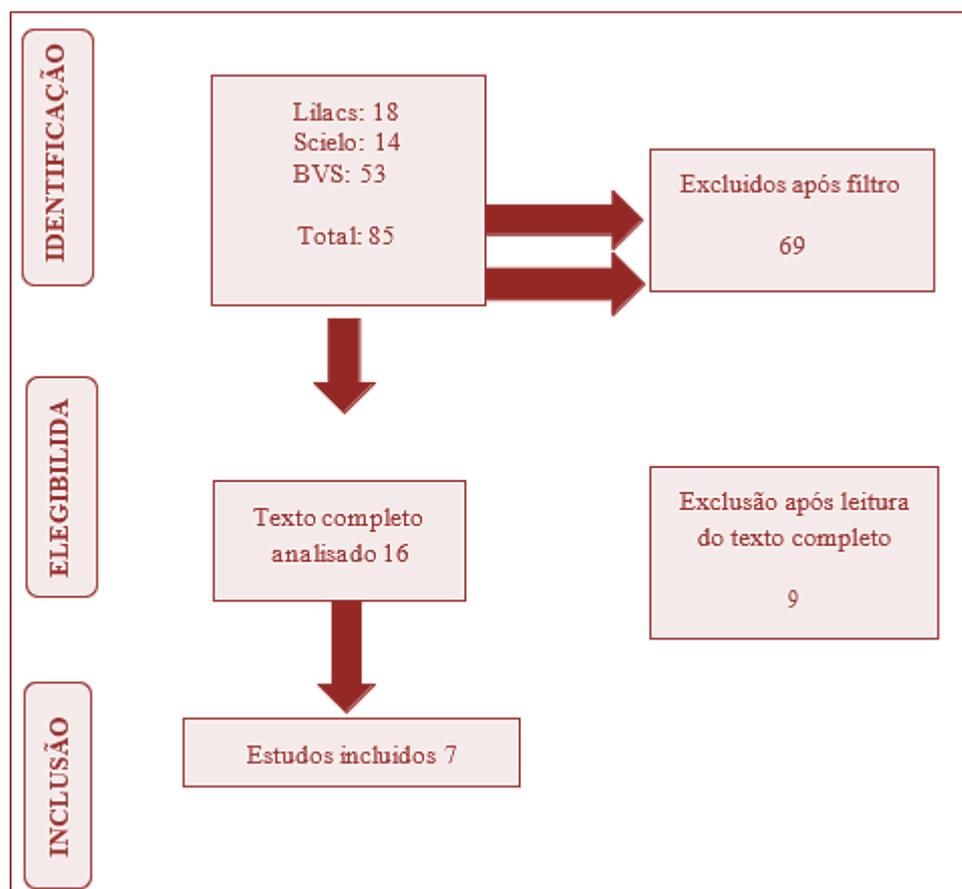
2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, um método que permite obter um entendimento mais aprofundado do fenômeno que se deseja investigar.

Para a realização deste estudo, foram realizadas buscas nas seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); SciELO (Scientific Electronic Library Online), BVS MS (Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde), utilizou-se como estratégia de busca a submissão prévia de descritores aos índices de descritores da DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), abrangendo os seguintes termos: “Doenças Parasitárias”, “Atenção Primária à Saúde”, “Criança”, “Enfermagem”, “Educação em Saúde”, combinando estratégias com o operador booleano “AND” e “OR”, com o objetivo de proporcionar uma melhor acessibilidade aos artigos que abordem a temática.

Foram considerados como critérios de inclusão os artigos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol durante o período de 2015 a 2022.

Figura 1: Fluxograma do número de artigos encontrados e selecionados após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, segundo descritores e base de dados.



Fonte: Autores (2023)

3. RESULTADOS

O Quadro 1 representa os resultados das principais informações coletadas que identificam os 7 artigos selecionados de acordo com o objetivo do estudo.

Quadro 1: resultados encontrados de acordo com os objetivos do estudo.

ANO	PERIODICO	AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS
2018	Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção	Dias, <i>et al.</i> ,	Promoção de saúde na perspectiva da prevenção de doenças parasitárias por meio da educação em saúde com escolares do ensino fundamental	Compartilhar a experiência de uma intervenção de educação em saúde conduzida com alunos de uma escola pública.	A educação em saúde foi considerada bem-sucedida devido à falta de conhecimento e à necessidade da população de interação e oportunidade para expressar suas necessidades de saúde.
2019	Revista Eletrônica Acervo Saúde	Brito, <i>et al.</i> ,	Atuação do enfermeiro no cuidado de crianças com enteroparasitoses	Descrever o papel do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família no enfrentamento das doenças transmitidas por parasitas intestinais na infância.	Neste estudo, foi concluído que as parasitoses intestinais foram causadas por condições precárias de saneamento e consumo de água não tratada. A Giardíase foi o parasita encontrado em maior índice em crianças de 6 a 8 anos.
2015	Revista Brasileira de medicina de Família e Comunidade.	Busato, <i>et al.</i> ,	Parasitoses intestinais: O que a comunidade sabe sobre este tema?	Explorar as atitudes e percepções da comunidade em relação às infecções parasitárias intestinais.	Os resultados do estudo revelam um notável desconhecimento da população em relação às parasitoses intestinais.
2017	Revista de Enfermagem UFPE On Line	Tavares; Rodrigues	Promoção de educação em saúde para a prevenção de parasitoses: relato de experiência	Desenvolver estratégias de educação em saúde que visem à prevenção de parasitoses intestinais, além de motivar e influenciar ativamente os indivíduos a adotarem as medidas preventivas recomendadas.	Através de uma ação educativa, os estudantes e membros da comunidade escolar foram capacitados a adquirir conhecimento e compreender as práticas relacionadas à temática abordada em sala de aula.
2019	Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia	Silva, <i>et al.</i> ,	Intervenção educativa sobre higienização das mãos para crianças na prevenção de parasitoses	promover a conscientização sobre parasitoses intestinais e fornecer conhecimentos relevantes sobre prevenção e cuidados específicos relacionados a essas infecções.	Os resultados revelaram que os alunos apresentaram uma falta de conhecimento em relação às parasitoses, embora tenham demonstrado alguma compreensão sobre medidas preventivas.
2022	Enferm. foco (Brasília)	Velasques, <i>et al.</i> ,	Segurança da criança no cuidado de enfermagem na atenção primária à saúde	Investigar sobre a segurança das crianças no cuidado de enfermagem fornecido nos serviços de atenção primária à saúde.	O estudo revelou que a segurança do paciente pediátrico na atenção primária depende da realização de uma avaliação completa da criança, levando em conta o contexto específico em que o cuidado é prestado.

Fonte: Autores (2023)

4. DISCUSSÃO

As doenças parasitárias resultam da infecção por protozoários e helmintos, os quais adentram o organismo do hospedeiro, geralmente através da pele, boca ou por transmissão fecal-oral. Esses agentes causam efeitos que podem prejudicar a saúde do indivíduo e, em casos extremos, levar à morte. Entre as principais parasitoses intestinais estão a amebíase, ascaridíase, ancilostomíase, giardíase, teníase e enterobíase. O tratamento dessas doenças envolve o uso de medicamentos antiparasitários adequados ao tipo específico do microrganismo, enquanto a prevenção é alcançada principalmente através da adoção de bons hábitos de higiene pessoal e coletiva (BRASIL, 2022).

As infecções parasitárias intestinais são mais comumente encontradas em países em desenvolvimento e regiões tropicais. No Brasil, a taxa de incidência da doença é considerada elevada, sendo as regiões Norte e Nordeste as mais afetadas, o que está diretamente relacionado às condições sociais da população (MARQUES *et al.*, 2021).

Para Fonseca; Barbosa; Ferreira, (2016), a alta prevalência de parasitoses intestinais na população e a presença de fatores de risco para infecção parasitária estão relacionadas à falta de informações e ações direcionadas à educação em saúde na atenção primária. Esses resultados destacam a importância da implementação de iniciativas voltadas para a promoção da saúde, visando reduzir as parasitoses intestinais nessa população. É importante ressaltar que as ações de enfermagem desempenham um papel fundamental nos determinantes sociais da saúde, como a educação, e estão inseridas em um modelo de atenção à saúde que prioriza a educação em saúde.

Segundo Brito, *et al.*, (2019), no estudo abordado, as condutas adotadas pela equipe de enfermagem foram consideradas insuficientes para o tratamento das enteroparasitoses. Diante disso, neste contexto, se enfatiza a relevância das ações de enfermagem na (ESF) com o objetivo de melhorar as condições de saneamento, fornecer educação em saúde, garantir tratamento adequado, promover documentação adequada e implementar sistemas de monitoramento e avaliação.

