

RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DO LACTENTE ATRASADO: ESTUDO DE CONCEITOS

RISK FOR DELAYED INFANT DEVELOPMENT: CONCEPT STUDY

RIESGO DE DESARROLLO INFANTIL RETRASO: ESTUDIO DE CONCEPTO

¹Alicyregina Simião Silva²Maria do Socorro Távora de Aquino³Wesley Soares de Melo⁴Samara Pereira Souza Mariano⁵Flavia Paula Magalhães Monteiro

¹Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Redenção, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8337-2728>.

²Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Redenção, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7165-4867>.

³Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Redenção, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2979-8517>.

⁴Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Redenção, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8615-3099>.

⁵Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), Redenção, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9401-2376>.

Autor correspondente**Alicyregina Simião Silva**

Endereço: Rua Monsenhor Manuel Cândido, Centro, Baturite, CE, Brasil.

CEP: 62.760-000 - Telefone: +55(85)

98871-2666

E-mail: alicy.reginasilva@gmail.com**RESUMO**

Objetivo: Analisar conceitos, atributos, fatores de risco, populações em risco e condições associadas referetes à proposta de diagnóstico de enfermagem intitulada risco para o desenvolvimento do lactente atrasado. **Métodos:** Trata-se de uma análise de conceito, que incluiu como etapa constitutiva a realização de uma revisão integrativa da literatura. Realizou-se a busca nas bases de dados PubMed, LILACS, Web of Scienc e no periódico Journal Human Growth and Development. Utilizaram-se os descritores: growth and development, infant, developmental disabilities risk, e as palavras-chave: delay, psychosocial development, maturational development, cognitive development, physical development e somatic growth. A análise dos conceitos e atributos foi realizada por meio da leitura e análise dos estudos incluídos, com a posterior aplicação do instrumento de coleta de dados adaptado. **Resultados:** Foram selecionados 218 artigos, e destes, foi possível obter três definições, 20 atributos, quatro fatores de risco, seis populações em risco e 40 condições associadas. Os fatores de risco extraídos dos estudos foram: dificuldades na alimentação, nutrição inadequada, conhecimento inadequado dos pais ou cuidadores sobre o desenvolvimento infantil e violência doméstica. Nas populações em risco, destacaram-se os fatores genéticos e sociais e as condições neonatais/obstétricas. Entre as condições associadas identificadas, pode-se citar as doenças congênitas, infecções, e a realização de procedimentos, como oxigenioterapia e parto cesárea. **Conclusão:** O estudo apresenta contribuições para a ciência e enfermagem, à medida que gera a possibilidade de posterior classificação e definição de um diagnóstico de enfermagem de risco relacionado ao desenvolvimento infantil, representado assim um instrumento auxiliar de acompanhamento à saúde de lactentes, subsidiando a prática da enfermagem.

Palavras-chave: Risco, Atraso, Crescimento e Desenvolvimento, Lactente, Diagnóstico de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To analyze the concepts, attributes, risk factors, populations at risk and associated conditions regarding the proposed nursing diagnosis entitled risk for the development of delayed infants. **Methods:** This is a concept analysis, which included an integrative literature review as a constitutive step. A search was carried out in the PubMed, LILACS, Web of Scienc databases and in the Journal Human Growth and Development. The descriptors were used: growth and development, infant, developmental disabilities risk, and the keywords: delay, psychosocial development, maturational development, cognitive development, physical development and somatic growth. The analysis of concepts and attributes was performed by reading and analyzing the included studies, with the subsequent application of the adapted data collection instrument. **Results:** 218 articles were selected, and from these, it was possible to obtain three definitions, 20 attributes, four risk factors, six populations at risk and 40 associated conditions. The risk factors extracted from the studies were: difficulties in feeding, inadequate nutrition, inadequate knowledge of parents or caregivers about child development and domestic violence. In populations at risk, genetic and social factors and neonatal/obstetric conditions stood out. Among the associated conditions identified, we can mention congenital diseases, infections, and the performance of procedures, such as oxygen therapy and cesarean delivery. **Conclusion:** The study presents contributions to science and nursing, as it generates the possibility of subsequent classification and definition of a nursing diagnosis of risk related to child development, thus representing an auxiliary instrument for monitoring the health of infants, subsidizing the practice of nursing.

Keywords: Risk, Delay, Growth and Development, Infant, Nursing Diagnosis.

RESUMEN

Objetivo: Analizar los conceptos, atributos, factores de riesgo, poblaciones en riesgo y condiciones asociadas a la propuesta del diagnóstico de enfermería denominado riesgo para el desarrollo del lactante retrasado. **Métodos:** Se trata de un análisis de concepto, que incluyó como paso constitutivo una revisión integrativa de la literatura. Se realizó una búsqueda en las bases de datos PubMed, LILACS, Web of Scienc y en el Journal Human Growth and Development. Se utilizaron los descriptores: crecimiento y desarrollo, infante, riesgo de discapacidades del desarrollo, y las palabras clave: retraso, desarrollo psicosocial, desarrollo madurativo, desarrollo cognitivo, desarrollo físico y crecimiento somático. El análisis de conceptos y atributos se realizó mediante la lectura y análisis de los estudios incluidos, con la posterior aplicación del instrumento de recolección de datos adaptado. **Resultados:** se seleccionaron 218 artículos, de los cuales fue posible obtener tres definiciones, 20 atributos, cuatro factores de riesgo, seis poblaciones en riesgo y 40 condiciones asociadas. Los factores de riesgo extraídos de los estudios fueron: dificultades en la alimentación, nutrición inadecuada, conocimiento inadecuado de los padres o cuidadores sobre el desarrollo infantil y violencia intrafamiliar. En las poblaciones de riesgo se destacaron los factores genéticos, sociales y las condiciones neonatales/obstétricas. Entre las condiciones asociadas identificadas, podemos mencionar las enfermedades congénitas, las infecciones y la realización de procedimientos, como la oxigenoterapia y la cesárea. **Conclusión:** El estudio presenta aportes para la ciencia y la enfermería, pues genera la posibilidad de posterior clasificación y definición de un diagnóstico de enfermería de riesgo relacionado al desarrollo infantil, representando así un instrumento auxiliar para el seguimiento de la salud de los lactantes, subsidiando la práctica de enfermería.

Palabras clave: Riesgo, Retraso, Crecimiento y Desarrollo, Lactante, Diagnóstico de Enfermería.

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento infantil é considerado um processo sequenciado e complexo, expresso por mudanças nas habilidades relacionadas ao comportamento humano, incluindo a área motora, psicossocial, cognitiva ou de linguagem. Tal fenômeno resulta da interação entre fatores ambientais, biológicos e sociais⁽¹⁻³⁾.

Diante desta complexidade, o alcance do potencial de desenvolvimento de cada criança depende de vários fatores incluindo desde o cuidado responsivo às necessidades da criança e de suas particularidades em cada fase, passando por fatores genéticos, ambiente/estímulos, nutrição, entre outros. Portanto, a abordagem sobre o fenômeno implica em desafios que compreendem a necessidade constante de estudos sobre análises de conceitos, atributos e componentes essenciais da avaliação da criança, com vistas na identificação de elementos que predizem os possíveis riscos ou evidências clínicas capazes de caracterizar uma desordem no desenvolvimento da criança.

Nessa perspectiva, comumente se observam dificuldades em nomear conceitos sobre o desenvolvimento infantil, como também identificar indicadores clínicos para avaliação dos padrões de normalidade e anormalidade (sinais de alerta, riscos e atraso). São vários os instrumentos de avaliação cuja especificidade modifica conforme o domínio ou área analisada no desenvolvimento.

Por questões didáticas, e pelo fato do desenvolvimento ser considerado um fenômeno complexo, diferentes autores apresentam a definição e a divisão dos seus domínios. Assim, alguns autores afirmam que o desenvolvimento humano está subdividido entre os domínios físico, cognitivo e psicossocial⁽⁴⁾. No que se refere ao desenvolvimento infantil, a divisão corresponde aos domínios sensorial, cognitivo, motor, psicossocial e de linguagem⁽⁵⁾.

Outros estudos afirmam que o desenvolvimento engloba diferentes aspectos e capacidades, como: a capacidade mental, que inclui aspectos morais, espirituais, cognitivos e de linguagem; a personalidade, definida como psicossocial; o caráter social, que está relacionado ao desenvolvimento sensorio motor; e o autoconceito, relacionado diretamente com a autoestima e a linguagem corporal⁽⁶⁻⁷⁾.

De modo geral, o fenômeno integra diversas áreas na ciência que, a depender do referencial teórico adotado, os autores reúnem elementos pertencentes a um ou mais domínios. Isso provavelmente gera dificuldades ou limitações na avaliação da criança, porém são necessárias para considerar a dimensão de características genótípicas e fenotípicas que acompanham o ser humano a partir de seu nascimento até a velhice em pleno desenvolvimento.

