

REFLEXÕES SOBRE A SAÚDE NEONATAL E INFANTO JUVENIL

coleções de enfermagem

Volume 1

Camila Maria Pinheiro de Mello e Silva
(Organizadora)



REFLEXÕES SOBRE A SAÚDE NEONATAL E INFANTO JUVENIL

coleções de enfermagem

Volume 1



Camila Maria Pinheiro de Mello e Silva
(Organizadora)

Volume 1

**REFLEXÕES SOBRE A SAÚDE NEONATAL
E INFANTO JUVENIL: COLEÇÕES DE
ENFERMAGEM**

Edição 1

Belém-PA



2021

<https://doi.org/10.46898/rfbe.9786558891154>

Catálogo na publicação
Elaborada por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

R332

Reflexões sobre a saúde neonatal e infante juvenil: coleções de enfermagem /
Camila Maria Pinheiro de Mello e Silva (Organizadora) – Belém: RFB, 2021.

(Coleções de Enfermagem, v. 1)

Livro em PDF

74 p., il.

ISBN 978-65-5889-115-4

DOI: 10.46898/rfbe.9786558891154

1. Pediatria. 2. Saúde. 3. Saúde neonatal. 4. Saúde infante juvenil. 5. Enfermagem. I. Silva, Camila Maria Pinheiro de Mello e (Organizadora). II. Título.

CDD 618.92

Índice para catálogo sistemático

I. Saúde neonatal : Pediatria : Saúde infante juvenil

Nossa missão é a difusão do conhecimento gerado no âmbito acadêmico por meio da organização e da publicação de livros digitais de fácil acesso, de baixo custo financeiro e de alta qualidade!

Nossa inspiração é acreditar que a ampla divulgação do conhecimento científico pode mudar para melhor o mundo em que vivemos!

Equipe RFB Editora

Copyright © 2021 da edição brasileira.
by RFB Editora.

Copyright © 2021 do texto.
by Autores.

Todos os direitos reservados.



Todo o conteúdo apresentado neste livro, inclusive correção ortográfica e gramatical, é de responsabilidade exclusiva do(s) autor(es).

Obra sob o selo *Creative Commons*-Atribuição 4.0 Internacional. Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original.

Conselho Editorial:

Prof. Dr. Ednilson Sergio Ramalho de Souza - UFOPA (Editor-Chefe).

Prof.^a Dr.^a. Roberta Modesto Braga - UFPA.

Prof. Me. Laecio Nobre de Macedo - UFMA.

Prof. Dr. Rodolfo Maduro Almeida - UFOPA.

Prof.^a Dr.^a. Ana Angelica Mathias Macedo - IFMA.

Prof. Me. Francisco Robson Alves da Silva - IFPA.

Prof.^a Dr.^a. Elizabeth Gomes Souza - UFPA.

Prof.^a Me. Neuma Teixeira dos Santos - UFRA.

Prof.^a Me. Antônia Edna Silva dos Santos - UEPA.

Prof. Dr. Carlos Erick Brito de Sousa - UFMA.

Prof. Dr. Orlando José de Almeida Filho - UFSJ.

Prof.^a Dr.^a. Isabella Macário Ferro Cavalcanti - UFPE.

Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares - UFPI.

Prof.^a Dr.^a. Welma Emidio da Silva - FIS.

Diagramação:

Danilo Wothon Pereira da Silva.

Arte da capa:

Pryscila Rosy Borges de Souza.

Imagens da capa:

www.canva.com

Revisão de texto:

Os autores.

Bibliotecária

Janaina Karina Alves Trigo Ramos

CRB-8/009166

Assistente editorial

Manoel Souza.



Home Page: www.rfbeditora.com.

E-mail: adm@rfbeditora.com.

Telefone: (91)3085-8403/98885-7730.

CNPJ: 39.242.488/0001-07.

Barão de Igarapé Miri, sn, 66075-971, Belém-PA.



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	9
<i>Camila Maria Pinheiro de Mello e Silva</i>	
CAPÍTULO 1	
CONSCIENTIZAÇÃO DE ADOLESCENTES NA PREVENÇÃO DO HIV/AIDS	11
<i>Rayane Fonseca de Brito</i>	
<i>Camila Maria Pinheiro de Mello e Silva</i>	
<i>DOI: 10.46898/rfbe.9786558891154.1</i>	
CAPÍTULO 2	
GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: CONSEQUÊNCIAS DA MATERNIDADE PRECOCE	27
<i>Miriam Kelleem Launé Caldas Lima</i>	
<i>Camila Maria Pinheiro de Mello e Silva</i>	
<i>DOI: 10.46898/rfbe.9786558891154.2</i>	
CAPÍTULO 3	
SEPSE NEONATAL: O QUE A ENFERMAGEM PODE FAZER?	43
<i>Silene Maria Lima Santos</i>	
<i>Camila Maria Pinheiro de Mello e Silva</i>	
<i>DOI: 10.46898/rfbe.9786558891154.3</i>	
CAPÍTULO 4	
PERFIL DAS PARASIToses INTESTINAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	59
<i>Camila Maria Pinheiro de Mello e Silva</i>	
<i>DOI: 10.46898/rfbe.9786558891154.4</i>	
ÍNDICE REMISSIVO.....	72



APRESENTAÇÃO

Viver a fase adulta com plenitude perpassa cuidados especiais nas fases neonatal e infante juvenil, a presente coleção tem como objetivo abordar três aspectos importantes que podem trazer consequências para a toda a vida do indivíduo: prevenção do HIV/AIDS na adolescência, a gravidez na adolescência e sepse neonatal.

O capítulo 01, visa abordar a temática da prevenção do HIV/AIDS na adolescência, onde devemos trabalhar essa conscientização? Quem deve ser responsável por essa conscientização? A escola? Os pais? Este capítulo pretenda trazer informações pertinentes a essa temática, abordando a questão da escola e participação dos pais nos ensinamentos dos adolescentes.

No capítulo 02, abordamos a questão da maternidade precoce e suas consequências, o que as adolescentes que se tornam gestantes nessa fase passam? O que pode ser feito para evitar uma gravidez sem planejamento em um período em que os adolescentes deveriam estar estudando para adquirir um futuro profissional bem estabelecido. Esse tema é atual, e apesar de dados informarem que teve uma redução ao longo dos anos, ainda vemos muitos casos de adolescentes que engravidam.

E o capítulo 03, aborda a questão da sepse neonatal, o sepse é uma doença com muitas consequências, tempo prolongado de internação, maiores gastos com insumos, uso de antibióticos por maior tempo, bem como uma maior probabilidade de resistência a esses medicamentos e que pode muitas vezes levar o paciente ao óbito, mas e na fase neonatal? Será que os neonatos também com esse tipo de evento adverso? O que pode ser feito para evitar ou para reduzir nas Unidade de Terapia Intensiva.

E no capítulo 04, abordaremos a questão das parasitoses intestinais que pode afligir crianças e adolescentes e pior os quadros de desnutrição e diarreia, bem como provocar incômodos nessa faixa etária, piorando a qualidade dos mesmos.

Camila Maria Pinheiro de Mello e Silva



CAPÍTULO 1

CONSCIENTIZAÇÃO DE ADOLESCENTES NA PREVENÇÃO DO HIV/AIDS

AWARENESS OF ADOLESCENTS IN HIV / AIDS PREVENTION

*Rayane Fonseca de Brito¹
Camila Maria Pinheiro de Mello e Silva²*

DOI: 10.46898/rfbe.9786558891154.1

¹ Universidade CEUMA. <https://orcid.org/0000-0003-3621-1064>. fonsecray15@gmail.com

² Universidade CEUMA. <https://orcid.org/0000-0001-9913-5113>. camila.melo@ceuma.br

RESUMO

Este estudo utilizou-se da metodologia da revisão integrativa para analisar a promoção da conscientização do HIV/AIDS na adolescência. Uma vez que a incidência da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) tem aumentado entre adolescentes e adultos jovens, mesmo após mais de três décadas de descoberta da Síndrome da Imunodeficiência Humana (AIDS). Foram notificados 4.663 novos casos de portadores de HIV em 2014, na faixa etária de 15 a 24 anos. Dessa forma, buscou-se artigos nas bases de dados: BDEFN, LILACS no recorte temporal entre 2015 a 2019. Com os seguintes descritores Síndrome imunodeficiência adquirida AND Prevenção AND Adolescente AND Educação em saúde. Fizeram parte deste estudo 14 (quatorze) artigos relacionados ao tema, que contemplam os objetivos propostos. Há um desafio em estabelecer entre os adolescentes e educadores um diálogo produtivo, esclarecedor e confiável sobre sexualidade e conhecimentos sobre IST. Diante disso, evidenciou-se a importância adequada à orientação nas escolas, participação da família no diálogo a respeito das IST/HIV/AIDS.

Palavras-chave: Síndrome da imunodeficiência adquirida. Prevenção. Adolescente. Educação para a saúde.

ABSTRACT

This study used the integrative review methodology to analyze the promotion of HIV / AIDS awareness in adolescence. Since the incidence of infection with the human immunodeficiency virus (HIV) has increased among adolescents and young adults, even after more than three decades of discovery of the Human Immunodeficiency Syndrome (AIDS). 4,663 new cases of HIV carriers were reported in 2014, aged 15 to 24 years. Thus, we searched for articles in the databases: BDEFN, LILACS in the time frame between 2015 to 2019. With the following descriptors Acquired immunodeficiency syndrome AND Prevention AND Adolescents AND Health education. This study included 14 (fourteen) articles related to the theme, which contemplate the proposed objectives. There is a challenge to establish a productive, enlightening and reliable dialogue about sexuality and STI knowledge among adolescents and educators. In view of this, it became evident the importance of adequate guidance in schools, participation of the family in the dialogue regarding STIs / HIV / AIDS.

Descriptors: Acquired immunodeficiency syndrome. Prevention. Adolescent. Health education.

1 INTRODUÇÃO

A incidência da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) tem aumentado entre adolescentes e adultos jovens, mesmo após mais de três décadas de descoberta da Síndrome da Imunodeficiência Humana (AIDS). Foram notificados 4.663 novos casos de portadores de HIV em 2014, na faixa etária de 15 a 24 anos e a principal forma de transmissão foi a sexual, sendo esta, acometendo principalmente as mulheres (SOBRINO, 2017; DE MOURA et al., 2016).

À vista disso, esta fase não pode ser considerada simples, pois, trata-se da transição para vida adulta e, portanto, é cheia de decisões biológicas e sociais. Sendo uma constante busca pela sua personalidade, manifestando comportamentos de riscos com o cuidado da saúde, apresentando-se como um notável grupo vulnerável (CRUZ et al., 2019).

Com todas as mudanças biopsicossociais, ressalta-se ainda àquelas referentes ao relacionamento afetivo e a sexualidade, ou seja, permanente a indagação pelo novo, junto a curiosidade, tornando-se vulneráveis devido às condições socioeconômicas, logo, pouca experiência propiciam aos adolescentes a exposição aos riscos principalmente relacionados à sexualidade, mais especificadamente as IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis) (VIEIRO, 2015).

Em relação ao enfrentamento da AIDS nesta população, destaca-se como fator de exposição a prática sexual desprotegida ou uso descontinuado do preservativo, seja com parceiro estável ou eventual. Entre jovens do sexo feminino, a atividade sexual desprotegida pode causar impacto sobre a vida reprodutiva, pelo conjunto de suscetibilidades relacionadas à contaminação, assim como, problemas provenientes da transmissão vertical (PEREIRA et al., 2014).

Desse modo, ter o HIV não é o mesmo que ter AIDS. Há muitos soropositivos que não apresentam sintomas e vivem anos com a doença. Mas podem transmiti-la através da amamentação, sexo desprotegido, seringas contaminadas ou mãe para a filho durante a gravidez, por isso, a importância de tomar as medidas de prevenção (BRASIL, 2018).

A transmissão do HIV caracteriza pelo contato com diversos fluídos corporais, sêmen, leite materno, sangue, secreções vaginais. Práticas como sexo sem o uso de camisinha, possuir outras infecções, como: gonorreia, sífilis, herpes, clamídia ou vaginose bacteriana (OPAS, 2017).

À vista disso, o método mais eficaz para a redução do risco de transmissão das IST, em especial do HIV, é usar preservativo nas relações sexuais, mas o uso entre adolescentes ainda é pouco frequente, principalmente nas relações sexuais casuais e não programadas (SOUSA et al., 2017).

Nos aspectos relacionados à adolescência e juventude, indicadores dos diversos contextos apontam esses grupos como prioritários aos empreendimentos e estratégias de proteção e prevenção, face à alta susceptibilidade às infecções sexualmente transmissíveis (PEREIRA et al., 2014).

No entanto, a família exerce um papel importante no desenvolvimento dos filhos, porém, dialogar sobre a sexualidade tem sido um tabu, diante desse cenário, os adolescentes acabam tirando suas dúvidas na internet e conversando com pessoas inexperientes. Destarte, é um tema que merece ser abordado em um ângulo mais abrangente e conscientizado, devido a vulnerabilidade desse grupo, sendo a epidemia silenciosa, pois tem aumentado o número de casos e muitas pessoas infectadas não apresentam quaisquer sintomas, durante 10 anos ou mais. Com isso, justifica-se focalizar em ações na promoção.

Nesta perspectiva, o presente estudo, objetiva analisar a promoção da conscientização do HIV/AIDS na adolescência. Na qual como objetivos específicos foram: identificar o local para estímulo da prevenção do HIV/AIDS em adolescentes por meio da educação em saúde; compreender o nível de conhecimento dos adolescentes sobre o HIV/AIDS e verificar a participação da família no diálogo com os filhos sobre HIV/AIDS. Assim, elaborou-se o questionamento norteador: Qual ou quais as formas de promover a conscientização da prevenção do HIV/AIDS na adolescência?

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, cujo método de pesquisa constitui-se em uma ferramenta importante, tendo finalidade analisar os resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira, ampla e sistemática (CERQUEIRA et al., 2018).

Assim, foram incluídos artigos no idioma português, entre 2015 a 2019, como forma de atualização sobre a temática proposta, que estiveram com texto completo disponíveis na íntegra. Foram excluídos artigos em outros idiomas, artigos repetidos, artigos de reflexão, e aqueles que após a leitura, não atenderam os objetivos propostos neste estudo. A pesquisa não apresentou riscos, por não ser realizada com pessoas e/ou animais, nem direta, nem indiretamente. Pois, visou proporcionar a conscientização de adolescentes na prevenção HIV/AIDS na adolescência.

A coleta de dados foi realizada nas bases de dados, sendo estas, LILACS e BDENF. Os descritores utilizados foram gerados a partir da lista de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), a saber: Síndrome imunodeficiência adquirida AND Prevenção AND Adolescente AND Educação em saúde.

Por conseguinte, foram lidas publicações de forma integral e sistematizada, e apresentadas em forma de quadros, de modo a dar visibilidade às principais características de cada produção (títulos, autores, ano de publicação, base de dados, periódico, tipo de estudo, objetivo e principais resultados), mantendo a autenticidade das ideias, conceitos e definições dos autores para posterior discussão dos resultados. Logo, fizeram parte deste estudo 14 (quatorze) artigos relacionados ao tema, na qual contemplaram os objetivos propostos.

Quanto a busca de artigos científicos nas bases de dados foram encontrados inicialmente 308 (trezentos e oito) artigos científicos, sendo 91 (noventa e um) na BDENF e 217 (duzentos dezessete) no LILACS, resultando na seleção de 14 (quatorze) artigos, que satisfizeram os critérios estabelecidos, tratando do tema escolhido, sendo excluídos aqueles que não obedeceram aos critérios de inclusão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro 1, mostra os artigos que constituíram a amostra utilizada nesta análise, com detalhamento do título, autores e ano de publicação, base de dados do artigo, periódico fonte e tipos de estudo.

Quadro 1 - Artigos selecionados na revisão integrativa quanto ao autor, ano, base de dados e tipo de estudo (2020).

Nº	TÍTULO	AUTOR (ANO)	BASE	TIPO DE ESTUDO
1	Ações educativas sobre prevenção de HIV/AIDS entre adolescentes em escolas.	Monteiro et al (2019).	LILACS	Revisão integrativa.
2	Projeto "Saúde e prevenção nas escolas": percepções de professores e alunos sobre a distribuição de preservativos masculinos no ambiente escolar.	Russo, Arreguy (2015).	LILACS	Pesquisa de campo.
3	Sexualidade na Percepção de Adolescentes Estudantes da Rede Pública de Ensino: Contribuição para o Cuidado.	Ferreira et al (2019).	LILACS	Descritivo e exploratório.

4	A prevenção do vírus da imunodeficiência humana pela equipe de atenção primária voltada aos adolescentes.	Dos Santos, (2017).	BDENF	Descritivo, de abordagem quantitativa.
5	Percepção de adolescentes acerca da atividade de vida “expressar sexualidade”.	Beserra et al (2017)	BDENF	Trata-se de pesquisa-ação.
6	Adolescentes escolares acerca das DST/AIDS: quando o conhecimento não acompanha as práticas seguras.	Cordeiro et al (2017).	BDENF	Transversal de abordagem quantitativa.
7	Vulnerabilidade ao HIV/AIDS em adolescentes da rede pública de ensino.	Moreira et al (2019)	LILACS	Pesquisa transversal, quantitativo.
8	Fatores determinantes de conhecimentos, atitudes e práticas em DST/AIDS e hepatites virais, entre jovens de 18 à 29 anos, no Brasil.	Fontes et al, (2017).	BDENF	Pesquisa qualitativa.
9	Ações de prevenção do HIV e de promoção à saúde no contexto da aids pela estratégia saúde da família em João Pessoa-PB	Bezerra et al, (2016).	LILACS	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa.
10	Conhecimento de estudantes adolescentes sobre transmissão, prevenção e comportamentos de risco em relação às DST/HIV/AIDS.	Silva et al (2016).	BDENF	Estudo descritivo-exploratório.
11	Estilo de vida e riscos à saúde de adolescentes e jovens	Soares et al. (2019).	LILACS	Estudo descritivo.
12	Pesquisa-ação: promovendo educação em saúde com adolescentes sobre infecção sexualmente transmissível.	Cortez, Silva, (2017).	LILACS	Qualitativo, descritivo e exploratório.
13	Educação Escolar, Sexualidade e Adolescência: uma Revisão Sistemática.	De Moraes Brêtas, Vitale, (2018).	BDENF	Sistemática com abordagem qualitativa.
14	Comportamento sexual de adolescentes escolares.	Silva et al (2015).	LILACS	Transversal do tipo descritivo.