Para Tavares; Rodrigues, (2017), a promoção da educação em saúde e ações de enfermagem na atenção primária para a prevenção de parasitoses, tem como objetivo informar e conscientizar as pessoas sobre medidas preventivas para evitar a infecção por parasitas. Enfatizando que isso pode ser feito por meio de atividades educativas, campanhas de conscientização e disseminação de informações relevantes.

Por conseguinte, diante do contexto da promoção da educação em saúde, Busato, *et al.*, (2015), enfatiza diante do estudo abordado, sobre a falta de conhecimento da população sobre parasitoses intestinais, destacando que as crianças são a parcela populacional mais afetada pelas doenças parasitárias intestinais, especialmente aquelas que frequentam creches ou têm maior contato interpessoal. Essas crianças estão mais expostas à água e solo contaminados, o que facilita a disseminação das doenças.

Segundo Dias, *et al.*, (2018) abordar sobre parasitoses intestinais nas escolas é fundamental para promover a prevenção, identificação precoce e tratamento adequado das doenças causadas por parasitas. Ao fornecer informações sobre higiene, sintomas e impactos na saúde, as escolas capacitam as crianças a adotarem hábitos saudáveis, evitando infecções e minimizando complicações. Além disso, a conscientização dos alunos pode se estender às suas famílias e comunidades, contribuindo para reduzir a incidência dessas doenças e melhorar o bem-estar geral.

Segundo Velasques, *et al.*, (2022), a segurança da criança na atenção primária

depende da capacidade da enfermagem em realizar uma avaliação completa e contextualizada com intervenções executadas, com o propósito de trazer melhorias dentro da atenção primária à saúde. Além de destacar a importância da comunicação efetiva e do trabalho em equipe multidisciplinar..

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação da enfermagem na atenção primária desempenha um papel essencial na prevenção de parasitoses intestinais em crianças. Os enfermeiros desempenham um papel de destaque ao fornecer educação e orientação às famílias sobre medidas de higiene adequadas, como a importância da lavagem das mãos e do consumo seguro de alimentos e água. Além disso, eles realizam triagens cuidadosas para identificar precocemente os sinais de parasitoses, permitindo um tratamento mais rápido e eficaz. Através dessa abordagem preventiva, é possível reduzir significativamente a incidência dessas doenças e melhorar a qualidade de vida das crianças.

A falta de evidências científicas dificulta a padronização das práticas e pode comprometer a eficácia dos cuidados prestados. Portanto, é fundamental incentivar a realização de pesquisas nessa área para preencher as lacunas existentes na literatura.

REFERÊNCIAS

- [1] BELO, VINÍCIUS SILVA et al. Fatores associados à ocorrência de parasitoses intestinais em uma população de crianças e adolescentes. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 30, p. 195-201, 2012.
- [2] BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de atenção integral à saúde da Criança e do adolescente. Parasitoses intestinais. São Paulo, 2022. 28p.
- [3] BUSATO MA, DONDONI DZ, RINALDI ALS, FERRAZ L. Parasitoses intestinais: o que a comunidade sabe sobre este tema? *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2015;10(34):1-6. [http://dx.doi/10.5712/rbmfc10\(34\)922](http://dx.doi/10.5712/rbmfc10(34)922)
- [4] CELESTINO, Ariel Oliveira et al. Prevalência de parasitoses intestinais no Brasil: uma revisão sistemática. *Rev Soc Bras Med Trop*. v. 54e00332021. 2 de junho de 2021.
- [5] DIAS, E. G.; OLIVEIRA, C. K. N. DE; TEIXEIRA, J. A. L.; ANJOS, A. K. T. DOS; LIMA, J. A. D. Promoção de saúde na perspectiva da prevenção de doenças parasitárias entre escolares do ensino fundamental. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, v. 8, n. 3, p. 283- 285, 1 jul. 2018.
- [6] FONSECA, R. E. P. DA .; BARBOSA, M. C. R.; FERREIRA, B. R.. High prevalence of enteroparasites in children from Ribeirão Preto, São Paulo, Brazil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 70, n. 3, p. 566–571, maio 2017.
- [7] IGNACIO, C. F. et al. Socioenvironmental conditions and intestinal parasitic infections in Brazilian urban slums: a cross-sectional study. *Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo*, v. 59, p. e56, 2017.
- [8] MARQUES, a, j, r; GUTJAHR, a,l,n; BRAGA, c,e,s. Prevalência de parasitoses intestinais em crianças e pré-adolescentes no município de Breves, Pará, Brasil. *rev. Saud pesq*. v 14, n 3, p. 1-13, 2021.
- [9] RODRIGUES, Jennifer Marly Nascimento; DAVID, Iaggo Raphael; ESPINHEIRA, Marcelo José Costa Lima. Prevalência de Enteroparasitoses Humanas no Município de Itacaré Estado da Bahia, no ano de 2018 e Fatores Agravantes/Prevalence of Human Enteroparasitosis in the City of Itacaré State of Bahia, year 2018 and Advancing Factors. ID on line. *Revista de psicologia*, v. 13, n. 48, p. 168-174, 2019.
- [10] SILVA, Ákyla K.; VASCONCELOS, B. M.; DE CARVALHO, K. G.; RAMOS NERY, M. T.; FERREIRA, N. G.; DOS SANTOS, N. S. P.; ALVES DE SÁ, R. K.; DE ANDRADE, M. do S. N.; DE CASTRO, A. P. R.; MEDEIROS, K. M. F. Intervenção educativa sobre higienização das mãos para crianças na prevenção de parasitoses. *Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia*, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 210–214, 2019. DOI: 10.16891/661.

- [11] SILVA, RMR; SILVA, JMS da; PÓVOAS, LV; PÓVOAS, LV; SILVA, MF da. Análise espacial dos fatores condicionantes à transmissão da esquistossomose mansônica (2016-2017) em Ilhéus, Bahia, BRASIL / Análise espacial dos fatores condicionantes da transmissão da esquistossomose mansônica (2016-2017) em Ilhéus, Bahia, Brasil. Revista Brasileira de Desenvolvimento , [S. l.] , v. 6, n. 4, pág. 19913- 19929, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n4-240.
- [12] TAVARES, Jardene Soares; RODRIGUES, Wilma Ferreira Guedes. Promoção de educação em saúde para a prevenção de parasitoses: relato de experiência. Revista de Enfermagem UFPE on line, [S.l.], v. 11, n. 8, p. 3167-3170, jan. 2017. ISSN 1981-8963 doi:doi/10.5205/1981- 8963-v11i8a110223p3167-3170-2017.
- [13] FERREIRA; MILBRATH, Viviane Marten; ALVES, Vanessa Acosta. Segurança da criança no cuidado de enfermagem na atenção primária à saúde. Enferm Foco, v. 13, e-202254, dez. 2022.

Capítulo 6

Assistência de enfermagem na prevenção e redução da desnutrição infantil: Uma revisão narrativa da literatura

Eduarda Santos dos Reis

Cristina Limeira Leite

Karla Vanessa Moraes Lima

Francisco Alves Lima Júnior

Patrick Assunção Mourão

Lílian Natália Ferreira de Lima

Resumo: O presente estudo tem o objetivo de analisar como a desnutrição infantil afeta a saúde da criança, especificando como a assistência de enfermagem tem papel relevante para prevenção e redução desse agravo. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Para a construção deste estudo foi corporizada uma procura nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, como: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), empregando os descritores e suas combinações na língua portuguesa adequadas a base DECS (Descritores em Ciências da Saúde): desnutrição infantil, enfermagem na saúde da criança, assistência de enfermagem. Os resultados destacam que a enfermagem vem tentando aprimorar-se para melhor assistência a população assistida, tendo o papel de educadores, especialmente no pré-natal, lidando e adequando-se a cada realidade. Sendo papel do profissional o incentivo do aleitamento materno na primeira infância se faz importante nos primeiros 6 meses de vida, pois ajuda prevenção da desnutrição infantil devido aos nutrientes significativos no leite da mãe.

1. INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde, quando a desnutrição ocorre na primeira infância, está associada à maior mortalidade e prejuízos no desenvolvimento psicomotor, ao menor aproveitamento escolar, podendo afetar o sistema imunológico e adquirindo doenças imunossupressoras e/ou infecto-parasitárias (BRASIL, 2005). Sendo uma situação resultante de fatores socioeconômicos, ambientais, e culturais a desigualdade populacional relacionada a renda familiar acarretando a dificuldade para ter acesso igualmente aos alimentos, tornando-se o principal problema de saúde público no país (SILVA, et al., 2018)

Segundo a ONU, a fome teve um grande aumento em 2020 depois de 5 anos sem mudanças relevantes devido à pandemia, atingindo 811 milhões de pessoas e estima-se que mais de 149 milhões de crianças, menores de 5 anos passaram por desnutrição crônica e 45 milhões de casos de desnutrições aguda. A alimentação saudável tornou-se ainda mais inacessível para três bilhões de adultos e crianças, devido ao alto custo dos alimentos. O mundo não atingirá um bom indicador de nutrição pelo menos até 2030 (BRASIL, 2020; ONU, 2021).

