

Saúde da Criança e do Adolescente: Instrumentos Norteadores e de Acompanhamento

Marilande Carvalho de Andrade Silva
(Organizadora)



Saúde da Criança e do Adolescente: Instrumentos Norteadores e de Acompanhamento

Marilande Carvalho de Andrade Silva
(Organizadora)



2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Karine de Lima

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano

Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
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. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
S255	<p>Saúde da criança e do adolescente [recurso eletrônico] : instrumentos norteadores e de acompanhamento / Organizadora Marilande Carvalho de Andrade Silva. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-81740-17-7 DOI 10.22533/at.ed.177201102</p> <p>1. Crianças – Cuidado e tratamento. 2. Adolescentes – Saúde e higiene. I. Silva, Marilande Carvalho de Andrade.</p> <p style="text-align: right;">CDD 649.1</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

A saúde relacionada aos períodos que se refere a criança e adolescência reflete a percepção de vários autores que pesquisam a problemática relacionada às fases iniciais do desenvolvimento do ser humano.

Portanto, a organização deste livro é resultado dos estudos desenvolvidos por diversos autores e que tem como finalidade sensibilizar profissionais e gestores para a assimilação pautada na educação em saúde, para a busca da melhoria do cuidado ofertado às crianças e adolescentes.

O livro “Saúde da Criança e do Adolescente: Instrumentos Norteadores e de Acompanhamento” apresenta um compilado de 19 artigos distribuídos em temáticas que abordam desde a assistência maternidade até a fase da adolescência, com um olhar diversificado e multiprofissional de pesquisadores de várias Instituições, que buscam a melhoria da qualidade de vida e do processo inicial da vida.

Esta coletânea tem seu potencial demonstrado através do objetivo de impulsionar a pesquisa e construção de saberes interdisciplinares voltados às diversas áreas que se interligam, buscando a consolidação do olhar na saúde da criança e do adolescente.

Convido-os, portanto a adentrar nesse mundo que traz uma contribuição relevante e com a importância de organizar os serviços de saúde em busca da melhoria e da qualidade da assistência ofertada à população envolvida.

Marilande Carvalho de Andrade Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DA PASSAGEM DE PLANTÃO PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE EM OBSTETRÍCIA	
Thauane Luara Silva Arrais Cintia de Lima Garcia Andrezza Gabrielle Pereira da Nóbrega Clecyanna da Silva Santos Fabia Maria da Silva Elaine Cristina Barboza de Oliveira Cibele do Nascimento Cicera Danielle dos Santos Biró Maria Aline Andrade da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.1772011021	
CAPÍTULO 2	15
QUALIDADE DO AMBIENTE DE BERÇÁRIOS E ASPECTOS BIOPSISSOCIAIS NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS	
Samyra Said de Lima Elson Ferreira Costa Lília Iêda Chaves Cavalcante	
DOI 10.22533/at.ed.1772011022	
CAPÍTULO 3	31
RELAÇÃO ENTRE O ÍNDICE APGAR E AS CARACTERÍSTICAS MATERNO-OBSTÉTRICAS	
Jéssica Aparecida Cortes Isabella Queiroz Jennifer Oliveira Inácio Jéssica Pereira Dias Vitória Borges Cavalieri Giselle Cunha Barbosa Safatle Natália de Fátima Gonçalves Amâncio	
DOI 10.22533/at.ed.1772011023	
CAPÍTULO 4	39
AVALIAÇÃO DA REALIZAÇÃO DO “TESTE DA LINGUINHA” EM RECÉM-NASCIDOS NAS MATERNIDADES DA GRANDE VITÓRIA – ES	
Ana Maria Martins Gomes Jenifer Garcia Rocha Elaine Cristina Vargas Dadalto Lilian Sarmiento City Antônio Augusto Gomes Ana Paula Martins Gomes	
DOI 10.22533/at.ed.1772011024	
CAPÍTULO 5	49
FATORES ASSOCIADOS À INTRODUÇÃO PRECOCE DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR EM RIO BRANCO, ACRE	
Neuza dos Santos Silva Neta Rita de Kássia Souza da Silva Ludimilly de Souza Samaira Cristina Mendonça Matos Thaíla Alves dos Santos Lima	