Define-se como lactente a criança que possui entre 29 dias a 23 meses de idade. Nessa fase da vida da criança, ocorrem as mais rápidas e

maiores modificações no desenvolvimento infantil, especialmente no que se refere ao domínio neuropsicomotor. Destaca-se que as alterações referentes ao domínio do desenvolvimento ocorrem de forma progressiva e os marcos esperados também variam de acordo com a faixa etária da criança. Com relação ao desenvolvimento motor fino, as habilidades desenvolvem-se no sentido próximo distal, ou seja, do centro para a periferia. Os membros superiores se tornam mais ágeis para segurar, manipular e alcançar objetos, passando a utilizar frequentemente o movimento de pinça, com os dedos polegar e indicador, para a manipulação de objetos. O desenvolvimento motor grosso é marcado pelo controle da cabeça e pela aquisição progressiva da capacidade de sentar, rolar, engatinhar e, posteriormente, andar. Tais aquisições estão diretamente associadas a coordenação dos braços e capacidade de apoio do peso do corpo sobre as pernas⁽⁸⁻⁹⁾.

O desenvolvimento cognitivo é marcado pela fase sensoriomotora, que corresponde ao uso de reflexos, reações circulares primárias e secundárias e o início do raciocínio intelectual. A linguagem também se desenvolve de forma progressiva nos lactentes, iniciando com diferentes vocalizações e choros, seguindo para a emissão de vogais simples, vocalização de sílabas com vogais repetidas, e posteriormente, vocalização de palavras simples⁽⁹⁾.

Em se tratando das fases na criança, esse processo torna-se ainda mais dinâmico, conforme

se observa a fase do lactente caracterizada por mudanças qualitativas e quantitativas significativas que devem ser investigadas de modo regular no primeiro ano de vida⁽¹⁰⁾. A periodicidade das avaliações tem explicação na neurociência, a qual assegura os primeiros anos de vida como fase de grande plasticidade cerebral, ocorrendo as principais mudanças, sendo assim mais sensível aos cuidados e estímulos⁽¹¹⁻¹²⁾. Dessa forma, o Ministério da Saúde no Brasil preconiza um calendário de consultas regulares na primeira infância, com destaque para a fase do lactente na qual são estabelecidas no mínimo sete consultas neste período⁽¹³⁾.

Todavia, o enfermeiro tem encontrado limitações durante estas avaliações regulares, especialmente quando se depara com a tarefa de julgar a resposta mais adequada da criança particularmente na fase do lactente, no âmbito do desenvolvimento. Em algumas situações, observa-se uma avaliação limitada à identificação de medidas corporais e, em outras, a avaliação se concentra apenas no alcance de marcos do desenvolvimento, o que restringe sua conduta no encaminhamento da criança para o serviço especializado.

Estudos apontam que crianças que não recebem acompanhamento adequado e avaliações sistemáticas possuem maiores chances de apresentar problemas no desenvolvimento da idade escolar e da vida adulta⁽¹⁴⁾. Por isso, faz-se necessário que ocorra uma vigilância do

desenvolvimento infantil fundamentada em processo contínuo, destinado à promoção e à detecção de riscos e atrasos durante os cuidados primários à saúde, preconizando também a identificação de quais fatores estão afetando esse processo.

Nesta perspectiva, a consulta de enfermagem realizada na puericultura é um momento oportuno de assistência à saúde pediátrica, sendo ainda uma ferramenta eficaz para a detecção precoce de alterações na saúde e no acompanhamento do desenvolvimento de crianças, considerando que este é um método no qual o profissional enfermeiro possui autonomia para o desenvolvimento de estratégias de cuidado que visem a prevenção, promoção da saúde e recuperação de agravos⁽¹⁵⁾. Nesta avaliação, o enfermeiro precisa reconhecer os parâmetros do desenvolvimento infantil típico (saudável), que servirá de base para comparação com alterações e doenças relacionadas, determinantes na identificação de fatores causais e indicadores clínicos que podem aumentar os riscos de transtornos no desenvolvimento da criança⁽¹²⁾. A utilização dos diagnósticos de enfermagem no planejamento da assistência são uma forma importante de subsidiar a tomada de decisões e os cuidados em diferentes realidades⁽¹⁶⁾.

Com base nisso, o estudo se justifica pela necessidade de avaliação cuidadosa dos possíveis riscos para o desenvolvimento do lactente atrasado, possibilitando ao enfermeiro acompanhar, de forma oportuna e pertinente, o

desempenho da criança como parâmetro sensível do processo saúde/doença. Além disso, é imprescindível ao enfermeiro se apropriar de estudos nesta temática tanto para subsidiar pesquisas, como também para estabelecer uma prática de enfermagem baseada em evidências.

Na versão mais atual, a taxonomia de enfermagem apresentada na NANDA-I (2021) possui 267 diagnósticos, divididos em 13 domínios, e estes estão subdivididos em classes, de modo a facilitar a busca e identificação dos diagnósticos na elaboração da assistência. O domínio 13º é dividido em duas classes, intituladas crescimento e desenvolvimento, respectivamente, de modo que, a classe pertencente ao desenvolvimento possui quatro diagnósticos, sendo esses: Desenvolvimento infantil atrasado, Risco de desenvolvimento infantil atrasado, Atraso no desenvolvimento motor infantil e Risco de atraso no desenvolvimento motor infantil⁽¹⁶⁾.

No entanto, observa-se que os diagnósticos de risco existentes atualmente não apresentam atenção especial aos lactentes, incluindo, de forma geral todas as fases do desenvolvimento infantil e todas as faixas etárias associadas a infância. Frente ao exposto, a ausência de um diagnóstico de risco relacionado especificamente ao atraso no desenvolvimento do lactente, muitas vezes dificulta a identificação de situações de maior vulnerabilidade, exposição ou risco, bem como limita o raciocínio clínico do enfermeiro e conseqüentemente o planejamento

da assistência voltada também para esse fenômeno que impacta de modo significativo a saúde infantil.

Ademais, ao analisar os componentes do diagnóstico de enfermagem atual Risco de desenvolvimento infantil atrasado, pode-se destacar que o mesmo não apresenta alguns aspectos essenciais referentes as categorias populações em risco e condições associadas, e que devem ser analisados de modo a identificar maiores situações de vulnerabilidade. Inicialmente, a idade referente ao diagnóstico inclui crianças de 0 a 9 anos, o que dificulta a avaliação de aspectos específicos de cada etapa referente a infância, especialmente no que tange o desenvolvimento, onde cada classificação apresenta aspectos distintos a serem considerados.

Nesse sentido, o estudo mostra-se relevante à medida que se propõe identificar evidências científicas na literatura, importantes na elaboração de definições conceituais e operacionais do risco de atraso, seus indicadores clínicos especialmente do lactente, populações vulneráveis e condições de saúde associadas, otimizando impacto significativo na assistência ofertada no contexto pediátrico e, conseqüentemente, sobre o desenvolvimento infantil.

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo analisar os conceitos, atributos, fatores de risco, populações em risco e condições

associadas, referentes à proposta de diagnóstico de enfermagem intitulada risco para o desenvolvimento do lactente atrasado.

MÉTODOS

Para subsidiar o estudo sobre conceitos e seus componentes (definidos como atributos, fatores de risco, populações em risco e condições associadas) diretamente relacionados a proposta do diagnóstico de enfermagem intitulado risco para o desenvolvimento do lactente atrasado, utilizou-se como método a análise de conceito proposta por Walker e Avant⁽¹⁷⁾, seguindo as seguintes etapas: 1) Seleção do conceito e determinação dos objetivos da análise conceitual, correspondente a escolha da temática que se deseja estudar; 2) Identificação dos possíveis usos do conceito, por meio do levantamento bibliográfico do conceito a ser avaliado; 3) Determinação dos atributos críticos ou essenciais, com intuito de identificar e diferenciar palavras ou expressões referentes ao conceito; 4) Construção de um caso modelo, que deve conter características essenciais relacionadas ao conceito; e o desenvolvimento de outro caso, definido como caso-contrário, com alguns elementos do conceito, mas com características que o diferenciem do caso modelo; 5) Identificação dos antecedentes e conseqüentes do conceito, que correspondem à investigação de incidentes necessários para o estabelecimento do conceito. Nesse estudo, optou-se pela identificação dos fatores de risco, populações em risco e condições associadas ao conceito estudado, visto que se trata de um fenômeno de

risco não referente a um problema instalado; 6) Definição das referências empíricas, com intuito de possibilitar a quantificação e determinação da presença do conceito⁽¹⁷⁾.

Destaca-se que o estudo de conceitos tem o objetivo de uniformizar a descrição relativa a um fenômeno, de modo a eliminar terminologias ambíguas, vagas ou inconsistentes. Por esse motivo, esse método é bastante utilizado no contexto da enfermagem, à medida que a investigação realizada testa possíveis articulações entre conceitos de modo a produzir evidências que modifiquem, confirmem ou neguem as teorias existentes⁽¹⁸⁾. Vale ainda salientar que, o modelo de revisão integrativa da literatura e de análise de conceito são complementares, portanto, as etapas ocorreram simultaneamente nesta pesquisa. Assim, a Revisão Integrativa estruturou-se de acordo com etapas específicas⁽¹⁹⁻²⁰⁾, sendo estas:

a) Estabelecimento do tema, da hipótese ou questão de pesquisa e dos descritores. Nessa etapa, o risco para o desenvolvimento do lactente atrasado foi estabelecido como temática da pesquisa. Ressalta-se que o tema foi delimitado conforme limitações ou dificuldades de reconhecer conceitos e itens de avaliação considerados essenciais para assistência e acompanhamento do desenvolvimento infantil. Esta etapa também correspondeu a seleção do conceito e determinação dos objetivos da análise conceitual.

