

# SAÚDE BASEADA EM

# EVIDÊNCIAS

## Volume 1

### Organizadores

Randson Souza Rosa

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Bruno Gonçalves de Oliveira

Delmo de Carvalho Alencar

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Isleide Santana Cardoso Santos

Eliane dos Santos Bomfim

# SAÚDE BASEADA EM EVIDÊNCIAS



## Volume 1

### Organizadores

Randson Souza Rosa  
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães  
Bruno Gonçalves de Oliveira  
Delmo de Carvalho Alencar  
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery  
Isleide Santana Cardoso Santos  
Eliane dos Santos Bomfim

Editora Omnis Scientia

**SAÚDE BASEADA EM EVIDÊNCIAS**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2023

**Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

**Organizadores**

Me. Randson Souza Rosa

Me. Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Dr. Bruno Gonçalves de Oliveira

Dr. Delmo de Carvalho Alencar

Dra. Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Dra. Isleide Santana Cardoso Santos

Dra. Eliane dos Santos Bomfim

**Conselho Editorial**

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

**Editores de Área - Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

**Assistente Editorial**

Thialla Larangeira Amorim

**Imagem de Capa**

Canva

**Edição de Arte**

Vileide Vitória Larangeira Amorim

**Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Lumos Assessoria Editorial  
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

S255 Saúde baseada em evidências : volume 1 [recurso eletrônico] / organizadores Randson Souza Rosa ... [et al.]. — 1. ed. — Triunfo : Omnis Scientia, 2023. Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-81609-09-2

DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2

1. Saúde pública - Brasil. 2. Saúde coletiva.  
3. Política de saúde - Brasil. I. Rosa, Randson Souza.  
II. Guimarães, Frank Evilácio de Oliveira. III. Oliveira, Bruno Gonçalves de. IV. Alencar, Delmo de Carvalho.  
V. Boery, Rita Narriman Silva de Oliveira. VI. Santos Isleide Santana Cardoso. VII. Bomfim, Eliane dos Santos.  
VIII. Título.

CDD23: 362.10981

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



# PREFÁCIO

A Saúde Baseada em Evidência (SBE) compreende uma ciência que une práticas e saberes e articulam com diversas áreas do conhecimento na disseminação de pesquisas, a saber: epidemiologia aplicada à clínica, sistemas de informação aplicadas à saúde, metodologia científica e estatística, dentre outras. Essa ciência que tem como foco a avaliação, visa diminuir as fragilidades nas tomadas de decisões em saúde e nos gastos onerosos gerados pelos sistemas de saúde, bem como possibilita a aplicação de dados epidemiológicos mais fidedignos com a realidade local de cada população.

As vantagens da SBE são proporcionar as melhores evidências científicas para que possam ser aplicadas às práticas e competências clínicas dos profissionais de saúde, na qual repercute em melhores cuidados com a saúde do paciente, qualifica a tomada de decisão dos profissionais de saúde melhorando, assim, a gestão da clínica do cuidado e trazendo mais segurança ao paciente.

Diante do aperfeiçoamento dos métodos científicos que visam difundir as informações em saúde, emergiu o conceito de SBE, uma abordagem profissional que associa as melhores evidências científicas disponíveis nas bases de dados de informação em saúde às competências e práticas clínicas dos profissionais de saúde, juntamente com o conhecimento do paciente, sem ferir os preceitos éticos.

As aplicações da SBE pelos profissionais de saúde produzidas por este livro visam difundir práticas clínicas mais eficientes e tecnologias em saúde através de ações inovadoras, com base em sistemas de informações em saúde, capazes de subsidiar os principais problemas de saúde presentes na população, bem como trazer melhorias para saúde e qualidade de vida das pessoas. Acredita-se que, está coletânea de pesquisas originais, pesquisas de dados secundários, ensaios, relatos de experiências e revisões (narrativas, integrativas e sistemáticas), sejam capazes de aperfeiçoar ainda mais as pesquisas na área da SBE no atual cenário brasileiro, de acordo com os principais níveis de evidências estabelecidos.

Bom proveito na leitura e no aprendizado que dela vier!!!

Me. Randson Souza Rosa

Dr. Bruno Gonçalves de Oliveira

Dra. Eliane dos Santos Bomfim

Dr. Delmo de Carvalho Alencar

Me. Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....14**

### **A RELAÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT E DO ENFERMEIRO NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

Angela Maria dos Santos

Jorge Édipo Pereira Santos Matos

Randson Souza Rosa

André Santos Freitas

Bruno Gonçalves de Oliveira

Larissa Helen Araujo Farias

Calila Rocha Mendonça

Tarcisio Pereira Guedes

Kaiko Mascarenhas Macedo

Thamirys Freitas Nolasco

Helder Caldas Torres

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

**DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/14-22**

## **CAPÍTULO 2.....23**

### **A SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM DIFERENTES CONTEXTOS**

Ediane Bastos

Randson Souza Rosa

André Santos Freitas

Calila Rocha Mendonça

Tarcisio Pereira Guedes

Thamirys Freitas Nolasco

Rafaela Santos Souza

Geisa Silva Novais

Taynnan de Oliveira Damaceno

Vanei Pimentel Santos  
Cristian Lucas dos Santos Bezerra  
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães  
**DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/23-37**