Ingridi Kely Bezerra dos Santos
Isliane Verus Magalhães
Suellen Cristina Enes Valentim da Silva
Thaiza Castello Branco Danzicourt
Andréia Moreira de Andrade
Fernanda Andrade Martins
Alanderson Alves Ramalho

DOI 10.22533/at.ed.1772011025

CAPÍTULO 6 69

CONSUMO ALIMENTAR ASSOCIADO À CONCENTRAÇÃO DE HEMOGLOBINA ENTRE PRÉ-ESCOLARES

Elida Mara Braga Rocha
Maria Elisabeth Medeiros Feitosa
Cicero Jonas Rodrigues Benjamim
Amanda Forster Lopes
Silvia Maira Pereira
Amanda de Andrade Marques
Maria Auxiliadora Macêdo Callou
Mariana Machado Bueno
Karina Morais Borges
Aline Muniz Cruz
Sophia Cornbluth Szarfarc

DOI 10.22533/at.ed.1772011026

CAPÍTULO 7 81

PROMOVENDO AS HABILIDADES PREDITORAS PARA O DESENVOLVIMENTO DA COMUNICAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM PRÉ-ESCOLARES

Raphaela Barroso Guedes-Granzotti
Carla Patrícia Hernandez Alves Ribeiro César
Aline Cabral de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.1772011027

CAPÍTULO 8 88

TRADUÇÃO PARA O PORTUGUÊS BRASILEIRO DO CHILDREN'S DEPRESSION INVENTORY 2

Marcelo Xavier de Oliveira
Renata da Silva Araújo
Adyson da Silva Diógenes

DOI 10.22533/at.ed.1772011028

CAPÍTULO 9 100

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL NOS TRATAMENTOS NEUROCOGNITIVOS

Synara Suellen Lebre Félix
Lília Raquel Fé da Silva
Daisy Cristina da Silva Guerra
Edmilson Pereira Barroso
Alanna Ferrari Nonato
Cícera Mariana da Silva Bayma Tavares
Anna Júlia Lebre Félix
Maria Júlia Enes Lebre Félix
Hana Lis Paiva de Souza

DOI 10.22533/at.ed.1772011029

CAPÍTULO 10 108

ESQUIZOFRENIA INFANTIL: UM RELATO DE CASO NO MARANHÃO

Izabely Lima Assunção
Ana Karoline de Almeida Mendes
Byanca Pereira Borges
Camila Judith Sousa San Lucas
Danielle Brena Dantas Targino
Isabel Alice Ramos Fonseca
Juliana Gomes Cruz
Juliana Silva Carvalho
Marina Quezado Gonçalves Rocha
Raissa Melo Feitosa
Rodrigo Borges Arouche
Hamilton Raposo de Miranda Filho

DOI 10.22533/at.ed.17720110210

CAPÍTULO 11 116

CARACTERIZAÇÃO MOTORA DE CRIANÇAS COM DOENÇAS NEUROLÓGICAS INTERNADAS EM UNIDADE PARA PACIENTES CRÔNICOS

Mara Marusia Martins Sampaio Campos
Larice Felix de Sena
Samira de Moraes Sousa
Maria Valdeleda Uchoa Moraes Araujo
Kellen Yamille dos Santos Chaves
Cristiana Maria Cabral Figueirêdo
Sandra Mara Benevides Caracas
Auralice Maria Rebouças Machado Barroso
Karla Pimentel de Araújo
Cíntia Maria Torres Rocha Silva
Thais Sousa Pinto Ferreira
Lucia Goersch Fontenele

DOI 10.22533/at.ed.17720110211

CAPÍTULO 12 128

ALTERAÇÕES METABÓLICAS E O RISCO CARDIOVASCULAR EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM HIV/AIDS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Dalyla da Silva de Abreu
Nayra Anielly Cabral Cantanhede

