



O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem 4

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

**O Conhecimento na Competência
da Teoria e da Prática em
Enfermagem 4**

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Geraldo Alves
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.ª Dr.ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)
<p>C749 O conhecimento na competência da teoria e da prática em enfermagem 4 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem; v. 4)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-618-8 DOI 10.22533/at.ed.188191109</p> <p>1. Enfermagem – Prática profissional. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “*O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem 4*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 18 capítulos, o volume 4 aborda a Enfermagem no como atuante na assistência materno-infantil, na saúde da mulher, da criança e do adulto, trazendo abordagens específicas e voltadas para cada público de uma forma especial.

Esse olhar diferenciado promove o conhecimento, facilitando a atuação do profissional diante das especificidades inerentes a cada público. Sendo assim, a prestação dos serviços ocorre de forma mais eficaz, gerando resultados cada vez mais satisfatórios.

Colaborando com as mais diversas transformações no contexto da saúde, este volume I é dedicado ao público de mulheres, incluindo a atuação da enfermagem em ginecologia e obstetrícia, na vertente materno-infantil, e estudo voltados à violência contra a mulher. Além disso, as publicações também oferecem suporte com evidências relacionadas à saúde da criança, mortalidade infantil e saúde do adulto, trazendo assuntos inerentes aos cuidados ao paciente com diabetes mellitus, doenças neurológicas, ostomia e insuficiência respiratória aguda.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para uma atuação qualificada, humanizada e com um olhar especial no que diz respeito à saúde da mulher e da criança, bem como do binômio mãe-filho, além da saúde dos demais públicos, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
AÇÕES EXTENSIONISTAS VOLTADAS PARA A HUMANIZAÇÃO DO PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Solange Rodrigues da Costa</i>	
<i>Lara Souza Lima Lins</i>	
<i>Maria Carlota de Rezende Coelho</i>	
<i>Jaçamar Aldenora dos Santos</i>	
<i>Adriane Souza Sena</i>	
<i>Caroline Nascimento de Souza</i>	
DOI 10.22533/at.ed.1881911091	
CAPÍTULO 2	12
AMIGOS DE DONA CARLOTA: A EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE APOIO A MULHERES ACOMETIDAS COM CÂNCER DO MUNICÍPIO DE INDEPENDÊNCIA- CE	
<i>Francisco Arlysson da Silva Verissimo</i>	
<i>Samilla Gzella Gonçalves Lima</i>	
<i>Maria Naiane Santos Silva</i>	
<i>Antonia Cristiane Sales Silva</i>	
<i>Ana Paula Alves da Silva</i>	
<i>Jaquelina Aurelio Machado</i>	
<i>Deborah Ximenes Torres de Holanda</i>	
<i>Amanda Luiza Marinho Feitosa</i>	
<i>Fernanda Severo do Nascimento</i>	
<i>Jose Siqueira Amorim Junior</i>	
<i>Antonia Jorgiane Rodrigues de Macêdo</i>	
<i>Camila Maria de Araújo Pinto Sousa</i>	
DOI 10.22533/at.ed.1881911092	
CAPÍTULO 3	17
COMPLICAÇÕES EM RECÉM-NASCIDOS DE MÃES ADOLESCENTES	
<i>Isabela Meriguete Araújo</i>	
<i>Isabelle Kaptzky Ballarini</i>	
<i>Isadora Dos Reis Martins</i>	
<i>João Pedro Oliveira De Souza</i>	
<i>Johann Peter Amaral Santos</i>	
<i>Júlia Guidoni Senra</i>	
<i>Luciana Carrupt Machado Sogame</i>	
DOI 10.22533/at.ed.1881911093	
CAPÍTULO 4	29
DIABETES MELLITUS GESTACIONAL E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA SALA DE ESPERA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Sarah Ellen da Paz Fabricio</i>	
<i>Samuel Miranda Mattos</i>	
<i>Irialda Saboia Carvalho</i>	
<i>Kellen Alves Freire</i>	
<i>Thereza Maria Magalhães Moreira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.1881911094	

CAPÍTULO 5 33

DIFICULDADES ENFRENTADAS PELA POPULAÇÃO FEMININA QUE GERAM RESISTÊNCIA NA REALIZAÇÃO DA COLPOCITOLOGIA

Tatiana Carneiro de Resende
Sandy Leia Santos Silva
Emerson Piantino Dias
João Paulo Assunção Borges
Mayla Silva Borges
Richarlisson Borges de Moraes
Tatiany Calegari
Ana Cristina Freitas de Vilhena Abrão
Karla Oliveira Marcacine
Maria Cristina Gabrielloni
Zelina Hilária de Sousa Rosa
Jessica de Oliveira Gomes Silva

DOI 10.22533/at.ed.1881911095

CAPÍTULO 6 46

O AUTO CUIDADO NA SAÚDE DAS MULHERES ENFERMEIRAS NO MUNICÍPIO DE ASSÚ/RN

Ilza Iris dos Santos
Ennytelani Tâmara Ferreira de Oliveira
Laurellena Barata Gurgel Dutra
Rodrigo Jacob Moreira de Freitas
Sibele Lima da Costa Dantas
Rúbia Mara Maia Feitosa
Natana Abreu de Moura
Renata de Oliveira da Silva
Ingrid Rafaely Alves Saraiva
Maria Alcione Oliveira da Silva Chaves
Erison Moreira Pinto
Maria Neucivânia de Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.1881911096

CAPÍTULO 7 59

O CLIMATÉRIO NA PERSPECTIVA DA USUÁRIA DO AMBULATÓRIO DE GINECOLOGICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Camila Ribeiro Amorim
Eliana Faria de Angelice Biffi.