**CAPÍTULO 3.....38**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA**

Elisangela de Jesus da Cruz  
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães  
André Santos Freitas  
Rudson Oliveira Damasceno  
Susane Vasconcelos  
Éricka Emanuella Gomes Moreira  
Rafaela Santos Souza  
Clessia de Jesus Araujo  
Larissa Vasconcelos Santos  
Cataline Carvalho Mascarenhas  
Larissa de Oliveira Ulisses

**DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/38-47**

**CAPÍTULO 4.....48**

**AS CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA PRIMÁRIA À SAÚDE NA ROTINA DE TRABALHO DOS CAMINHONEIROS BRASILEIROS**

Fabricio Teles Paula  
Randson Souza Rosa  
André Santos Freitas  
Bruno Gonçalves de Oliveira  
Rafaela Santos Souza  
Taynnan de Oliveira Damaceno  
Sara de Jesus Santos  
Wagner Pereira Soares



Danielle Eleine Leite Fagundes  
Lusicleide Galindo da Silva Moraes  
Gabriel Aguiar Nunes  
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

**DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/48-63**

**CAPÍTULO 5.....64**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA SAÚDE DO TRABALHADOR COM ÊNFASE NA  
PREVENÇÃO DE ACIDENTES E DOENÇAS OCUPACIONAIS**

Jeane Conceição de Jesus Almeida

Randson Souza Rosa

Delmo de Carvalho Alencar

André Santos Freitas

Bruno Gonçalves de Oliveira

Helder Caldas Torres

Rafaela Santos Souza

Geisa Silva Novais

Vanei Pimentel Santos

Átila Rodrigues Souza

Danielle Eleine Leite Fagundes

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

**DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/64-79**

**CAPÍTULO 6.....80**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA VENTILAÇÃO MECÂNICA COM ÊNFASE NA  
SEGURANÇA DO PACIENTE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Jomil Lisboa

Randson Souza Rosa

André Santos Freitas

Kaiko Mascarenhas Macedo

Thamirys Freitas Nolasco

Helder Caldas Torres  
Rafaela Santos Souza  
Vanei Pimentel Santos  
Clara Oliveira Lelis  
Gabriel Aguiar Nunes  
Larissa Vasconcelos Santos  
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães  
**DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/80-90**

**CAPÍTULO 7.....91**

**ESTRATÉGIAS DA ENFERMAGEM UTILIZADAS NA PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO ATIVO DE USUÁRIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Vanessa Miranda da Silva  
Randson Souza Rosa  
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery  
Isleide Santana Cardoso Santos  
Andréa dos Santos Souza  
Jaine Karenny da Silva Alves  
André Santos Freitas  
Mariana Gomes de Cerqueira Ribeiro  
Joane Talita Schramm de Souza  
Kaiko Mascarenhas Macedo  
Geisa Silva Novais  
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães  
**DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/91-110**

**CAPÍTULO 8.....111**

**INTERVENÇÕES DA ENFERMAGEM UTILIZADAS PARA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Ana Paula Bezerra do Nascimento  
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Ivanete Fernandes do Prado  
André Santos Freitas  
Eliane dos Santos Bomfim  
Mariana Gomes de Cerqueira Ribeiro  
Joane Talita Schramm de Souza  
Éricka Emanuella Gomes Moreira  
Rafaela Santos Souza  
Átila Rodrigues Souza  
Sara de Jesus Santos  
Larissa de Oliveira Ulisses

**DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/111-121**

**CAPÍTULO 9.....122**

**A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA SEGURANÇA DO PACIENTE NOS CENTROS DE EXAMES POR IMAGEM**

Jomil Lisboa  
Randson Souza Rosa  
Kaiko Mascarenhas Macedo  
Rafaela Santos Souza  
Geisa Silva Novais  
Vanei Pimentel Santos  
Gabriel Aguiar Nunes  
Larissa Vasconcelos Santos  
Wagner Pereira Soares  
Samuel Souza Sant' Anna  
Junior santos menezes  
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

**DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/122-133**

**CAPÍTULO 10.....134**

**REPERCUSSÕES DA GESTAÇÃO TARDIA NA SAÚDE MATERNO-INFANTIL**

Juliana da Silva Araújo

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Darlyane Antunes Macedo

Eliane dos Santos Bomfim

Glenda Suellen Matos Cruz

Éricka Emanuella Gomes Moreira

Rafaela Santos Souza

Raysa Messias Barreto de Souza

Victória Bomfim Santos

Cataline Carvalho Mascarenhas

Samuel Souza Sant' Anna

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

**DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/134-150**

**CAPÍTULO 11.....151**

**AÇÕES DO ENFERMEIRO PARA PACIENTES IDOSOS PORTADORES DE PARKINSON NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Patrícia dos Santos Araújo