As Práticas desenvolvidas pelo enfermeiro na Unidade básica de saúde (UBS) no que se refere a promoção da saúde visando prevenção da desnutrição infantil, são essenciais para o crescimento e desenvolvimento saudável da criança, reduzindo assim os riscos de adoecimento. O enfermeiro é um profissional com ampla responsabilidade no atendimento e assistência as criança nas UBS (FERREIRA, 2019).

Diante do exposto é importante o enfermeiro verificar fatores fundamentais como dados referente a gravidez e parto da criança, peso, se a alimentação é satisfatória em quesitos como qualidade e quantidade suficiente, cuidados básicos de saúde como a vacinação que podem excluir ou minimizar a possibilidade de doenças, moradia, saneamento básico, relações afetivas, desenvolvimento psicomotor, fatores que refletem nas condições reais de vida que a criança pode estar sujeita (ZANARDO, et al., 2017)

Tendo em vista a grande quantidade de crianças que ainda são afetadas pela desnutrição Infantil, além da relevância da prestação do cuidado desenvolvido pelo profissional de enfermagem. Este trabalho tem como objetivo, conhecer como a Desnutrição Infantil (DI) afeta a saúde da criança, especificando a importância da assistência de enfermagem na prevenção e redução desse agravo. Através de uma revisão narrativa da literatura, espera-se, contribuir com os profissionais de saúde, interessados no tema e gestores sobre a importância dessa temática bem como a importância do trabalho desenvolvido pelo enfermeiro na prevenção e redução da desnutrição infantil.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, onde esse método, visa analisar literaturas já existentes possibilitando uma percepção mais detalhada do objeto de estudo. Podendo ser aplicada em diversos temas ou estudo da enfermagem embasado em evidências científicas (COPELLI, 2019)

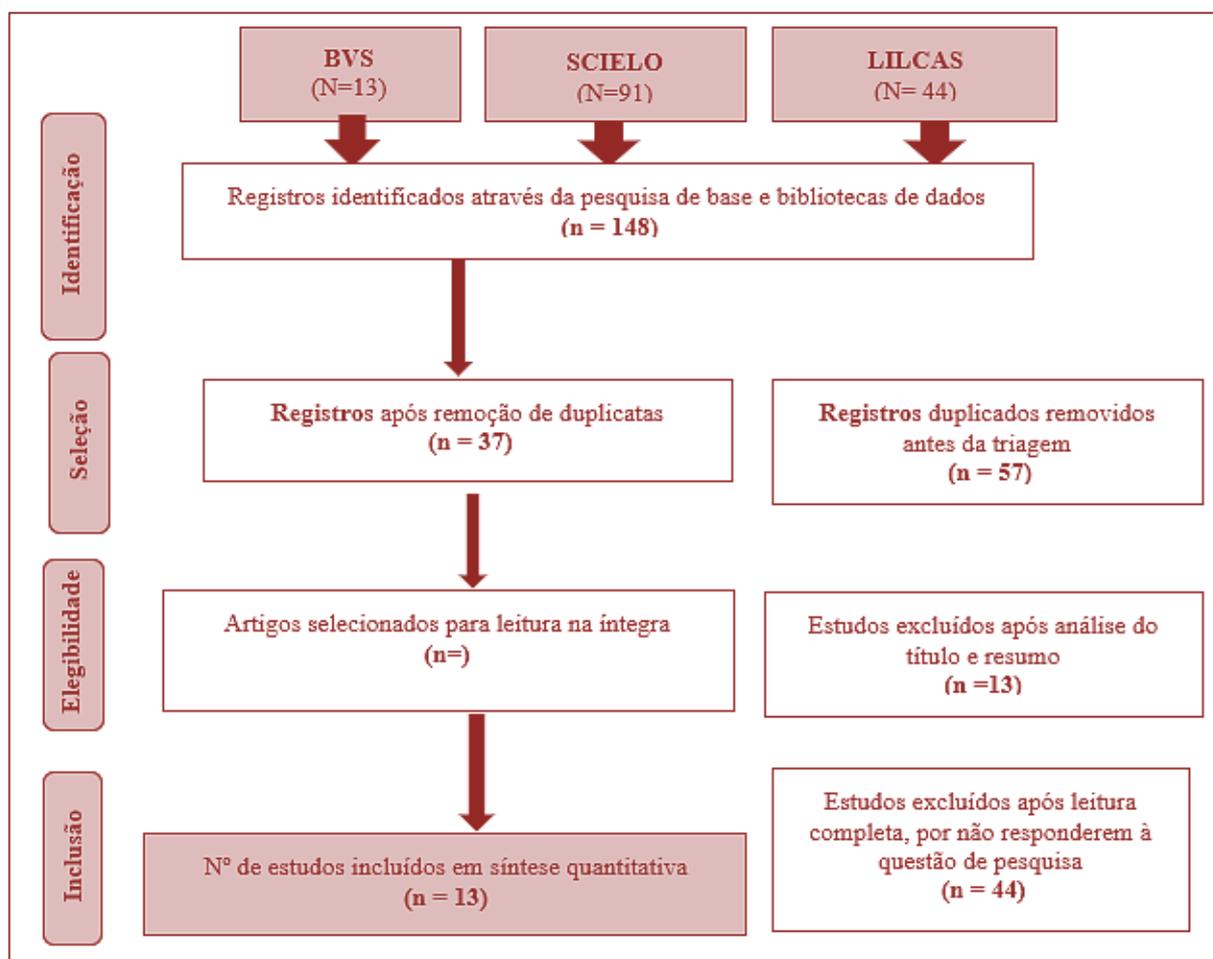
Para a construção do presente estudo foi realizado uma busca, nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, como: literatura latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), empregando os descritores e suas combinações na língua portuguesa adequadas a base DECS (Descritores

em Ciências da Saúde): desnutrição infantil, enfermagem na saúde da criança, assistência de enfermagem.

Os critérios de inclusão de escolha para os artigos divulgados foram, artigos publicados em português, disponível na íntegra e que tenha relação com o tema indicado, publicados e indexados no período entre 2017 e 2022.

O processo de análise foi desenvolvido por meio da análise de conteúdo, em três etapas: a pré-análise, a exploração do material e o desenvolvimento e interpretação dos resultados obtidos (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma PRISMA



Fonte: Autores, 2022

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após realizada as buscas e aplicado os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 17 artigos, sendo realizado o fichamento desses artigos e organizados numa tabela contemplando os seguintes aspetos: ano de publicação, periódico, nome dos autores, e título do artigo, os mesmos estão melhor disposto no Quadro 1.

QUADRO 1. ARTIGOS LEVANTADOS PARA REVISÃO

ANO	PERIÓDICO	AUTORES	TÍTULO
2018	Sistemas de Bibliotecas da UFCG	DANTAS, R. M. de O.	Perfil epidemiológico das internações por desnutrição infantil no Brasil.
2022	Research, society and development	DE SOUZA D. et al.	Desnutrição infantil e a relação com o aleitamento materno: contribuições da Enfermagem.
2020	Editora Unilassale	CORRÊA, E. M., et al.	Magnitude da Desnutrição Infantil na Região Norte Brasileira: uma Revisão de Escopo
2020	International Journal of Development Research	BATISTA, et al.	Desnutrição Infantil: Aspectos Inerentes À Enfermagem
2018	Anais Cocinfa	FÉLIX, W. A; LOPES, F.	Saúde da criança indígena: fatores que contribuem para desnutrição.
2019	Repositório Institucional -UFMG	FERREIRA, E. S. et al	Prevenção da desnutrição infantil na área de abrangência da Equipe de Saúde da Família Paulo Alcione Marques em Santa Rosa do Purus-Acre.
2021	Revista Amazônia: Science & Health	SALUSTIANO, L. et al.	Relação estado nutricional de crianças e saúde infantil.
2021	Revista Oficial do Conselho Nacional de Enfermagem	DE SOUZA, L. S. B. et al	Experiências brasileiras no acompanhamento de crescimento e desenvolvimento infantil no contexto da Atenção Básica
2021	Revista Oficial do Conselho Nacional de Enfermagem	DE MELO, C. et.al.	Registros de enfermagem nas consultas em puericultura. Enfermagem em Foco
2018	R. Enferm. Cent. O. Min.	BRANQUINHO, I. D.; LANZA, F. M	Saúde da criança na atenção primária: evolução das políticas brasileiras e a atuação do enfermeiro.
2021	Revista Oficial do Conselho Nacional de Enfermagem	SILVA, S. L. Et al.	Percepção materna frente a vigilância do desenvolvimento infantil na estratégia da saúde da família
2020	.Biblioteca digital - USP	CORRÊA, E. M.	Vigilância epidemiológica da desnutrição infantil na Região Norte brasileira de 2008 a 2017. 2020.
2017	Revista de enfermagem	ZANARDO, G. M. et al	Atuação do enfermeiro na consulta de puericultura: uma revisão narrativa da literatura.
2019	Revista Brasileira de Epidemiologia	LOPES, A. F. et al.	Perfil nutricional de crianças no estado do Maranhão
2020	RIFUAL- Repositorio institucional da Ualf	BARROS, L. K. do N. et al.	A desnutrição infantil e sua relação com a rede social e a segurança alimentar e nutricional da família. 2020
2021	Rev. urug. Enfermagem	SANTOS, N. I. M. dos et al.	Vivências de enfermeiros na consulta de puericultura: percepção sobre os sinais de risco/atraso para o desenvolvimento infantil.
2019	Revista de saúde Dom Alberto	BASTOS, J. G. et al..	Analfabetismo materno e o risco de desnutrição infantil