Fonte: Brito; Silva (2020)

O quadro 2, mostra os objetivos e resultados, referentes ao tema encontrados nos estudos selecionados para a revisão integrativa.

Quadro 2 - Artigos selecionados na revisão integrativa objetivos e resultados referentes ao tema 2020.

Nº	OBJETIVOS	RESULTADOS
01	Avaliar na literatura científica os impactos das ações educativas sobre prevenção de HIV/AIDS entre adolescentes nas escolas.	Foi possível identificar a escola como espaço principal das ações e usar metodologias ativas, principalmente a educação por pares, leva a resultados positivos na diminuição dos comportamentos de risco, quebra de tabus e preconceitos, aumento das habilidades de saúde reprodutiva e adesão ao uso de preservativos.
02	Discutir a proposta de distribuição de preservativos masculinos nas escolas, sobre as percepções de professores e alunos adolescentes, de ambos os sexos.	Os resultados sugerem que professores estão distantes dos alunos da política pública no que se refere a abordagem do tema da sexualidade e distribuição do preservativo masculino nas escolas.
03	Discutir a percepção de adolescentes acerca da sexualidade no espaço escolar.	Quanto à percepção dos adolescentes acerca de sexualidade, saúde e reprodução, ficou evidente o desconhecimento deles sobre tais conceitos, conforme depoimentos a seguir: Eu nunca busquei saber exatamente o que é, mas tenho que agora quase com 18 eu vou precisar saber, então eu vou buscar saber mais (A2).
04	A prevenção do vírus da imunodeficiência humana pela equipe de atenção primária voltada aos adolescentes.	Quanto à existência de grupos de adolescentes nas UBSF evidenciou um descaso com o presente público. Ressalta-se que a maioria das atividades desenvolvidas nas UBSF é realizada de forma esporádica, individual e exclusivamente com a demanda espontânea do serviço, ou seja, não existe programação específica com estratégias, metas e objetivos a serem alcançados.
05	Analisar a percepção de adolescentes acerca da atividade de vida exprimir sexualidade.	Participarem de uma oficina educativa sobre sexualidade. Resultados: Observou-se vulnerabilidade dos adolescentes para gravidez precoce e DSTs. Verificou-se que, apesar de possuírem conhecimento prévio sobre práticas sexuais seguras, expõem-se a situações de risco.
06	Avaliar os saberes e as práticas dos adolescentes escolares em relação às DSTs/AIDS.	A maioria dos entrevistados não possuía o conhecimento adequado sobre as DSTs/AIDS. As práticas são preocupantes, como a iniciação sexual precoce somada às práticas sexuais dinâmicas.
07	Conhecer a vulnerabilidade dos adolescentes sobre o risco de	62% dos adolescentes do gênero masculino entrevistados já haviam iniciado a prática sexual enquanto do gênero feminino, 38% contrair HIV/AIDS, vivenciada pelos adolescentes do ensino médio de uma rede pública no município.

08	Avaliar a vulnerabilidade dos jovens brasileiros às DSTs/HIV Aids e Hepatites Virais.	Variação na escala foram: gênero, etnia, escolaridade e estado civil. Determinantes sociais associadas à variação na escala foram: hábito de conversar sobre sexualidade com pais e profissionais de saúde, consumo de álcool, ter lazer e ser engajado, acesso à internet, interesse em aprender e ter pai e/ou professor como referência pessoal.
09	Analisar as ações de prevenção do HIV e promoção à saúde no contexto da Aids desenvolvidas pela Estratégia Saúde da Família (ESF), em João Pessoa-PB.	Os enfermeiros atuam no contexto da Aids com ações em educação em saúde e contextos do cuidar, além de vivenciar facilidades e dificuldades para que essas ações sejam implementadas com êxito.
10	Avaliar o conhecimento dos adolescentes sobre sexualidade, métodos contraceptivos e doenças sexualmente transmissíveis.	O estudo apontou índices significativos de desconhecimento em relação à transmissão, prevenção e tratamento da AIDS e elucido alguns comportamentos de risco que tornam a população jovem vulnerável às DST/AIDS.
11	Escrever as condições do estilo de vida e riscos à saúde de um grupo de adolescentes e jovens participantes de um Núcleo de Atenção à Saúde do Adolescente (NASA).	Foram identificados hábitos alimentares inadequados; precocidade das relações sexuais e uso irregular de preservativo; ausência de atividade física e situações constrangedoras vivenciadas na escola.
12	Identificar as dúvidas dos alunos de uma escola pública federal sobre Infecção Sexualmente Transmissível e propor uma abordagem ou metodologia educacional mais apropriada para os alunos.	127 alunos convidados, compareceram 81 alunos (64%); 69% deles disseram que sabiam o que é IST e 41% não sabiam definir. Ao serem questionados sobre com quem gostariam de aprender sobre IST, escolheram os profissionais de educação e os de saúde.
13	Identificar como a escola vem sendo utilizada, em pesquisas científicas, sobre sexualidade na adolescência e desvelar se os estudos atuais têm superado o viés higienista do binômio saúde-doença comumente associados aos trabalhos com sexualidade.	Foram selecionados 25 artigos organizados em três categorias: utilizam a escola como lugar de coleta de dados sobre temas em sexualidade; associam escolaridade ao grau de informações corretas em sexualidade; e indicam a escola como lugar privilegiado para mudanças positivas de comportamento em sexualidade.

14	Descrever as situações relacionadas à saúde sexual dos adolescentes escolares.	Avaliou-se 744 adolescentes, sendo excluídos 70 por apresentarem questionários contendo erros de preenchimentos. Portanto, a amostra final foi composta por 674 adolescentes, com média de idade de $16,07 \pm 1,46$ anos, com o mínimo de 13 e máximo de 19 anos. Desses, 251 (37,2%) eram do sexo masculino e 423 (62,8%). É importante ressaltar que 83% dos alunos já receberam algum tipo de orientação acerca da sexualidade na escola.
----	--	---

Fonte: Brito; Silva (2020)

Portanto, ao iniciar a análise dos artigos de acordo com os objetivos dos referidos trabalhos, identificou-se três categorias, apresentadas em subcapítulos, sendo estas, utilização da escola como meio de educação em saúde, conhecimento sobre HIV/AIDS e a participação da família no diálogo com os filhos sobre HIV/AIDS.

3.1 Utilização da escola como meio de educação em saúde

De acordo Monteiro et al (2019), a escola torna-se um espaço de importância para aplicar ações educativas sobre o tema HIV/AIDS, pois é um local na qual integram-se diferentes saberes de alunos e educadores provenientes de conhecimentos e experiências próprias.

Por sua vez, é na escola que os alunos passam maior parte do tempo, além do que, programas educativos realizados neste espaço, podem aumentar a tomada de decisões e a melhoria das habilidades, como por exemplo, aprender a utilizar corretamente os preservativos, como sair de situações de risco, como também, representa um local de reunião, expressão de comportamentos, troca de informações e esclarecimento de dúvidas sem receio de sofrerem preconceitos ou advertências, onde iniciam-se os primeiros namoros. (MONTEIRO et al., 2019).

Moreira et al (2019) afirmam que, há contribuição para o aumento da vulnerabilidade de adolescentes e jovens ao HIV. Entre eles, estão a dificuldade no acesso à informação; escassez de conhecimento de direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes e jovens; os estigmas e preconceitos (de gênero, identidade de gênero, raça/etnia, orientação sexual, entre outros); pouco diálogo com a família, especialmente sobre sexualidade e a baixa frequência de adolescentes e jovens nos serviços de saúde.

Segundo Cortez e Silva (2017), a educação em saúde, proporciona autonomia ao indivíduo. Portanto, a educação em saúde, para ser eficaz, deve desenvolver, nos alunos e pais, uma consciência crítica que os estimule a refletir e analisar sua realidade, para a resolução de problemas e transformação de situações vigentes.

O estudo de De Moraes, Da Silva Brêtas e De Souza Vitalle (2018) indicam que, a escola teria como função social, criar espaços pedagógicos de discussão de temas voltados à sexualidade. Estas ações podem ajudar a superar as vulnerabilidades da relação entre adolescência e sexualidade, além de transformar informações em conhecimentos e ações, com parcerias diretas de profissionais da saúde (Enfermagem e Psicologia) como uma proposta de atuação com a temática.

Entretanto, no Brasil existem normativas pedagógicas que tratam a sexualidade como um saber transversal, cotidiano e de competência do docente. O tratamento da temática “sexualidade” por especialistas que não é do cotidiano da escola, de forma pontual, com encontros eventual e, geralmente, baseados na resolução de “problemas”, indica a insegurança da equipe escolar e/ou ausência de projeto pedagógico da escola que trate do assunto. Diferentemente, podem ocorrer parcerias entre equipamentos de saúde e unidades escolares de uma mesma região, sem que a continuidade do aspecto pedagógico deixe de acontecer. (DE MORAES; DA SILVA BRÊTAS; DE SOUZA VITALLE; 2018)

Portanto, fica evidente que o grande desafio é estabelecer entre os adolescentes e educadores diálogo produtivo e esclarecedor e confiável sobre sexualidade juntamente com conhecimentos sobre IST. Os projetos pedagógicos parecem ainda não ter alcançado efeitos desejados á poucas tentativas para sensibilizá-los. Contudo, de certo, os adolescentes mostram-se abertos a discussão sobre a temática, fator extremamente positivo para interromper a cadeia de transmissão dos patógenos de transmissão sexual.

3.2 Conhecimento sobre HIV/AIDS

De acordo Cordeiro et al (2017), os dados do estudo mostram que a maioria dos adolescentes possui o conhecimento geral inadequado referente às IST/AIDS, com destaque a algumas práticas que refletem lacunas importantes no que se refere a sua vida sexual.

Dados colhidos no estudo retratam no que se refere aos conhecimentos gerais sobre as DST/AIDS, observou-se que este tema não é totalmente desconhecido pelos adolescentes, embora o número de adolescentes que evidenciaram algum nível de conhecimento sobre IST tenha sido significativo (NELSON et al., 2016).

Conhecimento e a prevenção diante das infecções sexualmente transmissíveis, foram assimilados negativamente pelos adolescentes. Esse achado é preocupante, pois, o desconhecimento das formas de prevenção, infecção e transmissão, deixa os adoles-

centes mais suscetíveis às situações de risco e vulneráveis à infecção por IST/HIV/AIDS. (MESQUITA et al., 2017)

Cordeiro et al (2017) ressaltam que, essa fase o início das atividades sexuais precoces, o conhecimento inadequado, os múltiplos parceiros sexuais e a pouca utilização de preservativos, associada a uma maior liberdade sexual. Neste aspecto, as porcentagens evidenciadas no estudo apontam índices preocupantes, uma vez que, atitudes de risco foram identificadas no estudo e podem favorecer o aumento das IST/AIDS na fase adulta da vida.

Desse modo, as patologias causadoras de lesões ulcerativas, como é o caso do cancro do colo do útero (cujo agente é o vírus do papiloma humano), no portador, criam maior sensibilidade para contrair infecção pelo HIV e aumentam a probabilidade da transmissão desta infecção a outros parceiros, Cortez e Silva (2017).

Diante do exposto, pode-se perceber que é de suma importância uma adequada orientação aos adolescentes a respeito das IST, comportamentos de riscos e práticas sexuais seguras. E, relação à prevenção, no que se refere às IST, é necessário que estas mereçam um enfoque estabelecidos e, possivelmente, transferidos para a idade adulta. (CORTEZ; SILVA, 2017).

Os resultados dos Santos et al (2017), evidenciam a baixa adesão ao programa de HIV/AIDS e a ausência de abordagem sistemática por parte dos profissionais enfermeiros aos adolescentes sobre a prevenção do HIV/AIDS. Logo, a Organização Mundial de Saúde (OMS), vem divulgando que o número de adolescentes portadores do vírus da AIDS ultrapassou dois milhões em 2013. No Brasil, a preocupação é com os garotos de 15 (quinze) à 19 (dezenove) anos, já que o número de casos, nessa faixa etária, aumentou 53% de 2004 a 2013.

À vista disso, Soares et al (2019), discorrem a precocidade junto com a falta de proteção à saúde no momento da relação sexual é considerada um fator determinante na elevação dos índices de gravidez não planejada, abortos e do número de adolescentes com IST e Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Estes dados podem ser decorrentes da ausência de conhecimentos sobre as questões sexuais e os métodos preventivos da IST. Estudo voltado para o conhecimento de adolescentes acerca da transmissão, prevenção e comportamentos de risco ao HIV e IST apontaram índices significativos de desconhecimento de transmissão, prevenção e tratamento da AIDS, bem como a existência de alguns comportamentos de risco que tornam o grupo de adolescentes vulneráveis às IST/AIDS.

Desta forma, diante das vulnerabilidades que cercam essa fase é preciso um trabalho com os profissionais e educadores para que conheçam profundamente a legislação referentes aos direitos sexuais na adolescência e posteriormente, passar informações para os pais, integrá-lo nesse trabalho, visando a garantir aos adolescentes conhecimentos sobre IST de uma forma orientada, segura, saudável e livre de conceitos preestabelecidos pelos padrões morais, sociais e culturais.

3.3 A participação da família no diálogo com os filhos sobre HIV/AIDS

Segundo Silva et al (2015), foram encontrados a frequência de adolescentes que não moram com os pais e que já iniciaram uma atividade sexual, sendo maior do que daqueles que moram com os pais. Quanto mais elevado o nível de escolaridade dos pais, menor a frequência de filhos que iniciaram a atividade sexual. Isso reflete a influência da família sobre a iniciação sexual dos filhos, já que representa a estrutura social relevante para a educação dos filhos em crescimento e desenvolvimento, especialmente sobre a sexualidade.

No estudo de Mesquita et al (2017), alguns adolescentes relataram por se sentirem envergonhados, não sentiram falta desse diálogo para conversar sobre o assunto, buscando outros meios, como profissionais da saúde, amigos, como também, a internet. Essa vergonha dos adolescentes em dialogar com os pais sobre sexo, sexualidade e prevenção das DST/AIDS é algo que já vem se modificando bastante, porém, ainda existem muitos preconceitos, contudo, é importante a participação dos pais nessa etapa da vida dos adolescentes, devendo o diálogo ser presente antes mesmo do início da vida sexual, evitando atitudes equivocadas, tornando-os suscetíveis as IST.

Nery et al. (2015) afirmam que, a família é o espaço seguro e de proteção, responsável pela conservação de valores éticos e morais que vai conduzir o adolescente por toda a vida pertence à família discutir, orientar as principais dúvidas, buscando identificar e focar nos tabus e medos presentes nessa fase. No entanto, o que se vê é uma dificuldade de expressão por partes dos pais, representada nas falas pela dificuldade em manter o diálogo sobre esse tema em casa.

Queirós et al. (2016) apontam que, esses pais têm interesse em conversar com seus filhos sobre a sexualidade, mas nem todos se sentem à vontade. As barreiras existentes em relação ao diálogo entre pais e filhos dá por sentirem despreparados para atender às exigências dos filhos, intelectual e emocionalmente sentem-se incapazes para orientar, direcioná-los sobre a sexualidade.

No entanto, os pais receiam explicar sobre os métodos contraceptivos de barreira, como o preservativo masculino, pois acreditam que ao conversar sobre esse tema

ou mostrar o preservativo poderiam “incentivar” o filho a fazer sexo. Assim, não estabelecem um diálogo saudável com os filhos, ou também, podem assumir uma postura mais rígida com tentativas de restringir o comportamento sexual. (QUEIRÓS et al., 2016).

Portanto, a tarefa não é fácil estabelecer um diálogo com os adolescentes, pois exige habilidade e paciência, sendo nesta fase que eles se fecham e não compartilham com os pais suas experiências. Já não falam de forma espontânea sobre o que aconteceu na escola ou quem são novos amigos por exemplo, ficam inibidos quando perguntam sobre. Por isso, é muito importante que mães e pais busquem, desde a primeira infância estabelecer uma relação de confiança com seus filhos, inclusive sobre sexualidade.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, pode compreender a concepção de que os adolescentes compõem, um grupo com alto índice de vulnerabilidade ao HIV, não somente pelo fato de iniciarem precocemente a atividade sexual, mas também, por apresentarem comportamentos de riscos que aumentam a chance de contrair o HIV.

Os resultados deste estudo proporcionaram analisar promoção da conscientização do HIV/AIDS na adolescência, onde após a pesquisa dos artigos e análise dos mesmos, verificou que a utilização da escola como meio de educação em saúde, conhecimento sobre HIV/AIDS, a participação da família no diálogo com os filhos sobre HIV/AIDS estão fortemente vinculados como medidas de prevenção do HIV/AIDS na adolescência, ou seja, proporcionaram verificar que deve ser conversado com os adolescentes sobre a sexualidade, ocorrendo uma integralização escola, família e adolescente.

Portanto, evidenciamos a importância da orientação de forma adequada e confiável, aos adolescentes a respeito das IST/HIV/AIDS comportamentos de riscos e práticas sexuais seguras, dando-se a necessidade de educação em saúde, a fim de que possam adquirir um maior entendimento sobre as medidas preventivas de forma eficaz para mudanças de comportamentos.

REFERÊNCIAS

BESERRA, E. P. et al. Percepção de adolescentes acerca da atividade de vida “expressar sexualidade”. Revista de Pesquisa: **Cuidado é fundamental online**, v. 9, n. 2, p. 340-346, 2017.

BEZERRA, V. P. et al. AÇÕES DE PREVENÇÃO DO HIV E DE PROMOÇÃO À SAÚDE NO CONTEXTO DA AIDS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM JOÃO

PESSOA-PB. **Ciênc. cuid. saúde**, v. 15, n. 2, p. 343-349, jun. 2016.

BRASIL, Ministério da saúde. **AIDS/HIV: O que é, causas, sintomas, diagnóstico, tratamento prevenção**. Brasília, DF, 2018. Disponível em: < <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/aids-hiv>> Acesso em 15 de nov. 2019.