Randson Souza Rosa

Isleide Santana Cardoso Santos

Andréa dos Santos Souza

André Santos Freitas

Mariana Gomes de Cerqueira Ribeiro

Joane Talita Schramm de Souza

Kaiko Mascarenhas Macedo

Rafaela Santos Souza

Tayná Freitas Maia

Vanei Pimentel Santos

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

**DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/151-165**

**CAPÍTULO 12.....166**

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NO PARTO HUMANIZADO**

Priscila Fabiane Oliveira da Silva

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Eliane dos Santos Bomfim

Glenda Suellen Matos Cruz

Rafaela Santos Souza

Éricka Emanuella Gomes Moreira

Raysa Messias Barreto de Souza

Samuel Souza Sant' Anna

Jaciara Xavier Oliveira

Laís Silva de Jesus

André Santos Freitas

**DOI: 10.47094/978-65-81609-09-2/166-175**

## CAPÍTULO 8

### INTERVENÇÕES DA ENFERMAGEM UTILIZADAS PARA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**Ana Paula Bezerra do Nascimento<sup>1</sup>;**

Centro Universitário de Camaçari (UNIFAMEC), Camaçari, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/4921087033180543>

**Frank Evilácio de Oliveira Guimarães<sup>2</sup>;**

Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/4328986702793192>

**Ivanete Fernandes do Prado<sup>3</sup>;**

Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Guanambi, Bahia

<http://lattes.cnpq.br/9286012194767820>

**André Santos Freitas<sup>4</sup>;**

Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Salvador, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/7809891306867174>

**Eliane dos Santos Bomfim<sup>5</sup>;**

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/2509845215506042>

**Mariana Gomes de Cerqueira Ribeiro<sup>6</sup>;**

Universidade Católica do Salvador (UCSAL), Salvador, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/1984073794030409>

**Joane Talita Schramm de Souza<sup>7</sup>;**

Universidade Católica do Salvador (UCSAL), Salvador, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/5321711974294672>

**Éricka Emanuella Gomes Moreira<sup>8</sup>;**

Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Guanambi, Bahia

<http://lattes.cnpq.br/7559528525309748>

**Rafaela Santos Souza<sup>9</sup>;**

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/6679514236963832>

**Átila Rodrigues Souza<sup>10</sup>;**

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/5810967881663660>

**Sara de Jesus Santos<sup>11</sup>;**

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/8310383221951819>

**Larissa de Oliveira Ulisses<sup>12</sup>.**

Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/0485245178268174>

**RESUMO:** O desenvolvimento infantil (DI) é processo dinâmico que envolve um sistema em expansão de habilidades físicas, cognitivas, mentais e socioemocionais que levam ao aumento de habilidades, autonomia e independência. Neste sentido, a atuação do enfermeiro na identificação e intervenção precoce de alterações no DI é imprescindível, uma vez que esse possui maior autonomia no contexto da atenção primária, a fim de que sejam prevenidos agravos e até patologias inerentes a infância. Nesse sentido objetivou-se descrever as intervenções da enfermagem utilizadas na promoção do desenvolvimento infantil na atenção primária à saúde. Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura através da busca de artigos na *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)* entre os anos de 2018 a 2021, pelos descritores desenvolvimento infantil e enfermagem. A amostra final correspondeu a 5 estudos. Para a promoção do desenvolvimento infantil, os enfermeiros utilizaram diversas intervenções como educação em saúde, aleitamento exclusivo, uso de suplementação de ferro como profilático de anemia, visitas domiciliares e atendimento em grupo. Conclui-se que as intervenções utilizadas por enfermeiros para promover o DI na Atenção Primária à Saúde resultam evidentemente em benefícios para integralidade da assistência prestada na infância, no que tange os aspectos biopsicossocial destes pacientes. O estudo permitiu perceber que a assistência ao DI ainda se encontra em processo de construção, voltado a queixa conduta em transição para um modelo de construção de redes, em prol da inclusão da família e da integralidade do cuidado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Desenvolvimento Infantil. Enfermagem. Promoção à saúde.

## NURSING INTERVENTIONS USED TO PROMOTE CHILD DEVELOPMENT IN PRIMARY HEALTH CARE

**ABSTRACT:** Child development (ID) is a dynamic process that involves an expanding system of physical, cognitive, mental and socio-emotional skills that lead to increased skills, autonomy and independence. In this sense, the nurse's role in the identification and early intervention of changes in ID is essential, since it has greater autonomy in the context of primary care, so that injuries and even pathologies inherent in childhood are prevented. In this sense, the objective was to describe the nursing interventions used in the promotion of child development in primary health care. This is an integrative literature review study through the search for articles in the Virtual Health Library (VHL) between the years 2018 to 2021, by the descriptors child development and nursing. The final sample corresponded to 5 studies. For the promotion of child development, nurses used various interventions such as health education, exclusive breastfeeding, use of iron supplementation as a prophylactic for anemia, home visits and group care. It is concluded that the interventions used by nurses to promote ID in Primary Health Care clearly result in benefits for the comprehensive care provided in childhood, in terms of the biopsychosocial aspects of these patients. The study made it possible to perceive that assistance to ID is still in the process of being built, focused on the complaint of conduct in transition to a model of building networks, in favor of the inclusion of the family and comprehensive care.