Fonte: Autores, 2022

De acordo com a UNICEF (2019) A desnutrição infantil está relacionada a falta de alimentos que contenha nutrientes para o desenvolvimento saudável. E na infância é que ocorre os maiores índices de desnutrição, sendo considerada como a falta de alimentos insuficientes para manutenção da homeostase humana, podendo ocasionar doenças graves, muitas delas associada a saúde pública e a pobreza.

Conforme Dantas, (2018) a identificação das manifestações clínicas quando identificadas e tratadas precocemente tem grandes chances de reversibilidade. Os níveis de Desnutrição Infantil, podem ser classificadas de acordo 3 formas: marasmática, kwashiokor e a kwashiokormarasmática.

A forma que é nomeada como marasmática é a que acontece em lactantes, geralmente as crianças marasmáticas são consideradas pequenas para idade, possuem membros delgados devido a atrofia muscular o apetite é modificável e por muitas vezes estão irritadas. O kwashiokor é identificado por alterações na pele, cabelos quebradiços, edemas, hepatomegalia. O marasmokwashiokor é considerado a junção dos sintomas de forma mista, sinais clínicos compatíveis das duas maneiras (SOUZA DANTAS, 2022).

Para Corrêa, (2020) a desnutrição crônica inicia –se na vida intra-uterina e adquirida nos primeiros anos de vida, em decorrência de diversos fatores, sendo o principal deles, a interrupção do aleitamento materno precocemente, e da alimentação necessária complementar nos 2 primeiros anos de vida, associada muitas vezes com a deficiência de alimentos devido a episódios de doenças infecciosas, podendo ser diarreicas ou respiratórias.

Pobreza e desnutrição são condições associadas e conhecidas por andarem juntas, devido a condições socioeconômicas em que se encontram as famílias. Geralmente os problemas de saúde que a criança apresenta, está relacionado a problemas de convívio social em seu lar. E devido à pobreza, existe a dificuldade de prover uma condição nutricional adequada que a criança necessita (BATISTA, 2020).

Segundo Falcão; Lopes, (2018), existe uma correlação da desnutrição com o analfabetismo e o risco de adquirir a patologia. Os pais / ou responsáveis pelo menor, podem contribuir de maneira significativa para o surgimento da desnutrição, pois em algumas famílias comportamento alimentar está ligado com saberes que são totalmente empíricos e culturais que são passados de geração em geração. Podemos levar em consideração a população indígena, devido as particularidades dos seus hábitos alimentares, constitui-se um fator de risco a desnutrição infantil as crianças dessas comunidades.

Para Souza, (2021), o atendimento ofertado na Atenção Básica deve buscar a promoção, proteção e detecção precoce de alterações que possam alterar sua vida futura, essa detecção só acontece por ações educativas para um acompanhamento integral da saúde da criança. O Ministério da saúde, preconiza que, toda criança realize, sete consultas de puericultura, no seu primeiro ano de vida e duas no segundo ano, sendo de fundamental importância o cumprimento desse calendário para o acompanhamento do desenvolvimento saudável da criança. Sendo estas, papel privativo do enfermeiro e durante as consultas, o mesmo deve efetivar um relacionamento com as genitoras, sendo feito orientações, além do incentivo a pratica do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade (SILVA, et al., 2021.)

De acordo como autor Zanardo, (2017) a puericultura é um método importante para a assistência na Estratégia de saúde da família pois ela tem o papel de um acompanhamento integral da criança, englobando um conjunto de medidas preventivas e de promoção a saúde e bem-estar. Dentro da puericultura existem instrumentos específicos ligados a saúde da criança, como a cardeneta da criança que tem como função registrar informações específicas da criança (CANÊJO, 2021).

A consulta de enfermagem é dividida em cinco etapas ligadas ao processo de enfermagem: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, implementação das intervenções e avaliação que ao decorrer das consultas possibilita a enfermagem acompanhar a evolução dos pacientes para realizar a tomada de decisão (Souza et al., 2021).

Na consulta são coletados dados importantes como aleitamento materno, alimentação, esquema vacinal, doenças e entre outros. Faz-se o exame físico completo para mensurar os dados antropométricos relacionados ao peso, comprimento, índice de massa corporal (IMC), perímetros cefálicos, abdominal. Essas medidas são incluídas na cardeneta da criança e nos gráficos (BRANQUINHO; LANZA, 2018)

Ferreira (2018) destaca que aleitamento materno na primeira infância se faz importante nos primeiros 6 meses de vida, pois ajuda prevenção da desnutrição devido aos nutrientes significativos no leite da mãe. E a interrupção do aleitamento em alguns casos pode causar a desnutrição. O aleitamento é primeira forma de alimentação que traz benefícios á criança, além de proteger de inúmeras doenças, favorecendo a introdução alimentar (SALUSTIANO, 2021).

Com base nesses direcionamentos, o autor Santos, (2021) reforça que o enfermeiro, tem grande protagonismo na puericultura e na vigilância da (DI) e está interligado com a promoção do cuidado integral de crianças e famílias, além de realizar educação em saúde as mães e cuidadores (SALUSTIANO, et.al., 2021).

Figura 2 - Principais Determinantes de saúde da criança que devem ser investigados.



Fonte: Brasil 2013

De acordo com Bastos (2019) A enfermagem vem aprimorando a assistência a população assistida, tendo o papel de educadores, especialmente no pré-natal, lidando e adequando-se a cada realidade. As unidades de saúde da família são consideradas as portas de entrada para ter acesso aos serviços ofertados. A estratégia da saúde da família, tem o enfermeiro como principal ocupante desses locais, desempenhando papel essencial para a prevenção e redução desta problemática.

Batista, (2020), declara que podem ser desenvolvidas iniciativas pelo enfermeiro através de ações educativas com principal atenção na prevenção da desnutrição infantil, como atividades educativas tanto para as mães quanto para os demais familiares, que convivem coletivamente.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, conclui-se que a desnutrição infantil está associada a multiformes e relacionada a ausência ou deficiência de nutrientes importantes para o desenvolvimento da criança sendo vitaminas, minerais e entre outros. Podendo acarretar danos irreparáveis. um dos fatores para é o problema socioeconômico das famílias e do país.

Sendo assim, reconhecemos que o enfermeiro tem grande papel de educador para os pais ou cuidador do menor e como também a cooperação e esforço dos pais ou responsáveis pela mesma, para um desenvolvimento saudável, reforçando a importância da alimentação rica em nutrientes e o incentivo do aleitamento materno que é suma importância, pois previne e reduz diversos malefícios.

Mediante a pesquisa procuramos reforçar e ressaltar a notoriedade do enfermeiro diante desse problema. Pois ele que acompanha integralmente a família/criança antes do nascimento (pré-natal) até a chegada do nascimento e em seguida na puericultura. Dessa maneira, tem papel primordial na saúde da criança. Destacando varios elementos importantes para a prevenção e redução da desnutrição para que o enfermeiro saiba como orientar, intervir e tratar para a melhora do quadro. Por fim evidenciamos relevância de realizar novas pesquisas do tema em discussão.

REFERÊNCIAS

- [1] BARROS, L. K. do N. et al. A desnutrição infantil e sua relação com a rede social e a segurança alimentar e nutricional da família. 2020
- [2] BATISTA, T. R. “Desnutrição Infantil: Aspectos Inerentes À Enfermagem”, International Journal of Development Research. 2020.
- [3] BASTOS, J. G. et al. Analfabetismo materno e o risco de desnutrição infantil. Revista de saúde Dom Alberto, v. 3, n.1, p. 30-42, 17 jun. 2019
- [4] BRANQUINHO, I. D. LANZA, F. M. Saúde da criança na atenção primária: evolução das políticas brasileiras e a atuação do enfermeiro. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2018. 8/2753. <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2753/1980>. 10.19175/recom.v8i0.2753.
- [5] COPELLI, F. H. da S.; ERDMANN, A. L.; SANTOS, J. L. G. dos. Empreendedorismo na Enfermagem: revisão integrativa da literatura. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, p. 289-298, 2019.
- [6] CORRÊA, E. M. Vigilância epidemiológica da desnutrição infantil na Região Norte brasileira de 2008 a 2017. 2020. Tese (Doutorado em Nutrição em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020. Doi:10.11606/T.6.2020.tde-29092020-231129.