CORDEIRO, J. K. R. et al. Adolescentes escolares acerca das DST/AIDS: quando o conhecimento não acompanha as práticas seguras. **Rev. enferm. UFPE online**, p. 2888-2896, 2017.

CORTEZ, E. A; SILVA, L. M. D. Pesquisa-ação: promovendo educação em saúde com adolescentes sobre infecção sexualmente transmissível. **Rev. enferm. UFPE online**, Recife, 11(Supl. 9): p. 3642-3649, set 2017.

CRUZ, L. Z. et al. Conhecimento dos adolescentes sobre contracepção e infecções sexualmente transmissíveis. **Adolescência e Saúde**, v. 15, n. 2, p. 7-18, 2018.

DE SIQUEIRA, Q. P de S. et al. Concepções de pais de adolescentes escolares sobre a sexualidade de seus filhos. **Rev Rene**, v. 17, n. 2, p. 293-300, 2016.

DE MORAES, S. P; DA SILVA B. J. R; DE SOUZA V. M. S. Educação Escolar, Sexualidade e Adolescência: **Uma Revisão Sistemática**. *Journal of Health Sciences*, v. 20, n. 3, p. 221-230, 2018.

DE MOURA, L. R et al. Conhecimentos e percepções relacionadas ao HIV/AIDS: uma investigação com adolescentes de Vespasiano-MG. **Rev Med Minas Gerais**, v. 26, n. Supl 8, p. S98-S106, 2016.

FONTES, M. B et al. Fatores determinantes de conhecimentos, atitudes e práticas em DST/Aids e hepatites virais, entre jovens de 18 a 29 anos, no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro**, v. 22, n. 4, p. 1343-1352, abr. 2017.

MESQUITA, J. de S. et al. Fatores de risco e de proteção entre adolescentes em relação às DST/HIV/AIDS. **Rev enferm UFPE online.**, Recife, v. 11, n. 3, p 1227-33, mar., 2017.

MONTEIRO, R. S. M. et al. Ações educativas sobre prevenção de HIV/AIDS entre adolescentes em escolas. **Enfermería Actual de Costa Rica**, San José, n. 37, p. 206-222, Dec. 2019.

MOREIRA, P. A. et al. Vulnerabilidade ao HIV/AIDS em adolescentes de uma escola pública no interior de Sergipe. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, v. 11, n. 4, p. 868-872, 2019.

NERY, I. S et al. **Abordagem da sexualidade no diálogo entre pais e adolescentes. Acta Paulista de Enfermagem**, v. 28, n. 3, p. 287-292, 2015.

NELSON, A. R. C. et al. Conhecimento de estudantes adolescentes sobre transmissão, prevenção e comportamentos de risco em relação às DST/HIV/AIDS. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 8, n. 4, p. 5054-5061, 2016.

OPAS. Organização Pan-americana da Saúde. Folha informativa - HIV/aids. Brasília, DF, Brasil. 2017. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view>

=article&id=5666:folha-informativa-hiv-aids&Itemid=812 > Acesso em: 22 de nov de 2019.

PEREIRA, B. D. S. et al. Fatores associados à infecção pelo HIV/AIDS entre adolescentes e adultos jovens matriculados em Centro de Testagem e Aconselhamento no Estado da Bahia, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 747-758, 2014.

RUSSO, K.; ARREGUY, M. E. Projeto “Saúde e Prevenção nas Escolas”: percepções de professores e alunos sobre a distribuição de preservativos masculinos no ambiente escolar. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 501-523, June 2015.

SANTOS, S. C. D et al. A prevenção do vírus da imunodeficiência humana pela equipe de atenção primária voltada aos adolescentes. **Rev. enferm. UFPE online**, p. 3050-3056, 2017.

SILVA, G. S. et al. Comportamento sexual de adolescentes escolares. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 154-166, 2015

SOARES, L. S. et al. Estilo de vida e risco à saúde de adolescentes e jovens. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online**, v. 11 n. 4, p. 1025-1030,2019.

SOBRINO, C. C. G. Evolução de desfechos psicossociais em jovens vivendo com o vírus da imunodeficiência humana no primeiro ano após o diagnóstico: estudo longitudinal. 2017. 1 recurso online (136 p.). Tese (doutorado) - **Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas**, Campinas, São Paulo, 2017.

SOUSA, C. P. et al. Adolescentes: maior vulnerabilidade às ist/aids? **RETEP - Rev. Tendên. Da Enfermagem Profissional.**; v. 9, n (4): 2289-2295,2017.

VIEIRO, V. D. S. F. et al. Educação em saúde com adolescentes: análise da aquisição de conhecimentos sobre temas de saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 19,n.3, p.484-490. 2015.



CAPÍTULO 2

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: CONSEQUÊNCIAS DA MATERNIDADE PRECOCE

PREGNANCY IN ADOLESCENCE: CONSEQUENCES OF EARLY MOTHERHOOD

*Míriam KelleM Launé Caldas Lima¹
Camila Maria Pinheiro de Mello e Silva²*

DOI: 10.46898/rfbc.9786558891154.2

¹ Universidade CEUMA. <https://orcid.org/0000-0003-2670-0534>. miriankellem@gmail.com
² Universidade CEUMA. <https://orcid.org/0000-0001-9913-5113>. camila.melo@ceuma.br.

RESUMO

A presente revisão integrativa objetiva analisar as consequências da maternidade na adolescência. A incidência da gravidez precoce entre adolescentes embora ainda seja alta, vem sendo reduzida no país a aproximadamente duas décadas, mesmo após a implementação de práticas educativas em saúde nas escolas, hospitais e através das redes sociais, o número de casos continua relativamente alto. Assim, trata-se de uma revisão integrativa, na qual a busca de artigos foi realizada nas bases de dados: BDENF e LILACS, no recorte temporal entre 2015 e 2020, com os seguintes descritores Gravidez na Adolescência AND Gravidez na Pré-adolescência AND Comportamento do Adolescente. Fizeram parte deste estudo 15 (quinze) artigos relacionados ao tema, que contemplam os objetivos propostos. O conhecimento e prevenção da gravidez precoce ainda é insuficiente, pois há um desafio em estabelecer entre os adolescentes e educadores um diálogo esclarecedor e confiável sobre os métodos contraceptivos e a maternidade precoce. Diante disso, evidenciou-se a importância de promover a orientação nas escolas e o acompanhamento e interação familiar a respeito da gravidez na adolescência.

Palavras-chave: Gravidez na Adolescência. Gravidez na Pré-adolescência. Comportamento do Adolescente.

ABSTRACT

This integrative review aims to analyze the consequences of motherhood in adolescence. The reduction in early pregnancy among adolescents, although still high, has been reduced in the country to approximately two decades, even after the implementation of educational health practices in schools, hospitals and through social networks, the number of cases remains relatively high. Thus, it is an integrative review, in which the search for articles was carried out in the databases: BDENF and LILACS, in the time frame between 2015 and 2020, with the following descriptors Pregnancy in Adolescence And Pregnancy in Pre-adolescence AND Behavior of the Adolescent. This study included 15 (fifteen) articles related to the theme, which contemplate the proposed objectives. Knowledge and prevention of early pregnancy is still insufficient, as there is a challenge in establishing an enlightening and reliable dialogue between contraceptives and early motherhood among adolescents and educators. In view of this, the importance of promoting guidance in schools and family monitoring and interaction regarding teenage pregnancy became evident.

Descriptors: Pregnancy in Adolescence. Pregnancy in Pre-adolescence. Adolescent Behavior.

1 INTRODUÇÃO

A adolescência caracteriza-se por ser um período da vida entre a infância e a fase adulta. De acordo com a OMS (Organização Mundial de Saúde) os limites cronológicos são definidos entre 10 e 19 anos. No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069/90, define o início da adolescência aos 12 anos completos e o término aos 18 anos.

Considera-se a adolescência como uma fase de complexidade, pois é marcada por inúmeras alterações biológicas, psicológicas e sociais que envolvem o crescimento e o desenvolvimento físico e mental do indivíduo, sendo representado como uma fase de mudanças relacionadas à capacidade reprodutiva e iniciação da vida sexual (NERY, et al., 2015).

Nesse sentido, existem diversos fatores predisponentes para o início da atividade sexual feminina, tais como a menarca precoce, valores sociais, a falta de informação sexual, bem como o pouco entendimento e a baixa condição financeira para a aquisição dos métodos contraceptivos, assim também como a inferioridade do nível econômico e educacional. (MARANHÃO, et al., 2017).

A gestação indesejada pode ser uma das consequências da prática sexual desprotegida e pode trazer consigo inúmeras alterações para a vida pessoal e no âmbito familiar em que a adolescente está inserida, desde as complicações particulares da gestante, até a não aceitação da família, amigos e do pai da criança, que na maioria das vezes também é adolescente (MARANHÃO; GOMES; BARROS, 2016). Paralelamente, Duarte, Pamplona, Rodrigues (2018) ressaltam que a gravidez precoce acomete todos os níveis sociais, todavia, ocorre com maior frequência nos grupos menos favorecidos, comprometendo a educação por abandono escolar, dificultando o desenvolvimento pessoal e a renda financeira.

Em virtude do que foi mencionado por Mphatswe (2016) as características fisiológicas e psicológicas apresentadas por uma gravidez nesse ciclo, tendem a desenvolver sérios problemas e maior risco de vida para a mãe e conseqüentemente para o recém-nascido, além de dificultar a evolução emocional, educacional e social, acrescentando a morte materna, aborto, trabalho de parto prematuro, baixo peso ao nascer, apgar baixo, doenças oportunistas e morte fetal.

No que concerne a assistência às adolescentes grávidas, em geral acontece na Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) através da consulta de pré-natal com enfermeiros e médicos. A responsabilidade no acompanhamento desse tipo de gestação, segue orientar a paciente sobre as características que a gravidez apresenta, além

dos cuidados maternos e perinatais, com a finalidade de que o período gravídico e o parto ocorram com menos riscos de complicações possíveis. (QUEIROZ, et al., 2017).

Diante do atual cenário mundial e brasileiro que consta um alto índice de prematuridade gestacional, o presente estudo objetivou analisar as consequências da maternidade precoce na adolescência com base na literatura, visando identificar a importância de promover uma assistência eficaz e sistematizada frente a gravidez precoce, torna-se indispensável investigar os fatores causais e predisponentes, além de contribuir para o entendimento individual e comunitário. À vista disso, elaboramos a seguinte questão norteadora: Quais as consequências da maternidade precoce na adolescência?

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa, no qual o método de pesquisa consiste em uma ferramenta relevante, apresentando a finalidade observar e estudar os resultados alcançados em pesquisas sobre um tema ou questão, de forma ampla e sistemática (CERQUEIRA et al., 2018).

Assim, foram incluídos artigos no idioma português, entre 2015 a 2020, como forma de atualização sobre a temática proposta, que estiveram com texto completo disponíveis na íntegra. Foram excluídos artigos em outros idiomas, artigos repetidos, artigos de reflexão, e aqueles que, após a leitura, não atenderam os objetivos propostos neste estudo. A pesquisa não apresentou riscos, por não ser realizada com pessoas e/ou animais, nem direta, nem indiretamente. Pois, visou compreender e analisar melhor as consequências pessoais e sociais enfrentadas por adolescentes durante o período gravídico.

A coleta de dados foi realizada por meio da busca de estudos bibliográficos, disponíveis através do LILACS e BDEFN. Os descritores utilizados foram gerados a partir da lista de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo eles: Gravidez na Adolescência AND Gravidez na Pré-adolescência AND Comportamento do Adolescente.

Por conseguinte, foram lidas publicações de forma integral e sistematizada, e apresentadas em forma de quadros, com o objetivo de promover visibilidade às principais características de cada produção (títulos, autores, ano de publicação, base de dados, periódico, tipo de estudo, objetivo e principais resultados), preservando a autenticidade das ideias, conceitos e definições dos autores para seguinte discussão dos resultados. Portanto, fizeram parte deste estudo 15 (quinze) artigos relacionados ao tema, no qual contemplaram os objetivos propostos.

No que se refere a busca de artigos científicos nas bases de dados foram encontrados inicialmente 407 (quatrocentos e sete) artigos científicos, sendo 150 (cento e

cinquenta) na BDENF e 257 (duzentos e cinquenta e sete) no LILACS, resultando na seleção de 15 (quinze) artigos, que atenderam e satisfizeram os critérios estabelecidos, portando-se ao tema escolhido, sendo excluídos aqueles que não atenderam aos critérios de inclusão. Em seguida apresenta-se o fluxograma da seleção dos artigos que integraram este estudo (Figura 1)

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro 1, exhibe os artigos que constituíram a amostra utilizada nesta análise, com detalhamento do título, autores e ano de publicação, base de dados do artigo, periódico fonte e tipos de estudo.

Quadro 1 - Artigos selecionados na revisão integrativa quanto ao autor, ano, base de dados e tipo de estudo (2020).

Nº	TÍTULO	AUTOR (ANO)	BASE	TIPO DE ESTUDO
01	A composição familiar e sua associação com a ocorrência da gravidez na adolescência: estudo caso-controle	Silva et al (2020)	LILACS	Estudo de caso-controle
02	Proteção à vida e à saúde da gravidez na adolescência sob o olhar da Bioética	Rosaneli. Costa. Sutile (2020)	LILACS	Estudo epidemiológico quantitativo
03	Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do nordeste do Brasil	Pinheiro. Pereira. Freitas (2019)	LILACS	Estudo transversal
04	A gravidez na adolescência e os métodos contraceptivos: a gestação e o impacto do conhecimento	Ribeiro et al (2019)	LILACS	Pesquisa exploratória descritiva
05	Gravidez na adolescência: uso de métodos anticoncepcionais e suas discontinuidades	Silva et al (2019)	LILACS	Estudo de caso-controle
06	Rede de apoio familiar à gravidez e ao parto na adolescência: uma abordagem moscoviciana	Matos et al (2019)	LILACS	Estudo descritivo com abordagem qualitativa
07	Gestante adolescente e seu sentimento acerca do apoio familiar	Nunes et al (2018)	BDENF	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo

08	Gravidez e doenças sexualmente transmissíveis na adolescência	Rodrigues et al (2018)	LILACS	Estudo qualitativo descritivo
09	Adolescentes no espaço escolar e o conhecimento a respeito da saúde sexual e reprodutiva	Ferreira et al (2018)	LILACS	Estudo descritivo, exploratório, de natureza qualitativa
10	Fatores psicossociais enfrentados por grávidas na fase final da adolescência	Costa et al (2018)	LILACS	Pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa
11	O desamparo vivenciado por mães adolescentes e adolescentes grávidas acolhidas institucionalmente	Miura. Tardivo. Barrientos (2018)	LILACS	Estudo de caráter exploratório, descritivo e clínico-qualitativo
12	Atitudes e reações familiares e sociais diante da gravidez na adolescência	Maranhão et al (2018)	BDENF	Estudo qualitativo, descritivo, exploratório
13	Gestação na adolescência e autoestima	Damacena et al (2018)	BDENF	Estudo descritivo, quantitativo e transversal
14	Gravidez na adolescência: perfil das gestantes e mães adolescentes em uma unidade básica de saúde	Jezo et al (2017)	LILACS	Estudo descritivo-exploratório de abordagem quantitativa
15	Percepções sobre a gestação e experiências de educação em saúde: perspectiva de adolescentes grávidas	Danieli et al (2015)	BDENF	Estudo qualitativo

Fonte: LIMA; SILVA (2020)

O quadro 2, mostra os objetivos e resultados, referentes ao tema encontrados nos estudos selecionados para a revisão integrativa.

Quadro 2 - Artigos selecionados na revisão integrativa objetivos e resultados referentes ao tema 2020.

N	OBJETIVOS	RESULTADOS
01	Analisar a influência das composições familiares na ocorrência da gravidez na adolescência.	Identificou-se associação entre a ocorrência do desfecho com pertencer a famílias não nucleares, não permanecer a mesma família durante a infância e adolescência, e a constituição de uma família própria no período da adolescência.
02	Analisar o perfil de adolescentes gestantes e de crianças nascidas de mães adolescentes no Estado do Paraná, identificando a proteção do direito à vida e à saúde sob o olhar da Bioética	Detectaram-se 19.528 mães adolescentes e 21.580 filhos, 91,56% encontravam-se na faixa entre 15 a 17 anos, 58,52% brancas e 82,67% residentes em domicílio urbano.
03	Investigar os fatores associados à gravidez na adolescência.	O número de crianças, o planejamento da gravidez e o uso de métodos contraceptivos foram significativamente associados à gravidez na adolescência.
04	Avaliar o conhecimento de adolescentes gestantes sobre métodos contraceptivos, o impacto que essa gestação causa na vida dessa adolescente.	Os fatores socioeconômicos e culturais têm muita influência sobre o fenômeno tendo uma ênfase maior aos fatores psicossociais oriundos dos meios familiar, social e subjetivo individual.
05	Analisar o uso de MAC por adolescentes que engravidaram nesse período da vida.	Os dados revelaram que as adolescentes fizeram uso de MAC na primeira relação sexual (67,4%), porém se verificou considerável diminuição na utilização ao investigar especificadamente o uso no mês em que engravidaram (37,2%). Destacou-se que a utilização de MAC é menor entre as adolescentes comparado às jovens sem histórico de gravidez na adolescência.
06	Identificar as redes de apoio familiar às mulheres que vivenciaram a gestação e o parto recorrentes na adolescência.	A família apresentou-se como principal fonte de apoio, a presença da mesma foi atrelada a discursos positivos, confirmando o pressuposto inicial deste estudo, de que a fragilidade na rede de apoio desencadeia, na adolescente, sentimentos negativos do processo de gestar e parir.
07	Identificar o sentimento em relação às principais fontes de apoio para mulheres que vivenciaram a gestação na adolescência.	A participação e apoio dos pais dos bebês e da figura materna no contexto da gravidez na adolescência, pareceu primordial no enfrentamento da situação de tornar-se mãe.