**KEY-WORDS:** Child development. Nursing. Health promotion.

### INTRODUÇÃO

O desenvolvimento infantil é entendido como um processo dinâmico que envolve um sistema em expansão de habilidades físicas, cognitivas, mentais e socioemocionais que levam ao aumento de habilidades, autonomia e independência (SOUZA *et al.*, 2019). Assim, o desenvolvimento adequado depende claramente dos cuidados prestados na primeira infância, como nutrição, estimulação e atenção, prestados pela família sob a orientação de profissionais de saúde. (ALMEIDA *et al.*, 2017).

É sabido que, ao longo da evolução histórica, os avanços nas diretrizes das políticas sociais se refletiram na implementação de programas e políticas públicas de saúde, culminando na queda da mortalidade infantil e, conseqüentemente, na melhoria da assistência à saúde da população. (SOUZA *et al.*, 2019).

Na Estratégia Saúde da Família (ESF), porta preferencial para promoção da saúde infantil, são ofertados serviços à saúde da criança, com o intuito de acompanhar seu desenvolvimento e prevenir agravos utilizando tecnologias leves, que promovam o cuidado integral no contexto biopsicossocial da criança. (VIEIRA *et al.*, 2019).



Nesse sentido, calendário mínimo de consultas à criança na ESF definido pelo Ministério da Saúde são sete consultas nos primeiros doze meses, duas no segundo ano, dessa idade até os cinco anos, uma ao ano. Como ferramenta básica relacionada a este acompanhamento temos a Caderneta de Saúde da Criança (CSC), que permite o registro de informações, desde o nascimento até os dez anos. (SOUZA *et al.*, 2021).

A enfermagem tem sido a profissão à frente desse acompanhamento, visto que a consulta do enfermeiro é uma prática regulamentada pela lei do exercício profissional N° 7.498/86, assegurando a obrigatoriedade da realização da consulta de enfermagem em todos os níveis de assistência à saúde. (SOUZA *et al.*, 2021).

Ainda assim, apesar da importância do acompanhamento do desenvolvimento infantil (DI), pesquisas na área da saúde mostram que existe déficit de conhecimento e falta de preparo dos profissionais para sua efetivação na prática, prejudicando a qualidade da assistência prestada à criança. (GAÍVA *et al.*, 2018). Considerando que a vigilância do desenvolvimento da criança é uma atividade fundamental para prevenir a ocorrência da morbimortalidade, as fragilidades identificadas na rotina dos serviços são preocupantes e necessitam ser discutidas, a fim de propor estratégias para a melhoria desse cenário. (VIEIRA *et al.*, 2019).

A promoção do adequado desenvolvimento infantil corresponde a um desafio, tendo em vista os inúmeros fatores de risco em que as crianças são expostas diariamente. Neste sentido, a atuação do enfermeiro na identificação e intervenção precoce de alterações no desenvolvimento infantil é imprescindível, uma vez que esse possui maior autonomia no contexto da atenção primária, a fim de que sejam prevenidos agravos e até patologias inerentes a infância, por meio da promoção da saúde feita com a criança e responsáveis, contudo, pouco explorada.

Dessa forma, o presente estudo busca responder a seguinte questão norteadora: quais as intervenções de enfermagem utilizadas na promoção do desenvolvimento infantil na atenção primária à saúde? Tendo como objetivo descrever as intervenções de enfermagem utilizadas na promoção do desenvolvimento infantil na atenção primária à saúde.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, o estudo em questão foi fundamentado pelos seis passos clássicos de uma revisão. Dessa forma, as fases para desenvolvimento da pesquisa foram: elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

No presente estudo, a pergunta de investigação foi: quais as intervenções de enfermagem utilizadas na promoção do desenvolvimento infantil na atenção primária à saúde?

O levantamento foi realizado no portal de dados científicos da Biblioteca *Virtual em Saúde* (BVS). Como descritores, foram utilizados: desenvolvimento infantil e enfermagem. O cruzamento ocorreu de formas diferentes utilizando o operador Booleano AND.

Os critérios de inclusão utilizados para seleção dos artigos foram: estudos originais, disponíveis gratuitamente, no período de 2018 a 2021, em português, como também, artigos disponíveis online. Foram excluídos artigos teses, dissertações e monografias.

Foi realizada uma leitura detalhada de todos os estudos pesquisados, através dos títulos e resumos. Após isso, foram lidos de forma criteriosa os artigos por completo para análise sobre inclusão e exclusão.

Em relação às considerações éticas, não houve necessidade de submeter o projeto a um Comitê de Ética em Pesquisa, como preconiza a Resolução do CNS 466/12, visto que, o estudo não envolveu a participação de seres humanos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Selecionaram-se, inicialmente, 3984 artigos por meio dos descritores definidos na metodologia, como sinalizado no Quadro 1.