DOI 10.22533/at.ed.17720110212

CAPÍTULO 13 139

INVESTIGAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO EM ESCOLARES NO MUNICÍPIO DE RIO BRANCO – AC

Alice da Silva Malveira

DOI 10.22533/at.ed.17720110213

CAPÍTULO 14 145

A EXPERIÊNCIA DE UM ODONTÓLOGO NO ATENDIMENTO AO ADOLESCENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM UM SERVIÇO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL

Benhur Machado Cardoso
Lídia Isabel Barros dos Santos Silveira

DOI 10.22533/at.ed.17720110214

CAPÍTULO 15	156
HOMICÍDIO EM ADOLESCENTES NO RECIFE: UM RECORTE NO ESPAÇO URBANO	
<ul style="list-style-type: none"> Maria Olívia Soares Rodrigues Conceição Maria de Oliveira Amanda Priscila de Santana Cabral Silva Wildson Wellington Silva 	
DOI 10.22533/at.ed.17720110215	
CAPÍTULO 16	167
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO COMPORTAMENTO ANTISSOCIAL NA ADOLESCÊNCIA	
<ul style="list-style-type: none"> Marcelo Xavier de Oliveira Renata da Silva Araújo Vânia Damasceno Costa 	
DOI 10.22533/at.ed.17720110216	
CAPÍTULO 17	179
PATERNIDADE ADOLESCENTE: REVISÃO SISTEMÁTICA	
<ul style="list-style-type: none"> Paula Orchiucci Miura Estefane Firmino de Oliveira Lima Maria Eduarda Silveira Souza Ferro Maria Marques Marinho Peronico Pedrosa Ana Caroline dos Santos Silva Kedma Augusto Martiniano Santos 	
DOI 10.22533/at.ed.17720110217	
CAPÍTULO 18	192
PANORAMA DO TRAUMA DURANTE O NASCIMENTO NO BRASIL NO PERÍODO DE 2009 A 2018: UM ESTUDO ECOLÓGICO DE SÉRIE TEMPORAL	
<ul style="list-style-type: none"> Paula Pitanga Galvão de Carvalho Rebeca Ataíde de Cerqueira Taline Caetano Teixeira Alves Thiago Barbosa Vivas 	
DOI 10.22533/at.ed.17720110218	
CAPÍTULO 19	205
HEMOGLOBINÚRIA PAROXÍSTICA NOTURNA EM JOVEM NA AMAZÔNIA OCIDENTAL: RELATO DE CASO	
<ul style="list-style-type: none"> Lorena Carlesso Vicensi de Assunção Louise Araújo Lambert Fernanda Araújo de Melo Paulo Artur da Silva Rodrigues Roberto Egídio Brelaz Goulart Maria Carolina Borrasca Ramos da Silva Leonardo Magalhães Braña Leonardo Assad Lomonaco 	
DOI 10.22533/at.ed.17720110219	
SOBRE A ORGANIZADORA	211
ÍNDICE REMISSIVO	212

HOMICÍDIO EM ADOLESCENTES NO RECIFE: UM RECORTE NO ESPAÇO URBANO

Data de submissão: 11/11/2019

Data de aceite: 30/01/2020

Maria Olívia Soares Rodrigues

Programa de Residência Multiprofissional em
Saúde Coletiva/Faculdade de Ciências Médicas/
Universidade de Pernambuco
Recife – Pernambuco

<http://lattes.cnpq.br/6482902049587172>

Conceição Maria de Oliveira

Diretoria Executiva de Vigilância em Saúde/
Secretaria de Saúde do Recife
Recife – Pernambuco

<http://lattes.cnpq.br/7615413121253975>

Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

Centro Acadêmico de Vitória / Universidade
Federal de Pernambuco
Departamento de Saúde Coletiva / Instituto Aggeu
Magalhães – Fiocruz/PE
Recife – Pernambuco