Definiu-se como questão norteadora: “Quais são os fatores de risco, populações em risco e condições associadas ao fenômeno risco para o desenvolvimento do lactente atrasado, e como esses são definidos, caracterizados e mensurados, segundo a literatura?”. A questão norteadora da pesquisa foi elaborada de acordo com a estratégia PICo (população, interesse, contexto)⁽²¹⁾ Considerou-se, P= lactente; I= Risco de atraso no desenvolvimento; Co= fatores de risco, populações em risco e condições associadas.

b) Amostragem ou busca na literatura. Esta etapa compreendeu a seleção das bases de dados ou periódicos, seleção dos descritores, operadores booleanos, realização dos cruzamentos escolhidos para busca na literatura e estabelecimento dos critérios de inclusão ou exclusão adotados para o estudo. Foram ainda adotados os filtros que seriam utilizados durante a busca nas bases de dados e no periódico selecionado.

Realizou-se a busca nas bases de dados: National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), Literatura Latino-Americana e Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Web of Science e no periódico Journal Human Growth and Development. Para isso, foram adotados os descritores controlados Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), a saber: crescimento e desenvolvimento (Growth and Development); lactente (infant); risco (risk) e

deficiências do desenvolvimento (developmental disabilities). Também foram utilizadas as palavras-chave: atraso (delay), desenvolvimento psicossocial (psychosocial development), desenvolvimento maturacional (maturational development), desenvolvimento cognitivo (cognitive development), desenvolvimento físico (physical development), desenvolvimento somático (somatic growth).

Foram utilizados os operadores booleanos AND e OR para interligar os descritores e palavras chaves selecionados, por meio dos seguintes cruzamentos: 1. Risk AND Delay AND Psychosocial Development AND Infant; 2. Risk AND Delay AND Infant OR Maturational Development; 3. Risk AND Delay AND Growth AND Development AND Infant; 4. Risco AND Atraso AND Desenvolvimento Cognitivo AND Lactente; 5. Risk AND Developmental Disabilities AND Infant; 6. Risk AND Developmental Disabilities AND Infant OR Deficiencies In Growth AND Development AND Infant; 7. Risk AND Delay AND Physical Development AND Infant; 8. Risk AND Delay AND Growth OR Somatic Growth AND Infant.

Adotou-se como critérios de inclusão os artigos primários publicados entre os anos de 2010 a 2020, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis para leitura íntegra. Não foram incluídos no estudo artigos duplicados, editoriais, monografias, dissertações, teses e materiais que não respondessem à pergunta norteadora da pesquisa.

c) Coleta de dados seguida das respectivas etapas de avaliação. Os artigos identificados nas bases de dados e periódicos foram submetidos a duas etapas de avaliação. A primeira etapa consistiu na apreciação do título, resumo e descritores que abordaram o fenômeno risco para o desenvolvimento do lactente atrasado. Na segunda etapa foi realizada a leitura do material na íntegra para identificação da adequação dos artigos às perguntas norteadoras do projeto, e adequação também aos critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos por meio da utilização do Protocolo da Revisão Integrativa⁽¹⁷⁾. Esta fase compreendeu a identificação dos possíveis usos do conceito, por meio do levantamento bibliográfico do conceito a ser avaliado.

A coleta de dados ocorreu entre dezembro de 2019 e maio de 2020, consistindo na busca, seleção, organização e respectiva sumarização das informações para elaboração e interpretação dos resultados obtidos.

Ademais, como forma de garantir o acesso a uma maior quantidade de estudos, optou-se por realizar a busca nas bases de dados através do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) em cobertura de Internet Protocol (IP) pertencente à Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

d) Análise crítica dos estudos incluídos. Nesse momento, os materiais submetidos a etapa anteriormente descrita, e que se adequavam a proposta do estudo, foram submetidos a um

instrumento de avaliação adaptado⁽²²⁾, com intuito de melhor selecionar os achados da pesquisa. O instrumento deveria extrair informações relacionadas à identificação dos artigos e aos dados pertinentes à questão do estudo. Para isso, o instrumento apresentava os seguintes itens: referência; código do artigo; idioma; ano de publicação; local de publicação; temática do estudo; cenário do estudo; faixa etária dos sujeitos do estudo; base de dados onde o estudo foi selecionado; objetivos; método utilizado; atributos essenciais; fatores de risco; condições associadas; definições conceituais e operacionais para o conceito de risco para o desenvolvimento do lactente atrasado.

Desse modo, com auxílio do instrumento de coleta de dados, realizou-se a extração da definição do fenômeno risco para o desenvolvimento do lactente atrasado e seus componentes, sendo estes nomeados como os fatores de risco, as populações em risco e as condições associadas ao fenômeno do estudo. Com relação a análise conceitual, esta etapa consistiu na determinação dos atributos críticos ou essenciais, dos antecedentes e consequentes do conceito (fatores de risco, populações em risco e condições associadas), e definição das referências empíricas associadas ao conceito.

e) Interpretação dos resultados. Para a realização desta etapa os dados obtidos foram categorizados com relação a identificação dos artigos e de seus autores, ano, país de publicação, local onde a pesquisa foi realizada, nível de

evidência do estudo e especialidade dos autores dos materiais selecionados. Para isso, utilizou-se também o instrumento de coleta de dados adaptado⁽²²⁾. Categorizou-se os artigos conforme níveis de evidência, sendo: nível I - estudos controlados e randomizados e metanálises; nível II - estudos experimentais; nível III - estudos quase-experimentais; nível IV - pesquisas descritivas, qualitativas e não experimentais; nível V - relatos de experiência; nível VI - opiniões de especialistas⁽²⁰⁾.

f) Síntese do conhecimento e apresentação da revisão. Os dados obtidos e analisados foram organizados e apresentados em forma de quadros e tabelas, com intuito de facilitar a compreensão dos resultados da pesquisa. Através do estudo foi possível obter o conceito, fatores de risco, populações em risco e condições associadas ao fenômeno risco para o desenvolvimento do lactente atrasado de acordo com a literatura.

A etapa da análise de conceito referente à elaboração de um caso modelo e de outro caso/caso contrário foi possível após a última etapa da revisão integrativa, visto que foi possível uma compreensão mais aprofundada do fenômeno estudado e das características que o compõe. A construção de ambos os casos buscou a criação de exemplos que buscassem aproximar-se ao máximo da realidade e da prática assistencial de enfermagem vivenciada durante o acompanhamento do desenvolvimento infantil.

Diante do exposto, ressalta-se ainda que o estudo respeitou os princípios legais e éticos que

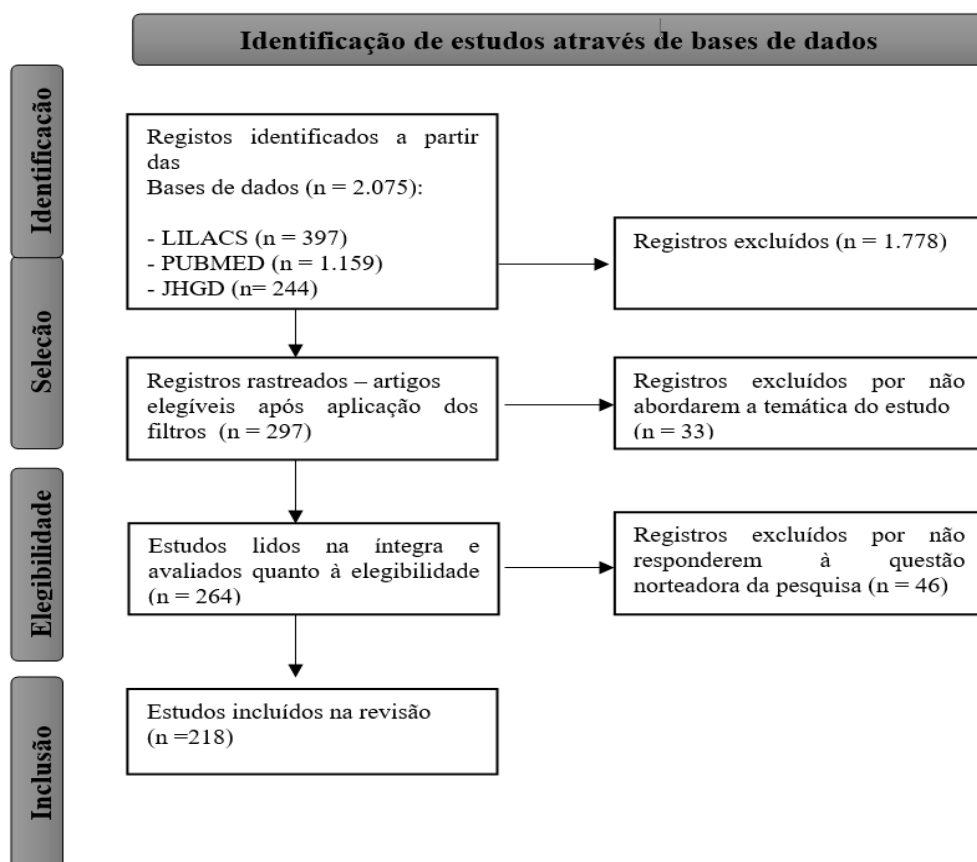
abordam sobre pesquisas que incluem informações de domínio público, de acordo com a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde⁽²³⁾.