**Quadro 1** – Descritores para busca dos artigos

<b>BVS (Biblioteca Virtual de Saúde)</b>
<b>Desenvolvimento Infantil; Enfermagem (3984 artigos)</b>

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2022.

Dos 3984 artigos selecionados, com o filtro de anos entre 2018 e 2021, idioma português e disponibilidade na íntegra, 3790 foram excluídos. Dos 194 restantes, após leitura dos títulos e resumos, 174 foram excluídos por não responderem a questão de pesquisa. Dos 20 artigos, após leitura na íntegra, 15 foram excluídos pois não abordavam as intervenções de enfermagem utilizadas para o desenvolvimento infantil na Atenção Primária a Saúde. A amostra final dos estudos foi composta por 05 artigos. Por conseguinte, foi feito um novo quadro com os seguintes tópicos: ano, autor, periódico, objetivos do artigo e considerações, demonstrados no Quadro 2.

Dos estudos, 03 artigos foram publicados no ano de 2021, dois artigos no ano de 2020 e um artigo no ano de 2019.

Quanto ao desenho, dois dos estudos foram do tipo pesquisa qualitativa um foi uma revisão integrativa uma pesquisa descritiva- exploratória de abordagem qualitativa e um estudo quantitativo documental transversal.

**Quadro 1** – Detalhamento dos artigos com o tema central: intervenções de enfermagem para promoção do desenvolvimento infantil na atenção primária a saúde, segundo autoria, o ano de publicação, periódico, objetivo, tipo de estudo, intervenções e as considerações (continua). Brasil, 2022.

Nº	AUTOR, ANO	PERIODICO	OBJETIVO(S) DO ARTIGO	TIPO DE ESTUDO, INTERVENÇÕES	CONSIDERAÇÕES
1	de Souza, <i>et al.</i> , 2021	Enfermagem em Foco	Identificar as experiências brasileiras no acompanhamento do crescimento desenvolvimento infantil no contexto da Atenção Básica.	Revisão Integrativa. É realizada durante a consulta à aferição das medidas antropométricas, verificação do esquema vacinal e orientação nutricional, uso do prontuário e caderneta de saúde da criança, visitas domiciliares e busca ativa no domicílio. Além da elaboração de planos singulares de cuidado, compartilhamento de saberes interprofissionais e ações intersetoriais.	O estudo mostrou que as consultas ainda estão voltadas para o modelo biomédico, pautado na queixa conduta.

2	Pereira Neto, <i>et al.</i> , 2020	Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)	Analisar como ocorre a implementação da vigilância do desenvolvimento infantil no processo de cuidado de enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família.	Descritiva-exploratória de abordagem qualitativa. Orientação ara mãe sobre alimentação saudável e o aleitamento materno, desde o pré-natal, além da higiene. Promover o vínculo entre criança, família e profissionais de saúde com visitas domiciliares, sessões de atendimento compartilhado e capacitações profissionais.	Percebe-se a necessidade de instituições de ensino superior na área de saúde e gestores enxergarem a problemática e investirem na formação e qualificação profissional, no intuito de empoderar os enfermeiros para a vigilância do desenvolvimento infantil na atenção primária, de forma sistemática e integral.
3	Santos, <i>et al.</i> , 2021	Rev. urug. Enferm	Compreender a percepção e a prática do enfermeiro sobre a identificação dos sinais de risco/atraso do desenvolvimento em crianças acompanhadas durante a consulta de enfermagem em puericultura.	Estudo qualitativo. As intervenções deste estudo estão voltadas a orientação da mãe, nas situações as quais foi identificado algum atraso no desenvolvimento houve compartilhamento do caso com a os demais profissionais da unidade, a fim de, definir a necessidade de encaminhar a criança para um serviço especializado bem como de avaliação e intervenção multiprofissional.	Ficou demonstrado na prática dos enfermeiros o conhecimento dos protocolos para o acompanhamento do desenvolvimento, porém destacou-se que a falta de cumprimento e registro dos parâmetros/ indicadores de avaliação orientados pelo MS foi um fato dificultador para uma assistência integral, sem deixar de enxergar a família como aliada no cuidado à criança.

4	Vieira, <i>et al.</i> , 2019	Revista Mineira de Enfermagem	Investigar o processo de trabalho de enfermeiros nas consultas de puericultura em relação à vigilância do desenvolvimento infantil em unidades de Saúde da Família.	Pesquisa qualitativa do tipo descritiva. O estudo evidência que durante as consultas de enfermagem são implementadas anamnese, exame físico, antropometria e orientações em saúde. Além do uso caderneta da criança como ferramenta para registrar os marcos do desenvolvimento.	É necessária a qualificação do enfermeiro e a sensibilização dos gestores, para proporcionar condições de trabalho favoráveis para promoção do cuidado integral à criança.
---	------------------------------	-------------------------------	---	--	--

**Quadro 1** – Detalhamento dos artigos com o tema central: intervenções de enfermagem para promoção do desenvolvimento infantil na atenção primária a saúde, segundo autoria, o ano de publicação, periódico, objetivo, tipo de estudo, intervenções e as considerações (conclusão).  
Brasil, 2022.