DOI 10.22533/at.ed.1881911097

CAPÍTULO 8 71

O PAPEL DAS DOULAS E A HUMANIZAÇÃO DO TRABALHO DE PARTO

Tatiana Carneiro de Resende
Mariana Rodrigues Cardoso
Emerson Piantino Dias
João Paulo Assunção Borges
Mayla Silva Borges
Richarlisson Borges de Moraes
Tatiany Calegari
Ana Cristina Freitas de Vilhena Abrão
Karla Oliveira Marcacine

*Maria Cristina Gabrielloni
Zelina Hilária de Sousa Rosa
Jessica de Oliveira Gomes Silva*

DOI 10.22533/at.ed.1881911098

CAPÍTULO 9 83

O PERFIL DO AUTOR DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES NA REGIÃO METROPOLITANA DE BELÉM NARRADA PELA MÍDIA IMPRESSA PARAENSE: UM ESTUDO QUANTITATIVO

*Euriane Castro Costa
Vera Lúcia de Azevedo Lima
Victor Assis Pereira da Paixão
Raine Marques da Costa
Adria Vanessa da Silva
Eliseu Pedroso de Macedo
Ana Karolina Souza da Silva
Brenda Jamille Costa Dias
Carolina Pereira Rodrigues*

DOI 10.22533/at.ed.1881911099

CAPÍTULO 10 91

OS EFEITOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA DURANTE O PARTO

Jeane Pereira Ramos

DOI 10.22533/at.ed.18819110910

CAPÍTULO 11 100

PERCEPÇÕES DE ACADÊMICAS DE UMA FACULDADE PRIVADA SOBRE VIAS DE PARTO

*Christina Souto Cavalcante Costa
Micaele Nascimento da Silva Amorim
Erliene de Oliveira Gomes
Rosemar Macedo Sousa Rahal
Ruffo de Freitas Júnior
Consuelo Souto Cavalcante Amaral
Sandra Oliveira Santos
Sue Christine Siqueira
Alexander Augusto da Silveira
Kenia Alessandra de Araújo Celestino
Tainara Sardeiro de Santana
Andrea Cristina de Sousa*

DOI 10.22533/at.ed.18819110911

CAPÍTULO 12 112

RECORTE DA MORTALIDADE INFANTIL EM GOIÂNIA

*Thaynara Luciana Pereira
Leiliane Sabino Oliveira
Carlos Eduardo da Silva Nascimento
Luiz Marcio Ribeiro da Silva
Ivan Pires de Oliveira Fonseca
Gabriela Bandeira Araújo
Bruna Karlla Pereira Paulino
Emilly Gabriely Ribeiro Gomes
Rosângela Addad Abed*

*Anna Carolina Arantes de Oliveira
Suellen Daniela Ferraz de Oliveira Alves
Caroline Marinho de Araújo*

DOI 10.22533/at.ed.18819110912

CAPÍTULO 13 119

SÍFILIS CONGÊNITA, UM DESAFIO À SAÚDE PÚBLICA: REVISÃO DA LITERATURA

*Amanda Grippa Piffer
Carolina Fiorotti Tedesco
Ícaro Pratti Sarmenghi
Isabel Zago Vieira
Marcela Souza Lima Paulo*

DOI 10.22533/at.ed.18819110913

CAPÍTULO 14 128

PRÁTICAS EDUCATIVAS NA SAÚDE DO HOMEM COM ENFOQUE EM DOENÇAS NEUROLÓGICAS

*Lorena Cavalcante Lobo
Camila Fernanda Pinheiro do Nascimento
Suellen Moura Rocha Ferezin
Carmen Silvia da Silva Martini*

DOI 10.22533/at.ed.18819110914

CAPÍTULO 15 135

AÇÕES COMPLEMENTARES AO CUIDADO DO PACIENTE ESTOMIZADO FRENTE ÀS COMPLICAÇÕES MAIS PREVALENTES EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA

*Daniela Alencar Vieira
Roseanne Montargil Rocha
Adelaide Carvalho de Fonseca
Kárita Santos da Mota
Poliane Oliveira Carvalho
Úrsula Oliveira Calixto*

DOI 10.22533/at.ed.18819110915

CAPÍTULO 16 143

AVALIAÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

*Luciane Patrícia Andreani Cabral
Andressa Paola Ferreira
Daniele Brasil
Clóris Regina Blanski
Caroline Gonçalves Pustiglione Campos
Danielle Bordin*

DOI 10.22533/at.ed.18819110916

CAPÍTULO 17 154

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES HOSPITALIZADOS COM ACOMETIDOS POR INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA

*Francisco José do Nascimento Júnior
Alisson Salatiek Ferreira de Freitas
Amanda Silva de Araújo
Andrea Luiza Ferreira Matias*

*Antonielle Carneiro Gomes
Cristianne Kércia da Silva Barro
Daniele de Matos Moura Brasil
Francisca Fernanda Alves Pinheiro
Heloisa Sobreira Camilo Teles de Menezes
Herlenia da Penha Oliveira Cavalcante
Raffaele Rocha de Sousa
Silvânia Moreira de Abreu Façanha*

DOI 10.22533/at.ed.18819110917

CAPÍTULO 18 171

FALTA DE ADESÃO AO TRATAMENTO ENTRE PORTADORES DE DIABETES MELLITUS: CARACTERIZAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM

*Silvânia Medina de Souza
Luana Vieira Toledo
Érica Toledo de Mendonça
Nádia Aparecida Soares Diogo
Tiago Ricardo Moreira
Lídia Miranda Brinati*

DOI 10.22533/at.ed.18819110918

SOBRE A ORGANIZADORA..... 182

ÍNDICE REMISSIVO 183

COMPLICAÇÕES EM RECÉM-NASCIDOS DE MÃES ADOLESCENTES

Isabela Meriguete Araújo

Graduandos do Curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Isabelle Kaptzky Ballarini

Graduandos do Curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Isadora Dos Reis Martins

Graduandos do Curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

João Pedro Oliveira De Souza

Graduandos do Curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Johann Peter Amaral Santos

Graduandos do Curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Júlia Guidoni Senra