RESULTADOS

Considerando que a Revisão Integrativa corresponde a um elemento constitutivo e complementar da Análise de Conceito, é necessário destacar que identificação e análise do conceito em questão, seus atributos, populações em risco e condições associadas foram identificados ao longo das etapas da revisão. Desse modo, inicialmente selecionaram-se 2.075

estudos em três bases de dados e no periódico denominado Journal of Human Growth and Development (JHGD). Ao final, utilizaram-se 218 artigos para a análise de conceito, distribuídos da seguinte forma: 19 artigos pertenciam à base de dados LILACS, 146 da PubMed, 33 da Web of Science (WofS) e 20 estudos eram pertencentes ao periódico JHGD. Esse processo foi essencial para a primeira etapa da análise de conceito, referente a seleção do conceito e determinação do objetivo da análise conceitual. A figura 1 apresenta o fluxograma com o quantitativo referente aos artigos obtidos em cada etapa.

Figura 1 - Fluxograma de identificação e seleção das publicações de acordo com o PRISMA 2020. Redenção-CE, Brasil, 2020.



Fonte: Autores, 2021. Modelo adaptado do fluxograma PRISMA⁽²⁴⁾.

<https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.38-art.1348> Rev Enferm Atual In Derme v. 96, n. 38, 2022 e-021229

Grande parte dos estudos encontrados e selecionados foram publicados entre os anos de 2016 e 2019 (37%). Predominaram artigos internacionais, na língua inglesa (73,4%) e o Brasil representou o país com maior quantidade de estudos voltados para a área do desenvolvimento infantil (28,9%), seguido dos Estados Unidos (27,1%). Segundo a amostra apresentada, a África do Sul apresentou-se como o terceiro país onde mais foram realizados estudos sobre a população infantil (5%). Os demais países do continente africano apresentaram um dos menores índices de estudos realizados na área.

Com relação a área de atuação profissional, predominaram os estudos da área da Medicina (46,3%), seguida dos estudos nas áreas de Obstetrícia/Ginecologia, Bioestatística, Epidemiologia e Otorrinolaringologia (19,7%). A área da fisioterapia está em terceiro lugar nas pesquisas sobre o desenvolvimento da criança. A enfermagem (3,2 %) apresentou uma porcentagem de pesquisa considerada ainda pequena na área relacionada ao desenvolvimento do lactente. Vale ressaltar que, uma parcela dos estudos foi desenvolvida por profissionais de diferentes áreas, destacando a importância da multidisciplinaridade relacionada ao desenvolvimento infantil.

No que diz respeito aos tipos de estudos e níveis de evidência, os estudos com o método caso controle apresentaram uma elevada

prevalência, com um total de 109 artigos, de modo que o nível de evidência II prevaleceu na amostra (50%), tal fato é considerado um aspecto positivo, visto que esses tipos de produção são considerados como fortes evidências científicas. Os estudos qualitativos e descritivos contemplaram a segunda maior porcentagem dos artigos selecionados (30,7%).

Sobre os domínios do desenvolvimento, observou-se a combinação de diferentes domínios em um mesmo estudo, de modo que a maior prevalência correspondeu aos domínios físico e cognitivo inter-relacionados (28%). A menor porcentagem observada correspondeu a documentos que abordaram juntamente os domínios cognitivos e psicossocial (1,4%).

Após a análise dos estudos selecionados, e com auxílio do instrumento de coletas de dados adaptado, foi possível identificar os conceitos, atributos, fatores de risco, populações em risco e condições associadas ao fenômeno risco para o desenvolvimento do lactente atrasado.

Assim, por meio do levantamento bibliográfico, realizou-se a identificação dos possíveis usos do conceito. O quadro 1 apresenta os conceitos de risco para desenvolvimento infantil atrasado extraídos da literatura. Destaca-se que para a identificação do conceito relacionado ao fenômeno analisado, buscou-se responder a seguinte pergunta: Qual a definição de risco para o desenvolvimento do lactente atrasado?

Quadro 1 - Conceitos de risco para atraso no desenvolvimento infantil extraídos da literatura. Baturité/CE, 2020.

Definições conceituais do fenômeno risco para o desenvolvimento do lactente atrasado	Referências
<p>Vulnerabilidade no desenvolvimento da criança pode ser definida como a chance ou oportunidade de a criança sofrer prejuízos ou atrasos em seu desenvolvimento devido à influência de fatores de ordem individual, social e programática, os quais se constituem em situações adversas.</p>	<p>SILVA DI, VERÍSSIMO MLOR, MAZZA VA. Vulnerabilidade no desenvolvimento infantil: influência das políticas públicas e programas de saúde. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano [Internet] 2015 [acesso em 08 fev 2022]; 25(1): 11-18. Disponível em: https://search.bvsalud.org/gim/resource/pt/lil-747941⁽²⁵⁾.</p>
<p>Presença de condições biológicas e/ou ambientais que fazem com que aumente a incidência de atrasos ou distúrbios do desenvolvimento.</p>	<p>ARAUJO DM, ROVERE NC, LIMA MCMP. Development of infants with a risk indicator for hearing loss associated to living environment. J Hum Growth Dev [Internet]. 2017 [acesso 08 fev 2022]; 27(1): 49-55. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822017000100007#:~:text=CONCLUSION%3A%20The%20average%20development%20of,with%20infants%20with%20risk%20indicators⁽²⁶⁾.</p>
<p>Fatores ou situações que podem influenciar de maneira positiva ou negativa, sendo que, pode ocorrer uma potencialização dos fatores de risco, transformando-se nos denominados problemas do desenvolvimento. Esses problemas possuem apresentações clínicas variadas, e incluem alterações na linguagem, na interação pessoal-social, no cognitivo e, principalmente, no desenvolvimento motor (grosso ou fino) da criança.</p>	<p>FORMIGA CKMR, NONATO JCR, AMARAL LEF, FAGUNDES RR, LINHARES MBM. Comparison of the motor development in preterm infants from two brazilian regional samples. Journal of Human Growth and Development [Internet] 2013 [acesso em 08 fev 2022] 23 (3):352-357. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822013000300015⁽²⁷⁾.</p>
<p>O desenvolvimento refere-se às variações que uma criança atinge durante vida, a fim de se desenvolver fisicamente, mentalmente, verbalmente e socialmente. Tais variações podem ser afetadas por inúmeros fatores, como fatores genéticos e ambientais, nutrição e estimulantes sociais, que</p>	<p>DĄBROWSKA MD, TRUSEWICZ R, GANCZAK M. Selected risk factors of developmental delay in Polish infants: A case-control study. International Journal of Environmental Research and Public Health [Internet]. 2018 [acesso em 08 fev 2022]; 15(12): 1-21. Disponível em: https://repositorio.bc.ufg.br/handle/ri/15847⁽²⁸⁾.</p>

<p>podem causar um atraso no desenvolvimento (DD) quando uma criança não atinge metas de desenvolvimento dentro da faixa etária normal.</p>	
<p>A base biológica para um risco elevado de desenvolvimento deficiente é multifatorial e está relacionado à redução do desenvolvimento cerebral, resultando em massa cinzenta reduzida volume, subdesenvolvimento de vias neurais fisiológicas críticas para apoiar o crescimento cerebral pós-natal, e dificuldades de aprendizagem subsequentes decorrentes de distúrbios comportamentais.</p>	<p>BENTLEY JP, ROBERTS CL, BOWEN, JR, MARTIN AJ, MORRIS JM, NASSAR N. Planned birth before 39 weeks and child development: a population-based study. <i>Pediatrics</i> [Internet]. 2016 [acesso 08 fev 2022]; 138(6). Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27940704/⁽²⁹⁾.</p>
<p>O fenótipo resultante em cada criança será uma consequência da interação de fatores epigenéticos entre genes e meio ambiente, produzindo distúrbios no desenvolvimento neurológico que se manifestam em déficit em uma ou mais capacidades deficientes visando solucionar sua adaptação ao meio ambiente e consigo mesmos.</p>	<p>GUZMÁN ML, GUZMÁN SFC, ME GUZMÁN, MARÍN F, REMOLCOIS E, GALLARDO A, ROZAS N, URRÁ E, ROJAS F. Distúrbios do desenvolvimento em crianças e adolescentes da região de Los Ríos, Valdivia, Chile, 2006-2008. <i>Revista Chilena de Pediatría</i> [Internet]. 2015 [acesso em 08 fev 2022]; 86(5):345-350. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26593887/⁽³⁰⁾.</p>

Fonte: Dados da própria pesquisa.