- [7] CORRÊA, E. M.; VESSONI, A. T.; JAIME, P. C. Magnitude da Desnutrição Infantil na Região Norte Brasileira: uma Revisão de Escopo. Unilassale, p. 129, 8 fev. 2020. Acesso em: 12 maio 2022
- [8] DANTAS, R. M. de O. "Perfil epidemiológico das internações por desnutrição infantil no Brasil." (2018).
- [9] DE MELO, C. M. I.; SILVA, T. M. L.; LIMA, A. P. E. Registros de enfermagem nas consultas em puericultura. *Enfermagem em Foco*, v. 12, n. 2, 2021.
- [10] DE SOUZA, D. B.; OLIVEIRA, W. L.; BEZERRA, M. L. R. Desnutrição infantil e a relação com o aleitamento materno: contribuições da Enfermagem. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 8, p. e53711831514-e53711831514, 2022.
- [11] DE SOUZA, L. S. B. et al. Experiências brasileiras no acompanhamento de crescimento e desenvolvimento infantil no contexto da Atenção Básica. *Enfermagem em Foco*, v. 12, n. 2, 2021.
- [12] FÉLIX, W. A.; LOPES, G. S. Saúde da criança indígena: fatores que contribuem para desnutrição. Conselho nacional de desenvolvimento científico e tecnológico. Coordenação de Pesquisa 2018.
- [13] FERREIRA, E. S. et al. A prevenção da desnutrição infantil na área de abrangência da Equipe de Saúde da Família Paulo Alcione Marques em Santa Rosa do Purus-Acre. 2019
- [14] LOPES, A. F. et al. Perfil nutricional de crianças no estado do Maranhão. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 22, 2019.
- [15] SALUSTIANO, L. et al. Relação estado nutricional de crianças e saúde infantil. *AMAZÔNIA: SCIENCE & HEALTH*, v. 9, n. 2, p. 121-133, 2021.
- [16] SANTOS, N. I. M. dos et al. Vivências de enfermeiros na consulta de puericultura: percepção sobre os sinais de risco/atraso para o desenvolvimento infantil. *Rev. urug. enferm*; 16 (1), 2021.
- [17] SANTOS, N. I. M. dos et al. Vivências de enfermeiros na consulta de puericultura: percepção sobre os sinais de risco/atraso para o desenvolvimento infantil. *Rev. urug. enferm*; 16 (1), 2021.
- [18] SILVA, S. L., DANTAS, A. M., BARBOSA, K. T. GOMES, G. L. Percepção materna frente a vigilância do desenvolvimento infantil na estratégia da saúde da família. *Enferm Foco*, 12(3): 422-8. 2021. <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4285/1182>. 10.21675/2357-707X.2021.v12.n3.4285
- [19] ZANARDO, G. M. et al. Atuação do enfermeiro na consulta de puericultura: uma revisão narrativa da literatura. *Revista de Enfermagem*. V. 13. N. 13, 2017

Capítulo 7

O profissional de enfermagem e sua atuação no tratamento da obesidade infantil

Ruama Pereira Oliveira

Raquel Machado Borges

Francisco Alves Lima Júnior

Jaisane Santos Melo Lobato

Iracema Sousa Santos Mourão

Patrick Assunção Mourão

Josemkelma Melo dos Santos Costa

Resumo: O Presente trabalho é uma revisão de literatura em que os critérios de inclusão adotados foram artigos completos que abordaram a temática proposta, publicados no período de 2012 a 2020, nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra e de modo gratuito. Serão excluídos da pesquisa os estudos que não responderem à questão norteadora, publicados em anos não correspondentes aos pesquisados, revisões de literatura, teses, dissertações, ensaios teóricos e relatos de experiência. Entender a obesidade e os cuidados direcionados para criança com obesidade quando acompanhada pelo profissional de enfermagem, além de descrever as ações da enfermagem e os desafios atualmente enfrentados por essa comorbidade. Foram executadas a leitura na íntegra de 8 artigos que consideram a temática da obesidade infantil em diferentes esferas de análise. Os estudos relataram predominantemente relações entre os pais e o peso da criança. Em vários relatos a maioria dos pacientes relataram que desde a infância sempre gostaram de fast food e que geralmente não consumiam verduras. Os enfermeiros ao fazer um trabalho de conscientização perceberam a mudança de postura dos pacientes entrevistados. A obesidade infantil tornou-se um sério problema de saúde pública. O enfermeiro lida diariamente com essa doença, seja na atenção básica, seja no cuidado holístico do hospitalizado.

Palavras-chave: Enfermagem. Obesidade infantil. Assistência.

1. INTRODUÇÃO

A obesidade é definida como uma doença crônica, condição caracterizada pelo excesso de gordura corporal. É uma doença hereditária com diversos fatores que envolvem hábitos alimentares inadequados, propensão genética, etnia, aspectos psicológicos e condições socioeconômicas. Estudos apontam que 95% dos casos de obesidade apresentam como causa predominante fatores externos; os outros 5% são atribuídos a alterações hormonais e carga genética (OLIVEIRA et al., 2008).

No Brasil, a partir da década de 90, iniciou-se a transição epidemiológica de um cenário de crianças desnutridas para as com sobrepeso e obesidade (RUSSELL CG, 2014). Pesquisa desenvolvida entre 2014 e 2016, em um estado no sul do Brasil, identificou excesso de peso em 18,2% dos meninos e 92,1% das meninas, entre 675 adolescentes (SALVADOR, 2016). Em Minas Gerais, entre crianças atendidas na Estratégia Saúde da Família, apontou-se sobrepeso de 17,5% e obesidade de 25,0% entre meninas e 4,3% de sobrepeso e 13,0% de obesidade entre meninos.

O sobrepeso e obesidade são caracterizados pelo acúmulo de gordura corporal, excedendo os padrões aceitáveis de normalidade antropométrica em diferentes graus e integram o grupo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Atuam como importantes fatores de

risco para a morbimortalidade de populações adultas, associando-se a 63% do total global de mortes causadas pela DCNT. Desse valor, 78% da mortalidade ocorre em países de média e baixa renda (GOULART, 2017).

Alguns fatores que favorecem a obesidade infanto-juvenil começam a aparecer na vida intrauterina, representados pela alimentação materna, e com a condição nutricional da mãe anteriormente à gestação. Tais condições influenciam na situação nutricional do recém-nascido e posteriormente da criança e do adolescente (CARVALHO et al. 2013).

Ressalta-se que a obesidade infantil pode acarretar problemas na saúde das crianças, como alterações osteomusculares, dislipidemias, hipertensão arterial e diabetes mellitus (SAHOO, 2015).

Logo, o excesso de peso corporal está associado ao aumento da morbimortalidade na infância e na vida adulta, sendo fator predisponente para doenças cardiovasculares, síndrome metabólica e doenças crônico-degenerativas, o que tem causado preocupação entre os profissionais de saúde (SAHOO, 2015).

Além das repercussões físicas, a obesidade e o sobrepeso também podem causar outros transtornos como déficit na autoimagem e dificuldade na interação social devido ao medo do preconceito e da estigmatização, além de aumentar a suscetibilidade das crianças serem vítimas de bullying, o que gera impacto ao longo de toda a vida do indivíduo (MARQUES, 2016).

A enfermagem tem um importante papel na promoção de hábitos e alimentação saudáveis, prevenção, identificação de riscos e detecção precoce da obesidade. Para isso, é de suma importância a construção do conhecimento científico, o qual contribuirá efetivamente para futuras pesquisas, que visam à promoção da saúde em crianças e adolescentes obesos (DESOUZA et al., 2015).

O objetivo do presente trabalho foi entender a obesidade e os cuidados direcionados para criança com obesidade quando acompanhada pelo profissional de enfermagem, além de descrever as ações da enfermagem e os desafios atualmente enfrentados por essa comorbidade.