5	CANÊJO; SILVA, LIMA, 2021	Enferm. foco (Brasília)	Analisar os registros de enfermagem nas consultas em puericultura de crianças de 0 a 18 meses assistidas em Unidade de Saúde da Família.	Estudo documental qualitativo transversal. Recomendação para suplementação de ferro como medida profilática para anemia ferropriva, aconselhamento para aleitamento exclusivo até os seis meses, uso do IMC nas consultas.	Observou-se uma lacuna nos registros das consultas de enfermagem em puericultura, com ausência de informações no prontuário essenciais para o acompanhamento sistemático da saúde da criança.
---	---------------------------	-------------------------	--	--	---

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2022.

A primeira infância é um período decisivo para o desenvolvimento saudável das crianças, portanto, o acompanhamento do desenvolvimento infantil é crucial para implementar avaliações específicas que possam detectar fatores que limitam a aquisição de novas habilidades, durante um período no qual as intervenções podem melhorar as trajetórias de aquisição e desenvolvimento. (PEREIRA NETO *et al.*, 2020).

A puericultura é uma atividade de complexidade baixa e menos onerosa por meio da qual o enfermeiro pode identificar possíveis alterações no desenvolvimento infantil e vulnerabilidades que podem contribuir para a redução da morbimortalidade infantil. (VIERA *et al.*, 2019).

Admite-se que são numerosos os estudos que apontam para à influência de fatores biológicos, nutricionais, socioeconômicos, familiares e disponibilidade de acesso a serviços como contribuintes para o desenvolvimento neuropsicomotor, reforçando seu potencial multifatorial. (BORGES *et al.*, 2020).

No que se refere à integralidade do cuidado, as consultas periódicas exemplificam a formação de vínculo entre profissionais e familiares, ferramentas importantes de interação, para que a relação/ vigilância se estabeleça. Sobretudo, valorizar a opinião dos cuidadores sobre o desenvolvimento da criança é de primordial importância para anamnese do desenvolvimento neuropsicomotor, pois esta, quando auxiliada pelas informações dos pais, além de serem, em geral, fidedignas, auxiliam no diagnóstico de alterações. (SOUZA *et al.*, 2021).

Os artigos analisados nessa revisão demonstram que a consulta de DI acontece por meio de atendimentos focados na anamnese e exame físico, verificação de medidas antropométricas, situação vacinal, e queixas familiares. Esse cenário reafirma a literatura, mostrando que as ações programáticas estão voltadas a ações curativistas e fragmentadas do enfermeiro, com foco na doença, e não, da prática de prevenção de agravos e promoção da saúde. (SOUZA *et al.* 2018).

A falta de registro no acompanhamento do desenvolvimento infantil na APS, associado a fragilidades nos registros dos marcos do desenvolvimento infantil, bem como das orientações acerca da estimulação oportuna, também considerados primordiais para a evolução saudável das crianças revelam a precariedade da promoção do DI. (CANEJO; SILVA; LIMA, 2021). Dados semelhantes foram encontrados em outros estudos, onde somente 1 a 2% dos prontuários ou Cadernetas apresentavam um preenchimento completo dos marcos do desenvolvimento. (ALMEIDA *et al.*, 2017).

É crucial destacar que os marcos devem ser avaliados e preenchidos em todas as consultas, desde o nascimento até os 3 anos de idade, possibilitando identificar necessidades especiais que demandam abordagem oportuna e pertinente. Tal cenário sugere que a assistência ofertada por esses profissionais ainda é incipiente para as demandas de cuidado, podendo estar vulneráveis às situações de risco, visto que o estado de saúde delas não está sendo avaliado em sua totalidade. (SOUZA *et al.*, 2018).

O acompanhamento adequado do desenvolvimento neuropsicomotor, cognitivo e emocional possibilita a identificação precoce de atrasos ou alterações, permitindo uma atenção adequada e reduzindo maiores danos ou repercussões futuras. É fundamental o registro da evolução da criança segundo os marcos, possibilitando à adequada informação e ao empoderamento familiar sobre a criança, assim como para comunicação com os outros profissionais nos diversos serviços e níveis de atenção. (CANEJO; SILVA; LIMA, 2021).

Alguns desafios vivenciados pela equipe de enfermagem na APS podem dificultar melhorias na promoção do DI, como a escassez de estrutura, a falta de treinamento e motivação dos profissionais de saúde, a falta de adequação ou manutenção de instrumentos de medição. Isso denota as restrições da atenção básica, que pode influenciar na prestação da assistência e na qualidade do serviço e, portanto, impactam na saúde da criança. (SOUZA *et al.*, 2021).

## CONCLUSÃO

Os estudos desvelaram que o enfermeiro possui autonomia para atuar na atenção primária a saúde e tratar com questões relacionadas ao desenvolvimento infantil neste âmbito.