Na terceira etapa referente a análise de conceito, que compreende a identificação dos atributos associados ao conceito, destaca-se que foram elencados 20 atributos associados ao fenômeno estudado, que incluíram o risco para o desenvolvimento infantil de modo geral, e outros associaram o risco voltado de modo mais específico há algum domínio do desenvolvimento. Dessa forma, foi possível identificar 9 atributos referentes ao desenvolvimento de forma geral, sendo estes: vulnerabilidade no desenvolvimento, suspeita de atraso, risco de alterações no desenvolvimento, probabilidade da ocorrência de danos no

desenvolvimento, preditores de atraso no desenvolvimento, possíveis prejuízos ao desenvolvimento, provável atraso no desenvolvimento, risco de atraso maturacional, risco para problemas no desenvolvimento.

Identificaram-se ainda 11 atributos relacionados a domínios específicos do desenvolvimento, intitulados como: risco de dificuldade no desenvolvimento psicomotor, risco preditivo de possíveis problemas de comunicação, risco de atraso no desenvolvimento neurológico, risco aumentado de incapacidade no desenvolvimento neurológico, risco de resultados adversos no desenvolvimento, risco de problemas

de desenvolvimento, risco de comprometimentos motores graves, risco de dificuldades de desenvolvimento psicomotor, risco de deficiência de desenvolvimento neurológico, risco para resultados adversos no desenvolvimento neurológico, risco de desenvolvimento cognitivo e psicomotor deficiente. Observou-se a identificação de atributos referentes principalmente aos domínios físico e cognitivo.

Para a realização da etapa terceira etapa da análise de conceito, referente a identificação dos fatores de risco associados ao fenômeno em estudo, buscou-se responder ao questionamento: Quais são os fatores de risco para o desenvolvimento do lactente atrasado, segundo a literatura?

Os resultados obtidos referentes a quinta e sexta etapa da análise conceitual, que corresponde à identificação dos antecedentes e consequentes do conceito (determinados neste estudo como fatores de risco, populações em

risco e condições associadas ao fenômeno avaliado) e definição das referências empíricas, são especificados a seguir.

Identificou-se como fatores de risco: dificuldade na alimentação, nutrição inadequada, violência doméstica e conhecimento inadequado dos pais sobre o desenvolvimento do lactente. Salienta-se que, entre os fatores de risco selecionados da literatura, a nutrição inadequada apresentou-se como uma das mais prevalentes, seguido do fator de risco violência doméstica, em comparação ao quantitativo total de estudos.

O quadro 2 mostra as populações em risco identificadas por meio da leitura dos artigos selecionados. Ademais, durante a análise de dados, observou-se que as populações em risco apresentavam ainda diferentes causas, de modo que essas foram especificadas no quadro a seguir na forma de categorias, como forma de melhor organizar e facilitar a compreensão ou interpretação das evidências encontradas

Quadro 2 - Apresentação das populações em risco do fenômeno risco para atraso no desenvolvimento do lactente. Baturité/CE, 2020.

Populações em risco	Categorias
Ausência de Aleitamento Materno	Tempo de aleitamento materno exclusivo inferior a 6 meses Separação mãe-bebê Adição de alimentação por leite de fórmula
Ambiente familiar desfavorável	Conflitos familiares (estresse parental) Abuso de substâncias pelos pais (álcool, tabaco e outras drogas) Ausência do pai Ausência da mãe nos cuidados da criança

	<p>Baixa escolaridade parental (em especial materna e do cuidador)</p> <p>Baixo estímulo ou ausência de estímulos positivos</p> <p>Presença de 2 ou mais irmãos</p> <p>Hábito de manter a criança no colo, no berço ou carrinhos</p> <p>Exposição excessiva a tecnologias (como televisão)</p> <p>Problemas psíquicos do cuidador</p> <p>Baixa interação bebê-cuidador</p>
Condições neonatais	<p>Prematuridade</p> <p>Baixo Peso</p> <p>Baixo Perímetro cefálico</p>
Condições obstétricas	<p>Idade da mãe < 20 anos ou > 35</p> <p>Gestação múltipla (gravidez gemelar)</p> <p>Idade Gestacional</p> <p>Abuso de substâncias na gestação (álcool, tabaco e outras drogas)</p> <p>Pré-natal incompleto ou ausência de pré-natal</p> <p>Lactentes expostos ao HIV</p>
Fatores genéticos	<p>Crianças de etnia não branca</p> <p>Etnia materna não branca</p> <p>Altura materna</p> <p>Sexo masculino</p>
Fatores sociais	<p>Família economicamente desfavorecida</p> <p>Crianças que vivem em países em desenvolvimento</p> <p>Desemprego materno</p> <p>Falta de acesso à educação infantil</p> <p>Condição informal de moradia</p> <p>Dificuldade de acesso aos serviços de saúde</p> <p>Acesso a pouca variedade de brinquedos</p> <p>Condições inadequadas de moradia (incluindo falta de acesso ao saneamento básico e água potável)</p>

Fonte: Dados da própria pesquisa.

O quadro 3 apresenta as condições associadas ao fenômeno risco para o desenvolvimento do lactente atrasado identificadas através da análise dos artigos. As condições associadas destacadas também foram

divididas em tópicos de acordo com a classificação apresentada nos estudos, à medida que estes citavam as condições relacionadas ao fenômeno em questão e os exemplos práticos associados a estas condições, de modo que essas

foram apresentadas no estudo sob a forma de categorias. Ressalta-se que alguns dos materiais componentes da amostra final apresentaram apenas a condição associada principal, não

exemplificando situações relacionadas, de forma que tais casos não apresentaram o tópico de categorias no quadro.

Quadro 3 - Apresentação das condições associadas ao fenômeno risco para atraso no desenvolvimento do lactente. Baturité/CE, 2020.

Condições associadas	Categorias
Alterações auditivas (incluindo perda auditiva)	-
Anemia neonatal	-
Anormalidades bioquímicas	Hipoglicemia Hiperbilirrubinemia
Atraso no crescimento	-
Atresia biliar	-
Câncer diagnosticado na infância	-
Complicações da prematuridade	Leucomalácia periventricular Retinopatia da prematuridade
Complicações respiratórias	Apneia Síndrome do desconforto respiratório Acidose respiratória perinatal
Convulsão neonatal	-
Deficiência de ferro	-
Deficiência de iodo	-
Deficiência de vitamina B12	
Desnutrição infantil	-
Diarreia	-
Disfunções neurológicas	Paralisia Cerebral Danos cerebrais hipóxicos
Distúrbios congênitos	Doença cardíaca congênita
Distúrbios maternos	Ansiedade pós-parto Depressão pós-parto Distúrbio psíquico materno (em especial, depressão e ansiedade) Ansiedade durante a gestação

	Depressão referida na gestação
Distúrbios neonatais	Displasia broncopulmonar Asfixia perinatal Encefalopatia isquêmica hipóxica Hemorragia peri-intraventricular
Distúrbios parentais	Distúrbio psíquico paterno Histórico familiar de transtorno mental
Enterocolite necrosante	-
Fatores pré-natais	Gravidez após tratamento para infertilidade Síndrome do ovário policístico Estado nutricional materno durante a gravidez Diabetes gestacional Hipertensão induzida pela gestação Obesidade materna Restrição do crescimento uterino Exposição materna ao metil mercúrio
Hidrocefalia	-
Hipoplasia cerebelar	-
Hipotermia	-
Hipotireoidismo	-
Icterícia neonatal	-
Infecções	Sepse Infecção neonatal Infecção por citomegalovírus Infecção por sífilis Infecção por <i>H. pylori</i> Infecção congênita Infecção intra-uterina
Intercorrências Obstétricas	Pré-eclâmpsia Eclâmpsia Sangramento vaginal Aspiração de mecônio Complicações do parto vaginal (como aprisionamento da cabeça) Coriorioamnionite Distúrbios placentários

	Ruptura prematura de membranas Complicações relacionadas à infecção no trato urinário durante a gestação Hemorragia materna
Laringite	-
Má-formação	Malformações congênitas Má-formação de traqueia Microcefalia (má-formação congênita)
Medicamentos	Uso de anti-hipertensivo nas primeiras 24 horas após o nascimento Uso de valproato de sódio e medicamentos antiepilépticos durante a gestação Uso de surfactante, antibioticoterapia, amins e corticoterapia no período neonatal
Meningite pós-natal	-
Perda visual	-
Procedimentos	Parto cesárea Uso de fórceps no parto vaginal Procedimentos cirúrgicos (em especial, cirurgias de grande porte) Cirurgias cardíacas Oxigenioterapia Admissão em cuidados intensivos neonatais Necessidade de reanimação neonatal Alimentação por sonda ou tubo Procedimentos anestésicos
Pneumonia	-
Síndrome congênita do Zika	-
Síndrome do intestino Grosso (inflamação intestinal)	-
Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade	-
Transtorno do Espectro Autista	-
Trauma cefálico	-

Fonte: Dados da própria pesquisa.