Graduandos do Curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Luciana Carrupt Machado Sogame

Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo - Unifesp. Professora do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM. Email: luciana.sogame@emescam.br

RESUMO: A prática sexual precoce entre adolescentes pode causar sérias complicações em recém-nascidos, decorrente de uma possível gravidez indesejada. O estudo presente teve como objetivo verificar as complicações neonatais mais frequentes relacionadas às mães adolescentes, por meio de uma revisão sistemática, tendo como descritores do *Medical Subject Headings*: “pregnancy in adolescence” AND “pregnancy complications” AND “infant newborn”. Foram considerados os artigos originais disponíveis na íntegra, nos idiomas português ou inglês, publicados nos últimos cinco anos com descrição clara da metodologia. Incluiu-se artigos de revisão sistemática, estudos observacionais, estudos experimentais e semi-experimentais. A amostra foi constituída por 9 publicações, dentre as quais 7 com delineamento transversal, 2 com delineamento coorte e 1 revisão sistemática. As principais complicações foram: baixo peso ao nascimento, parto prematuro e morte perinatal.

PALAVRAS-CHAVE: gravidez na adolescência, complicações, recém-nascidos, indicadores sociais.

COMPLICATIONS IN NEWBORNS OF ADOLESCENT MOTHERS

ABSTRACT: The precocious sexual practice among teenagers can cause several serious

complications in newborns, due a possible unwanted pregnancy. The present study had as objective to verify the most frequent neonatal complications related to adolescent mothers, by an systematic revision, with the following *Medical Subject Headings* descriptors: “*pregnancy in adolescence*” AND “*Pregnancy complications*” AND “*infant newborn*”. There were considered the available original articles, in English and in Portuguese, published in the last five years, with clear methodology descriptions. There was included systematic review articles, observational studies, experimental and semi-experimental studies. The sample covers nine publications: seven with a cross-sectional design, two with a Coorte design and one systematic review. The most common complications were: low weight at birth, preterm birth and perinatal death.

KEYWORDS: pregnancy in adolescence, complications, newborns, social indicators.

INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência nem sempre foi considerada um problema de saúde pública. Começou a ser discutida apenas a partir da metade do século XX, tendo em vista a emancipação feminina, com a inserção da mulher no mercado de trabalho¹. No Brasil, o debate da questão ganhou notoriedade no início da década de 1990, quando o índice de nascimentos em mães menores de vinte anos atingiu 21,34%². Em 2010, cerca de 19% dos nascidos vivos foram de mulheres com menos de 19 anos³.

De acordo com a UNICEF⁴, a adolescência é o período compreendido entre os dez e dezenove anos e está associada a mudanças físicas e alterações hormonais, caracterizando o processo de transição da fase infantil para a adulta, com consequente habilitação reprodutiva⁵. Nessa etapa da vida, as transformações biológicas, juntamente com as influências sociais, resultam em um corpo mais sexualizado, o que pode acarretar a gravidez na adolescência e impactos na saúde da mãe e da criança quando associado a inúmeros comportamentos de risco, como o uso de drogas lícitas (álcool), e também o uso de drogas ilícitas (maconha e cocaína), que atingem 50,8% e 0,7%⁶ das adolescentes, respectivamente.

Nesse fenômeno, destacam-se também os aspectos socioeconômicos, como baixa escolaridade e pobreza⁶. Além das problemáticas sociais, o risco de disseminação de doenças sexualmente transmissíveis, tornam a gravidez da adolescência uma preocupação para a saúde pública^{7,8}. O cenário apresenta não só prejuízos para a dinâmica populacional, mas também complicações no âmbito individual, afetando a saúde das mães e de seus filhos.

Em estado gestacional a adolescente se torna vulnerável a diversos agravos, tais como anemia, síndrome hipertensiva da gravidez, diabetes e complicações de parto, sendo esse mais comuns em jovens que não fazem o acompanhamento pré-natal⁹. Ademais, em casos de populações de baixa renda, as gestantes também estão sujeitas a outros fatores de risco, como por exemplo, tabagismo, etilismo e consumo de demais substâncias nocivas, fatores que influenciam negativamente no

desenvolvimento fetal⁹.

No que tange à saúde dos recém-nascidos cujas mães são adolescentes, os bebês estão mais suscetíveis a índices mais altos de baixo peso ao nascer, a doenças respiratórias, além do nascimento prematuro e complicações neonatais que podem levar à morte infantil⁹. Não obstante, o tabagismo na gravidez está associado a alterações de conduta, sendo fator de risco para o os recém-nascidos, podendo causar, além dos danos já citados, malformações congênitas dos sistemas cardiovascular, digestivo, musculoesquelético e da face e do pescoço¹⁰.

Sabe-se que as complicações durante o período gestacional estão presentes em mulheres de diversas idades, entretanto, quando se trata de um organismo mais frágil e em desenvolvimento, como no caso das adolescentes, tais adversidades se mostram mais frequentes e mais graves¹¹. Dessa forma, nota-se a necessidade de pesquisa, debate e intervenção nesse fenômeno já que suas implicações tangem cenários de saúde pública e de esfera socioeconômica. Sendo assim, a proposta desse artigo é verificar as complicações neonatais mais comuns em recém-nascidos por mães adolescentes e seus fatores associados.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura, no qual foi utilizado o método proposto por Azevedo⁹. Utilizou-se a seguinte questão norteadora proposta para o estudo: Quais as complicações em recém-nascidos de mães adolescentes?

A coleta de dados ocorreu no período entre outubro e novembro de 2016 mediante buscas *online* na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Para a localização dos artigos, utilizaram-se os descritores do Medical Subject Heading (MeSH) da base PubMed e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): *“Pregnancy in adolescence AND Pregnancy complications AND Infant newborn”*.

