



OBJN
Online Brazilian Journal of Nursing

PORTUGUÊS

Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA



uff
Editorial



Fatores relacionados da proposição diagnóstica atraso no desenvolvimento em adolescentes escolares: estudo transversal

Isadora Lorena Alves Nogueira¹, Maynara Caroline Gomes Gabriel¹, Kadyjina Daiane Batista Lúcio¹, Ana Carolina Costa Carino¹, Marcos Venícios de Oliveira Lopes², Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira¹

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte
² Universidade Federal do Ceará

RESUMO

Problema: A ausência de estímulos facilitadores no ambiente em que o adolescente convive é normalmente atribuída a ocorrência do atraso do desenvolvimento. **Objetivo:** Analisar a associação dos fatores relacionados com a proposta diagnóstica atraso no desenvolvimento em adolescentes no ambiente escolar. **Método:** Estudo transversal, realizado com 385 adolescentes em uma cidade no Nordeste do Brasil. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição responsável, sob parecer 1.662.528 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº 57945016.4.0000.5537. **Resultados:** A prevalência da proposição diagnóstica atraso no desenvolvimento foi 18,26%. Os fatores relacionados que apresentaram associação estatística significativa foram: marginalização social, dor crônica, não aceitação às transformações corporais da puberdade e trauma psicológico. **Discussão:** Percebe-se a relação entre as variáveis estudadas e o desenvolvimento humano frente à literatura. **Conclusão:** O conhecimento dos fatores associados mais frequentes nessa população, facilita a inferência da proposição diagnóstica pelo enfermeiro. Outrossim, contribui na identificação de aspectos capazes de gerar prejuízos ao adolescente e, conseqüentemente, sequelas na fase adulta.

Descritores: Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Adolescente.

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento de um indivíduo compreende crescimento, maturação, aspectos físicos, psíquicos, sociais e de aprendizagem^(1,2). Estima-se que, em todo o mundo, 200 milhões de crianças estão sob risco de não atingir seu pleno desenvolvimento⁽³⁾.

A adolescência constitui o período de transição entre a infância e a vida adulta, sendo caracterizada por mudanças somáticas, psicológicas e sociais. Esse período é de grande importância, pois pode ser influenciado por fatores determinantes e ter consequências que perduram por toda vida⁽⁴⁾.

De acordo com o Dictionary of Developmental Disabilities Terminology (2003), o atraso do desenvolvimento é o estado em que a criança não adquire as habilidades esperadas para os estágios de crescimento, o qual é atribuído, normalmente, a ausência de estímulos facilitadores no ambiente em que a criança e adolescente convive.

Dessa forma, a assistência de enfermagem ao adolescente se caracteriza como uma atividade fundamental nesse cenário, possibilitando um atendimento efetivo às necessidades de saúde dessa clientela. O acompanhamento do desenvolvimento favorece o processo diagnóstico sendo possível planejar os cuidados de saúde, identificar, intervir e/ou prevenir os agravos decorrentes ao atraso no desenvolvimento⁽⁵⁾.

Para isso, Herdmam e Kamitsuru⁽⁶⁾ afirmam que o enfermeiro conta a ferramenta metodológica do Processo de Enfermagem (PE), constituída por cinco etapas: histórico, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação. O PE contribuirá para uma prática em saúde mais direcionada, efetiva e eficaz.

Dentre as etapas do PE, destaca-se o Diagnóstico de Enfermagem (DE), pois por meio dele o enfermeiro decide clinicamente a resposta do paciente a determinado estímulo e direciona a assistência de enfermagem para as necessidades de cada pessoa⁽⁷⁾.

Para a NANDA Internacional (NANDA-I), o processo diagnóstico se configura como uma parte fundamental para uma assistência de qualidade por meio de um julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, da família ou da comunidade aos problemas de saúde, reais ou potenciais. Isso facilita a escolha de intervenções adequadas e a avaliação dos cuidados prestados⁽⁸⁾.

Destarte, no âmbito do crescimento e desenvolvimento, a NANDA-I apresentava apenas um diagnóstico de enfermagem relacionado a essa categoria. Porém, tal DE foi excluído nas últimas edições do livro por falta de pesquisas relacionadas, evidenciado por um baixo nível de evidência^(6,8).

Diante dessa problemática,

autores^(1,9) vem desempenhando estudos voltados à um novo diagnóstico direcionado ao atraso no desenvolvimento do adolescente. Esse diagnóstico surge como meio de direcionamento da assistência de enfermagem ao desenvolvimento do adolescente diante de conceitos ampliados e que representam essa condição de saúde.