Após identificação dos conceitos, atributos, populações em risco e condições associadas ao risco para o desenvolvimento do

lactente atrasado, realizou-se a construção do caso modelo fictício, com o objetivo de facilitar a compreensão e exemplificar o fenômeno

estudado. Em seguida, realizou-se a construção de um caso contrário onde não é observado o fenômeno em questão, visando possibilitar a

diferenciação e identificação do fenômeno em diferentes realidades. Os exemplos estão devidamente apresentados no quadro abaixo.

Quadro 4 - Apresentação das condições associadas ao fenômeno risco para atraso no desenvolvimento do lactente. Baturité/CE, 2020.

<p>Caso Modelo</p>	<p>M. V. G. S., sexo masculino, 19 meses, quarto filho de uma prole de cinco, residente da zona rural da cidade de Baturité-CE. Foi realizada visita domiciliar em decorrência da ausência da mulher às consultas de puericultura. A mãe relatou a ausência do pai após episódios recorrentes de violência doméstica e posterior denúncia, registradas depois do nascimento do quarto filho. A criança não recebeu aleitamento materno exclusivo, pois a mãe alegou que precisava retornar o quanto ao trabalho informal, visto que se tornou a principal provedora. Durante a visita, a mãe afirmou que por não ter disponibilidade ou tempo para brincar com a criança, prefere deixá-la assistindo programas na televisão ou vídeos no celular. A genitora possui ensino fundamental incompleto. É também tabagista e etilista desde a gestação, negando consumo de drogas ilícitas. Com relação ao histórico obstétrico, a gestante realizou menos de cinco consultas de pré-natal, onde foi diagnosticado pré-eclâmpsia, com parto prematuro (32 semanas), realizado por cesárea. O histórico neonatal do lactente revelou baixo peso ao nascer (1.900 g), e permanência de dois meses em UTI neonatal, onde necessitou de oxigenioterapia e episódio de reanimação durante internação. Ao exame físico: Não higienizado, normocorado, desidratado, normotenso, eupneico e afebril. Desse modo, através dos aspectos observados e relatados durante a visita domiciliar, percebe-se que o lactente apresenta risco para atraso no desenvolvimento.</p>
<p>Caso Contrário</p>	<p>J. E. S., sexo masculino, 10 meses, segundo filho de uma prole de dois. Residente da zona urbana da cidade de Baturité-CE. Os pais o levaram para consulta de puericultura, como fazem habitualmente. Durante consulta foi constatado que o lactente possuiu aleitamento materno exclusivo até os seis meses e posteriormente aleitamento complementar, tendo também como alimentação nesse período frutas, verduras e cereais, de acordo com a recomendação dos profissionais que realizam o acompanhamento. Os pais afirmaram que gostam de interagir com os filhos, evitando expô-los excessivamente às tecnologias. Em histórico obstétrico, a gravidez</p>

foi planejada, realizando-se todas as consultas de pré-natal, bem como os exames solicitados. Não foram identificadas complicações ou intercorrências obstétricas, de modo que o nascimento ocorreu através de parto vaginal eutócito (40 semanas), peso ao nascer 3,750 g, com Apgar do 1º ao 5º minuto de 9 e 10, respectivamente, não havendo complicações neonatais ou necessidade de cuidados intensivos. Ao exame físico: higienizado, normocorado, hidratado, normotenso, eupneico e afebril. Dessa forma, analisando as informações fornecidas e avaliações realizadas durante a consulta, pode-se constatar que o lactente possui desenvolvimento próprio para a idade.

DISCUSSÃO

O estudo contou com a busca de materiais em diferentes bases de dados, o que contribuiu para a grande quantidade de artigos encontrados e analisados. Tal fator possibilitou também uma abordagem ampla da temática em questão. No entanto, por tratar-se da análise de conceito de um diagnóstico de risco, observou-se maiores dificuldades em identificar e categorizar os elementos estruturais referentes ao diagnóstico abordado, especialmente por envolver um fenômeno complexo e multifatorial associado ao desenvolvimento infantil no lactente, à medida que esta população apresenta necessidades e características específicas.

Ademais, conforme se observou, houve maior prevalência de pesquisas desenvolvidas no Brasil. Sob essa ótica, estudos demonstram que a realização de pesquisas sobre a temática do desenvolvimento infantil no país possibilita o aprimoramento e aplicação de instrumentos que garantam o monitoramento dos indicadores relacionados ao desenvolvimento das crianças

brasileiras, auxiliando na implementação de políticas voltadas para a saúde infantil⁽³¹⁾.

No entanto, o baixo quantitativo de pesquisas sobre a temática realizadas por enfermeiros torna necessário ressaltar sobre a necessidade da execução e do aprimoramento de estudos na área com intuito de guiar o cuidado e o planejamento da assistência, bem como possibilitar a detecção precoce das situações de atraso no desenvolvimento através do acompanhamento da enfermagem. Nesse contexto, a complexidade associada ao risco para desenvolvimento do lactente atrasado gera a dificuldade em abordar a temática no contexto científico e conseqüentemente, na prática assistencial, à medida que este fator também dificulta sua avaliação e acompanhamento.

No que se refere as populações em risco presentes no referido diagnóstico, não foram incluídos fatores como a ausência de aleitamento materno, ambiente familiar desfavorável (que pode incluir conflito familiares, abuso de substância pelos pais, ausência de estímulos

positivos, baixa interação entre bebê e cuidador), condições obstétricas (como a gestação múltipla e idade materna) e fatores sociais (a exemplo da dificuldade de acesso aos serviços de saúde e desemprego parental). Tais pontos precisam ser considerados durante a avaliação da saúde infantil, especificamente do lactente, onde esses podem apresentar influência significativa para o estabelecimento de riscos.

Observou-se ainda que, embora a categoria condições associadas, atualmente presente no diagnóstico, apresente fatores importantes, algumas condições essenciais pré-estabelecidas não foram abordadas, entre elas pode-se citar a anemia neonatal, doenças congênitas, infecções identificadas ou mesmo condições anteriores relacionadas a procedimentos, como oxigenioterapia e parto cesárea. Tais aspectos, embora não sejam passivos de prevenção pela intervenção direta do enfermeiro, apresentam impacto direto no que se refere ao desenvolvimento do lactente.

Desse modo, torna-se necessária a introdução de um diagnóstico específico voltado para o risco para o desenvolvimento do lactente atrasado, englobando as especificidades dessa fase, especialmente considerando que é nessa etapa que ocorrem não somente mudanças fenotípicas consideráveis como também alterações rápidas e essenciais associadas ao desenvolvimento neuropsicomotor, que impactam de forma significativa as fases posteriores referentes a infância, adolescência e vida adulta.

Nesse contexto, vale destacar que a consulta de enfermagem representa uma estratégia importante para o fortalecimento dos cuidadores referentes a promoção do desenvolvimento infantil, visto que envolve a constante avaliação do crescimento e desenvolvimento das crianças atendidas, bem como inclui o acompanhamento de aspectos relacionados a imunização, alimentação e identificação de possíveis fatores de risco que podem impactar diretamente na saúde da criança⁽³²⁾.

Os achados demonstraram ainda maior predomínio dos domínios cognitivo e motor no desenvolvimento infantil. Sob esse aspecto, pode-se destacar que o elevado número de pesquisas que busquem abordar ou compreender melhor o desenvolvimento cognitivo e/ou motor, pode estar relacionado a influência significativa que fatores ambientais podem exercer sobre esses domínios. Pesquisas apontam que os domínios físico e motor são impactados significativamente por fatores como a internação hospitalar e o tempo de internação⁽³³⁾.

No que se refere a definição do conceito de risco para o desenvolvimento do lactente atrasado, foi possível observar que existe forte associação entre as condições biológicas, ambientais e genéticas que podem determinar ou favorecer atrasos relacionados ao desenvolvimento infantil. Tal fato, está de acordo com a constatação de que os fatores de risco não são considerados eventos isolados, mas

resultantes da combinação de múltiplos fatores causais associados ao agravamento de doenças futuras⁽³⁴⁾.

Por esse motivo, torna-se necessário destacar que a Taxonomia NANDA-I oferece maneiras de orientar a categorização e investigação do enfermeiro em diferentes contextos da do cuidado⁽³⁵⁾. Diante disso, os atributos encontrados através desse estudo são pertinentes e de grande relevância para compor uma definição relacionada ao risco para o desenvolvimento do lactente atrasado, à medida que apresentam elementos estruturais e essenciais relacionados ao fenômeno abordado, contribuindo para a continuidade da utilização do diagnóstico de enfermagem relacionado a planejamento e assistência à saúde da criança.

Ademais, ressalta-se que, entre os fatores de risco selecionados da literatura, a nutrição inadequada apresentou-se como uma das mais prevalentes em comparação ao quantitativo total de estudos. Sob essa ótica, afirma-se que os cuidados nutricionais nos primeiros meses de vida da criança são essenciais, pois nesta fase esses indivíduos apresentam-se mais vulneráveis e dependentes dos cuidados maternos, de modo que os cuidados incluem ainda aleitamento materno e a alimentação complementar, recomendada a partir dos seis meses de vida⁽³⁶⁾.