Os critérios de inclusão contemplaram artigos originais, disponíveis na íntegra gratuitamente na versão *on-line*, nos idiomas português ou inglês, publicados nos últimos 5 anos (período de 2011 a 2016). Foram incluídos artigos de revisão sistemática, estudos observacionais (coorte prospectivo e retrospectivo, casos controle ou transversal), estudos experimentais (randomizados e não randomizados) e semi-experimentais. Todos apresentando descrição clara da metodologia.

Não foram incluídos no estudo livros, enciclopédias, dissertações, teses, trabalhos completos publicados em anais de evento, estudos qualitativos, editoriais, artigos de opinião, séries e relatos de caso.

Estratificaram-se os estudos de acordo com os tipos de desenho e, posteriormente, em relação aos objetivos e conclusões.

A qualidade metodológica da revisão sistemática foi avaliada de forma independente por dois grupos de revisores, no sentido de averiguar se preencheram os critérios de inclusão e exclusão. Em caso de dúvida ou discordância, solicitou-se a um terceiro revisor a emissão de parecer sobre o estudo ser ou não incluído. No caso de estudos duplicados, o mais recente ou com informações mais completas foi incluído.

Para a coleta dos dados, utilizou-se uma ficha contendo: identificação, local do estudo, características do estudo, objetivo ou questão da investigação, amostra, intervenções, resultados, implicações.

Os dados foram analisados, sintetizados e organizados por meio de figuras, quadros e tabelas.

RESULTADOS

O universo foi constituído por 960 artigos, sendo 754 do PubMed, 180 da LILACS e 26 da SciELO. Após a aplicação dos filtros 880 artigos foram excluídos, tendo sido selecionados 80 para a leitura dos títulos e/ou resumos. Nessa etapa, elegeram-se 16 artigos e os demais foram excluídos por apresentarem foco diferente do objetivo procurado. Assim, das 16 publicações lidas na íntegra, 9 foram selecionadas, por se enquadrarem nos critérios de inclusão e exclusão, conforme a figura 1.

Dos 9 trabalhos selecionados, 6 apresentaram delineamento transversal, 2 são estudos de coorte e 1 revisão sistemática. Quanto ao ano de publicação, os estudos utilizados compreendem o período de 2012 a 2015. Os estudos foram realizados predominantemente no Brasil, Camarões, Inglaterra, Argentina e Japão. A tabela 1 mostra os países de origem e o desenho dos estudos incluídos nesta revisão.

A tabela 2 apresenta os objetivos e os principais desfechos observados nos estudos selecionados.

Através de um estudo de coorte, foi relatada a prevalência de baixo peso ao nascer, mais fortemente relacionada com adolescentes de Pelotas quando em comparação com as de Avon, Inglaterra. Associado à idade e à posição socioeconômica das adolescentes estudadas, em todos os coortes analisados, o nascimento prematuro mostrou-se prevalente nessa população, sendo menos frequente em Avon do que em Pelotas. Ademais, constatou-se semelhantes magnitudes nos quatro coortes avaliados em relação ao baixo peso ao nascer dos bebês filhos de adolescentes.¹²

Um estudo transversal, com coleta retrospectiva de dados acerca dos partos e do acompanhamento de adolescentes grávidas no Hospital Regional de Buea, registrou o parto de 6564 mulheres no período de 2010 – 2013. Observou-se que 13,3% dos nascimentos foram de mães adolescentes. Analisou-se que 43,2% das grávidas com faixa etária entre 14 e 19 anos, apresentaram adversidades fetais, tais como nascimento prematuro, baixo peso ao nascer e Apgar igual ou inferior a 5. Ademais, mães adolescentes apresentaram laceração perineal maior em comparação ao grupo

de mães adultas, entretanto, não houve diferenças significantes entre os dois grupos em relação à frequência de cesarianas, eclampsia, pré-eclâmpsia, placenta prévia e episiotomia.¹³

Um estudo transversal prospectivo feito no Brasil, realizado no Hospital Municipal e Maternidade Escola Mario de Moraes Altenfelder Silva, em São Paulo, registrou o nascimento de 3865 crianças entre julho de 2001 e novembro de 2002. Dos partos realizados no período, 928 foram em mães adolescentes. Observou-se que bebês de mães adolescentes com depressão apresentaram menor circunferência da cabeça. Foram encontradas interações significantes entre depressão materna e sexo masculino, idade gestacional >40 semanas, anestesia regional durante o parto, parto vaginal e circunferência da cabeça do bebê ≥ 34 cm. Pior desempenho foi observado nos seguintes parâmetros neurocomportamentais neonatais: excitação, excitabilidade, letargia, hipotonicidade e sinais de estresse a abstinência.¹⁴

Em pesquisa realizada com 78646 mulheres nulíparas, de vinte e três países de baixa e média renda da África, América Latina e Ásia, verificou-se que a gravidez na adolescência de jovens com idade menor que 15 anos e entre 16 e 19 anos apresenta maiores riscos de baixo peso ao nascer, prematuridade e morte perinatal, se comparadas às mães de idade entre 20 e 24 anos. Além disso, as privações sociodemográficas e do cuidado pré-natal, associados ao parto prematuro, foram determinantes para o aumento do risco de morte perinatal.¹⁵

De acordo com um estudo transversal nos Estados Unidos, a partir da análise de 3947 nascimentos, sendo 1101 de adolescentes e 2846 de adultas, a gravidez na adolescência não apresentou riscos significativamente maiores ao nascimento dos bebês, quando comparado com mães adultas. Assim também, tabagismo e estado civil não influenciaram o desenvolvimento gestacional em adolescentes. O apoio familiar e o acesso ao atendimento pré-natal indicaram melhores resultados de natalidade nessas mães. No entanto, a investigação realizada não abordou contextos sociais e ambientais e suas influências no resultado pós-parto.¹⁶