08	Analisar a bibliografia da produção científica realizada no período compreendido entre 2010 e 2016 sobre a gravidez e doenças sexualmente transmissíveis na adolescência.	Observou-se um predomínio do aparecimento de gravidez e DSTs nos adolescentes de baixa renda e cujos pais tinham baixos níveis de escolaridade e relações instáveis.
09	Analisar o conhecimento de adolescentes sobre saúde sexual e reprodutiva no espaço escolar.	Observou-se o conhecimento de adolescentes sobre a sexualidade relacionado ao ato sexual, à proteção contra gravidez, às doenças relacionadas ao sexo e à orientação sexual.
10	Conhecer os fatores psicossociais enfrentados por adolescentes grávidas atendidas em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde.	Os achados desvelam que as razões da ocorrência da gravidez variaram desde a falta de contracepção até a confiança de que não iriam engravidar.
11	Compreender a experiência emocional decorrente da violência intrafamiliar vivenciadas pelas mães adolescentes e adolescentes grávidas acolhidas institucionalmente.	Os dados mostraram o desamparo vivenciado pelas adolescentes participantes tanto durante a gravidez como ao longo de suas vidas; a instituição de acolhimento foi o único lugar de proteção, acolhimento e apoio às adolescentes no período gravídico puerperal; as mães das adolescentes também vivenciaram situações de desamparo seja pela família ou pelo companheiro, e as próprias adolescentes repetem o desamparo com respeito aos filhos.
12	Analisar as reações familiares e sociais diante da gravidez na adolescência.	Emergiram quatro categorias: reações familiares diante da gravidez na adolescência; reações do pai da criança diante da gravidez da adolescente; reações dos amigos e da sociedade diante da gravidez da adolescente; discriminação social vivenciada pelas adolescentes
13	Avaliar a autoestima de gestantes adolescentes.	A maioria das gestantes tinha entre 15 e 19 anos, com união estável, ensino médio completo, renda familiar de um a dois salários-mínimos, não trabalhavam e moravam em casas alugadas com o companheiro. Todas foram classificadas com autoestima insatisfatórias
14	Conhecer o perfil de saúde de mães adolescentes e gestantes adolescentes pertencentes a	67% das adolescentes não haviam planejado a gestação e estavam se relacionando com o pai da criança atualmente; 54% foram mães entre 15 e 16 anos de idade. Quanto à sexarca, 47% relataram ter iniciado aos 15 anos.

15	Analisar o significado da gravidez para adolescentes e conhecer suas experiências relacionadas à educação em saúde.	Identificaram-se sentimentos como felicidade, medo, ansiedade e insegurança. A experiência em educação em saúde deu-se por meio de palestras e orientações, as quais foram insuficientes para que as adolescentes se sentissem seguras, conscientes e com autonomia para tomar decisões.
----	---	--

Fonte: LIMA; SILVA (2020)

Portanto, ao analisar os artigos através dos objetivos supracitados, identificaram-se três categorias, apresentadas em subcapítulos, sendo estas, a importância de promover a educação sexual na adolescência, perfil das gestantes adolescentes e as consequências da maternidade precoce.

3.1 A importância de promover a educação sexual na adolescência

Com base nos resultados encontrados, verificamos que Pinheiro, Pereira e Freitas (2019) e Silva et al. (2019) concluíram que o não uso de métodos contraceptivos na adolescência podem influenciar o aumento da gravidez precoce. Para Jezo et al. (2017) ainda há escassez de informações sobre prevenção e proteção sexual, acometendo principalmente famílias de menor nível socioeconômico e baixa escolaridade.

No que concerne a esse cenário, a importância e a eficácia do trabalho social conjunto, abrangendo a família, professores e a educação em saúde promovida por profissionais, a fim de conscientizar e ensinar sobre a importância de possuir a responsabilidade sexual, além de instruir sobre a prática sexual protegida e o uso de contraceptivos, trata-se de um método educativo indispensável para alcançar decréscimo nos índices de gravidez precoce e infecções sexualmente transmissíveis. (JEZO, et al., 2017)

Portanto, a educação em saúde, para ser efetiva e competente, deve proceder a partir dos pais ou responsáveis legais do indivíduo, abrangendo a família como um todo e pessoas intimamente próximas ao adolescente, criando assim uma ideia generalizada sobre os cuidados preventivos e uma consciência crítica que os estimule a refletir e analisar sua realidade. (CORTEZ, SILVA., 2017).

Matos et al (2019) menciona que o suporte ao adolescente desencadeia uma rede de apoio no que se refere a adaptação e enfrentamento dos desafios resultantes das transformações físicas, mentais e sociais, auxiliando na autonomia frente às escolhas e decisões. Corroborando com o estudo, Ribeiro et al (2016) reporta-se as estratégias de saúde da família e as escolas, a fim de que ambas em parceria, forneçam atendimento de forma integral e multidisciplinar, com o intuito de amplificar métodos eficazes para

levar informações relevantes e estratégias necessárias para o amadurecimento individual e coletivo.

As políticas educacionais voltadas para a saúde sexual e reprodutiva, não podem ser ignoradas, uma vez que ao fazê-las desvaloriza-se o futuro do adolescente, sendo de grande importância que as abordagens apropriadas a idade e a capacidade de compreensão cheguem ao público-alvo, conciliando-se às necessidades e focando na equidade (ROSANELI; COSTA; SUTILE, 2020)

Diante das vulnerabilidades que cercam essa fase, é necessário um trabalho com os profissionais da saúde e educadores responsáveis pela aprendizagem no cotidiano do adolescente, para que conheçam e repassem informações, bases, referências e pesquisas acerca da gravidez precoce, a fim de conscientizar sobre suas consequências, com intuito de fornecer uma orientação segura, saudável e livre de conceitos preestabelecidos pelos padrões morais, sociais e culturais.

3.2 Perfil das gestantes adolescentes

A gravidez na adolescência é um fenômeno que abrange todas as classes sociais, raças e origens, por esse motivo carece de atenção no círculo socioeconômico e cultural que gere a vida dessas mulheres (NUNES, et al., 2018).

Apesar do quantitativo de gestantes adolescentes no Nordeste, o Maranhão apresentou uma queda entre os anos de 2018 e 2019, segundo os dados do Sistema Único de Saúde (SUS), a redução foi de cerca de três mil casos, caracterizando uma queda de 12,74% nos últimos dois anos, sendo registrados cerca de 25,361 casos de gravidez em adolescentes.

Jezo et al (2017) constataram que 67% das adolescentes não planejavam a gestação e 54% tornaram-se mães entre 15 e 16 anos de idade. Em sua maioria, as adolescentes que vivenciam a gravidez precoce, são de baixa renda familiar.

Nesta perspectiva, Sousa et al (2018), ressaltam que a gestação na adolescência se torna um fator que predispõe para o atraso e evasão escolar, justificando o abandono a escola logo após a ocorrência da gravidez.

No que concerne a informação, as jovens que vivenciam a maternagem precoce, afirmam conhecer alguns métodos contraceptivos, porém não o suficiente para saber usá-los corretamente, não compreendendo sua importância e eficácia, resultando no risco potencial de uma gravidez indesejada. (COSTA et al, 2018).

A pesquisa desenvolvida por Ribeiro et al (2019) relata que os fatores socioeconômicos e culturais possuem relevância significativa sobre a ocorrência, abrangendo fatores psicossociais provenientes do âmbito familiar, comunitário e individual.

Além da questão socioeconômica, outra que tem grande peso é a estrutura familiar, a qual se caracteriza como um pilar de sustentação na vida da adolescente, visto que a carência de atenção e ausência de acompanhamento, podem ser fatores cruciais para a gravidez não planejada e em momento não adequado. No que diz respeito a instabilidade familiar, pode-se resultar na saída da casa das famílias de origem, a fim de experimentar a liberdade ou aventurar-se em um relacionamento. (SILVA., NAKAGAWA., SILVA. 2020).

Nesse contexto, a formação de uma nova família ocasionada pela prematuridade gestacional, baseia-se no alto quantitativo de gestantes não casadas legalmente, já que ambos precisaram assumir a responsabilidade de gerar uma nova vida, a união repentina pode influenciar significativamente na relação e na convivência entre si (DAMASCENA, et al., 2018) e a falta de maturidade pode fazer que essa união não perdure.

Por tanto, o conceito pré-estabelecido pela sociedade de que a gravidez na adolescência compromete uma grande parte do futuro da mulher, está devidamente relacionado ao estado físico, mental, financeiro e educativo em que a mesma se encontra, pois os fatores com maior influência para a gestação precoce designam o perfil em que estas adolescentes estão inseridas, desse modo, torna-se evidente o quão importante é a educação sexual, acolhimento familiar e profissional nessa fase da vida e por isso, é essencial compreender as consequências desse fenômeno social.

3.3 As consequências da maternidade precoce.

No momento em que a gravidez e adolescência ocorrem juntas, originam consequências negativas para as jovens em questão, consequências essas já anteriormente abordadas e relacionadas a saúde física e mental, desenvolvimento educacional bem-estar social e renda financeira. (JEZO et al, 2017)

A prematuridade gestacional afeta diretamente a qualidade de vida e o crescimento pessoal e profissional. Por conseguinte, interfere na representatividade que a adolescente e seu filho irão possuir perante a sociedade. (PINHEIRO, PEREIRA, FEITAS, 2019)

Maranhão et al (2018) em seus resultados, expõe quatro categorias referentes ao impacto da gestação precoce: reações familiares diante da gravidez, reações do pai da criança, reações dos amigos e comunidade e a intolerância social vivenciada pelas adolescentes.

De acordo com Ribeiro et al (2019) a gestação indesejada sobrecarrega o desenvolvimento da adolescente, resultando em alterações nos seus projetos de vida que futuramente seriam desenvolvidos, compactuando assim com uma possível pobreza ininterrupta, além da precariedade na educação e falta de perspectiva de vida, emprego e lazer.

Rodrigues et al (2018) menciona que os impactos poderão ser sentidos principalmente na escola, limitando o acesso ao nível superior, diminuindo as chances de um emprego qualificado e futuras possibilidades profissionais. A gravidez na adolescência priva as atividades próprias da idade, dificultando o aproveitamento de fase marcada por descobertas e sonhos, pois obrigatoriamente a maternidade traz consigo novas responsabilidades, e devido a imaturidade, muitas vezes serão desempenhadas pelos pais ou até mesmo avós dos adolescentes.

No decorrer da gravidez, a interrupção dos estudos e a dependência financeira tornam a adolescente desprovida da autonomia para tomada de decisões ao seu respeito (DAMACENA, et al, 2018), corroborando com tais resultados, Jezo et al (2017) diz que o afastamento ou restrição no mercado de trabalho, faz com que essas adolescentes se tornem dependentes financeiramente do companheiro ou dos pais, além do baixo nível educacional.

Essas situações favorecerem a vitimização, mediante a fragilidade e ausência da independência, cooperando para o início da violência física ou de outras naturezas, cometida pelo parceiro ou familiares (DAMACENA et al, 2018)

Outros problemas enfrentados estão ligado a aspectos psicológicos e de auto imagem, uma vez que quando a gestação é planejada traz consigo autoconfiança e o autorrespeito que a primípara reproduz sobre si mesma, por outro lado, no contexto de antecipação das fases da vida de uma mulher, somando-se a isso as inúmeras dificuldades enfrentadas, as adolescentes manifestam negação sobre seus atos, e valores pessoais, que pioram com o possível abandono do parceiro, ou por não terem companheiro fixo e ganho de peso maior que 15 quilos, a adolescente previamente ser diagnosticada com problemas psicológicos e baixa autoestima. (DAMACENA et al, 2018)

As consequências procedentes da gravidez precoce, tornam-se evidentes pelos impactos que ela ocasiona tanto na vida da adolescente quanto no âmbito familiar e social que ela está inserida, tais consequências comprometem o desenvolvimento pessoal, educacional, financeiro e social, dificultando sua independência e autonomia diante de escolhas e tomada de decisões, dificultando seu futuro como mulher e mãe.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, pode-se compreender as dificuldades que gestação prematura e indesejada provoca na vida da adolescente, como também da família, por apresentar transtornos e impedimentos significativos, aumentando os riscos à saúde física e mental de ambos os envolvidos.

Os resultados deste estudo proporcionaram analisar a importância de promover a educação sexual em adolescentes, juntamente com acompanhamento do ciclo familiar e o acolhimento profissional adequado a idade, onde após a pesquisa dos artigos e análise dos mesmos, verificou-se a carência de informações voltadas para o público-alvo, dificultando maior conhecimento sobre os métodos contraceptivos, prevenção da gravidez e infecções sexualmente transmissíveis. A participação da família e da escola no diálogo com os adolescentes sobre a gravidez precoce está fortemente vinculada como medida de prevenção.

Portanto, evidenciamos a importância da orientação adequada e confiável aos adolescentes a respeito da gestação prematura, comportamentos de riscos e práticas sexuais seguras, a fim de que possam adquirir um maior entendimento sobre as medidas preventivas de forma clara e eficaz e assim, deixarem para engravidar em um momento mais oportuno para elas, seus parceiros e filhos

REFERÊNCIAS

BRASIL. Presidência da República. (1990). Lei 8069, de 13 de Julho de 1990. *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm

CERQUEIRA, Ana Carolina. **Revisão integrativa da literatura: sono em lactentes que frequentam creche**. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672018000200424&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 15 out. 2020.

COSTA, Gleiciane. **FATORES PSICOSSOCIAIS ENFRENTADOS POR GRÁVIDAS NA FASE FINAL DA ADOLESCÊNCIA**. Revista brasileira em promoção da saúde. 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/408/40855558009/html/index.html>. Acesso em: 1 nov. 2020.

CORTEZ, Elaine. PESQUISA-AÇÃO: PROMOVENDO EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ADOLESCENTES SOBRE INFECÇÃO SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, setembro 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234495/27699>. Acesso em: 21 out. 2020.

DAMACENA, Lara Cristina. **GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA E AUTOESTIMA**. Rev Enferm Atenção Saúde. 2018. Disponível em:<http://seer.uftm.edu.br/revista-eletronica/index.php/enfer/article/viewFile/2884/pdf>. Acesso em: 2 nov. 2020.

DUARTE, Elizabete. A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E SUAS CONSEQUÊNCIAS BIOPSIKOSSOCIAIS. **DêCiência em Foco**, v. 2, 2018. Disponível em:<http://revistas.uninorteac.com.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/145>. Acesso em: 10 Fev. 2020.

FRÓES, Rafaelle. Maranhão tem redução de 12% nos casos de gravidez em adolescentes. **G1 Maranhão**. São Luís, fevereiro, 2020. Disponível em:<https://g1.globo.com/ma/maranhao/noticia/2020/02/10/maranhao-tem-reducao-de-12percent-nos-casos-de-gravidez-em-adolescentes.ghtml>. Acesso em: 05 Abr. 2020.

JEZO, Rosangela. **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: PERFIL DAS GESTANTES E MÃES ADOLESCENTES EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2017. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1387/1563>. Acesso em: 20 out. 2020.

MATOS, Greice. **Rede de apoio familiar à gravidez e ao parto na adolescência: uma abordagem moscoviciana**. JOURNAL OF NURSING AND HEALTH. 2019. Disponível em:<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/12754/9192>. Acesso em: 21 out. 2020.

MARANHÃO, Thatiana. Repercussão da iniciação sexual na vida sexual e reprodutiva de jovens de capital do Nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, 12 Dezembro 2017.

MARANHAO, Thatiana. Fatores preditores do abortamento entre jovens com experiência obstétrica. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 19, 03 julho 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201600030003>. Acesso em: 01 Fev. 2020.

MARANHÃO, Thatiana. **ATTITUDES E REAÇÕES FAMILIARES E SOCIAIS DIANTE DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA**. Revista de Enfermagem UFPE on line. Recife, 2018. Disponível em:<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234547/28612>. Acesso em: 3 nov. 2020.

MPHATSWE, W. et al. Prevalence of repeat pregnancies and associated factors among teenagers in KwaZulu-Natal, South Africa. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, v. 133, n. 2, p.152-155, 2016.

NERY, Inez. **Fatores associados à reincidência de gravidez após gestação na adolescência no Piauí, Brasil**. scielo. Brasília, 2015. Disponível em:https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222015000400671. Acesso em: 05 Abr. 2020.

NUNES, Giovana. **GESTANTE ADOLESCENTE E SEU SENTIMENTO ACERCA DO APOIO FAMILIAR**. REVISTA DE ENFERMAGEM DA UFSM. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/27161/pdf>. Acesso em: 27 out. 2020.

PINHEIRO, Yago . **Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do nordeste do Brasil**. Cadernos Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S-1414-462X2019000400363. Acesso em: 20 out. 2020.

QUEIROZ, Maria. Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, 05junho 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0029>. Acesso em: 15 Abr. 2020.

RIBEIRO, Cláudia Patrícia. **Percepção de adolescentes escolares sobre transformações corporais, gravidez e caderneta de saúde do adolescente**. Revista Cubana de Enfermería. 2016. Disponível em:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000100005. Acesso em: 2 nov. 2020.

RIBEIRO, Wanderson. **A gravidez na adolescência e os métodos contraceptivos: a gestação e o impacto do conhecimento**. Revista Nursing. 2019. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/253/pg98.pdf>. Acesso em: 1 nov. 2020.

RODRIGUES, Káren. **GRAVIDEZ E DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA ADOLESCÊNCIA**. Arquivos Catarinenses de Medicina. 2018. Disponível em:<http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/337>. Acesso em:4 nov. 2020.

ROSANELI, Caroline. **Proteção à vida e à saúde da gravidez na adolescência sob o olhar da Bioética**. Physis: Revista de Saúde Coletiva. 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/physis/2020.v30n1/e300114/>. Acesso em: 23 out. 2020.

SILVA, Ana Luiza. **A composição familiar e sua associação com a ocorrência da gravidez na adolescência: estudo caso-controle**. Rev enferm UERJ. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em:<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1103400/a-composicao-familiar-pt.pdf>. Acesso em: 1 nov. 2020.

SILVA, Marielle. **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E SUAS DESCONTINUIDADES**. Rev Min Enferm. 2019. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remo.org.br/pdf/e1220.pdf>. Acesso em: 4 nov. 2020.