2. METODOLOGIA

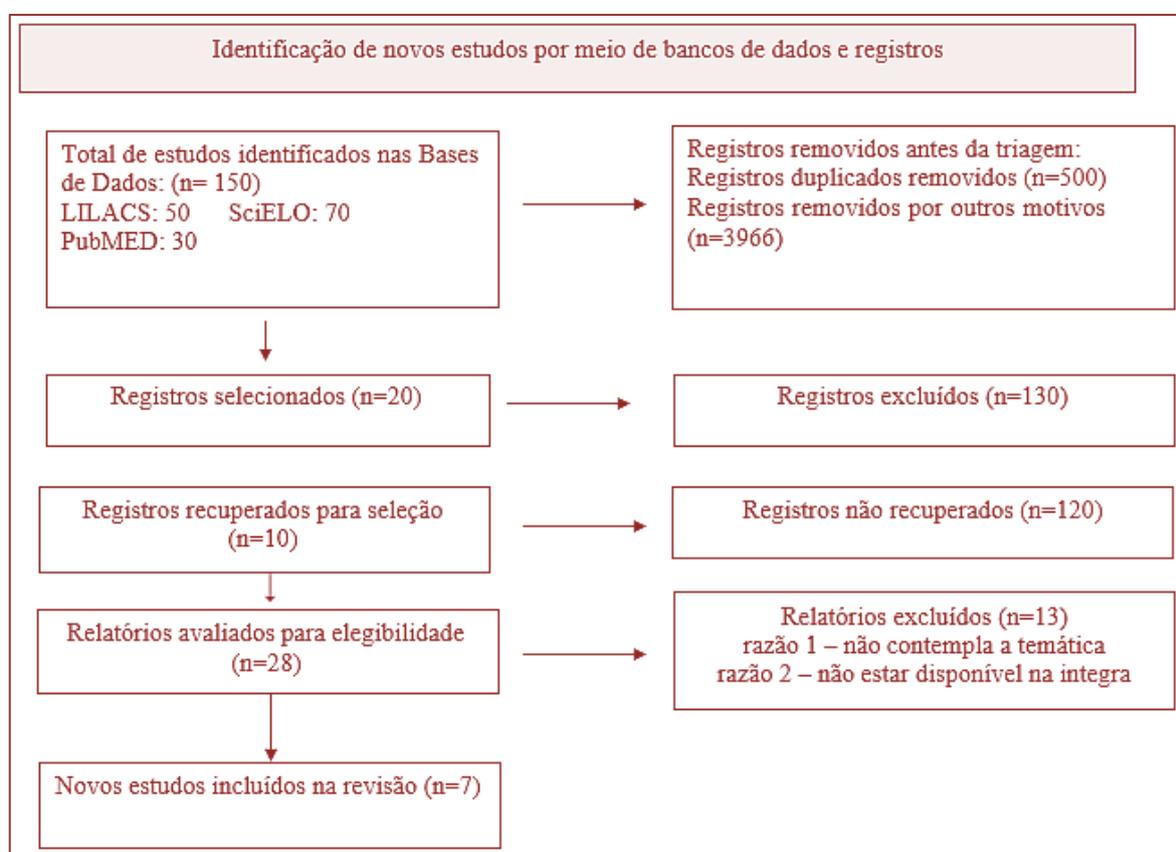
Os critérios de inclusão adotados foram: artigos completos que abordam a temática proposta, publicados no período de 2012 a 2020, nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra e de modo gratuito. Serão excluídos da pesquisa os estudos que não responderem à questão norteadora, publicados em anos não correspondentes aos pesquisados, revisões de literatura, teses, dissertações, ensaios teóricos e relatos de experiência.

A busca ocorreu por meio do modo *with full text*, onde foram utilizados os descritores do DECS os termos controlados descritos a seguir: obesidade, infantil e enfermagem operador booleano AND a fim de encontrar estudos que contenham os descritores escolhidos e respondam à questão norteadora.

Primeiramente foi realizado um levantamento dos estudos nas seguintes bases de dados: MEDLINE/PubMed e na biblioteca virtual BVS, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A segunda etapa consistiu na aplicação dos critérios de inclusão e exclusão acima descritos. E por último foi realizada a categorização dos estudos através de um quadro sinóptico, onde foram dispostas as informações com base nas seguintes variáveis: autor, ano de publicação, título do artigo, tipo de estudo, principais resultados.

3. RESULTADOS

O percurso de busca e seleção estão apresentados abaixo, no fluxograma 1, adaptado de PRISMA (PAGE et al., 2021).



Quadro 2. Quadro sinóptico com a distribuição e organização dos artigos selecionados considerando ano, autor(es), país, população, objetivo e os Resultados.

Autor(es)/ano/país	População e/ou Amostra	Objetivo	Resultados
Catherine Georgina Russell et al., 2014..	N=45 estudantes de uma escola dos EUA.	Prevenir a obesidade; Entender a ação do enfermeiro frente a obesidade.	Os estudos relataram predominantemente relações entre os pais e o peso da criança (n = 21), ou os pais e a alimentação da criança (n = 12), com menos (n = 8) investigando a alimentação e o peso da criança. A maioria das evidências provém de grupos minoritários étnicos desfavorecidos socioeconomicamente nos EUA.
Rivera et. al. 2014	80 crianças com obesidade e diabetes.	Analisar a atuação do enfermeiro frente aos cuidados com os pacientes com quadro de obesidade.	O estudo observou que a enfermagem é preponderante nos estímulos para o controle dos pacientes e possibilita ajuda na diminuição de peso.
Onis M. et al. 2014	40 crianças	Prevenir o sobrepeso e a obesidade	Quando as crianças são orientadas na base educacional para que tenham hábitos saudáveis entende-se que ela se tornará possivelmente um adulto que não enfrentará problemas com peso.
Cocetti M. et al. 2018	50 pacientes que enfrentam variações em seu peso.	Entender se os problemas com a alimentação são gerados na infância e a atuação do Enfermeiro.	Em vários relatos a maioria dos pacientes relataram que desde a infância sempre gostaram de fast food e que geralmente não consumiam verduras. Os enfermeiros ao fazer um trabalho de conscientização perceberam a mudança de postura dos pacientes entrevistados.
Magável Raulinho et al., 2015, África do Sul.	90 pacientes adultos.	Examinar a importância da enfermagem no acompanhamento da criança com obesidade.	Pode-se verificar neste estudo a associação entre fatores de risco de DCV conhecidos, com o desenvolvimento de placa carotídea, acidente vascular cerebral e infecção por <i>H. pylori</i> . Entre os indivíduos infectados, há uma significativa associação entre gravidade da soropositividade para HP, sexo masculino e DCV.

Fonte: Autoria própria, 2023.

4. DISCUSSÃO

A obesidade infantil está relacionada a várias doenças e suas consequências, muitas vezes são irreversíveis, uma criança obesa ou com sobrepeso pode desenvolver artrite, diabetes mellitus, asma, complicações cardiovasculares como hipertensão arterial, dentre outras doenças que acabam por atingir a sua qualidade de vida, sendo necessárias medidas radicais por parte da equipe de saúde, que deve se empenhar ao máximo para auxiliar a criança na sua recuperação, quanto maior o empenho mais fácil será alcançar as metas pré-estabelecidas que possam ser direcionadas a vários espaços da comunidade como creches, igrejas, escolas, o que amplia a eficácia das ações em saúde.

Uma criança que não sabe conviver ou não trata estas enfermidades desde cedo pode torna-se um jovem com baixa autoestima, sem motivação para desempenhar atividades em grupo, podendo desenvolver futuramente bulimia e anorexia (PAULINO EFR, 2014).

Desta forma é relevante que o enfermeiro ajude no combate da obesidade infantil evitando que os menores cheguem a esse estágio, o que pode com tantas internações para tratamento da saúde, deixá-lo com uma má qualidade de vida podendo até levá-lo a morte precocemente. A Conscientização dos responsáveis leva tempo e para isso o profissional de enfermagem deve usar de mecanismos que possibilitem o aprendizado para que a troca de informações seja apreendida (COCSETTI,2018).

Em contrapartida, as facilidades da vida moderna com alimentos semiprontos e o sedentarismo agravam a situação. Assim, para evitar os casos de obesidade infantil que vem crescendo nas últimas décadas, torna-se imprescindível que o enfermeiro demonstre a importância da verificação antropométrica, necessidade das consultas de puericultura, atividades físicas saudáveis que a criança goste e orientação para que reduza o consumo de alimentos industrializados (FERNANDES RA, 2014).

É imprescindível que se tenha uma equipe capacitada, pronta para ajudar as crianças na modificação de hábitos, com isso estará iniciando a transformação do jeito da criança se entender como enferma e aderir ao tratamento. Por vezes, O enfermeiro só começa a interferir no processo da obesidade infantil depois de iniciado o agravo e não como forma de prevenção, já que em alguns lugares a incidência é relativamente pequena. Além disso, ainda há profissionais que por tempo e recursos limitados concebem a ideia de que há outras questões mais relevantes que o sobrepeso na criança (MAGAVEL,2015).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar do conhecimento mesmo que mínimo da doença por parte da criança e responsáveis, nem sempre se consegue tratar de modo eficaz os acometidos, ou até mesmo evitar a obesidade naqueles que possuem alguma pré-disposição, uma vez que os profissionais muitas vezes negligenciam o atendimento e as crianças acabam por não aderir ao tratamento por estarem com a autoestima comprometida ou mesmo por influência da mídia que incentiva o consumo de alimentos hipercalóricos.