A partir de um estudo transversal realizado com base em instalações de saúde implantadas pela Organização Mundial da Saúde em 29 países da África, América Latina, Ásia e Oriente, entre maio de 2010 e dezembro de 2011, verificou-se maior número de partos prematuros, condições neonatais graves e baixo peso ao nascer em mães adolescentes do que em mães adultas. Foi observado alto índice de morte fetal em toda faixa etária de mães adolescentes, prevalecendo entre os 16 e os 17 anos e a morte neonatal foi significativamente maior no grupo de adolescentes do que em mães adultas.¹⁷

Um estudo prospectivo realizado em áreas geográficas definidas por 7 locais, em seis países de renda baixa-média, registrou o parto de 296273 mulheres no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2013. Dessas, 11,9% eram adolescentes. A análise mostrou que o índice de parto prematuro e baixo peso ao nascer foi maior no grupo de mães adolescentes de 15 a 19 anos do que em adultos. Esse risco aumenta ainda

mais quando a idade diminui. Além disso, o índice de mortalidade do neonato também foi maior no grupo de adolescentes.¹⁸

Em um estudo transversal realizado em Pernambuco com 31209 nascidos vivos, registrados em 2009, teve a finalidade de comparar os resultados do parto entre adolescentes grávidas precoces (com idade entre 10-14 anos) e tardias (com idade entre 15-19 anos). Constatou-se que há diferença materna quanto ao estado civil, nível de escolaridade e número de consultas pré-natais e, no entanto, não foram encontradas diferenças relacionadas à renda familiar de mães precoces e tardias. Os recém-nascidos apresentaram diferenças no peso ao nascer (menor no início da adolescência), parto prematuro (mais elevada em adolescentes iniciais) e índice de Apgar (menor no início da adolescência).¹⁹

Em uma revisão sistemática sobre complicações da gravidez na adolescência, realizada com 15 artigos selecionados nas bases de dados PubMed/MEDLINE, LILACS e SciELO, as principais complicações neonatais encontradas foram prematuridade, baixo ou muito baixo peso ao nascer e mortalidade perinatal.⁹

DISCUSSÃO

A adolescência é uma fase de crescimento e amadurecimento sexual⁽⁴⁾. Ao engravidar nesse período da vida, a adolescente está exposta ao risco de desenvolver diversas complicações para si e para o bebê^(1,5-9). Um dos fatores determinantes para que isso ocorra é que, durante essa etapa da vida, ainda há uma alta taxa de desenvolvimento corporal e a musculatura, ossos e articulações ainda não estão bem desenvolvidas, podendo prejudicar o crescimento fetal^(15,19). Esses riscos diminuem com o avançar da idade. A gravidez na adolescência precoce (10 e 15 anos) tende a apresentar maiores complicações quando comparada a gravidez na adolescência tardia (15 a 19 anos)^(15,18). Ademais, há evidências de que dentre as mães mais jovens há maior incidência de distúrbios obstétricos devido à imaturidade uterina⁽²⁰⁾.

Por isso, a gravidez na adolescência é considerada um problema de saúde pública e vem sendo discutida e estudada há muito tempo^(1,4,7). Há vários fatores que levam a esse fenômeno e geralmente eles estão associados a indicadores socioeconômicos, tais como renda per capita e índices de escolaridade^(12,13,16,18,21,22). A gravidez na adolescência é um fenômeno comum de países subdesenvolvidos e em desenvolvimento^(1,8), constituindo problema social e de saúde pública, tendo em vista que pode causar evasão escolar e aumento das taxas de violência^(1,4-8,21,22).

Estudos mostram que não há grande diferença nos índices de gravidez na adolescência entre países de baixa e renda média^(15,17). A exemplo disso, países de renda média, como o Brasil e México, apresentaram, respectivamente, cerca de 190 e 170 partos de mães adolescentes por mil habitantes⁽¹⁷⁾, números altos, quando comparados aos de países mais pobres. No entanto, nota-se uma enorme discrepância ao comparar estes resultados com os de países desenvolvidos como o

Japão, em que acontecessem 7 partos de mães adolescentes por mil habitantes⁽¹⁷⁾.

As consequências da gravidez precoce estão principalmente nos países de baixa renda^(1,7,12,17). Constatou-se que quanto maior o nível financeiro e educacional da população, maior e melhor serão os cuidados durante e depois da gravidez, como a alimentação da gestante, realização de exames periódicos e acompanhamento médico, prevenindo diversos prejuízos biológicos no neonato^(1,7,8,9,12,16,17,18).

No tocante aos problemas com a adolescente, a gravidez na adolescência pode ou não desencadear adversidades. As complicações maternas dependerão das condições sociodemográficas da mãe, não havendo diferenças significativas em adversidades como hemorragia pós-parto, infecções sistêmicas e distúrbios hipertensivos, quando comparados com os grupos de mães adultas^(13,16,18). A associação entre a idade materna e o desenvolvimento de doenças cardiovasculares demonstra que mães mais jovens tendem a manifesta-las mais precocemente, quando comparadas às mais velhas⁽²³⁾

Observa-se, entretanto, uma maior taxa de mortalidade entre adolescentes grávidas entre 10 -15 anos⁽¹⁵⁾ e quanto menor a idade maior as chances de mortalidade materna e, além disso, existem maiores riscos de eclampsia, endometrite puerperal e infecções sistêmicas entre mães adolescentes em comparação às mães com idades entre 20-24 anos^(17,18). As mães adolescentes também apresentaram menor peso e menor Índice de Massa Corporal (IMC) em relação às mães adultas, pois, por causa de sua imaturidade corporal, há maior competição entre seu organismo e o feto em desenvolvimento pela obtenção nutrientes⁽²⁴⁾.

Além disso, impactos psicológicos à mãe também foram identificados. Grande parte das adolescentes são psicologicamente imaturas e isso pode afetá-las negativamente, pois a imaturidade associada a fatores ambientais, como más condições financeiras, falta de apoio familiar e transtornos na vida social, pode desencadear problemas como depressão, aborto e até suicídio^(5,8,14).