SOUSA, Carolina. **Fatores preditores da evasão escolar entre adolescentes com experiência de gravidez**. Cadernos Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-462X2018000200160&script=sci_arttext. Acesso em: 1 nov. 2020.

WHO, World Health Organization. **Young People's Health - a Challenge for Society. Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. Technical Report Series 731**. Geneva: WHO, 1986.



CAPÍTULO 3

SEPSE NEONATAL: O QUE A ENFERMAGEM PODE FAZER?

NEONATAL SEPSIS: WHATS CAN NURSING DO?

*Silene Maria Lima Santos¹
Camila Maria Pinheiro de Mello e Silva²*

DOI: 10.46898/rfbc.9786558891154.3

¹ Universidade CEUMA. <https://orcid.org/0000-0001-5259-7249>. silenelsantos.2017@gmail.com
² Universidade CEUMA. <https://orcid.org/0000-0001-9913-5113>. camila.melo@ceuma.br

RESUMO

A presente revisão integrativa aborda o tema intitulado: Sepses Neonatal: o que a enfermagem pode fazer? como forma discutir sobre a temática em pauta, tendo em vista que a sepsis é uma infecção que quando não combatida pelo organismo, pode evoluir para sepsis grave ou choque séptico. Por esse motivo, os cuidados e conhecimento da equipe de enfermagem são essenciais, uma vez que a partir dos seus conhecimentos é possível uma detecção precoce da sepsis e conseqüentemente um melhor tratamento. A aplicação adequada dos diferentes conceitos na sepsis neonatal; o estabelecimento de protocolos de gestão de cuidados, o conhecimento da resistência aos germes terá o impacto de uma melhor qualidade nos cuidados neonatais, um uso racional e adequado de diferentes medicamentos (entre eles antibióticos), uma melhoria na morbimortalidade e uma menor impacto na geração de resistência bacteriana. Nesse contexto, o presente trabalho apresenta como objetivo geral de pesquisa compreender de que forma a enfermagem pode contribuir na prevenção e tratamento da sepsis neonatal.

Palavras-chave: Sepsis neonatal. morbimortalidade. RNs. UTIN. Enfermagem.

ABSTRACT

The present integrative review addresses the theme entitled: Neonatal sepsis: what can nursing do? as a way of weaving discussions on the topic at hand, considering that sepsis is an infection that, when not fought by the organism, can develop into severe sepsis or septic shock. For this reason, the care and knowledge of the nursing team are essential, since from their knowledge it is possible to detect sepsis early and consequently better treatment. The proper application of different concepts in neonatal sepsis; the establishment of care management protocols, knowledge of germ resistance will have the impact of better quality in neonatal care, a rational and appropriate use of different drugs (including antibiotics), an improvement in morbidity and mortality and a lesser impact on generation of bacterial resistance. In this context, the present study has as a general research objective to understand how nursing can contribute to the prevention and treatment of neonatal sepsis.

Keywords: Neonatal sepsis. morbidity and mortality. RNs. NICU. Nursing

1 INTRODUÇÃO

No recém-nascido, as infecções apresentam uma importante causa de morbimortalidade, e são diretamente influenciadas por processos infecciosos causados por certos agentes etiológicos considerados oportunistas. Frente a estes preceitos, a sepsis neonatal continua sendo um desafio para os neonatologistas há anos, porque é uma

causa frequente de morbimortalidade infantil, apesar dos avanços nos métodos de diagnóstico e manejo terapêutico (DORTAS et al., 2019).

De acordo com Oliveira (2016) a Sepsé é definida como uma disfunção orgânica com risco de vida, causada por uma resposta desregulada do hospedeiro à infecção. Trata-se de uma síndrome clínica caracterizada por sinais e sintomas de infecção sistêmica, confirmada pelo isolamento em hemoculturas ou cultura de líquido cefalorraquidiano (LCR), bactérias, fungos ou vírus e que se manifesta nos primeiros

28 dias de vida. A Sepsé neonatal precoce (SNP) trata-se de uma infecção comprovada no sangue ou no líquido cefalorraquidiano (LCR) em pacientes com 72h de vida ou menos.

Para Ricardino (2019) a Sepsé neonatal decorre de uma situação clínica derivada da invasão e proliferação de bactérias, fungos ou vírus na corrente sanguínea do recém-nascido e que pode se manifestar nos primeiros 28 dias de vida. Caracterizado por uma reação inflamatória, com sinais focais ou sistêmicos de infecção. Dependendo do tempo de início, a sepsé pode ser precoce (geralmente de origem natal) ou tardia (após 72 horas de vida), considerada fundamentalmente como hospitalar. Nos casos de recém-nascidos com peso inferior a 1500 gramas, eles também são considerados sepsé neonatal, mesmo que o período de 28 dias tenha passado.

No estágio fetal, a criança tem suas próprias características daquele período que dão às infecções que sofre. A imaturidade do sistema imunológico do recém-nascido é o principal fator de risco para o desenvolvimento de sepsé, que geralmente é de origem bacteriana, onde a bactéria invade a corrente sanguínea do recém-nascido. Se ocorrer durante os primeiros três dias de vida da criança, é considerada uma sepsé precoce a qual, na maioria das vezes é multissistêmica e fulminante (FEIL et al, 2018).

Margotto (2019) relata que existem vários fatores que podem desenvolver sepsé no recém-nascido; em referência à imaturidade do sistema imunológico, pode haver uma redução na IgG da mãe para a criança através da placenta. Outros fatores podem incluir a exposição a microrganismos no trato genital da mãe que causam infecção amniótica ou parto prematuro como resultado de corioamnionite e procedimentos invasivos na UTI, como alimentação intravenosa, drenos pleurais, intubação endotraqueal prolongada ou colocação de cateteres. Além disso, vale mencionar as defesas tão ruins que o recém-nascido apresenta na superfície devido à sua pele fina e tão fácil de corroer. Outros fatores são aqueles relacionados ao tempo do parto, onde podem ser encontrados traumas nos vasos ou pele e couro cabeludo dos eletrodos.

Quanto ao mecanismo de transmissão, duas classes podem ser distinguidas; a primeira consiste na Sepsé de transmissão vertical, que é causada por microorganismos encontrados na vagina da mãe. Isso produz um contágio ascendente no final da gravidez ou no momento do parto. Os sintomas geralmente aparecem nas primeiras 72 horas de vida. Os germes responsáveis que são mais frequentemente encontrados no reto e na vagina materna no final da gestação são o estreptococo hemolítico beta do grupo B e a *Escherichia Coli* (SILVA; VIEIRA, 2017).

A segunda classe trata-se da Sepsé de transmissão hospitalar, originado por microorganismos do ambiente hospitalar que atingem o recém-nascido e o colonizam, seja por pessoal de saúde (falta de higiene das mãos) ou por material contaminado, nesse caso os sintomas geralmente aparecem após 72 horas de vida (SILVA; VIEIRA, 2017).

Dortas et al, (2019) relatam que para um manejo adequado da sepsé neonatal, é importante um diagnóstico precoce. O diagnóstico da infecção neonatal requer uma análise minuciosa de todos os fatores de risco maternos, durante o parto e do recém-nascido, a avaliação dos sinais e sintomas presentes e os resultados dos laboratórios de triagem realizados no recém-nascido.

As manifestações clínicas são inespecíficas, é necessário um alto nível de suspeita por parte do médico a fim de realizar uma abordagem e manejos adequados, pois se os sintomas são floridos, pode ser que o tratamento não cumpra adequadamente o objetivo de evitar a morte ou a eliminação das sequelas que a referida patologia deixa. Os exames auxiliares não apresentam alta sensibilidade e especificidade para os estágios iniciais. Por esse motivo, diante da suspeita de sepsé neonatal precoce, o neonato deve receber tratamento massivo (OLIVEIRA, 2016).

Geralmente, em casos como esses, os bebês apresentam choro intenso, irritabilidade, febre, dispnéia, dificuldade respiratória, inchaço, letargia, distúrbio alimentar, hepatomegalia, hipotonia e convulsões. Por esse motivo, o diagnóstico estabelecido de sepsé não pode ser determinado até que a presença dessa entidade seja testada em laboratório (TESINI, 2018). Portanto, o padrão de maior evidencia no diagnóstico é a hemocultura. No entanto, isso pode não ser útil, uma vez que falsos negativos são relatados em aproximadamente 25% dos casos afetados. Por sua vez, o diagnóstico leva no mínimo 48h, portanto, não é conveniente aguardar o resultado da cultura para iniciar o tratamento com antibióticos.

Silva e Vieira (2017) relatam que, tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento, existem múltiplos fatores de risco para o desenvolvimento de sepsé precoce, encontrando tantos fatores maternos e neonatais quanto associados ao parto.

O conhecimento dos fatores maternos e neonatais associados a essa entidade permite ter uma melhor visão geral ao abordá-la e avaliar o comportamento médico-terapêutico.

Assim, na busca pelo diagnóstico da referida síndrome, é preciso ter em mente que o histórico médico materno fornece informações importantes, como dados de filiação, histórico infeccioso na mãe, fatores de risco obstétricos, que são adicionados a esses fatores de risco durante e após o trabalho de parto.

2 METODOLOGIA

Para o alcance do objetivo do estudo, optou-se pelo método de revisão integrativa da literatura, visto que ele possibilita concentrar as pesquisas já publicadas e obter conclusões a partir do tema proposto. Uma revisão integrativa exige os mesmos critérios de rigor, clareza e replicação utilizada nos estudos primários.

A pesquisa foi realizada de acordo com as seguintes etapas: 1) seleção da pergunta norteadora, objetivos da pesquisa e descritores; 2) busca na literatura, com identificação dos estudos pré-selecionados; 3) análise e interpretação dos resultados;

4) apresentação da revisão e síntese do conhecimento.

Para a elaboração da questão norteadora da pesquisa, utilizou-se a estratégia PICO (acrônimo para patient, intervention, comparison, outcomes). O uso dessa estratégia possibilita a formulação dos descritores, as quais auxiliam na localização de estudos primários relevantes nas bases de dados. Assim, levantou-se a seguinte pergunta norteadora: “SEPSE NEONATAL: o que a enfermagem pode fazer?”.

Nela contempla o primeiro elemento da estratégia (P) Conceito, classificação e riscos da Sepsis em neonatos; o segundo (I), as estratégias da enfermagem na prevenção e tratamento da infecção; e o quarto elemento (O) Há evidências científicas sobre a atuação do enfermeiro no processo prevenção e tratamento. Ressalta-se que, de acordo com cada método de revisão, não se emprega todos os elementos da estratégia PICO. Neste estudo, o terceiro elemento, ou seja, a comparação (C), não foi utilizada.

A estratégia de identificação e seleção dos estudos indexados aconteceu entre o período de agosto de 2019, com pesquisas para formulação do projeto de pesquisa que deram origem ao presente estudo, até abril de 2020, nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), portais Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/ANVISA/ILAS), Ministério da Saúde e periódico CAPES publicadas entre o período de 2015 a 2019, mediante aos descritores “Sepsis; fatores de risco, unidade de terapia

intensiva neonatal, recém-nascido; Cuidados da Enfermagem na prevenção da sepse em recém nascidos”, através do operador booleano AND.

Porém, com o objetivo de encontrar publicações mais recentes, que atendessem aos objetivos propostos e tivessem sido publicadas a época e assim atualizar as edições, realizou-se uma segunda procura, pelo acesso online entre o período de 2015 a 2019, nas bases de dados citadas anteriormente.

A coleta obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: textos publicados na íntegra, onde foi realizado a primeira e segunda busca de artigos escritos em português e espanhol. Excluíram-se os estudos não publicados na íntegra ou repetidos nas bases de dados.

A primeira análise se deu pela seleção de 1395 artigos encontrados nas bases de dados. Após leitura por título, 707 artigos foram excluídos ao serem aplicados os critérios de exclusão, resultando 688 que foram analisados por meio do resumo. Do material obtido, 59 estudos procederam à leitura minuciosa, destacando aqueles que responderam ao objetivo proposto por este estudo, a fim de organizar e tabular os dados. Assim, compuseram a amostra da revisão integrativa, 11 artigos.

A referida amostra da revisão integrativa dos 11 artigos demonstra que todos abordam em seu conteúdo, aspectos que se referem à sepse e seus fatores de risco, o ambiente da unidade de terapia intensiva neonatal, a incidência em recém-nascido e os cuidados da Enfermagem na prevenção e tratamento da sepse em recém-nascidos no ambiente da UTI neonatal.

A seguir serão apresentados dois quadros com a descrição dos artigos que foram selecionados para esta pesquisa contendo informações de ano, autores, tipos de estudo, objetivos e principais resultados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo foi composto por uma amostra de 11 artigos, onde se verificou que 8 eram de abordagem qualitativa, 2 do tipo revisão de literatura e 1 do tipo quantitativo. Acredita-se que seja devido ao contexto das coletas, visto que, abordam em seu conteúdo, aspectos que se referem a infecção por meio da sepse em neonatos no ambiente da UTI e os cuidados da Enfermagem para prevenir e combater a essa infecção. Dentre os tipos de pesquisa prevaleceu à pesquisa de revisão integrativa.

A seguir serão apresentados dois quadros com a descrição dos artigos que foram selecionados para esta pesquisa contendo informações de ano, autores, tipos de estudo, objetivos e principais resultados.

Para discutir os dados encontrados, foram categorizados os resultados em 3 eixos centrais: 1) Diagnóstico; 2) Manejo e Tratamento da Sepse e 3) Prevenção.

No quadro 1, será demonstrado as características de cada estudo incluído na pesquisa em relação aos autores, título, base de dados, ano e periódico.

Quadro 1 - Descrição dos artigos incluídos na Revisão Integrativa

Nº	AUTOR(ES)	TÍTULO	BASES DE DADOS	ANO	PERIÓDICOS
1	Benincasa	Avaliação de Risco Multivariada e de Sinais Clínicos na Sepse Neonatal precoce em recém-nascidos a termo e prematuros tardios e seu impacto econômico	CAPES	2019	Revista Eletrônica Acervo Saúde
2	Dortas et al,	Fatores de risco associados a sepse neonatal: Artigo de revisão	PUBMED	2019	Revista Eletrônica Acervo Saúde
3	SILVA et tal.,	Incidência de óbitos por sepse em neonatos	SciELO	2018	Rev. Psicol Saúde e Debate
4	KURTZ	Sepse tardia em Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal	BVS	2018	Rev. Epidemiol. Controle Infecç. Santa Cruz do Sul
5	Oliveira cop et al	Fatores de risco para sepse neonatal em unidade de terapia: estudo de evidência	SCIELO	2019	Rev. Cogitare Enferm
6	RICARDINO et al	A assistência de enfermagem no reconhecimento da sepse no recém nascido na unidade de terapia intensiva neonatal	BVS	2019	I Congresso Nordestino de Enfermagem em Cuidados Intensivos
7	FEIL et al,	Sepse tardia em Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal	BVS	2018	Rev. Epidemiol. Controle Infecç. Santa Cruz do Sul
8	Margotto	Preditores de sepse neonatal precoce ou morte entre recém-nascidos com <32 semanas de gestação.	CAPES	2019	Revista Eletrônica Acervo Saúde

9	Silva e Vieira	Conduas de Enfermagem na Prevenção de Sepsis na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	BVS	2017	Revista Eletrônica Acervo Saúde
10	Bicalho et al	Incidência de óbitos por sepsis em neonatos	BVS	2018	Revista Eletrônica Acervo Saúde

Fonte: SANTOS; SILVA (2020)

Para uma análise mais criteriosa e posterior discussão dos resultados, o quadro a seguir demonstra os principais resultados dos artigos selecionados, permitindo avaliar seus objetivos propostos e metodologia utilizada relacionada aos principais resultados encontrados.

Quadro 2 - Resumo dos resultados em relação a questão de pesquisa da Revisão Integrativa.

Nº	AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO	AÇÕES DE ENFERMAGEM NA SEPSIS
1	Analisar os principais motivadores da causa da mortalidade em unidade de terapia intensiva	Quantitativo	Mudar paradigmas, alertar sobre os procedimentos, salvar vidas, por meio de um prognóstico e tratamento precoce, possibilitando à redução dessa alta incidência e letalidade.
2	Analisar os principais fatores de risco para desenvolvimento da sepsis neonatal.	Revisão Integrativa	A sepsis neonatal é uma afecção decorrente da interação de múltiplos fatores de risco, tanto maternos quanto fetais, e se torna de suma importância que o enfermeiro a reconheça a fim de prevenir o desenvolvimento da sepsis neonatal e assim proporcionar intervenções mais precoces
3	Compreender as condutas dos enfermeiros de unidades de terapia intensiva no cuidado a infecção por sepsis	Revisão Integrativa	O cotidiano dos enfermeiros que atuam no cenário da terapia intensiva é permeado por obstáculos no cuidado aos RN's com infecção por sepsis, buscando intervenções para prevenção.
4	Identificar os fatores de risco em situações difíceis vivenciadas pelos enfermeiros de UTIN	Qualitativo	Reconhecer como superar fatores e/ou situações difíceis no momento dos manejos descritos, modo de conduta; instrumentos, entre outros.

5	Apresentar as principais evidências de fatores de risco para sepse neonatal em recém-nascidos internados em Unidade de Terapia Neonatal.	Revisão Integrativa	Os fatores relacionados ao ambiente da unidade de terapia intensiva neonatal contribuem fortemente para a sepse tardia
6	Identificar na literatura os principais fatores que elevam o aparecimento ou acometimento da sepse no recém-nascido, assim como a atuação do enfermeiro diante da problemática.	Revisão Integrativa	Os profissionais ainda possuem conhecimento insuficiente dos sinais clínicos para a detecção da sepse no recém-nascido, o que interfere negativamente no desenvolvimento de intervenções precoces.
7	Identificar os fatores de risco em situações difíceis vivenciadas pelos enfermeiros de UTIN	Qualitativo	Reconhecer como superar fatores e/ou situações difíceis no momento dos manejos descritos, modo de conduta; instrumentos, entre outros.
8	Identificar preditores de EOS em prematuros precoces <32 semanas.	Qualitativo	Os fatores que permaneceram independentemente associados à sepse ou morte neonatal foram idade gestacional mais precoce no momento do parto (especificamente <28 semanas), febre intraparto, presença de coloração meconial líquido amniótico e menor peso ao nascer.
9	Realizar uma revisão crítica da literatura sobre sepses neonatais publicados até o momento sobre condutas de enfermagem para prevenção de sepse, tendo como relevância a contribuição que o mesmo trará após sua conclusão para demonstração dos benefícios.	Revisão Integrativa	As identificações dos fatores de riscos associados ao diagnóstico precoce de sepse neonatal e medidas de prevenção através da atuação eficiente da enfermagem poderão contribuir para a realização de intervenções para a diminuição da mortalidade do neonato.
10	Identificar a incidência e causas de óbitos por sepse precoce e tardia em neonatos	Quantitativa	A sepse neonatal tardia ainda é uma condição clínica responsável por um grande número de óbitos em neonatos prematuros e os neonatos do sexo masculino tem maior risco para o

Fonte: SANTOS; SILVA, 2020

Os resultados presentes nestas publicações mostraram que os fatores de risco para o desenvolvimento da sepse neonatal estão relacionados a três condições: fatores gestacionais e maternos; condições de nascimento e prematuridade; e fatores relacionados ao ambiente da UTIN (OLIVEIRA et al. 2016).