As intervenções utilizadas por esses profissionais caracterizam-se através da educação em saúde, busca ativa domiciliar das crianças, incorporação de atendimentos em grupo, orientações a respeito da importância da amamentação exclusiva até os seis meses e diminuição de riscos relacionados aos fatores biopsicossocial através da interação entre a equipe de saúde, promoção de vínculo entre profissional de saúde, família e criança. Tais práticas resultam evidentemente em benefícios para integralidade da assistência prestada na infância, no que tange os aspectos biopsicossocial destes pacientes.

No entanto, nem todas as estruturas de atenção primária a saúde do SUS aderem e possuem práticas de educação continuada e permanente na rotina de suas unidades. Portanto torna-se uma necessidade maior de implementação dessa medida, que podem ser executadas, principalmente pelos próprios profissionais da enfermagem, visto que estes atuam em todos os níveis de atenção à saúde.

Aponta-se como limitações desse estudo o número amostral. Sabe-se que, no contexto das APS, diversas iniciativas e experiências exitosas são desenvolvidas diariamente. Porém, poucos estudos são publicados. Nesse sentido, não foi possível analisar o fenômeno em sua amplitude.

Sugere-se a produção de publicação de mais estudos relacionados à temática em questão, a fim de sensibilizar os profissionais e conscientizar a comunidade acadêmica sobre a importância de utilizar ferramentas que promovam o desenvolvimento infantil e os aspectos que a cercam.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. B. *et al.* O registro do crescimento e desenvolvimento da criança na caderneta de saúde. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 25, p. 16895, 2017.

BORGES, L. V. A. *et al.* Avaliação do desenvolvimento motor infantil em crianças de alto risco. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1-10, 2020.

CANÊJO, M. I. M.; SILVA, T. M. L.; LIMA, A. P. E. Registros de enfermagem nas consultas em puericultura. **Enferm. foco (Brasília)**, v. 12, n. 2, p. 216-222, 2021.

GAÍVA, M. A. M. *et al.* Avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil na consulta de enfermagem. **Av Enferm**, v. 3, n. 1, p. 9-21, 2018.

PEREIRA NETO, G. G. *et al.* Vigilância do desenvolvimento infantil: implementação pelo enfermeiro da estratégia saúde da família. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, v.12, p. 1309-1315, 2020

SANTOS, N. I. M. *et al.* Vivências de enfermeiros na consulta de puericultura: percepção sobre os sinais de risco/atraso para o desenvolvimento infantil. **Rev. urug. Enferm**, v. 16, n 1, 2021.

SOUZA, V.D, *et al.* A prática do enfermeiro na consulta de puericultura na estratégia saúde da família. **Texto Contexto Enferm**, v. 2018, v. 27, n. 4, p. e890017, 2018.

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.

SOUZA, M. C.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-6, 2010.

SOUZA, N. S. *et al.* Vigilância e estímulo do crescimento e desenvolvimento infantil. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 13, n. 3, p. 680-689, 2019.

VIEIRA, D. S. *et al.* Processos de trabalho de enfermeiros na vigilância do desenvolvimento infantil. **Rev. Min Enferm**, v. 1, n. 1, p. 1-8, 2019.



## Índice Remissivo

### A

Abortamento 38, 39  
Adoecimento 23, 25, 28, 34, 36, 54, 60, 76, 92  
Alimentação Não Saudável 48, 50  
Ansiedade 23, 31, 34, 59, 69, 77, 123, 161  
Assistência Ao Pré-Natal 38, 39  
Assistência De Qualidade 122, 130, 171  
Assistência Primária À Saúde 48, 52  
Atenção Básica 32, 91, 93, 94, 103, 104, 105, 107, 119, 153, 159  
Atenção Básica De Saúde 91, 94, 103, 159  
Aumento De Habilidades 111, 112  
Ausência De Reconhecimento Profissional 23, 24  
Autonomia 28, 29, 32, 39, 43, 44, 45, 104, 105, 111, 112, 113, 119, 135, 141, 142, 158, 160, 161, 171, 172

### B

Bem-Estar Do Trabalhador 64, 65  
Burnout 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36  
Burnout Em Enfermeiros 14, 21, 30

### C

Caminhoneiros Brasileiros 48, 52, 55, 59, 62  
Carga Horária De Trabalho Elevada 14, 19  
Cesárea 38, 39  
Ciclo Gestacional 134, 136, 142  
Complicações Na Gravidez 134  
Condições Inadequadas De Trabalho 14, 19  
Contracepção 134, 135, 142

### D

Desenvolvimento Infantil (Di) 111, 113  
Diabetes 104, 134, 135, 136, 139, 140, 143, 144, 145  
Diagnóstico Por Imagem 122  
Doença De Parkinson 151, 152, 153, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164  
Doença Ocupacional 48, 51

### E

Emergência 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 32, 33, 59, 130, 163  
Enfermagem Do Trabalhado 64, 67  
Enfermeiro 14, 16, 25, 55, 62, 68, 74, 75, 76, 77, 78, 122, 123, 124, 132, 154, 159, 166, 171  
Envelhecimento 91, 92, 93, 94, 100, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 136, 143, 146, 151, 152, 157, 161, 162, 163  
Envelhecimento Ativo/Saudável 91  
Equipe Multiprofissional 40, 80, 84  
Estratégias Da Enfermagem 91, 93, 94  
Estresse 14, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 27, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 59  
Exames Por Imagem 122, 123, 124, 125, 128, 129, 130, 131  
Expansão De Habilidades 111, 112