Assim, o presente estudo visa contribuir para o avanço científico das emergentes proposições diagnósticas dessa categoria e objetiva analisar a associação dos fatores relacionados com a proposta diagnóstica atraso no desenvolvimento em adolescentes no ambiente escolar. Para tal, partiu-se do seguinte questionamento: existe associação entre os fatores relacionados e a proposta diagnóstica atraso no desenvolvimento em adolescente escolares?

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, desenvolvido em escolas estaduais de nível fundamental e/ou médio em uma cidade do Nordeste do Brasil. Para a seleção das escolas, foi realizado um sorteio no aplicativo *Microsoft Excel*, no qual obteve-se um total de oito instituições estaduais, distribuídas duas por cada zona da cidade.

Para o desenvolvimento do estudo, o processo de amostragem foi baseado na proposta de Swanson *et al.*

(2012), o qual relaciona um número pré-definido de indivíduos por indicador clínico investigado. Frente ao total de 12 indicadores clínicos para a proposição diagnóstica, determinou-se o quantitativo de 32 indivíduos para cada termo analisado, resultando em uma amostra estimada em 384 indivíduos. O valor estimado foi arredondado para um quantitativo múltiplo de 5. Dessa forma, a amostra final foi 385 adolescentes.

Os critérios de inclusão foram: alunos matriculados regularmente nas instituições selecionadas; adolescentes com faixa etária entre 10 a 19 anos. Como critérios de exclusão, utilizou-se: estar com estado físico e/ou mental alterado, que impossibilitassem a coleta de dados; e estar de licença médica no período da coleta de dados ou ausente da instituição por outro motivo.

Os resultados foram coletados entre os meses de julho a setembro de 2017, com a utilização de um formulário, contendo dados sociodemográficos e clínicos, bem como indicadores clínicos e fatores relacionados da proposição diagnóstica atraso no desenvolvimento.

Ressalta-se ainda que o pesquisador contou com o auxílio de enfermeiras mestres e alunas da graduação de enfermagem do grupo de pesquisa Práticas Assistenciais e Epidemiológicas em Saúde e Enfermagem (PAESE), para a coleta dos dados. Tais colaboradores foram

treinados em reunião prévia, visando a padronização do preenchimento do formulário e a diminuição de possíveis vieses.

Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas no *Microsoft Office Excel* e analisados com o auxílio do software estatístico *IBM SPSS Statistic 20.0 for Windows*. Calcularam-se as frequências relativas e absolutas, média, mediana, desvio padrão e o teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov, considerando p valor $< 0,05$. Subseqüentemente, foi realizada a associação estatística dos fatores relacionados por meio dos testes de Fisher e Qui-quadrado.

O projeto de pesquisa foi encaminhado para apreciação e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição responsável, obtendo resposta favorável sob parecer 1.662.528 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética

(CAAE) nº 57945016.4.0000.5537.

RESULTADOS

Dos 385 adolescentes escolares avaliados, houve predominância do sexo feminino (56,6%), pardos (55,8%), praticantes de alguma religião (95,3%), sem companheiros (82,9%), com renda familiar média de 1,86 salários mínimos destinado à manutenção média de 4,4 integrantes. A faixa etária média dos alunos foi de 14,45 anos, com mínimo de 10 e máximo de 19.

A proposição diagnóstica atraso no desenvolvimento esteve presente em 70 indivíduos, correspondendo a 18,26% do total da amostra. Os fatores associados presentes nesses indivíduos diagnosticados e sua associação com a proposição do diagnóstica estudada serão demonstrados na quadro 1 abaixo.

Tabela1 - Distribuição dos fatores relacionados e associação estatística entre a proposição diagnóstica de enfermagem atraso no desenvolvimento e seus fatores relacionados. Natal- RN, 2019.

Fatores relacionados	Prevalência		Valor p
	n	%	
Trauma Psicológico	168	43,63%	0,002²
Marginalização social	155	40,25%	0,000²
Dor crônica	96	24,93%	0,009²
Não aceitação às transformações corporais da puberdade	82	21,29%	0,000²
Infecções	63	16,36%	0,749 ²

Condições obstétricas ou neonatais	61	15,84%	0,389 ²
Doença crônica	56	14,54%	0,619 ²
Privação emocional	42	10,90%	0,272 ²
Ambiente familiar desfavorável	39	10,12%	0,176 ²
Obesidade	30	7,79%	0,741 ²
Desnutrição	11	2,85%	0,677 ²
Exposição a substâncias tóxicas	7	1,81%	0,602 ¹
Efeito indesejável de terapias	5	1,29%	0,574 ¹
Abuso de substâncias psicotrópicas	2	0,51%	1,000 ¹
Traumas físicos permanentes	1	0,25%	1,000 ¹
Distúrbios genéticos	1	0,25%	1,000 ¹
Lesão cerebral	0	0	0

Fonte: Dados coletados pelo pesquisador.