Corroborando com os achados dessa investigação, estudos realizados por Bicalho; Caixeta; Silva (2018) evidenciam que o aumento da incidência para esta patologia se dá em neonatos filhos de mães adolescentes, que tiveram parto prematuro, e acompanhamento pré-natal inferior ao recomendado pelo Ministério da Saúde (seis consultas), fato que contribui para a ausência de dados da gestação considerados importantes na investigação desse processo infeccioso (BRASIL, 2012).

E ainda, a fatores relacionados ao ambiente da UTIN, no que se refere a sepse tardia, que está relacionada com a permanência do recém-nascido na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal, exposto aos riscos inerentes desse processo (SILVA et al., 2015).

Assim, é possível inferir que esses fatores contribuem para o aumento do risco de infecções na UTIN pela exposição aos diversos procedimentos invasivos, muitas vezes necessários para a terapia de alto risco, e que esses procedimentos associados a manipulação constante dos neonatos e sua condição clínica eleva também o risco de mortalidade dessa população. (OLIVEIRA et al. 2016).

É nesse ponto que a atenção dos profissionais de enfermagem se faz imprescindível, uma vez que a equipe de enfermagem da UTIN e as responsabilidades dadas a esses profissionais, exigem dedicação e esforço, diversas vezes difíceis, por grandes cargas de plantões, o que acaba gerando muitas alterações e cansaços em suas rotinas diárias, tanto emocionais, físicas, como psicológicas, prejudicando assim a qualidade da assistência oferecida (ALMEIDA E MARQUES, 2013).

No intuito de reduzir dos altos índices de mortalidade por sepse em Unidades de Terapia Intensiva é necessário que o diagnóstico seja realizado precocemente, identificando-se quaisquer possíveis disfunções orgânicas. Ao se diagnosticar sepse grave ou choque séptico é imprescindível o estabelecimento de condutas prioritárias nas primeiras horas visando à estabilização do paciente crítico (PENINCK, 2012). Para tanto, foram criados pacotes chamados também de bundles, referindo-se a um conjunto de intervenções alicerçadas em evidências científicas publicadas em artigos científicos.

Os pacotes convencionais contém condutas para as primeiras três e seis horas do diagnóstico de sepse. Essas intervenções são prioritárias para o tratamento da doença, é nesse momento que o enfermeiro possui um papel fundamental em sua aplicação. É

importante que o enfermeiro na sua abordagem inicial observe as manifestações clínicas de hipoperfusão apresentadas pelo paciente como a hipotensão, hipoxemia e oligúria. A observação de parâmetros hemodinâmicos como a frequência cardíaca, PVC, saturação venosa de oxigênio devem ser destacados. A coleta de gasometria arterial também é prioridade e uma das suas funções (WESTPHAL, 2012).

Na sepse precoce alguns fatores que ocorrem ainda na gestação que podem interferir diretamente na clínica do recém-nascido, são eles: bolsa rota maior ou igual à 18 horas, cerclagem, trabalho de parto em gestação menor que 37 semanas, infecção de trato urinário (ITU) materna ou em tratamento a menos de 72 horas, febre materna nas últimas 72 horas, colonização por estreptococo B em gestante e corioamnionite (BRASIL, 2017).

Além disso, a IPCS oferecem grande risco aos pacientes nas UTIs, estando relacionada diretamente ao cateter venoso central (CVC), que é indicado para monitorização hemodinâmica invasiva, devido à dificuldade de acesso venoso periférico (AVP), pela necessidade terapêutica de administração de drogas vasoativas, reposição rápida de fluidos ou sangue durante trauma ou cirurgias, terapêutica substitutiva renal de urgência, estimulação cardíaca artificial temporária, acesso vascular de longo prazo para nutrição parenteral prolongada ou quimioterapia, o que eleva o risco de IRAS (CORRÊA et al., 2012).

A ITU é fator de risco para a IPCS neonatal, pois predispõe à migração ascendente dos micro-organismos para o colo do útero. Isso implica trabalho de parto e parto pré-termo, RNs de baixo peso, ruptura prematura de membranas amnióticas e corioamnionite. Sabe-se que a Bolsa Rota $\geq 18h$ é importante fator preditor de sepse precoce.

Nesse sentido, as intervenções de enfermagem ao paciente com sepse em UTI estão embasadas nas diretrizes da Campanha de sobrevivência a sepse, que preconiza a identificação precoce da sepse, e tratamento imediato, uma vez que a atuação rápida dos profissionais durante a reversão precoce do choque séptico é uma das práticas mais adotadas para um bom prognóstico da doença e a diminuição da mortalidade (ILAS, 2014).

Segundo Souza et al. (2015), o principal sinal da sepse no RN é o desconforto respiratório, alterando assim os movimentos respiratórios por minuto, em seguida pode-se observar letargia, hipotonia, intolerância alimentar, distensão abdominal, hiperglicemia, apneia, sangramento, convulsão, instabilidade térmica e choque, sendo que não se deve aguardar confirmação do diagnóstico para iniciar a conduta imediata para intervenção destes sinais e sintomas.

Para Tamez; Silva (2013), alguns procedimentos executados dentro da UTI neonatal aumentam o risco do RN desenvolver infecções, sendo os principais a punção venosa periférica, cateter central de inserção periférica (PICC), aspiração traqueal, cateterismo vesical, flebotomia, intubação, coleta de sangue arterial e venoso, administração de medicamentos e sondagem oro gástrica, bem como do tempo de permanência dentro da UTIN haja vista ser este um fator contribuinte para aumentar as chances de infecção do RN.

No caso de RNs portadores de cateter umbilical, dissecação venosa ou PICC, a medicação intravenosa deve ser administrada exclusivamente pelo enfermeiro (enfermeiro responsável pela assistência direta ao RN).

Na área de neonatologia não existe recomendação para troca de acesso venoso periférico (AVP); a substituição do cateter sobre agulha deve ocorrer somente nos casos de flebite, infiltração ou extravazamento. Apesar da recomendação da ANVISA quanto à retirada dos cateteres umbilicais (5 dias para cateter arterial e 7 para cateteres venosos), estes devem ser substituídos no menor tempo possível de acordo com as condições clínicas do RN e □ ou de sua rede venosa periférica.

Conforme a Resolução 358/2009 do COFEN, o processo de enfermagem, liderado pelo enfermeiro, deve ser executado em todos os ambientes públicos ou privado onde se tenha o cuidado de enfermagem, cabendo privativamente ao enfermeiro o diagnóstico de enfermagem e as prescrições dos cuidados. O processo de enfermagem exige uma constante avaliação, pois é necessário adequá-lo as necessidades do paciente. Sua realização não pode se dar de forma mecânica e repetitiva (COFEN, 2009).

De maneira geral, respondendo ao questionamento central pertinente a temática suscitada: o que a enfermagem pode fazer? tem-se que, a Assistência de Enfermagem permite que o trabalho gerencial e assistencial do enfermeiro aconteça de forma articulada, qualificando o cuidado e planejando a assistência, atuando como um canal de comunicação multiprofissional, permitindo que o enfermeiro tenha maior respaldo legal e autonomia (ALMEIDA E MARQUES, 2013).

Para que os cuidados de enfermagem ao paciente com sepse sejam apropriados é necessário que o enfermeiro conheça a doença em suas particularidades que vão desde suas definições, fisiopatologia, manifestações clínicas, e as condutas terapêuticas que devem ser aplicadas (SIQUEIRA, 2011). Assim, o profissional de enfermagem deve se tornar um canal, transmitindo conhecimentos para a equipe multiprofissional, implementando protocolos com as condutas pertinentes, embasado em conhecimento científico, para que as intervenções sejam aplicadas de forma uniforme.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente a pesquisa realizada constatou-se que o principal sinal da sepse no RN é o desconforto respiratório, alterando assim os movimentos respiratórios por minuto, em seguida pode-se observar letargia, hipotonia, intolerância alimentar, distensão abdominal, hiperglicemia, apneia, sangramento, convulsão e instabilidade térmica.

Diante desses acometimento, as intervenções de enfermagem ao paciente com sepse em UTI estão embasadas nas diretrizes da Campanha de sobrevivência a sepse, que preconiza a identificação precoce da sepse, e tratamento imediato, uma vez que a atuação rápida dos profissionais durante a reversão precoce do choque séptico é uma das práticas mais adotadas para um bom prognóstico da doença e a diminuição da mortalidade. Além disso, manutenção e o estabelecimento de protocolos necessários é um dever de todos, sendo, portanto, necessário que todos hajam de forma harmônica e conjuntamente.

Portanto, conclui-se que a identificação dos fatores de riscos associado a um correto diagnóstico de sepse neonatal, garantem intervenções seguras, que colaborem para a diminuição da mortalidade neonatal gerada a partir desses riscos. Todavia, cumpre ressaltar duas coisas: primeiro, que a difusão deste movimento, de prevenção, combate e profissionalização da enfermagem apesar de não ser a solução para o problema da sepse, mas, sem dúvida, representa um grande passo para viabilizar a diminuição dos óbitos neonatos; e segundo que elas não substituem as vias alternativas de tratamento, mas na verdade são formas complementares.

REFERÊNCIAS

BENINCASA, Bianca Chassot. **Avaliação de Risco Multivariada e de Sinais Clínicos na Sepse Neonatal precoce em recém-nascidos a termo e prematuros tardios e seu impacto econômico**. Disponível: <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/livroidb/2ed/CapituloC.pdf>. Acesso em 17 de março de 2020.

BICALHO, E. A. G.; CAIXETA, A. C. M.; SILVA, L. M. **Incidência de óbitos por sepse em neonatos**. Revista Psicologia e Saúde em Debate ISSN (eletrônico) 2446- 922X. Patos de Minas (MG), dez. 2018.

BICALHO, Elizaine Aparecida Guimarães, et al. **Incidência de óbitos por sepse em neonatos**. Rev. Psicol Saúde e Debate., 2018 Psicologia e Saúde em Debate.

BRASIL. Ana Clara Ribeiro Bello dos Santos. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Org.). **Critérios Diagnósticos de Infecção Associada à Assistência à Saúde Neonatologia**. 2. ed. Brasil: Copyright, 2017.

BRASIL. **Atenção à Saúde do Recém-Nascido**. 2012. Acesso em: 15 mai 2020 <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_profissionais_v1.pdf> Acesso em: 15 mai 2020.

CORRÊA; K. L. G. et al. **Diferença de tempo de positividade: método útil no diagnóstico de infecção de corrente sanguínea relacionada com cateter?.** Brasil Patologia Medica Lab, São Paulo, v. 48, n. 3, p. 195-202, 2012.

COSTA, Roberta; PADILHA, Maria Itayra. **A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal possibilitando novas práticas no cuidado ao recém-nascido.** Rev. Gaúcha Enferm. (Online), Porto Alegre, v. 32, n. 2, p. 248-255, jun. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000200006&lng=pt&nr-m=iso>. Acesso em: 03 jun 2020.

DORTAS et al. **Fatores de risco associados a sepse neonatal: Artigo de revisão.** 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/1861-Artigo-19174-1-10-20191212.pdf> Acesso em: 15 mai 2020.

FEIL, A.C. et al. **Sepse tardia em Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal.** Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Hospital Santa Cruz e Programa de Pós- Graduação em Promoção da Saúde – Departamento de Biologia e Farmácia da Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc), Santa Cruz do Sul, RS, 2018. ILAS. **Campanha de sobrevivência a sepse protocolo clínico.** Sepse institute, jun 2014.

KURTZ, Tatiana. **Sepse tardia em Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal.** Rev. Epidemiol. Controle Infecç. Santa Cruz do Sul, 2018.

MARGOTTO, Paulo R. **Preditores de sepse neonatal precoce ou morte entre recém-nascidos com <32 semanas de gestação.** 2019 <<http://paulomargotto.com.br/preditores-de-sepse-neonatal-precoce-ou-morte-entre-recem-nascidos-com/>> Acesso em: 15 mai 2020.

OLIVEIRA COP, et al. **Fatores de risco para sepse neonatal em unidade de terapia: estudo de evidência.** Cogitare Enferm, 2016; 21(2): 1-9

RICARDINO, Sara Beatriz Feitoza; CAVALCANTE, Amanda Cristina Araújo; NASCIMENTO, Suiane Maria Mendes do. **A assistência de enfermagem no reconhecimento da sepse no recém nascido na unidade de terapia intensiva neonatal.** In: II congresso nordestino de enfermagem em cuidados intensivos - Rio Grande do Norte, Brasil, 2019. Disponível em: <<https://www.doity.com.br/anais/coneci2019/trabalho/96375>>. Acesso em: 18/05/2020.

SANTOS, B. B. *et tal.* **Perfil de recém-nascidos com extremo baixo peso em um município do nordeste brasileiro.** Revenferm UERJ, Rio de Janeiro, v. 24, 2016.

SILVA, Ana Cristina Farah Abdon da et tal. **Índice de morte neonatal precoce: Uma análise do perfil materno.** Revista Eletrônica Acervo Saúde. REAS/EJCH | Vol. Sup.26. 2019

SILVA, Ceci Figueredo da et al . **Concepções da equipe multiprofissional sobre a implementação dos cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva.** Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 18, 2017.

SILVA, Fabiana Alves da et tal, **Validação de conteúdo do protocolo de prevenção da sepse precoce por *Streptococcus agalactiae* em recém-nascidos.** Rev. Latino- Am. Enfermagem 2015; Disponível em: www.eerp.usp.br/rlae

SILVA, Regina Célia Lima da; VIEIRA, Sirlene Mendes. **Condutas de Enfermagem na Prevenção de Sepsis na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal**. 2017. Disponível em: <https://www.ccih.med.br/wp-content/uploads/2017/07/Sepsis-neonatal-ABNT-Entrega.pdf> Acesso em: 15 mai 2020

SILVA, Stella Marys Rigatti, et al. **Sepsis neonatal tardia em recém-nascidos pré-termo com peso ao nascer inferior a 1.500g**. Rev. Gaúcha Enferm. vol.36 no.4 Porto Alegre, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472015000400084&script=sci_arttext&tlng=pt

SIQUEIRA, R.C. **Manual seguimento ambulatorial do prematuro de risco**. 1º Ed. - Porto Alegre: Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Neonatologia, 2011.

SOUZA, et al. **Mortalidade e riscos associados a infecção relacionada à assistência à saúde**. Tex Contx Enf. Florianópolis. v.24, n.1,p 8-220, jan-mar 2015.

TAMEZ, R. N.; SILVA, M. J. P. **Enfermagem na UTI neonatal: assistência ao recém nascido de alto risco**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

VIANA, Renata Andrea Pietro Pereira, et al. **Sepsis, um problema de saúde pública: a atuação e colaboração da enfermagem na rápida identificação e tratamento da doença**. São Paulo: COREN-SP, 2017. - qualitativo- COREN - SP/ILAS



CAPÍTULO 4

PERFIL DAS PARASITOSES INTESTINAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

PROFILE OF INTESTINAL PARASITOSES IN CHILDREN AND ADOLESCENTS: AN INTEGRATIVE REVIEW

Camila Maria Pinheiro de Mello e Silva¹

DOI: 10.46898/rfbe.9786558891154.4

¹ Universidade CEUMA. <https://orcid.org/0000-0001-9913-5113>. camila.melo@ceuma.br

RESUMO

Esta revisão integrativa tratou da saúde infanto juvenil no contexto das doenças Parasitárias, que são doenças comuns em todo o mundo, principalmente em países em desenvolvimento. Podem acometer todas as faixas etárias, contudo, é mais comum em crianças e adolescentes, com consequências de alta morbimortalidade, em especial para crianças pequenas. Estas doenças estão relacionadas a: baixo nível socioeconômico e baixa escolaridade, com concomitante falta de cuidados básicos de higiene, tais como higienização das mãos e dos alimentos e ingestão de água não filtrada. O presente estudo contou com onze artigos que trouxeram o perfil dos parasitas encontrados em crianças e adolescentes à luz da literatura. Verificamos que os protozoários são os principais parasitas que acometem as crianças e adolescentes, dentre eles, a giardíase e amebíase são mais prevalentes, dentre os helmintos aqueles que provocam a ascaridíase, ancilostomíase e enterobíase foram os mais prevalentes. É importante que os pais, responsáveis e cuidadores estejam atentos aos cuidados básicos, principalmente em crianças pequenas que tem o hábito de levar a mão a boca e não possuem noção de cuidados de higiene básica em razão da idade que apresentam.

Palavras-chave: Doenças Parasitárias. Crianças. Pediatria.

ABSTRACT

This integrative review addressed the health of children and adolescents in the context of parasitic diseases, which are common diseases worldwide, especially in developing countries. They can affect all age groups, however, it is more common in children and adolescents, with consequences of high morbidity and mortality, especially for young children. These diseases are related to: low socioeconomic status and low education, with a concomitant lack of basic hygiene care, such as hand and food hygiene and intake of unfiltered water. The present study had eleven articles that brought the profile of the parasites found in children and adolescents in the light of the literature. We found that protozoa are the main parasites that affect children and adolescents, among them, giardiasis and amebiasis are more prevalent, among helminths those that cause ascariasis, hookworm and enterobiasis were the most prevalent. It is important that parents, guardians and caregivers pay attention to basic care, especially in young children who have the habit of taking their hands to their mouth and have no notion of basic hygiene care due to their age.