A obesidade infantil tornou-se um sério problema de saúde pública. O enfermeiro lida diariamente com essa doença, seja na atenção básica, seja no cuidado holístico do hospitalizado. Neste sentido, cabe ao enfermeiro a responsabilidade inicial de evitar essa doença.

É importante que, além do enfermeiro, haja o acompanhamento de uma equipe multiprofissional (nutricionista, psicólogo, educador físico), pois como exposto em alguns artigos, os pequenos não se veem como obesos e os responsáveis alegam falta de tempo para alimentar de modo saudável suas crianças, e o pior é que alguns profissionais envolvidos tendem a negligenciar o cuidado.

No desempenho de sua função o enfermeiro constatará que a mudança de seus conceitos e o entendimento dessa doença, possibilitará a diminuição ou até a erradicação, através de um cuidar satisfatório levando a uma comunidade saudável, sem distúrbios psicológicos associados a futuros adultos com estilo de vida aceitável.

REFERÊNCIAS

- [1] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Política nacional de alimentação e nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 1
- [2] BRASIL. Obesidade atinge mais da metade da população brasileira aponta estudo. 2016. Disponível em: . Acesso em 20 set. 2017.
- [3] GOULART FAA. Doenças crônicas não transmissíveis: estratégias de controle e desafios para os sistemas de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2017.
- [4] MARQUES MS, Silva JR, Lima CAG, Maia EMGC. Prevalência de sobrepeso e obesidade entre crianças de 7 a 10 anos atendidas em unidade de Estratégia Saúde da Família – ESF. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2015; 10(37):1-9. doi: <http://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1032/7435>.
- [5] OLIVEIRA, L. M. L.; ROCHA, A. P. C.; SILVA, J. M. A. Avaliação nutricional em pacientes hospitalizados: uma responsabilidade interdisciplinar. Saber Científico. Porto Velho. v. 1 n. 1, p. 240- 252, jan./jun. 2018.
- [6] RUSSELL CG, Taki S, Laws R, Azadi L, Campbell KJ, Elliott R, et al. Effects of parent and child behaviors on overweight and obesity in infants and young children from disadvantaged backgrounds: systematic review with narrative synthesis. BMC Public Health. 2016; 16:151. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2801-y>
- [7] SAHOO K, Sahoo B, Choudhury AK, Sofi NY, Kumar R, Bhadoria AS. Childhood obesity: causes and consequences. J Family MedP Rim Care. 2015; 4(2):187- 92.doi:<http://dx.doi.org/10.4103/2249-4863.154628> 6. Matsudo VKR, Ferrari GL M, Araújo TL, Oliveira LC, Mire E, Barreira TV, et al. Socioeconomic status indicators, physical activity, and overweight/ obesity in Brazilian children. Rev Paul Pediatr. 2016; 34(2):162-70. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpped.2015.04.003>
- [8] SALVADOR CCZ, Kitoko PM, G AMD. Nutritional status of children and adolescents: factors associated to overweight and fat accumulation. J Hum Growth. 2018; 24(3):313-9. doi: <http://dx.doi.org/10.7322/jhdg.889693>.

Autores

ADRIANA DOS SANTOS OLIVEIRA

Possui graduação em Biomedicina pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (2003) e mestrado em Doenças Tropicais pela Universidade Federal do Pará (2012). É especialista em Microbiologia Clínica pela Academia de Ciência e Tecnologia Prof Naum. Atualmente é docente da Universidade Estadual do Tocantins no curso de Medicina, docente da Universidade Ceuma- CAMPUS IMPERATRIZ-MA e Coordenadora de Eixo Atenção e Educação em Saúde da Universidade Ceuma- CAMPUS IMPERATRIZ-MA, no curso de Medicina. Atua com assessoria científica no Laboratório Baruch. Tem experiência na área de Ciências da Saúde, com ênfase em Biomedicina, atuando principalmente nos seguintes temas: análises clínicas, microbiologia clínica e patologia

ANIVALDO PEREIRA DUARTE JUNIOR

Possui graduação em Farmácia pela Universidade Federal do Pará (2006), especialização em Farmacologia Clínica pelo IBPEX - Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e Extensão e Farmácia Magistral pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Mestrado em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Pará (UFPA) com ênfase em sistema de liberação modificada de fármacos através de nanopartículas de quitosana e ácido metacrílico e doutorado em Nanotecnologia Farmacêutica pelo Programa de Pós-Graduação em Nanotecnologia Farmacêutica (PPGNanofarma - UFPE), em projeto voltado para o desenvolvimento de carreadores lipídicos nanoestruturados obtidos a partir de lipídios naturais com a finalidade de aplicação tópica. Atualmente é docente da Universidade CEUMA, coordenador do eixo de Atenção e Educação em Saúde (AES) - Laboratório Morfofuncional, e membro do Núcleo Docente Estruturante (NDE) do curso de Medicina.

ARANNADIA BARBOSA SILVA

Graduação em Medicina Veterinária pela Universidade Estadual do Maranhão/ UEMA. Mestre em Ciência Animal-CCA/UEMA com ênfase em patogênese, epidemiologia e controle de doenças dos animais. Doutorado em Ciências (Biodiversidade e Saúde) pelo Instituto Oswaldo Cruz - IOC/ FIOCRUZ - RJ, na área de saúde ambiental e humana. Líder de Grupo de Pesquisa-CNPq (Fatores determinantes na promoção da saúde) pela Universidade Ceuma - UNICEUMA. Experiência em laboratórios de biossegurança NB3, nas áreas de Epidemiologia, Microbiologia com cultivo Celular de patógenos de classe de

risco 2 e 3, Parasitologia (Acarologia, Protozoologia e Helminologia), Doenças Parasitárias, Testes sorológicos de bactérias e protozoários, Biologia Molecular e Análise Filogenética. Atualmente, docente na Faculdade Vale do Aço - FAVALE e Universidade CEUMA.

CAMILA DO NASCIMENTO ANDRADE DE MORAES

Acadêmica do curso de Enfermagem na Universidade Ceuma, Campus Imperatriz-MA.

CAMILA RODRIGUES MIRANDA

Acadêmica do curso de Enfermagem na Universidade Ceuma, Campus Imperatriz-MA.

CARLA ABIGAIL SOUSA DOS SANTOS

Acadêmica do curso de Enfermagem na Universidade Ceuma, Campus Imperatriz-MA.

CINARA WIRTZBIKI SARAIVA

Fisioterapeuta. Especialista em Gestão de Projetos em Saúde. Docente do Curso de Medicina da Universidade Ceuma, Campus Imperatriz-MA.

CRISTINA LIMEIRA LEITE

Graduada em Enfermagem pelo Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão - UNISULMA; Doutora em Ciências com ênfase em Enfermagem - UFRJ/UNIRIO; Mestrado em Ciências Ambientais e Saúde - PUC/GO; Especialista em UTI - Faculdade FAMART; Especialista em Enfermagem do Trabalho - Faculdade do Bico do Papagaio (FABIC), Especialista em Estomaterapia - Faculdade FAMART; Docente da Universidade Ceuma nos cursos de Enfermagem e Odontologia, membro do NDE e Colegiado do curso de enfermagem. Docente na Universidade Federal do Maranhão - UFMA. Professora Orientadora das Ligas de Anatomia Humana, Oncologia e Enfermagem em Terapia Intensiva (UNICEUMA). Tem experiência na área de Morfologia, com ênfase em Anatomia Humana, atuando principalmente nos seguintes temas: Assistência de enfermagem ao paciente cirurgico, Saúde do trabalhador, Enfermagem em Terapia Intensiva, Estomaterapia, Sistematização da Assistência de Enfermagem e Metodologias ativas.

EDUARDA SANTOS DOS REIS

Acadêmica do curso de Enfermagem na Universidade Ceuma, Campus Imperatriz-MA.

ESTEFANE NASCIMENTO DE SOUSA

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão- UFMA. Monitora da disciplina de anatomia humana. Voluntaria no projeto de extensão aleitamento materno e enfermeiros do riso da UFMA. Ex diretora de extensão da liga de saúde mental- LASAM. Participou como voluntária do PIBIC.