¹Teste exato de Fisher; ²Teste de Qui-quadrado.

Os fatores relacionados que apresentaram associação estatística significativa com a proposição diagnóstica estudada foram: Marginalização social, Dor crônica, Não aceitação às transformações corporais da puberdade e Trauma psicológico. Ressalta-se que foram realizadas associações para 16 dentre os 17 fatores realcioandos ao DE proposto, em virtuded a exclusão do fator relacionado "lesão cerebral", o qual nao esteve presente na amostra.

DISCUSSÃO

Segundo análise dos dados, a caracterização sociodemográfica da população obteve achados semelhantes aos da literatura⁽¹⁰⁾, na qual é identificada

prevalência da raça parda, sexo feminino, faixa etária de 13 a 15 anos e ausência de companheiro. Contudo, o eixo escolaridade divergiu dos achados prévios, com anos de estudos superiores aos da maioria, com variação de 14 a 16 anos. A renda familiar média de 1,86 salários mínimos (R\$ 937,00)corrobora com achados de estudos anteriores^(11,12).

Em relação a proposição diagnóstica de atraso no desenvolvimento, observou-se correlação estatisticamente significativa de 4 dos 17 fatores relacionados, a saber: marginalização social, dor crônica, não aceitação as transformações corporais da puberdade e trauma psicológico.

Marginalização social foi um dos

fatores prevalentes nos adolescentes estudados. Segundo Becker⁽¹³⁾ e Maturano⁽¹⁴⁾, tal característica é representada pelo processo dinâmico de aceitação e inserção do indivíduo no meio social (ambiente escolar, bairro ou igreja) e no meio familiar, estando presente quando o indivíduo é exposto à negligência familiar e instabilidade emocional e ambiental, ou seja, um contexto que não favorece o desenvolvimento. Assim, os resultados mostram que a marginalização é uma das causas do atraso no desenvolvimento.

Em relação ao fator relacionado dor crônica, estudos ^(15,16) corroboram que o mesmo apresenta-se como importante causa no atraso do desenvolvimento, pois repercute diretamente na qualidade de vida, domínio psicológico, neuromotor e sensitivo. Destaca-se que o impacto da intensidade e frequência da dor podem gerar sintomas somáticos e limitações na realização de atividades de vida diária, o que afeta diretamente o desempenho escolar do adolescente.

Quanto a insatisfação em relação as transformações corporais, os resultados apontam que 21,29% dos adolescentes apresentavam. A principal dificuldade enfrentada pelo adolescente é a insatisfação gerada por estar acima ou abaixo do peso, a qual provoca preocupação demasiada com o corpo frente aos padrões sociais. Os responsáveis, em sua maioria, não percebem que seus filhos apresentam essa insatisfação. Assim, o desgosto com

a auto-imagem, a depender do grau, pode caracterizar níveis patológicos, comprometendo a saúde do adolescente ⁽¹⁷⁾.

De acordo com Machado e Sanches ⁽¹⁸⁾, essa insatisfação podem causar os seguintes danos ao desenvolvimento: isolamento social, transtornos psiquiátricos, ideação suicida, comprometimento do processo de aprendizagem, consumo excessivo de álcool e drogas, depreciação da imagem corporal e baixa autoestima.

Estudo revela que a adolescência corresponde a um período sensível a traumas psicológicos, o que confirma os achados do presente estudo, uma que o fator relacionado trauma psicológico apresentou a maior prevalência, estando presente em 168 adolescentes de uma amostra de 385⁽¹⁸⁾.

Nesse contexto, percebe-se a relação entre as variáveis estudadas e o atraso no desenvolvimento humano, justificando, frente à literatura, a importância da proposição diagnóstica de enfermagem "Atraso no desenvolvimento", no sentido de identificar aspectos capazes de gerar prejuízos ao adolescente e, conseqüentemente, sequelas na fase adulta.

CONCLUSÃO

Identificou-se a prevalência do atraso no desenvolvimento em 18,26% dos adolescentes escolares entrevistados. Os fatores relacionados que apresentaram

associação estatística significativa fora: marginalização social, dor crônica, não aceitação às transformações corporais da puberdade e trauma psicológico.

O conhecimento dos fatores associados mais frequentes nessa população facilita a identificação da presença da proposição diagnóstica, contribui para o raciocínio clínico do enfermeiro e qualifica a assistência de saúde prestada a esses pacientes. Além disso, acredita-se que seja possível contribuir para a inserção do diagnóstico de enfermagem atraso no desenvolvimento na taxonomia da NANDA Internacional. Ressalta-se a importância de mais estudos na área, a fim de consolidar a temática e aumentar o nível de evidência da proposição diagnóstica estudada.