Exposição Ao Perigo 122, 123

## G

Gestação 44, 45, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 172

Gestação Tardia 134, 136, 137, 138, 141, 142, 143, 144, 146, 147

Gravidez De Alto Risco 134, 137

## H

Hipertensão 98, 103, 104, 134, 136, 143, 144, 145

Humanização Da Assistência 166

## I

Idade Da Gestante 134

Idosos Portadores De Parkinson 151, 153, 155, 162

Independência 111, 112, 159

Índice De Apgar 134, 145

## J

Jornada Exaustiva 48, 50

## M

Mudança De Humor 134, 136

Mulher Grávida 38, 39

## N

Níveis Elevados De Tensão 23, 31

Noites Sem Dormir 48, 50

## P

Parto 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 134, 135, 136, 139, 140, 141, 143, 144, 145, 149, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174

Parto Humanizado 166, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174

Parto Não Humanizado 166, 169

Parto Prematuro 134, 136, 139, 143, 145

Parturiente 38, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 166, 167, 168, 172

Patologia 23, 24, 151, 153, 155, 160, 162

Patologias Inerentes A Infância 111, 113

Pneumonia 80, 81, 84, 85

Políticas De Humanização 166, 170, 173

Portador De Parkinson 151, 160, 162

Pós-Parto 38, 39, 167, 172

Pré-Eclâmpsia 134, 139, 140, 144, 145

Prevenção Da Violência Obstétrica 38, 42, 45

Prevenção De Acidentes 60, 64, 66, 72, 73, 76, 78

Prevenção De Infecções 80

Problemas De Saúde 20, 23, 31, 50, 56, 129

Procedimentos Invasivos 38, 43, 44, 45, 171

Processo De Trabalho Desgastante 23, 24

Processos De Avaliação Da Saúde 64, 65

Profissionais De Saúde 23, 24, 25, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 39, 43, 44, 45, 46, 59, 74, 93, 103, 112, 116, 119, 137, 151, 153, 161, 172

Promoção Da Saúde 14, 19, 25, 54, 56, 68, 73, 74, 76, 78, 93, 100, 101, 102, 105, 107,

112, 113, 118, 158, 159

Promoção Do Envelhecimento Ativo 91, 93, 94, 103

## Q

Qualidade De Vida 15, 17, 25, 30, 32, 35, 56, 57, 58, 59, 60, 71, 76, 91, 93, 100, 104, 107, 108, 153, 159, 162, 164

## R

Recém-Nascido 38, 40, 42, 45

Recursos Humanos 14, 18, 19, 29, 32, 127

Risco De Lesão 122, 123

Riscos À Saúde 48, 50, 73, 75

Rotina De Trabalho 48, 50, 51, 52, 57, 58, 59, 60

## S

Saúde Do Trabalhador 25, 29, 50, 54, 58, 59, 60, 61, 64, 66, 68, 71, 73, 74, 75, 76, 78

Saúde Do Trabalhador (St) 48, 50

Saúde E Vida Profissional 23, 25, 34

Saúde Materno-Infantil 134, 137, 142

Sedentarismo 48, 50

Segurança 56, 62, 65, 80, 82, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 132

Segurança Do Paciente 80, 81, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 132

Senescência Ovariana 134

Serviços De Saúde 38, 39, 50, 74, 93, 105, 147, 151, 153, 160, 172

Síndrome De Burnout 14, 15, 21, 23, 24, 28, 32, 35

Suporte Ventilatório Do Paciente 80, 81

## T

Taxa De Fecundidade 134, 135, 142

Técnicas Invasivas 38, 43, 45, 168

Tempo De Exercício Na Profissão 14, 19

Trabalhadores 17, 21, 25, 28, 29, 30, 31, 34, 35, 36, 48, 50, 53, 56, 57, 58, 59, 60, 64, 66, 68, 69, 73, 74, 75, 76

Transformações Físicas E Emocionais 134, 136

Transporte Rodoviário De Cargas 48, 50

## U

Unidade De Terapia Intensiva (Uti) 80, 81

Urgência 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 29, 32, 33, 35, 59

Uso Abusivo De Bebida Alcoólica 48, 50

## V

Ventilação Mecânica 80, 81, 84, 85

Violência Obstétrica 38, 39, 40, 42, 43, 45, 46, 166, 169, 170, 171, 173



**editoraomnisscientia@gmail.com** 

**<https://editoraomnisscientia.com.br/>** 

**@editora\_omnis\_scientia** 

**<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>** 

**+55 (87) 9656-3565** 



**editoraomnisscientia@gmail.com** 

**<https://editoraomnisscientia.com.br/>** 

**@editora\_omnis\_scientia** 

**<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>** 

**+55 (87) 9656-3565** 