FERNANDO DA SILVA OLIVEIRA

Fisioterapeuta pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Graduando em Enfermagem – FACIMP WYDEN. Especialização em Fisioterapia Esportiva – UNINTER. Especialização em Fisioterapia em Terapia Intensiva – IBF. Especialização em Fisioterapia na Saúde da Mulher – IBF. Especialização em Fisioterapia Respiratória e Cardiovascular – ÚNICA. Especialização em Eletrotermofototerapia com expertise em Estética – UNIVATES. Pós-graduando em Fisioterapia Intensiva Neonatal e Pediátrica – PUC-PR. Pós-graduando em gamificação educacional, metodologias ativas e tecnologias educacionais – UNINASSAU. Pós-graduando em Dermatologia com ênfase em Feridas – CGESP. Mestrando em Ciências Ambientais – UNITAU. Docente no curso de Medicina – FAMEAC IDOMED. Docente no curso de Odontologia – UNINASSAU

FLAVIA FERREIRA MONARI

Enfermeira. Formada pela Faculdade de Imperatriz - FACIMP/WYDEN (2009-2013). Especialista em Saúde da Família (2013-2014). Pós-graduada em Enfermagem do Trabalho (2013-2014). Pós-graduada em Metodologia do Ensino na Educação Superior (2018-2019). Coordenadora de pesquisa da Liga Acadêmica de Sistematização da Assistência de Enfermagem - LISAE/UFMA. Mestranda em Saúde e Tecnologia na Universidade Federal do Maranhão (Campus CCSST). Membro da Associação Brasileira de Enfermagem - Subseção Maranhão. Atuou como DOCENTE do Curso de Enfermagem Faculdade de Imperatriz - FACIMP/WYDEN. Exercendo também a função de Coordenadora do Curso de Enfermagem Faculdade de Imperatriz - FACIMP/WYDEN. Atua atualmente como DOCENTE do Curso de Medicina da FAMEAC -IDOMED

FRANCISCO ALVES LIMA JÚNIOR

Graduação em Enfermagem Bacharelado pela Universidade Estadual do Maranhão UEMA/CESGRA, especialista em Enfermagem do Trabalho - FACIBRA, Enfermagem em UTI - INESPO e Ativação do Processo de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde - ENSP-FIOCRUZ. Mestre em Cirurgia e Pesquisa Experimental pela Universidade do Estado do Pará - UEPA e Doutorando em Enfermagem pela Universidade do Estado de São Paulo - UNESP. Docente nas especializações de Enf. em Terapia Intensiva, Nefrologia e Saúde Ocupacional no Instituto Nordeste de educação Superior e Pós-Graduação. Docente dos Cursos de Enfermagem e Medicina da Universidade CEUMA, Campus Imperatriz. Atua nas principais área: saúde do adulto, paciente crítico, gestão e inovação em saúde e enfermagem.

HAIGLE RECKZIEGEL DE SOUSA

Enfermeira. Especialista em Saúde Pública: Saúde da Família pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA) e em Educação Profissional na Área de Saúde: Enfermagem pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP). Mestre em Doenças Tropicais pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Coordenadora do Curso de Enfermagem da Universidade Ceuma, Campus Imperatriz-MA.

IRACEMA SOUSA SANTOS MOURÃO

Doutoranda em Enfermagem pela Faculdade de Medicina da UNESP de Botucatu. Mestra em Ciência Ambiental e Saúde pela Universidade de Taubaté - UNITAU, Graduada em Enfermagem e Obstetícia pela Universidade Estadual do Maranhão (1999) e Pedagogia Licenciatura Plena pela Faculdade Pan Americana. Atualmente é docente da Universidade Estadual do Maranhão/Centro de Estudos Superiores de Balsas, docente na Universidade CEUMA, enfermeira plantonista do HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL DE IMPERATRIZ e docente do Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão. Tem Especialização em Enfermagem Obstétrica e Neonatologia, Saúde da família, Saúde Mental, Didática Universitária, Gestão em Recursos Humanos e Especialização em nefrologia.

JAISANE SANTOS MELO LOBATO

Mestre em Doenças Tropicais pela Universidade Federal do Pará -UFPA (2012). Doutoranda em Doenças Tropicais (UFPA), iniciado em 2021. Graduada em Nutrição pela Universidade Federal do Pará (janeiro de 1998). Especialista em: Saúde Materno Infantil (UFMA); Educação, Desenvolvimento e Políticas Educativas (FAR); Atividade Física e Suas Bases Nutricionais (UVA-RJ); Gestão de Recursos Humanos (UNIGRANRIO). Docente da: Universidade Federal do Maranhão (UFMA - Imperatriz) dos Cursos de Medicina e de Enfermagem; Universidade CEUMA-Imperatriz dos Cursos de Enfermagem, de Medicina, de Odontologia e de Psicologia. Tem experiência na área de Nutrição, com ênfase em Saúde Materno Infantil, Saúde Coletiva e Nutrição Clínica.

JOSEMKELMA MELO DOS SANTOS COSTA

Formação: enfermeira, formada pela FACIMP no ano de 2014. Pós graduada em Oncologia, Obstetrícia e neonatologia pela Inespo, Urgência e emergência, Enfermagem e saúde do trabalhador e Auditoria na enfermagem, pela Bookplay. Experiência profissional: Hospital Regional Materno Infantil (Enfermeira), SAMU (coordenadora geral).

KARLA VANESSA MORAIS LIMA

Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão-UEMA (2014). Possui pós-graduação em Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Gestão em Saúde pela Universidade Federal do Maranhão. Atuou como Preceptora do Curso de Enfermagem da Facimp Wyden (com experiência na Unidade de Terapia Intensiva e Clínica Médica; Centro cirúrgico e central de material esterilizado; saúde da criança e do adolescente e educação em saúde/permanente). Atuou como Professora substituta do curso de Medicina da Universidade Estadual da Região Tocantina. Mestre pelo Programa de pós-graduação em Biologia Microbiana do Uniceuma. Atualmente é professora no curso de Medicina pela Faculdade de Medicina de Açailândia (Fameac-Idomed).

MARIA LAÍS DE SOUSA CARVALHO

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA), campus Imperatriz. Fundou a Liga Interdisciplinar de Estudo de Línguas Estrangeiras da UFMA no cargo de Diretora de Extensão (2021-2022). Foi monitora das disciplinas de Anatomia Humana e Fisiologia Humana (2021-2022). Atuou como voluntária do projeto de extensão Enfermeiros do Riso (2018). Atual vice-presidente da Liga Acadêmica de Anatomia Humana da UFMA. Membro fundadora e atual secretária da Liga Acadêmica de Estudos em Neonatologia e Pediatria da UFMA. Atualmente bolsista pelo Foco Acadêmico no projeto de extensão Educação em Saúde como Intervenção de Enfermagem para Paciente Diabéticos.

MARIA LUCELIA DE SOUSA CARVALHO

Graduada em Enfermagem pela Universidade CEUMA, campus Imperatriz do Maranhão (2018-2022). Voluntária no projeto de extensão Enfermeiros do Riso pela Universidade Federal do Maranhão (2020-2022); Estagiária de Enfermagem no Projeto de Governança Pública do Maranhão através do programa Governança Clínica Epimed com atuação no Hospital Macrorregional Dr. Ruth Noleto (2021-2022); Pós- graduanda em Enfermagem do Trabalho e Enfermagem na Atenção Primária com Ênfase em Estratégia Saúde da Família (2023); Enfermeira Estratégia Saúde da Família com atuação profissional na Unidade Básica de Saúde Dinair Gomes, Itinga do Maranhão (2023).

MATHEUS DO NASCIMENTO FERREIRA

Acadêmico do curso de Enfermagem na Universidade Ceuma, Campus Imperatriz-MA.

MYLENA MENDES CARVALHO SOUSA

Acadêmica do curso de Enfermagem na Universidade Ceuma, Campus Imperatriz-MA.

PATRÍCIA DOS SANTOS SILVA QUEIROZ

Docente universitária/ UNIVERSIDADE CEUMA IMPERATRIZ. Doutoranda em enfermagem – UNESP; Mestre em Ciências Ambientais; Especialista em Psiquiatria - UFMA, Especialista em Saúde da Família – UFMA; Especialista em Saúde Pública- UEMA , Especialista em Gestão e Serviços de Saúde- CEUMA.

PEDRO ÍCARO BARROS DE SOUZA

Bacharel em Administração- Universidade Pitágoras. Graduando em Enfermagem - Universidade Federal do Maranhão - UFMA

RAQUEL MACHADO BORGES

Enfermeira. Mestre em Terapia Intensiva pela SOBESTI, especialista em nefrologia, epidemiologia, pedagogia para enfermagem. Docente das disciplinas enfermagem em Terapia Intensiva, Centro Cirúrgico da FACIMP-WYDEN. Enfermeira da Sala Vermelha no Hospital Regional de Augustinópolis

RUAMA PEREIRA OLIVEIRA

Enfermeira pela FACIMP-WYDEN, Campus Imperatriz-MA.

SÉRGIO DA SILVA ALMEIDA

Graduação em Enfermagem no ano 2013. Especialização em Enfermagem em UTI em 2015.

www.poisson.com.br
contato@poisson.com.br

@editorapoisson



<https://www.facebook.com/editorapoisson>