Keywords: Parasitic Diseases. Children. Pediatrics.

1 INTRODUÇÃO

As doenças parasitárias representam um grave problema de saúde pública, apresentando uma elevada prevalência, principalmente, em indivíduos de países em desenvolvimento, são, portanto, doenças negligenciadas que chegam a atingir níveis epidêmicos, tal situação é consenso entre os estudiosos do assunto (BASSO et al., 2008; BISCEGLI et al., 2009; CAVAGNOLLI et al., 2015; DIAS et al., 2017; AULER, et al. 2018; ZARATIN et al., 2018;).

As parasitoses intestinais ou endoparasitoses são caracterizadas como doenças causadas por parasitos que habitam normalmente o intestino do hospedeiro, em diferentes segmentos, representados por protozoários e helmintos (NEVES et al., 2016; JUSTINO et al., 2018).

Segundo a OMS, as doenças Parasitárias acometem uma a cada quatro pessoas, constituindo uma das maiores causas de morbimortalidade em diversos países, acometendo bilhões de pessoas no mundo e levando ao óbito, anualmente outras milhões (PIRES et al., 2016; WHO, 2006).

Mundialmente, mais de um sexto da população está infectada por parasitas intestinais, dentre as infecções parasitárias intestinais, ascaridíase, ancilostomíase e triquiúase são responsáveis por um bilhão, 900 milhões e 500 milhões de infecções, respectivamente, e causam significativa morbidade e mortalidade. A prevalência de parasitas intestinais entre menores de cinco anos, crianças em idade pré-escolar e escolar foi de 17,7% em Riad, Arábia Saudita, 52,8% em uma favela urbana de Karachi, Paquistão, 19,6% na Zâmbia e 30% em Cartum, Sudão. Na Etiópia, sua prevalência varia de região para região; em Wondo Genet 85,1%, vila de Aynalem, Tigray 48,1%, hospital de referência Debre Birhan 17,4%, Adare e centro de saúde do milênio em Hawassa 26,6%, Wonji Shoa Sugar Estate 24,3%, conforme Mekonnen e Ekubagewargies (2019).

Fonseca, Barbosa e Ferreira (2017) dizem ainda que essas doenças também são predominantes no Brasil, principalmente em decorrência do tamanho e diversidade de suas regiões geográficas, há uma grande variação entre estados e municípios. Segundo os autores, em um estudo realizado no estado de São Paulo, constatou que a prevalência de parasitas intestinais em crianças de 0 a 12 anos variou de 11,5% a 30,32%.

Tais dados apenas evidenciam que as doenças Parasitárias tem acometimento mundial e também no Brasil. Contudo, é importante destacar que as crianças, principalmente, pré-escolares e escolares, ainda fazem parte do grupo mais vulnerável, na maioria dos estudos, a prevalência de doenças parasitárias foi maior em crianças de 3 a 12 anos, diminuindo com a idade, porque seus hábitos de higiene tendem a ser

inadequados e algumas nascem com o sistema imunológico com mau funcionamento, sendo as parasitoses intestinais causadas por helmintos as mais frequentes (FERREIRA, 2014; CAVAGNOLLI et al., 2015; CAMELLO et al., 2016; FONSECA; BARBOSA; FERREIRA, 2017).

Outros fatores associados compreendem as condições de vida precárias a que muitas crianças estão sujeitas, a falta de hábitos corretos de higiene pessoal, o frequente contato com locais possivelmente contaminados, como solo, água e areia, além de um sistema imunológico imaturo, favorecem o desenvolvimento de parasitoses segundo Camello et al. (2016).

As condições de vida da população, incluindo saneamento básico, higiene e nível socioeconômico são fatores determinantes para a transmissão de parasitoses intestinais (CAMELLO et al., 2016), além disso, outros fatores podem estar relacionados tais como: como poluição fecal da água e de alimentos contaminados, ausência de instalações sanitárias adequadas, aspectos socioculturais, falta de saneamento básico, convívio com determinados animais, além do tipo de parasita e idade do hospedeiro (ZARATIN, et al., 2018; JUSTINO et al., 2018; LOPES et al., 2006)).

Embora haja uma vasta literatura sobre a importância destas infecções, pouca atenção tem sido dada ao assunto (FERREIRA; ANDRADE, 2005), além disso, faltam dados disponíveis sobre morbidade e mortalidade decorrentes das parasitoses intestinais que, geralmente, não são notificadas pelos serviços de saúde (BISCEGLI et al., 2009).

Diante desse cenário, elaboramos a seguinte pergunta norteadora: Qual o perfil das parasitoses intestinais que mais acometem crianças e adolescentes à luz da literatura? Assim, objetivamos estudar o perfil de crianças pré-escolares e escolares com parasitoses intestinais e as formas de prevenção nesses ambientes a luz da literatura.

Moraes (2016) diz que as infecções por parasitoses intestinais podem afetar o equilíbrio nutricional, dificultando a absorção dos alimentos, induzir ao sangramento intestinal, provocar uma competição pela absorção de micronutrientes, reduzir a ingestão alimentar, causar complicações cirúrgicas como prolapso retal, obstrução e abscesso intestinal, além de afetar o desenvolvimento cognitivo da criança.

Para isso, a metodologia utilizada foi de revisão integrativa, de caráter descritivo, com abordagem qualitativa. Foram incluídos artigos completos disponíveis eletronicamente, na íntegra publicados em português no recorte temporal entre 2015 a 2020, que abordaram a temática proposta da pesquisa e o objetivo proposto. Foram excluídos os

estudos de revisão de literatura, artigos de reflexão, artigos que após leitura detalhada não atenderam os objetivos propostos nesta revisão, além de artigos repetidos.

A coleta de dados foi realizada nas bases de dados: BDNF, LILACS e MEDLINE Os descritores utilizados foram gerados a partir da lista de Descritores: “Doenças Parasitárias” AND “Pediatria” AND “Crianças”.

Fizeram parte deste estudo 11 (onze) artigos relacionados ao tema e onde contemplaram os objetivos propostos.

2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro 1, mostra os artigos que constituíram a amostra utilizada nesta análise, com detalhamento do título, autores e ano de publicação, base de dados do artigo, periódico fonte, tipos de estudo.

Quadro 1 - Artigos selecionados na revisão integrativa.

Nº	Título	Autores (ano)	Base	Revista
1	Prevalência de enteroparasitoses e análise socioeconômica de escolares em flores da cunha - RS	CAVAGNOLL I, N. I. et al. 2015	LILAC	Rev. Patol. Trop.
2	Análise da reinfecção pelo <i>Schistosoma mansoni</i> entre escolares com idade de 5 a 15 anos em área endêmica - Vale do Jequitinhonha - MG.	LIMA, T. F., 2015	LILACS	Tese
3	Qualidade de vida de crianças e adolescentes de uma comunidade endêmica para <i>Schistosoma mansoni</i> do vale do Jequitinhonha Minas Gerais.	PAULA, N. A. 2015	LILACS	Tese
4	Prevalência de parasitoses intestinais e condições de saneamento básico das moradias em escolares da zona urbana de Caxias do Sul, Rio Grande do Sul	CAMELLO, J. T. et al., 2016	LILACS	Sci. med. (Porto Alegre, Online)
5	Frequência de enteroparasitas e condições socioeconômicas de escolares da cidade de São Marcos-RS	RECH, S. C. et al., 2016	LILACS	Semina cienc. biol. saude
6	Fatores associados a enteroparasitoses em escolares da rede municipal de ensino de Cambé	LOPES-MORI, F. M. R. et al., 2016	LILACS	Semina cienc. biol. saude
7	Abordagem Interdisciplinar das Parasitoses Intestinais em Escolares da Microrregião de Sete Lagoas-MG	PIRES, E. C. R. et al., 2016	LILACS	Arq. ciências saúde UNIPAR

8	Adaptação do Ecomapa proposto no Modelo Calgary para avaliação socioambiental de parasitoses intestinais em crianças de creches filantrópicas	ZAGUI, G. S. et al., 2017	LILACS	Rev. Inst. Adolfo Lutz
9	Análise do perfil socioeconômico e da prevalência de enteroparasitoses em crianças com idade escolar em um município de Minas Gerais	BARBOSA, J. A. et al., 2017	LILACS	HU rev
10	Saúde itinerante nos centros municipais de educação infantil do município de Guarapuava - PR; os desafios da promoção da saúde em crianças expostas a doenças parasitárias	AULER, M. E. et al., 2018	LILACS	Arq. ciências saúde UNIPAR
11	Análise protoparasitológica e microbiológica em amostras de crianças de 0 a 6 anos de idade atendidas por creche em Campinas-SP	ZARATIN, Á. C. M. et al., 2018	BDENF	CuidArte, Enferm

Fonte: SILVA (2020).

O quadro 2, mostra os resultados encontrados, referentes ao tema, encontrados nos estudos selecionados para a revisão integrativa, este será demonstrado em um capítulo.

2.1 Perfil dos parasitas detectados

Quadro 2 - Artigos selecionados na revisão integrativa, distribuídos quanto aos resultados encontrados. 2020.

Nº	RESULTADOS
1	Em 10% das amostras positivas, foram observados cistos de <i>Endolimax nana</i> (5,6%), de <i>Entamoeba coli</i> (2,6%), de <i>Iodamoeba butschlii</i> (0,6%), de <i>Giardia lamblia</i> (0,3%), ovos de <i>Ascaris lumbricoides</i> (0,3%) e indivíduos poliparasitados por <i>Entamoeba coli</i> e <i>Endolimax nana</i> (0,6%).
2	As prevalências de outras infecções helmínticas nesse grupo foram de 14,2% de <i>Ancylostoma duodenale</i> , 5,6% de <i>Enterobius vermicularis</i> e 3,1% de <i>Ascaris spp.</i> A taxa de reinfecção pelo <i>S. mansoni</i> um ano após tratamento foi de 21,6%, [...].
3	Considerando os 121 indivíduos infectados pelo <i>S. mansoni</i> , 53,9% possuíam carga parasitária moderada e 46,1% carga parasitária alta, de acordo com a classificação da OMS. Trinta e um desses participantes apresentavam outras infecções por helmintos, sendo que 8,7% estavam com Ancilostomíase, 1,2% tinham Ascariíase e 2,9% Tricuríase.
4	Das amostras de fezes coletadas obteve-se resultado positivo em 15 (5,9%) estudantes, todos esses infectados por protozoários. Deste total, foram observados cistos de <i>Endolimax nana</i> em 60% dos estudantes, de <i>Entamoeba coli</i> em 26,7% e de <i>Giardia lamblia</i> em 13,3%.
5	Das amostras de fezes coletadas pelos estudantes, obteve-se presença apenas de protozoários, sendo cistos de <i>Entamoeba coli</i> (3,16%), <i>Endolimax nana</i> (1,58%) e <i>Giardia lamblia</i> (1,05%).

6	A prevalência de parasitos intestinais foi de 23,2%. Entre as espécies encontradas, 20,8% foram protozoários, 1,7% helmintos e 0,7% protozoários e helmintos. A maioria das crianças apresentou apenas uma única espécie de parasita (18,3%). A faixa etária mais acometida foi de 7 a 10 anos (53,1%). Entre os protozoários, a espécie mais frequente foi a <i>Entamoeba coli</i> (10,4%, 208/1996); seguida do <i>Endolimax nana</i> (9,6%, 192/1996), <i>Giardia lamblia</i> (6,4%, 128/1996), <i>Entamoeba histolytica/38íspar</i> (0,3%, 6/1996) e <i>Iodamoeba butschlii</i> (0,2%). Nas amostras positivas para helmintos, a espécie mais prevalente foi o <i>Enterobius vermicularis</i> (1,5%), seguido do <i>Trichuris trichiura</i> (0,4%, 8/1996), <i>Hymenolepis nana</i> e <i>Ancilostomídeos</i> (0,2%), e <i>Ascaris lumbricoides</i> e <i>Schistosoma mansoni</i> (0,1%).
7	A prevalência de parasitoses intestinais foi de 34,6% (nove crianças com resultado positivo para um ou mais parasitas). A <i>Entamoeba histolytica</i> foi o protozoário mais encontrado (19,3%) seguido pela <i>Giardia lamblia</i> (7,7%) e helminto <i>Enterobius vermicularis</i> (3,8%).
8	Pode-se observar que 37,9 % das crianças encontravam-se parasitadas. Nos casos de biparasitismo foram identificados concomitantemente: <i>Balantidium coli</i> e <i>Entamoeba coli</i> (1 ocorrência), <i>Chilomastix mesnili</i> e <i>Giardia lamblia</i> (1 ocorrência), <i>Endolimax nana</i> e <i>Giardia lamblia</i> (1 ocorrência), <i>Entamoeba coli</i> e <i>Giardia lamblia</i> (2 ocorrências) e <i>Iodamoeba butschlii</i> e <i>Entamoeba coli</i> (1 ocorrência). O enteroparasito de maior frequência foi <i>Giardia lamblia</i> (21,2 %), seguido de <i>Entamoeba coli</i> (12,1 %). As crianças de quatro e cinco anos foram as mais acometidas pelos parasitos. Ainda na população de crianças com idade de cinco anos, o protozoário <i>Giardia lamblia</i> foi o agente responsável por 50 % das infecções.
9	A prevalência de parasitoses nas crianças participantes do estudo foi baixa e os resultados demonstraram que <i>Giardia lamblia</i> , <i>Endolimax nana</i> e <i>Entamoeba coli</i> foram os protozoários encontrados nas fezes dos escolares.
10	A prevalência das parasitoses mostrou que para o grupo dos protozoários encontramos cistos de <i>G. duodenalis</i> 70,4% (n=31), seguido de <i>Entamoeba coli</i> 11,4% (n=5) e <i>Endolimax nana</i> 11,4% (n=5) sendo esses últimos considerados protozoários não-patogênicos. Enquanto que, <i>Ascaris lumbricoides</i> 6,8% (n=3) foi o único helminto encontrado (Figura 02). Destaca-se que a maioria dos casos positivos apresentou monoparasitismo 90% (n=36) e somente 10% (n=4) dos casos tiveram biparasitismo. O índice de positividade para enteroparasitoses em crianças oriundas de CMEIs localizados em zona urbana foi de 14,1% e em zona rural de 13,3%, sendo protozoário <i>G. duodenalis</i> o parasita mais isolado.
11	Observou-se igual frequência de <i>Giardia sp.</i> (42,8%) e de <i>E. coli</i> (42,8%), seguidos por <i>Endolimax nana</i> (21,4%). Para o sexo masculino houve 4 casos de <i>Giardia sp.</i> (66,6%), 3 casos de <i>E. coli</i> (50%) e 1 caso de <i>Endolimax nana</i> (33,4%), e para o sexo feminino houve 3 casos de <i>E. coli</i> (50%), 2 casos de <i>Giardia sp.</i> (33,4%) e 2 de <i>Endolimax nana</i> (66,6%).

Com relação ao perfil dos parasitas avaliados, verificou-se que dos 11 estudos que realizaram exames parasitológicos em 8 estudos foram encontrados uma prevalência maior para protozoários (CAVAGNOLLI et al., 2015; CAMELLO et al., 2016; RECH et

al., 2016; LOPES-MORI et al., 2016; PIRES et al., 2017; BARBOSA et al., 2017; AULER et al., 2018; ZARATIN et al., 2018) e em apenas 3 estudos houve uma prevalência maior para helmintos (LIMA, 2015; PAULA, 2015) ambos aprofundaram o *S. mansoni*, e no estudo de Zagui et al. (2017) que encontrou 37,9% de crianças e adolescentes com parasitas, sendo a maioria deles estavam infectados com enteroparasitas (56%).

Em relação aos protozoários, 3 estudos (RECH et al., 2016; PIRES et al., 2017; AULER et al., 2018) identificaram em sua maioria *Entamoeba coli* (19,3%) e *Entamoeba histolytica* (31,6%) *Entamoeba spp.* (11,4%), respectivamente, seguido por outros 3 estudos (PIRES et al., 2017; ZAGUI et al., 2017; AULER et al., 2018) que identificaram mais *Giardia* (7,7%; 50% e 70,4%) respectivamente.

Em outros estudos foi verificado também uma prevalência relativamente alta de protozoários, em um estudo realizado com crianças da educação infantil e fundamental em uma escola no município de Recife, Pernambuco, encontrou que 42% das crianças apresentam positividade para parasitas intestinais, principalmente protozoários, dentre eles o *Cryptosporidium spp.* (75,7%), seguido do protozoário *Endolimax nana* (24,3%), *Giardia lamblia* (13,5%), *Ascaris lumbricoides* (8%), *Entamoeba histolytica/E. dispar* (8%), *Entamoeba coli* (2,7%). Diferenciando do que foi encontrado no presente estudo (COSTA et al., 2015).

Contudo, outro estudo realizado com crianças pré-escolares de distritos rurais do município de Diamantina, Minas Gerais, encontrou, tal qual o presente estudo uma maior prevalência de protozario (61,2%) seguido das helmintoses (3%) (BEINNER; NORTON; LAMOUNIER, 2006).

Um terceiro estudo feito com crianças indígenas do Xingu, encontrou um perfil semelhante ao deste estudo, *E. coli* em (60,8%) amostras, *E. nana* (50,0%), giárdia (38,2%), *H. nana* (28,5%), Ancilostomídeo em 11 (10,8%), *Ascaris lumbricoides* em 9 (8,8%) e *Enterobius vermicularis* em 1 (1,0%) (ESCOBAR-PARDO, et al., 2010).

Nesta revisão, verificou-se que a giárdia foi o protozoário mais encontrado nas amostras avaliadas. Segundo Lopes (2006) a giardiase é a uma infestação causada pela *Giardia lamblia*, que pode ser transmitido pela ingestão de água ou alimentos contaminados por cistos. As manifestações clínicas vão desde diarreia líquida, podendo apresentar ou não muco, as crianças e adolescentes podem apresentar também cólica abdominal, náuseas, vômitos e febre baixa. Se não ocorrer o tratamento adequado as crianças e adolescentes podem ser acometidas pela forma crônica da diarreia, evoluindo com síndrome de má absorção e emagrecimento, fato que muitas vezes leva a desnutrição e interfere no crescimento e desenvolvimento adequado.