Em relação às adversidades perinatais e neonatais, a grande maioria dos estudos identificou 3 consequências principais, que são: baixo peso ao nascer, parto prematuro e mortalidade perinatal e neonatal. Vários estudos verificaram que há maior incidência de baixo peso ao nascer e parto prematuro em adolescentes do que em mães adultas^(12,13,15,17-20,24,25). Mortalidade perinatal e neonatal foram constadas em 3 estudos e associadas a mães com idade ≤ 19 anos^(15,17,18-20).

Fatores de risco como o tabagismo e o alcoolismo foram relacionados com a gravidez na adolescência^(17,19). Já em relação ao uso de drogas ilícitas, apenas um estudo buscou de forma genérica identificar danos ao neonato, como má formação congênita, síndromes genéticas e problemas clínicos⁽¹⁴⁾. Também foi identificado um baixo número de Apgar para os recém-nascidos de mães adolescentes quando comparados aos de mães adultas, menor que 7 em um e em cinco minutos^(13,14,17,24,25).

Apesar de esses riscos serem graves para a saúde do feto, eles podem ser minimizados e até inexistentes, a depender das condições e do acompanhamento da

gravidez, como a realização do acompanhamento pré-natal. Foi verificado que mães adolescentes não fazem ou fazem menos consultas médicas, quando comparadas com mães adultas, o que pode levar ao desenvolvimento maior das adversidades na gravidez ⁽¹²⁻¹⁹⁾. Vê-se que, quanto menor a faixa etária, menos orientações as mães recebem, de forma a revelar o despreparo dos profissionais da saúde e do sistema de saúde, dificultando a abordagem, a assistência e o cuidado para com este grupo ^(26,27).

Em suma, é notório que a redução do índice da gravidez na adolescência é um desafio para vários países do mundo. As maneiras de enfrentar são múltiplas, como o investimento nas áreas de educação básica, ampla divulgação e acesso dos métodos contraceptivos. A qualificação de profissionais e melhoras das unidades básicas de saúde também são soluções viáveis ^(7,9,26,27).

É importante ressaltar que esse estudo apresenta algumas limitações. Foram utilizadas apenas as bases de dados MEDLINE (PubMed), LILACS e SciELO, consideradas as principais na área de saúde. Constitui outra limitação a dificuldade em estabelecer relações de causa-efeito nos estudos transversais selecionados, o que possibilita a influência de diversos fatores que podem comprometer o resultado. Ademais, só foram usados artigos dos últimos cinco anos e de acesso gratuito, o que diminui o número de referências analisadas.

CONCLUSÃO

As principais adversidades neonatais e perinatais encontradas foram: baixo peso ao nascer, parto prematuro e mortalidade perinatal. Essas complicações tendem ser mais leves ou inexistentes quanto maior for a idade da adolescente. Não foram observados riscos de complicações maternas para adolescentes quando comparados com mães adultas, a não ser em dados que indicam uma maior mortalidade materna em adolescentes grávidas novas (10-15 anos) e também a ocorrência de eclampsia e infecções sistêmicas.

Por fim, destaca-se que, na maioria dos casos, os danos podem ser evitados se medidas forem tomadas como a realização das consultas pré-natais. A falta do acompanhamento médico é tão prejudicial quanto o fato de a mãe ser adolescente.

REFERÊNCIAS

Dias ACG, Teixeira MAP. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. Rev. Op. Públ. 2010;20(45):123-131.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estatísticas do Registro Civil. 29. Rio de Janeiro: IBGE; 2002.

Organização das Nações Unidas (ONU). População e Direitos: CIPD para além de 2014. Brasília: Nações Unidas no Brasil; 2013.

Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Adolescência: Uma fase de oportunidades. Brasília: UNICEF; 2011.

Maia ACB, Eidt NM, Terra BM, Maia GL. Educação sexual na escola a partir da psicologia histórico-cultural. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 2012;17(1): 151-156.

Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). O Direito de Ser Adolescente. Brasília. 2011;182.

Cerqueira-Santos E, Paludo SS, Dei Schirò EDB, Koller SH. Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 2010;15(1):73-85.

Taborda JA, Silva FC, Leandra U, Neves EB. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. *Rev Cad. Saúde Colet.* 2014; 22(1):16-24.

Azevedo WF, Diniz MB, Fonseca ESVB, Azevedo LMR, Evangelista CB, Complications in adolescent pregnancy: systematic review of the literature. *Einstein (São Paulo)*. 2015;13(4):618-26.

Nicoletti D, Appel LD, Siedersberger Neto P, Guimarães GW, Zhang L. Maternal smoking during pregnancy and birth defects in: a systematic review with met-analysis. *Rev. Cad. de Saúde Públ.* 2015 Dez;30(12):2491-2529

Oliveira M, Coimbra V, Pereira A. Complicações na adolescência em situação de risco social. *Rev E-psi.* 2015;5(2):35-50.

Restrepo-Méndez MC, Lawlor DA, Horta BL, Matijasevich A, Santos IS, Menezes AM. The association of maternal age with birthweight and gestational age: a cross-cohort comparison. *Paediatr Perinat Epidemiol.* 2015 Jan;29(1):31-40.

Egbe TO, Omeichu A, Halle-Ekane GE, Tchente CN, Egbe EN, Oury JF. Prevalence and outcome of teenage hospital births at the Buea Health District, South West Region, Cameroon. *Reprod Health.* 2015;23(12)118.

Barros MC, Mitsuhiro SS, Chalem E, Laranjeira RR, Guinsburg R. Depression during gestation in adolescent mothers interferes with neonatal neurobehavior. *Rev Bras Psiquiatr.* 2013 Out-Dez;35(4):353-9.

Ganchimeg T, Mori R, Ota E, Koyanagi A, Gilmour S, Shibuya K. Maternal and perinatal outcomes among nulliparous adolescents in low- and middle-income countries: a multi-country study. *BJOG.* 2013 Dez;120(13):1622-30.