Sobre esse aspecto, destaca-se que a nutrição inadequada é mais prevalente em crianças provindas de famílias pertencentes a classes familiares subalternas, e pode acarretar

problemas como a desnutrição. Desse modo, existem, além dos aspectos relacionados a alimentação, outros fatores que contribuem para a prevalência da desnutrição, entre estes pode-se citar a situação socioeconômica dos países em desenvolvimento, a renda familiar e as condições de moradia⁽³⁷⁾.

Autores afirmam, ainda, que a desnutrição pode acarretar danos irreparáveis no desenvolvimento mental e físico, causando problemas como retardo no desenvolvimento psicomotor, dificuldades de aprendizagem, danos na memória e concentração, podendo impulsionar comportamentos agressivos⁽³⁷⁾.

Outro fator de risco bastante observado durante a análise dos artigos corresponde a violência doméstica. Nesse contexto, afirma-se que a violência é definida como uma situação adversa à proteção física da criança, que pode influenciar em seu desenvolvimento, estando também relacionada ao aparecimento de distúrbios mentais infantis. Por esse motivo, a exposição da criança a tais situações pode gerar efeitos deletérios diversos como atrasos na aquisição da linguagem, além de prejuízos nas habilidades sociais e na solução de problemas⁽³⁸⁾.

O conhecimento de pais e cuidadores sobre o desenvolvimento também foi citado durante a análise dos artigos. Nesse contexto, o nível educacional materno apresenta-se como o um dos maiores preditores do conhecimento materno sobre o desenvolvimento infantil. Assim, a escolaridade dos pais está bastante associada as

condições sociodemográficas e de renda familiar, desempenhando importante papel no desenvolvimento, de modo que bebês de famílias que possuem menor escolaridade possuem maior tendência a apresentar atrasos motores e cognitivos nos primeiros anos de vida⁽³⁹⁾.

Além dos fatores de risco, as populações de risco também representam componentes importantes dos diagnósticos de enfermagem. A presente análise de conceito apresentou como populações em risco a ausência de aleitamento materno, ambiente familiar desfavorável, condições neonatais e obstétricas, bem como fatores genéticos e sociais, de modo que estes exercem impacto significativo sobre o risco de atraso no desenvolvimento infantil.

No que diz respeito ao aleitamento materno exclusivo, ressalta-se que este é fundamental para a saúde da criança, pois possui os componentes necessários para o adequado crescimento e desenvolvimento desta, de modo que as orientações e incentivos ao aleitamento devem ser trabalhadas desde o período pré-natal, considerando que tais ações foram inseridas como prioritárias para a saúde do binômio mãe/bebê⁽⁴⁰⁾.

Além disso, considera-se que diferentes fatores podem influenciar no desenvolvimento infantil e nos possíveis problemas relacionados a esse processo. Entre estes, destaca-se os fatores biológicos, genéticos e hormonais, bem como os fatores ambientais, que incluem também o

ambiente familiar e os aspectos socioeconômicas⁽⁴¹⁾.

Foram elencadas ainda nesse estudo, condições associadas ao fenômeno risco para o desenvolvimento do lactente atrasado, incluindo alterações auditivas, anemia neonatal, distúrbios neonatais e distúrbios congênitos. Desse modo, pode-se destacar que a atuação do enfermeiro deve abordar conhecimentos científicos e sistemática de cuidados para o acompanhamento do desenvolvimento infantil.

Dessa forma, é necessário que o profissional conheça os aspectos mais relevantes do desenvolvimento, de forma a está preparado para fazer as intervenções, bem como identificar as crianças que precisarão ser encaminhadas ao serviço especializado⁽⁴²⁾. Para isso, a NANDA-I representa um sistema de classificação de linguagem em uso na enfermagem que, através da utilização de terminologias aplicáveis, fornece uma estrutura importante para a assistência⁽⁴³⁾.

Frente ao exposto, o estudo apresenta algumas limitações, visto que a delimitação dos materiais, através da aplicação dos filtros em algumas bases de dados, associada ao fato de serem incluídas apenas publicações eletrônicas disponíveis gratuitamente, pode ter limitado o acesso à pesquisas sobre a temática. Assim outros estudos de revisão, com diferentes abordagens, bases de dados e cruzamentos podem contribuir e complementar informações/dados importantes para conceito, estrutura e avaliação desta proposta de diagnóstico de enfermagem. Além

disso, considerando a constante atualização e dinamicidade da ciência, são exigidos métodos cada vez mais rigorosos para o processo de revisão e proposta de diagnósticos de enfermagem, com intuito de guiar de modo mais eficaz a prática assistencial.

CONCLUSÕES

As características associadas ao fenômeno estudado destacam a influência de aspectos biológicos, ambientais e sociais sobre o risco para o desenvolvimento do lactente atrasado. No contexto dos fatores de risco, observou-se que a violência doméstica e o conhecimento dos pais sobre o desenvolvimento infantil são fatores essenciais a ser analisados, à medida que impactam no cuidado e nos estímulos ofertados a criança. Além disso, analisou-se que as populações em risco abordaram condições relacionadas ao parto, a saúde obstétrica e aos aspectos físicos e socioeconômicos nos quais o lactente pode estar inserido.

É possível ainda destacar que os achados referentes as condições associadas destacaram diferentes alterações, patologias ou complicações vivenciadas no período pré e pós-natal que podem potencializar os riscos associados ao atraso no desenvolvimento do lactente, sendo essencial que estes sejam identificados durante a consulta de enfermagem à saúde da criança. Além disso, as particularidades associadas não somente as características fenotípicas como também relacionadas aos domínios do desenvolvimento nos lactentes, revelam a

importância e a necessidade de um diagnóstico de risco associado ao desenvolvimento especificamente para esse público.

A realização de uma análise de conceito representa um recorte teórico que corresponde a uma das etapas essenciais e necessárias para a posterior elaboração ou revisão de um diagnóstico de enfermagem na NANDA-I, demonstrando assim uma contribuição essencial na atualização da prática de enfermagem e na obtenção de evidências que embasem os elementos estruturais e conceituais de importantes diagnósticos.

Portanto, o estudo apresenta contribuições para a ciência e enfermagem, à medida que gera a possibilidade de posterior classificação e definição de um diagnóstico de enfermagem de risco relacionado ao desenvolvimento infantil, representado assim um instrumento auxiliar de qualidade da assistência e acompanhamento à saúde de lactentes, subsidiando a prática da enfermagem em diferentes contextos.

REFERÊNCIAS

1. Teixeira MCTV, Carvalho FA, Emerich DR, Cevallos PV, Paula CS. Indicadores de atraso no desenvolvimento em crianças de creche advindas de famílias de baixa renda. Estudos e Pesquisas em Psicologia [Internet] 2017 [acesso em 08 fev 2022];17(3):1042-62. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4518/451857286014.pdf>
2. Zago JTC, Pinto PAF, Leite HR, Santos JN, Morais RLS. Associação entre o

- desenvolvimento neuropsicomotor e fatores de risco biológico e ambientais em crianças na primeira infância. *Rev Cefac* [Internet] 2017 [acesso em 08 fev 2022];19(3):320-9. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rcefac/a/9PcvkHSKnJsSnwsM88G5dPh/?format=pdf&lang=pt>
3. Sousa AF, Claro ML, Rondó PHC. Triagem do desenvolvimento neuropsicomotor e socioemocional em crianças menores de 24 meses na região do semiárido brasileiro. *Revista Paulista de Pediatria* [Internet] 2021 [acesso em 08 fev 2022]; 40(1). Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rpp/a/YKTZd3R5ZH433FL5hwkDTh/?lang=pt&format=pdf>.
4. Papalia D, Olds S, Feldman R. *Desenvolvimento humano*. Porto Alegre: Editora Artmed; 2006. 896 p.
5. Puccini RF, Hilário MOE. *Semiologia da criança e do adolescente*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008; 332 p.
6. Hockenberry JM, Wilson D, Inkelstein M, Wong: *Fundamentos de enfermagem pediátrica*. Rio de Janeiro: Elsevier; 2006. 1303 p.
7. Emidio SCD, Dias FSB, Moorhead S, Deberg J, Kumacura ARSO, Carmona, EV. Definição conceitual e operacional dos resultados de enfermagem sobre o estabelecimento da amamentação. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [Internet]. 2020 [acesso em 08 fev 2022] 28(1). Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/N5c4vWCVfpJ8hBR735DVZmd/?lang=pt>
8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. *Série Cadernos de Atenção Básica. Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil*. Brasília (DF): Ministério da Saúde. [Internet] 2002 [acesso em 08 fev 2022]. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf
9. Hockenberry MJ, Wilson D, Wong *Fundamentos de Enfermagem Pediátrica*. Rio de Janeiro: Elsevier; 2011. 1320 p.
10. Santos GA, Teston EF, Spigolon DN, Werle JE, Costa MAR, Almeida RGS. Cuidado e acompanhamento do lactente de alto risco no primeiro ano de vida. *Revista Enfermagem Atual In Derme* [Internet] 2020 [acesso em 08 fev 2022]; 92(30). Disponível em:
<https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/570>.
11. Figueiras AC, Soares ICN, Rios VG, Benguigui Y. *Manual para vigilância do desenvolvimento infantil no contexto da AIDPI* [Internet]. 2005 [acesso em 08 fev 2022]. Disponível em:
<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1711.pdf>.
12. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. *Síntese de evidências para políticas de saúde: promovendo o desenvolvimento na primeira infância*. Brasília (DF): Ministério da Saúde [Internet] 2016 [acesso em 04 mar 2022]. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sintese_evidencias_politicas_primeira_infancia.pdf.
13. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. *Caderneta de Saúde da Criança*. Brasília (DF): Ministério da Saúde [Internet] 2020 [acesso em 04 mar 2022]. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_2ed.pdf.
14. Dornelas LF, Magalhães LC. Desempenho funcional de escolares que receberam diagnóstico de atraso do desenvolvimento neuropsicomotor até os dois anos. *Rev Paulista Pediatria* [Internet]. 2016 [acesso em 08 fev 2022] 34 (1): 78-85. Disponível:
<https://www.scielo.br/j/rpp/a/SwRGSJHyQgqTQWr5LdB6gCv/?lang=pt#:~:text=O%20presente%>

20 estudo% 20 demonstra% 20 que, crian% C3%A7a s% 20 sem% 20 hist% C3%B3ria% 20 de% 20 atraso.