O segundo tipo de protozoário mais encontrado foi a Entamoeba, Andrade et al., (2010) diz que a Entamoeba histolytica provoca a amebíase, esse parasita tem capacidade para parasitar o intestino grosso humano.

Segundo Brasil (2010) a amebíase pode provocar um quadro clínico leve caracterizado por um desconforto abdominal de leve a moderado, também pode apresentar muco e/ou sangue, as crianças e adolescentes também podem evoluir com febre e calafrios. Ainda segundo Brasil (2010) as principais fontes de infecção são a ingestão de alimentos ou água contaminados por fezes contendo cistos amebianos maduros. A falta de higiene domiciliar pode facilitar a disseminação de cistos nos componentes da família. Os portadores assintomáticos, que manipulam alimentos, são importantes disseminadores dessa protozoose.

Por outro lado, as crianças e adolescentes analisados também apresentaram positividade para helmintos. Os helmintos foram prevalentes em apenas 3 estudos (AULER et al., 2018; LIMA 2015 e LOPES-MORI et al., 2016) identificaram: 68% *Ascaris lumbricoides*; 14,2% foram positivos para *Ancylostoma duodenale* 1,5% para *Enterobius vermiculares*.

Segundo a OMS, a maior frequência entre os helmintos é representada pelos nematelmintos *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* e os ancilostomídeos. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) existem cerca de um milhão de indivíduos infectados por *A. lumbricoides*, sendo apenas pouco menor o contingente infectado por *T. trichiura* e pelos ancilostomídeos, em todo o mundo (WHO, 1997).

Outro estudo desenvolvido por Monteiro et al., (2009) realizado com crianças de creches públicas localizadas em bairros periféricos do município de Coari, Amazonas, encontrou uma maior prevalência de *Ascaris lumbricoides* (37%), *Trichuris trichiura* (21,6%), ancilostomatídeos (5%), *Entamoeba histolytica*/E. dispar (14%), *E. coli* (11%). Segundo os autores a *A. lumbricoides* e *T. trichiura* foram os helmintos que apresentaram maior frequência entre os escolares, o que pode estar relacionado às precárias condições sanitárias e constitui importante indicador do estado de saúde de uma população (CAMPOS et al., 2002).

Segundo Lopes (2006) a ascaridíase é a helmintíase causada pelo *Ascaris lumbricoides*, mais conhecido por lombriga. Segundo Brasil (2010) a ascaridíase não costuma provocar sintomatologia, mas pode manifestar-se por dor abdominal, diarreia, náuseas e anorexia e por outro lado, quando há grande número de parasitas, pode ocorrer quadro de obstrução intestinal, muitas vezes revertido por cirurgia. Em virtude do ciclo pulmonar da larva, alguns pacientes apresentam manifestações pulmonares, com

broncoespasmo, hemoptise e pneumonite, caracterizando a síndrome de Löefler, que cursa com eosinofilia importante.

Um relato de caso feito por Ferreira et al. (2012), na Zona Urbana de Juiz de Fora-MG, mostrou que uma criança de apenas 1 ano e 2 meses foi submetida a cirurgia para remoção da grande quantidade de áscaris lumbricoides, tendo sido evidenciado perfuração intestinal, alças de delgado com necrose, processo inflamatório difuso, e obstrução por grande quantidade de *Ascaris lumbricoides* que foram retirados em região de duodeno até íleo distal, ressecando 15 cm de íleo, terminando em ileostomia. Onde permaneceu ainda em UTI sob ventilação mecânica. Demonstrando a gravidade que essas infestações podem provocar.

Outro helminto encontrado no presente estudo, foi a ancilostomíase, que segundo Lopes (2006) é uma provocada por um conjunto de parasitas pertencentes à família Ancylostomatidae, classificados em duas subfamílias distintas: Ancylostominae e Necatorinae. A primeira abrange as seguintes espécies de interesse médico: *Ancylostoma duodenale*, parasita habitual do ser humano; *Ancylostoma brasiliensis*, parasita habitual de cães e gatos, raramente encontrado no intestino delgado de humanos.

Geralmente é uma doença assintomática, contudo, pode apresentar quadro clínicos importantes, como um quadro gastrointestinal agudo caracterizado por náuseas, vômitos, diarreia, dor abdominal e flatulência, também podem ocorrer. Em crianças com parasitismo intenso, pode ocorrer hipoproteinemia e atraso no desenvolvimento físico e mental. Com frequência, dependendo da intensidade da infecção, acarreta anemia ferropriva (BRASIL, 2010).

No presente estudo também foram encontrados casos de *Enterobius vermicularis* causadores da enterobíase, mais conhecido como oxiuríase, que pode ser assintomática ou apresentar, como característica principal, o prurido perianal, frequentemente noturno, que causa irritabilidade, desassossego, desconforto e sono intranquilo. As escoriações provocadas pelo ato de coçar podem resultar em infecções secundárias em torno do ânus, com congestão na região anal, ocasionando inflamação com pontos hemorrágicos, onde se encontram, frequentemente, fêmeas adultas e ovos. Sintomas inespecíficos do aparelho digestivo são registrados, como vômitos, dores abdominais, tenesmo, puxo e, raramente, fezes sanguinolentas (BRASIL, 2020).

Os estudos feitos por Auler et al. (2018) e Zaratín, et al. (2018) verificaram que a média de idade das crianças com exame parasitológico positivo foi de 3 anos, segundo os autores tal fato pode estar relacionado a prática de levar as mãos a boca com frequência o que pode aumentar a contaminação nessa faixa etária.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O perfil dos parasitas encontrados foi em sua maioria os protozoários, dentre eles a maior prevalência foi de protozoários que causam a Giardíase seguido de protozoários que causam a amebíase. Contudo, também houve prevalência de helmintos, causadores da ascariíase, ancilostomíase e enterobíase. Observou-se que as doenças Parasitárias estão relacionadas a falta de cuidados de higiene básicos, tais como não beber água potável, não higienizar as mãos ou alimentos.

Apesar das doenças parasitárias serem comuns em todo mundo, pudemos ver que elas podem trazer complicações com repercussões graves para crianças e adolescentes, principalmente as crianças, em torno de 3 anos que são as mais afetadas em decorrência de levarem as mãos a boca com frequência e por não terem ainda noção de higiene.

Diante disso, é importante que os pais, responsáveis e cuidadores estejam atentos aos cuidados básicos, filtrar a água, higienizar os alimentos com solução que contenham cloro e/ou vinagre, as crianças devem andar calçadas e sempre higienizar as mãos antes das refeições.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, E.C; et al. Parasitoses intestinais: uma revisão sobre os seus aspectos sociais, epidemiológicos, clínicos e terapêuticos. **Rev. APS, Juiz de Fora**, v. 13, n. 2, p. 231-240, abr./jun. 2010.

AULER, M. E.; CAMPOS, L. de A.; HORST, J. A. E.; SANTOS, T. B. dos; MIYAHARA, C. T. S.; PAULA, C. R.; RUIZ, L. da S.; GRANDA, R. F.; FIGUEIREDO, D. L. A. Saúde itinerante nos centros municipais de educação infantil do município de Guarapuava - PR; Os desafios da promoção da saúde em crianças expostas a doenças parasitárias. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 22, n. 1, p. 33-41, jan./abr. 2018

BARBOSA, Júlia Amaral et al. Análise do perfil socioeconômico e da prevalência de enteroparasitoses em crianças com idade escolar em um município de Minas Gerais. **HU Revista, Juiz de Fora**, v. 43, n. 3, p. 391-397, out./dez. 2017

BEINNER, Mark Anthony; NORTON, Rocksane de Carvalho; LAMOUNIER, Joel Alves. Prevalência da infecção por parasitas intestinais em crianças pré-escolares de distritos rurais do município de Diamantina, Minas Gerais. **Rev Med Minas Gerais**. v.16, n.2, p.: 84-7. 2006.

BISCEGLI, T. S.; ROMERA, J.; CANDIDO, A. B.; SANTOS, J. M.; CANDIDO, E. C. A.; BINOTTO, A. L. Estado nutricional e prevalência de enteroparasitoses em crianças matriculadas em creche. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 289-295, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 8. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010

CAMELLO, Jéssica Tadiello. Prevalência de parasitoses intestinais e condições de saneamento básico das moradias em escolares da zona urbana de Caxias do Sul, Rio Grande do Sul. **Sci Med.** v.26, n.1, p.ID21716. 2016.

CAVAGNOLLI, Natália Inês et al. PREVALÊNCIA DE ENTEROPARASITOSE E ANÁLISE SOCIOECONÔMICA DE ESCOLARES EM FLORES DA CUNHA-RS. **Rev Patol Trop.** v.44, n.3, p.: 312-322. jul.-set. 2015.

COSTA, L. P. et al. ANÁLISE DE PARASITOSE INTESTINAIS EM CRIANÇAS DA EDUCAÇÃO INFANTIL E FUNDAMENTAL EM UMA ESCOLA NO MUNICÍPIO DE RECIFE, PERNAMBUCO. **XV ENEXT/I ENExC.** 2015.

CAMPOS, M.R.; et al. Distribuição espacial da infecção por *Ascaris lumbricoides*. **Rev Saúde Públ.** v.36, p.69-74, 2002.

DIAS, Ernandes Gonçalves et al. Promoção de Saúde na Perspectiva da Prevenção de Doenças Parasitárias entre Escolares do Ensino Fundamental. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, v. 8, n. 3, jul. 2018.

ESCOBAR-PARDO, Mario Luis et al. Prevalência de parasitoses intestinais em crianças do Parque Indígena do Xingu. **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre, v. 86, n. 6, p. 493-496, Dec. 2010.

FERREIRA, G. R.; ANDRADE, C. F. S. Alguns aspectos socioeconômicos relacionados a parasitoses intestinais e avaliação de uma intervenção educativa em escolares de Estiva Gerbi, SP. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**, São Paulo, v. 38, n. 5, p. 402-405, 2005.

FERREIRA, I. et al. OBSTRUÇÃO INTESTINAL GRAVE POR ASCARIS LUMBRICOIDES EM ZONA URBANA DE JUIZ DE FORA – MG RELATO DE CASO. **Rev Med Minas Gerais.** v.22, n. Supl 3, p.: S1-S108. 2012.

FONSECA, Renata Elizabete Pagotti da; BARBOSA, Michelle Christiane Rodrigues; FERREIRA, Beatriz Rossetti. High prevalence of enteroparasites in children from Ribeirão Preto, São Paulo, Brazil. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 70, n. 3, p. 566-571, June 2017.

JUSTINO, Dayane Carolyn Pereira. et al., AVALIAÇÃO DE ATITUDES DIANTE DA PREVENÇÃO DE ENTEROPARASITOSE EM ESCOLARES. **Revista Ciência Plural.** v.4, n.3, p.: 31-42. 2018.

LIMA, TÚLIO FONSECA DE. ANÁLISE DA REINFECÇÃO PELO SCHISTOSOMA MANSONI ENTRE ESCOLARES COM IDADE DE 5 A 15 ANOS EM ÁREA ENDÊMICA - VALE DO JEQUITINHONHA - MG. 2015. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2015.

LOPES, A.C. Tratado de Clínica Médica. Rev. e Amp. São Paulo, Roca Ltda, 2006.

LOPES, F. M. R.; et al. Occurrence of enteroparasitosis in schoolchildren of the municipal district of Jataizinho, State of Paraná, Brazil. **Acta Scient and Health Science**, Maringá, v. 28, n. 2, p. 107-111, 2006.

LOPES-MORI, Fabiana Maria Ruiz et al. Fatores associados a enteroparasitoses em escolares da rede municipal de ensino de Cambé. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, Londrina, v. 37, n. 1, p. 15-24, jan./jun. 2016.

MEKONNEN, Habtamu Sewunet; EKUBAGEWARGIES, Daniale Tekelia. Prevalence and factors associated with intestinal parasites among under-five children attending Woreta Health Center, Northwest Ethiopia. **BMC Infectious Disease**. v.19, p.:256. 2019.

MONTEIRO, Adriana Maria de C. et al. PARASITÓSES INTESTINAIS EM CRIANÇAS DE CRECHES PÚBLICAS LOCALIZADAS EM BAIROS PERIFÉRICOS DO MUNICÍPIO DE COARI, AMAZONAS, BRASIL. **REVISTA DE PATOLOGIA TROPICAL**. v.38, n.4, p.: 284-290. out.-dez. 2009.

NOVAES, Ana Karine Brandao et al., PARASITÓSES INTESTINAIS E PEDICULOSE: PREVENÇÃO EM CRIANÇAS NA IDADE ESCOLAR. **Rev. APS**. v.20, n.3, p.: 444 - 449. jul/set; 2017.

PAULA, N. A. QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE UMA COMUNIDADE ENDÊMICA PARA SCHISTOSOMA MANSONI NO VALE DO JEQUITINHONHA - MINAS GERAIS. 2015. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2015.

PEDRAZA, Dixis Figueroa. Hospitalização por doenças infecciosas, parasitismo e evolução nutricional de crianças atendidas em creches públicas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 22, n. 12, p. 4105-4114, dez. 2017.

RECH, Scheila Cristina. Et al. Frequência de enteroparasitas e condições socioeconômicas de escolares da cidade de São Marcos-RS. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 37, n. 1, p. 25-32, jan./jun. 2016

SOARES, Caio Vítor Dantas. et al. PREVALÊNCIA DE ENTEROPARASITÓSES EM CRIANÇAS DE UMA CRECHE PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE. *Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management*, v. 12, n. 4, out/dez2016.

ZAGUI, G.S. et al. Adaptação do Ecomapa proposto no Modelo Calgary para avaliação socioambiental de parasitoses intestinais em crianças de creches filantrópicas. **Rev Inst Adolfo Lutz**. São Paulo, 2017;76:e1723.

ZARATIN, Águeda Cleofe Marques. et al. ANÁLISE PROTOPARASITOLÓGICA E MICROBIOLÓGICA EM AMOSTRAS DE CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS DE IDADE ATENDIDAS POR CRECHE EM CAMPINAS-SP. **CuidArte, Enferm**. v.12, n. 2, jul.-dez. 2018.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescentes 12, 13, 14, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 29, 30, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 52, 60, 62, 66, 67, 69

C

Crianças 60, 61, 62, 66, 67, 68, 69, 70, 71

E

Enfermagem 20, 24, 25, 39, 40, 41, 44, 48, 54, 56, 57, 70, 71

Estudo 12, 14, 15, 20, 21, 22, 23, 25, 28, 30, 31, 35, 39, 41, 47, 48, 49, 56, 60, 61, 63, 66, 67, 68

F

Família 12, 14, 19, 22, 23, 29, 35, 37, 39, 67, 68

Fatores 29, 30, 37, 45, 46, 47, 48, 52, 55, 62

G

Gravidez 13, 21, 28, 29, 30, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 46

H

HIV/AIDS 11, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25

I

Infecção 12, 13, 20, 21, 24, 25, 44, 45, 46, 47, 48, 56, 57, 67, 68, 69, 70

N

Neonatal 44, 45, 46, 48, 52, 55, 56, 57

P

Pesquisa 14, 23, 30, 37, 39, 44, 47, 48, 49, 50, 55, 62

Prevenção 13, 14, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 35, 39, 44, 47, 48, 55, 56, 62

R

Relação 13, 20, 21, 22, 23, 24, 37, 49, 50, 65, 66

S

Saúde 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 35, 36, 37, 39, 41, 46, 56, 57, 60, 61, 62, 67, 69, 71

Sepse 44, 45, 46, 48, 52, 54, 55, 56

Sexualidade 12, 13, 14, 19, 20, 22, 23, 24

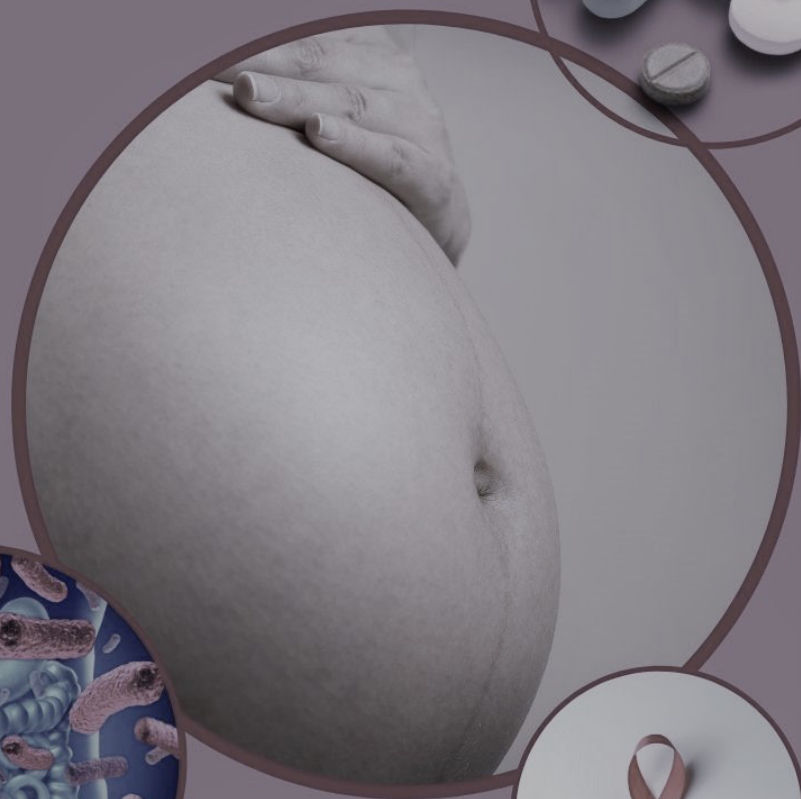
V

Vida 13, 20, 21, 22, 23, 25, 29, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 45, 46, 62

REFLEXÕES SOBRE A SAÚDE NEONATAL E INFANTO JUVENIL

coleções de enfermagem

Volume 1



REFLEXÕES SOBRE A SAÚDE NEONATAL E INFANTO JUVENIL

coleções de enfermagem

Volume 1