Harville EW, Madkour AS, Xie Y. Predictors of birth weight and gestational age among adolescents. *Am J Epidemiol.* 2012 Out 1;176(7):150-63.

Ganchimeg T, Ota E, Morisaki N, Laopaiboon M, Lumbiganon P, Zhang J. Pregnancy and childbirth outcomes among adolescent mothers: a World Health Organization multicountry study. *BJOG.* 2014 Mar;121(1):40-8.

Althabe F, Moore JL, Gibbons L, Berrueta M, Goudar SS, Chomba E. Adverse maternal and perinatal outcomes in adolescent pregnancies: The Global Network's Maternal Newborn Health Registry study. *Reprod Health.* 2015;12(2):S8.

Alves JG, Cisneiros RM, Dutra LP, Pinto RA. Perinatal characteristics among early (10-14 years old) and late (15-19 years old) pregnant adolescents. *BMC Res Notes.* 2012 Set;25(5):531-534.

Brosens I, Muter J, Gargett CE, Puttemans P, Benagiano G, Brosens JJ. The impact of uterine immaturity on obstetrical syndromes during adolescence. *AJOG*. 2017 Nov;217(5):546-555.

Biney AE, Nyarko P. Is a woman's first pregnancy outcome related to her years of schooling? An assessment of women's adolescent pregnancy outcomes and subsequent educational attainment in Ghana. *Reprod. Health*. 2017 Out;14(1).

Surita F, Silva JP. Pregnancy in Adolescence – A challenge beyond public health policies. *RGBO*. 2017 Mar;39(2):41-43.

Rosendaal NTA, Pirkle CM. Age at first birth and risk of later-life cardiovascular disease: a systematic review of the literature, its limitation, and recommendations for future research. 2017 Jul;17(1).

Nguyen PH, Sanghvi T, Afsana K, Mahmud Z, Aktar B, Haque R et al. The nutrition and health risks faced by pregnant adolescents: Insights from a cross-sectional study in Bangladesh. 2017 Jun;12(6).

Tomasi E, Fernandes PAA, Fischer T, Siqueira FCV, Silveira DS, Thumé E et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. *Cad. Saúde Públ*. 2017 Apr;33(3).

Taquette SR, Monteiro DLM, Rodrigues NCP, Rozenberg R, Menezes DCS, Rodrigues AO et al. Saúde sexual e reprodutiva para a população adolescente, Rio de Janeiro, Brasil. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2017 June; 22(6):1923-1932

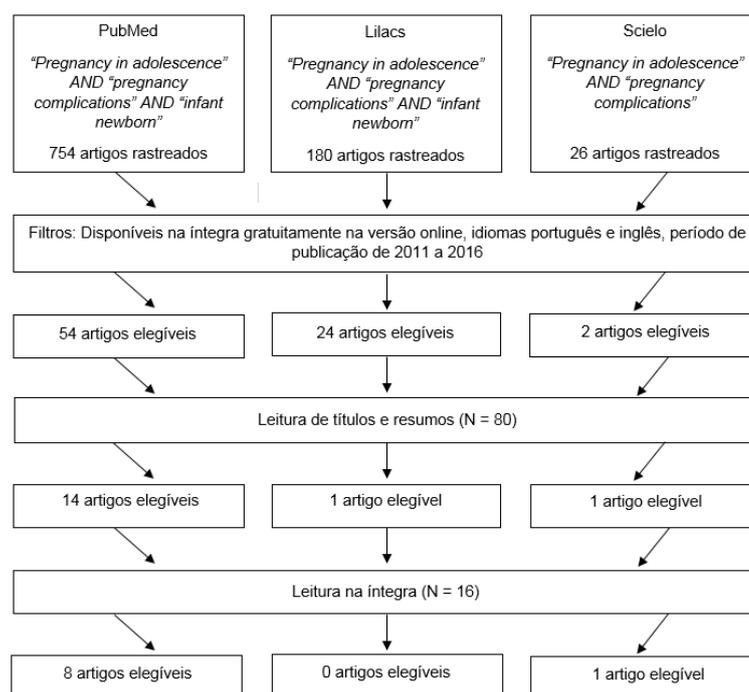


Figura 1 - Fluxograma de identificação e seleção dos estudos da revisão sistemática

Fonte: elaborado pelos autores

Referência	País	Desenho de estudo
Restrepo-Méndez et al. ¹¹	Brasil	Coorte
Egbe et al. ¹²	Camarões	Transversal
Barros et al. ¹³	Brasil	Transversal

Referência	País	Desenho de estudo
Ganchimeg et al. ¹⁴	Japão	Transversal
Harville et al. ¹⁵	Estados Unidos	Transversal
Ganchimeg et al. ¹⁶	Japão	Transversal
Althabe et al. ¹⁷	Argentina	Prospectivo
Alves et al. ¹⁸	Brasil	Transversal
Azevedo et al. ⁹	Brasil	Revisão sistemática

Tabela 1 - Relação dos estudos incluídos de acordo com os países de origem e o delineamento do estudo