15. Oliveira VC, Cadete MMM. A consulta de enfermagem no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. *Revista Mineira de enfermagem* [Internet] 2007 [acesso em 04 mar 2022] 11(1):77-80. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/317>.

16. Herdman TH, Kamitisuru S, Lopes CT. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2021-2023. Porto Alegre: Artmed; 2021. 568 p.

17. Walker LO, Avant KC. Concept development. *Strategies for theory construction in nursing*. Norwalk: Appleton & Lange; 2011.

18. Souza JM, Veríssimo MLOR, Cruz DALM. Análise do conteúdo de diagnósticos de enfermagem sobre desenvolvimento infantil. *Revista Eletrônica de Enfermagem* [Internet] 2018 [acesso em 08 fev 2022]; 20(6): 9-19. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/handle/ri/15847>

19. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem* [Internet] 2008 [acesso em 08 fev 2022] 17(4): 758-64. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkX>

20. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* [Internet] 2010 [acesso em 08 fev 2022]; 8(1): 102-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrT34cXLjtBx/abstract/?lang=pt>

21. Lockwood C, Porrit K, Munn Z, Rittenmeyer L, Salmond S, Bjerrum M. *Systematic reviews of qualitative evidence. JBI Reviewer's Manual* [Internet] 2017 [acesso em 08 fev 2022]; 23-71. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-03>

22. Ursi ES. *Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura*. [Dissertação]. [Ribeirão Preto (SP)]: Universidade de São Paulo; 2005. 130 p.

23. Ministério da Saúde (BR). Resolução nº. 510, de 06 de abr de 2016. Resolução dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. República Federativa Brasileira. Brasília (DF): Diário Oficial da União [Internet] 2016 [acesso em 08 fev 2022]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>

24. Page MJ, Mckenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Bmj* [Internet] 2021 [acesso em 08 fev 2022]; 372 (1). Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1743919121000406>

25. Silva DI, Veríssimo MLOR, Mazza VA. Vulnerabilidade no desenvolvimento infantil: influência das políticas públicas e programas de saúde. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano* [Internet] 2015 [acesso em 08 fev 2022]; 25(1):11-8. Disponível em: <https://search.bvsalud.org/gim/resource/pt/lil-747941>

26. Araujo DM, Rovere NC, Lima MCMP. Development of infants with a risk indicator for hearing loss associated to living environment. *J Hum Growth Dev* [Internet]. 2017 [acesso 08 fev 2022]; 27(1): 49-55. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822017000100007#:~:text=CONCLUSION%3A%20The%20average%20development%20of,with%20infants%20with%20risk%20indicators

27. Formiga CKMR, Nonato JCR, Amaral LEF, Fagundes RR, Linhares MBM. Comparison of the motor development in preterm infants from two brazilian regional samples. *Journal of Human Growth and Development* [Internet] 2013 [acesso em 08 fev 2022] 23 (3):352-7. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822013000300015

28. Dąbrowska MD, Trusewicz R, Ganczak M. Selected risk factors of developmental delay in Polish infants: A case-control study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [Internet]. 2018 [acesso em 08 fev 2022]; 15(12):1-21. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/handle/ri/15847>.

29. Bentley JP, Roberts CL, Bowen JR, Martin AJ, Morris JM, Nassar N. Planned birth before 39 weeks and child development: a population-based study. *Pediatrics* [Internet]. 2016 [acesso em 08 fev 2022]; 138(6). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27940704/>

30. Guzmán ML, Guzmán SFC, ME Guzmán, Marín F, Remolcois E, Gallardo A, Rozas N, URRÁ E, Rojas F. Distúrbios do desenvolvimento em crianças e adolescentes da região de Los Ríos, Valdivia, Chile, 2006-2008. *Revista Chilena de Pediatría* [Internet]. 2015 [acesso em 08 fev 2022]; 86(5):345-50. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26593887/>

31. Venancio SI, Bortoli MC, Frias PG, Giugliani ERJ, Alves CRL, Santos MO. Development and validation of an instrument for monitoring child development indicators. *Jornal de pediatria*, [Internet] 2020 [acesso em 08 fev 2022]; 96(1):778-89. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/qSC5t7gDrybkRnzN747mtNh/?stop=next&lang=en&format=html>

32. Costa P, Duarte AP, Anacleto ASCB, Andrade PR, Basieiro MMFG, Veríssimo MDLOR. Diagnósticos de enfermagem em consultas de atenção primária à saúde de recém-nascidos. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2018 [acesso em 08 fev 2022] 71(1):2961-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/YHHzthX33rZXZvxzSFbZnxH/?lang=pt>

33. Panceri C, Pereira KRG, Valentini NC. A intervenção motora como fator de prevenção de atrasos no desenvolvimento motor e cognitivo de bebês durante o período de internação hospitalar.

Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional [Internet] 2017 [acesso em 08 fev 2022]; 25(3). Disponível em: <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1721>

34. Tessa G, Glaw F, Andreone F. Longevity in *Calumna parsonii*, the World's largest chameleon. *Experimental gerontology* [Internet] 2017 [acesso em 08 fev 2022]; 89(1):41-4. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0531556516304119>

35. Pinho ES, Souza, ACS, Moreira ACGC, Nogueira LEFL, Limong AMS, Silva NS, Sousa JM. Assistência à saúde mental: identificação de diagnósticos de enfermagem em serviço comunitário de saúde mental. *Rev Bras Enfermagem* [Internet] 2021 [acesso em 08 fev 2022]; 75(1). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Kf93Qvdpsg765xfJ78Qwy3P/abstract/?lang=pt>

36. Oliveira MF, Avi CM. A importância nutricional da alimentação complementar. *Revista Ciências Nutricionais Online* [Internet] 2017 [acesso em 08 fev 2022]; 1(1):36-45. Disponível em: <https://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/cienciasnutricionaisonline/sumario/46/27032017152234.pdf>

37. Felberg EFB, Pinheiro MN, Batista EC. Fatores psicológicos e sociais associados à desnutrição infantil: um estudo bibliográfico. *Revista Opara* [Internet]. 2018 [acesso em 08 fev 2022] 6(1):32-48. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/330263272>

38. Ferreira JSA. Impactos da violência doméstica no desenvolvimento infantil e adolescente. [Monografia]. [Anápolis (GO)]: Universidade Católica de Goiás; 2020. 24 p.

39. Alvarenga P, Soares ZF, Sales PKC, Anjos-Filho NC. Escolaridade materna e indicadores desenvolvimentais na criança: mediação do conhecimento materno sobre o desenvolvimento infantil. *Psico* [Internet]. 2020 [acesso em 08 fev 2022]

2022]; 51(1):e31622-e31622. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/31622>

40. Lustosa E, Lima RN. Importância da enfermagem frente à assistência primária ao aleitamento materno exclusivo na atenção básica. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*, 2020.

41. Dantas AMN, Gomes GLL, Silva KL, Nóbrega MML. Diagnósticos de enfermagem para as etapas do crescimento e desenvolvimento de crianças utilizando a CIPE. *Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]*. 2016 [acesso em 08

fev 2022] 18(1). Disponível: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/35524>

42. Goes AF, Leite IS. A Importância do Enfermeiro no Programa do Crescimento e Desenvolvimento Infantil. *Saúde e Desenvolvimento [Internet]* 2017 [acesso em 08 fev 2022] 10(6). Disponível em: <https://www.cadernosuninter.com/index.php/saud-e-e-desenvolvimento/article/view/589>

43. Melo NP. Validação clínica do diagnóstico de enfermagem Risco de atraso no desenvolvimento infantil proposto para a taxonomia NANDA-I. 2018. [Tese]. [São Paulo (SP)]: Universidade de São Paulo; 2018. 129 p.

Submissão: 2022-03-06

Aprovado: 2022-03-29