REFERÊNCIAS

1. Nogueira ILA. Proposição do diagnóstico de enfermagem atraso no desenvolvimento: análise de conteúdo e validação clínica. [Dissertação de Mestrado em enfermagem]. Natal: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2017.
2. Sawyer SM, Azzopardi PS, Wickremarathne D, Patton GC. The age of adolescence. *Lancet Child Adolesc Heal* (Online) [Internet]. 2018 [Cited 2019 Set 5]; 2;1-6. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(18\)30022-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(18)30022-1/fulltext)
3. Figueiras ACM, Rios VG, Benguigui Y, Labath M, Sales LMM, Bossio JC. Manual para Vigilância do Desenvolvimento Infantil. Washington: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.
4. Beauchaine TP, Hinshaw SP. *Child and adolescent psychopathology*. 3rd ed. Canadá: John Wiley & Sons; 2017.
5. Oliveira VBCA, Veríssimo MLÓR. Children's health care assistance according to their families: A comparison between models of Primary Care. *Rev Escola de Enferm* [Internet]. 2015 [Cited 2019 Abr 5] 49(1); 30-36. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000100004>
6. Cerullo JAS, Cruz DALM. Raciocínio clínico e pensamento crítico. *Rev Latino Am Enferm* [Internet]. 2010 [Cited 2019 Maio 13]18(1):124-9. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/pt_19.pdf
7. Herdman TH, Kamitsuru S. *Diagnóstico de Enfermagem da NANDA: definições e classificações 2015-2017*. 10. ed. Porto Alegre: Artmed; 2015.
8. Herdman TH, Kamitsuru S. *Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020*. 10. ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.
9. Delgado MF. Construção dos componentes do diagnóstico de enfermagem atraso no desenvolvimento. [Dissertação de Mestrado em enfermagem]. Natal: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2016.
10. Vasconcelos RA, Lima NN, Queiroz DR, Pompilio RGS, Lemos EC, Freitas CMSM. Perfil Sociodemográfico, Nível de Atividade Física e Participação nas Aulas de Educação Física em Adolescentes Escolares do Município do Paulista - PE. *Rev Bras Ciência Movimento* [Internet]. 2015 [Cited 2019 Abr 5]23(2); 96-103. Available from: <https://doi.org/10.18511/0103-1716/rbcm.v23n2p96-103>
11. Castanho MIS. Caracterização Do Perfil De Clientela De Clínica - Escola De Psicopedagogia. *Rev*

- Psicopedagogia [Internet]. 2014 [Cited 2019 Ago 15]; 31(95); 101-108. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862014000200003
12. Brevidelle MM, Coutinho RMC, Costa LFV, Costa LC. Prevalência e fatores associados ao sobrepeso e obesidade entre adolescentes de uma escola pública. Rev Bras Promoção da Saúde [Internet]. 2015 [Cited 2019 Ago 15]; 28(3); 379-386. Available from: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/3454>
13. Becker D. O que é adolescência. São Paulo: Editora Brasiliense; 2017.
14. Maturano EM, Elias LCS. Família, dificuldades no aprendizado e problemas de comportamento em escolares. Educar Rev [Internet]. 2016 [Cited 2019 Ago 23]; (59); 123-139. Available from: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.44617>
15. Mascella, V. Dor de cabeça em adolescentes: Estratégias de enfrentamento e qualidade de vida. [Tese Doutorado em Psicologia]: Pontifícia Universidade Católica de Campina, Centro de Ciências da Vida, Programa de pós-graduação em psicologia, Campinas; 2016.
16. Pincus T, Noel M, Jordan A, Serbic D. Perceived diagnostic uncertainty in pediatric chronic pain. PAIN [Internet]. 2018 [Cited 2019 Ago 28]; 159:1198-201. Available from: <https://insights.ovid.com/crossref?an=00006396-201807000-00004>
17. Cubrelati BS et al. Relação entre distorção de imagem corporal e risco de desenvolvimento de transtornos alimentares em adolescentes. Rev Facul de Educação Física UNICAMP [Internet]. 2014 [Cited 2019 Ago 28]; 12(1); 1-15. Available from: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/conexoes/article/view/2178>
18. RINNE-ALBERS M et al. Neuroimaging in children, adolescents and young adults with psychological trauma. European Child & Adolescent Psychiatry [Internet]. 2013 [Cited 2019 aug 28];, 22.12:745-755. Available from: https://www.researchgate.net/publication/236104496_Neuroimaging_in_children_adolescents_and_young_adults_with_psychological_trauma

Recebido: 31/01/2020

Revisado: 13/07/2020

Aprovado:18/08/2020