Fonte: elaborado pelos autores

Referência	Objetivos	Conclusões
Restrepo-Méndez et al. ¹¹	Verificar a associação entre a idade materna com o baixo peso ao nascer e as influências da posição socioeconômica sobre o nascimento prematuro.	Baixo peso ao nascer e nascimento precoce está associado com a idade gestacional.
Egbe et al. ¹²	Determinar a prevalência de gravidez na adolescência, os efeitos da gravidez para a mãe e para o filho e os efeitos demográficos sobre as complicações na gravidez.	A prevalência de nascimentos de adolescentes foi de 13,3%. A idade foi considerada fator significativo para adversidades fetais, como baixo peso ao nascer, prematuridade e baixo índice de Apgar.
Barros et al. ¹³	Comparar o comportamento neurológico de neonatos nascidos de mães adolescentes com e sem depressão durante a gestação.	Os nascidos de adolescentes depressivas apresentam mudanças comportamentais nos primeiros dias de vida.
Ganchimeg T et al. ¹⁴	Investigar o risco de resultados adversos de gravidez e cesariana entre adolescentes de países de renda baixa e média.	A gravidez na adolescência está associada a um aumento do risco de baixo peso ao nascer e parto prematuro e a privação sociodemográfica tem relação com o aumento do risco de morte perinatal.
Harville et al. ¹⁵	Explorar os determinantes comportamentais e demográficos dos resultados de nascimento entre adolescentes e se os preditores de resultados de nascimento são diferentes dos das mulheres adultas.	Identificou-se que privações sociodemográficas e do cuidado pré-natal, associados ao parto prematuro são fatores de risco para baixo peso relacionados à idade gestacional das adolescentes.
Ganchimeg T et al. ¹⁶	Investigar o risco de resultados adversos de gravidez entre adolescentes em 29 países	A gravidez na adolescência foi associada ao aumento do risco de baixo peso ao nascer, parto prematuro, condições neonatais graves e morte neonatal precoce intra-hospitalar.
Althabe et al. ¹⁷	Observar resultados de recém-nascidos em contextos de baixos recursos.	O risco de baixo peso ao nascer, parto prematuro e condições neonatais graves é maior nos resultados perinatais entre adolescentes em relação aos adultos.

Alves et al. ¹⁸	Comparar os resultados do parto entre adolescentes grávidas precoces e tardias em um país em desenvolvimento.	A gravidez na adolescência pode aumentar o risco de baixo peso ao nascer e nascimento prematuro, principalmente pelas características biológicas das mães precoces.
Azevedo et al. ⁹	Analisar as complicações relacionadas à gravidez na adolescência.	O aumento da frequência de complicações neonatais, como prematuridade e baixo peso ao nascer, está relacionada à gravidez na adolescência.

Tabela 2 - Propriedades dos estudos selecionados acerca das complicações em recém-nascidos de mães adolescentes.

Fonte: elaborado pelos autores

SOBRE A ORGANIZADORA

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra: Enfermeira pelas Faculdades Nordeste - FANOR (Bolsista pelo PROUNI). Doutoranda em Obstetrícia (DINTER UFC/ UNIFESP). Mestre em Saúde Coletiva - PPSAC/UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica - (4 Saberes). Especialista em Saúde Pública - UECE. Atua como consultora materno-infantil. Atuou como docente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza. Atuou como professora do Grupo de Pesquisa em Avaliação da Saúde da Mulher - GPASM/ESTÁCIO. Atuou como docente do Curso Técnico em Cuidado de Idosos - PRONATEC/ Unichristus. Atuou como supervisora pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem da Diretoria de Educação Profissional em Saúde (DIEPS) da Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE. Atuou como enfermeira assistencial no Hospital Distrital Dr. Fernandes Távora (HFT). Atuou na preceptorial de estágio das Faculdades Nordeste - FANOR. Atuou como pesquisadora de campo da Universidade Federal do Ceará (UFC) - Faculdade de Medicina - no Projeto vinculado ao Departamento de Saúde Materno Infantil. Atuou no Projeto de Práticas Interdisciplinares no Contexto de Promoção da Saúde sendo integrante do grupo de pesquisa “Cuidando e Promovendo a Saúde da Criança e do Adolescente” - FANOR;. Atuou como Membro do Grupo de Pesquisa em Estudos Quantitativos da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Atua principalmente nos seguintes temas: saúde da mulher, saúde materno-infantil e saúde coletiva

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abuso físico 91, 93, 94

C

Câncer 12, 13, 14, 15, 16, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 40, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 55, 56, 58

Cesárea 94, 100, 101, 102, 106, 107, 108, 109, 111

Climatério 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

Complicações 7, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 102, 107, 119, 121, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 155, 157, 161, 162, 167, 172, 173, 174, 178, 179, 180

Cuidado pré-natal 21, 27, 119

Cuidados de enfermagem 136, 154, 155, 157, 158, 162, 164

Cuidados pessoais 47

D

Diabetes gestacional 29

Doulas 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82

E

Educação em saúde 11, 12, 15, 29, 30, 32, 37, 42, 62, 130, 132, 139

Enfermagem obstétrica 91, 93, 97

Exame de prevenção 40, 47, 49

Extensão universitária 1, 3, 10, 11

G

Gravidez na adolescência 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28

I

Indicadores sociais 17

Insuficiência respiratória 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 167, 168

M

Menopausa 59, 61, 64, 66, 67, 68, 69, 70

Mortalidade infantil 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118

P

Parto 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 27, 28, 29, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 116, 117, 120, 123, 124

Parto humanizado 7, 11, 71, 72, 74, 75, 79, 80

Parto normal 2, 3, 6, 10, 11, 73, 78, 79, 80, 82, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 111
Parto obstétrico 91, 93
Percepção 10, 11, 13, 16, 38, 39, 44, 45, 68, 74, 82, 96, 101, 102, 104, 106, 111, 128, 144, 152
Políticas de saúde 114, 128
Políticas públicas de saúde 72, 109
Protocolos 15, 58, 117, 155, 156, 158, 167

Q

Qualitativo 1, 47, 49, 59

R

Reabilitação 12, 14, 15, 16, 55, 60, 69, 128, 130, 131, 132, 133, 136, 138, 139, 140
Recém-nascidos 1, 4, 17, 19, 22, 23, 27, 28, 117, 124, 125
Relato de experiência 1, 3, 11, 12, 14, 29, 30, 130, 133, 139, 169

S

Saúde do homem 89, 127, 128, 129, 133, 134
Saúde materno-infantil 112
Sífilis congênita 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127

T

Trabalho de parto 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 71, 72, 75, 76, 77, 79, 81, 82, 94, 96, 97, 98, 99, 102, 103, 104, 107
Transmissão vertical 119, 121, 122, 123, 124, 126, 127

V

Violência 22, 45, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-618-8



9 788572 476188