<http://lattes.cnpq.br/7471840998821965>

Wildson Wellington Silva

Riviera Engenharia
Recife – Pernambuco

<http://lattes.cnpq.br/5462830610829675>

RESUMO: O aumento dos homicídios entre adolescentes no Recife é observado desde a década de 80, representando a primeira causa de óbito no referido grupo. O objetivo deste

estudo é descrever o perfil de homicídios em adolescentes com residência e ocorrência da violência causadora do óbito na cidade do Recife segundo recortes do espaço urbano, nos anos de 2006 a 2010. Trata-se de um estudo ecológico exploratório cujos dados foram obtidos do Sistema de Informações sobre Mortalidade e das Declarações de Óbito. Foram calculados frequências relativas, coeficientes de mortalidade e sua variação. Para a construção dos mapas de residência e ocorrência do óbito utilizou-se o Software TerraView 4.0.0 empregando-se a análise exploratória de áreas por meio do Moran Map. Houve 927 óbitos com ocorrência e residência no Recife, com redução de 28,2% no período, o perfil das vítimas foi majoritariamente masculino (93,3%), negro (93,1%), entre 15 e 19 anos (93,7%), com baixa inserção no mercado de trabalho (18,9%). As armas de fogo responderam por 91,4% das mortes. Houve semelhanças entre as regiões de ocorrência dos homicídios e da residência das vítimas. Os bairros Pina, Imbiribeira, Boa Viagem, Ibura, Jordão, Cohab e Barro apareceram como áreas críticas, enquanto Encruzilhada, Rosarinho, Aflitos, Graças, Tamarineira, Jaqueira, Parnamirim, Casa Forte e Madalena foram encontrados como áreas de proteção para o evento. O reconhecimento das áreas críticas e de proteção viabiliza a investigação de fatores determinantes para

os homicídios, assim como a atuação com maior ênfase nas áreas críticas para a prevenção dessas mortes.

PALAVRAS-CHAVE: Violência. Homicídio. Adolescentes. Análise espacial.

HOMICIDE AMONG ADOLESCENTS IN THE CITY OF RECIFE: A VIEW OF THE URBAN SPACE

ABSTRACT: The increase in homicides among adolescents in Recife is observed since the 1980s, representing the first cause of death in this group. The objective of this study is to describe the profile of homicide in adolescents with residence and occurrence in the city of Recife second cuttings of the urban space, in the years 2006 to 2010. This is an exploratory ecological study whose data were collected from the Mortality Information System and from death certificates. Relative frequencies were calculated, mortality rates and their variation. To construct maps of residence and occurrence of death, we used the 4.0.0 Software TerraView employing exploratory analysis of the areas through the Moran Map. There were 927 deaths occurring in Recife and residence, down 28.2% in the period, the profile of the victims were mostly male (93.3%), black (93.1%), between 15 and 19 years (93, 7%), and with low participation in the labor market (18.9%). Firearms accounted for 91.4% of deaths. There were similarities between the regions of occurrence of homicides and the victims' homes. The neighborhoods Pina, Imbiribeira, Boa Viagem, Ibura, Jordão, Cohab and Barro appeared as critical areas, while Encruzilhada, Rosarinho, Aflitos, Graças, Tamarineira, jaqueira, Parnamirim, Casa Forte and Madalena were found as protection areas for the event. The recognition of the critical and protection áreas enables the investigation of factors for the killings, as well as acting with greater emphasis on critical areas to prevent these deaths.

KEYWORDS: Violence. Homicide. Adolescents. Spatial analysis.

1 | INTRODUÇÃO

No Brasil a partir da metade da década de 1980, os homicídios ultrapassam as mortes por acidentes de trânsito refletindo um fenômeno mais amplo que é a violência social (GAWRRYSZEWSK, 2010). Os impactos dessas mortes, além de incidirem na qualidade de vida da população, tornando-as importante para a saúde pública, também afetam a situação social e econômica, pois ocorrem de modo mais significativo entre os adultos jovens e adolescentes “gerando uma perda irreparável ao potencial produtivo do país” (PORDEUS; FRAGA; PESSOA, 2006).

De 1980 a 2005, os óbitos por homicídios são os elementos que compõem de forma predominante o quadro das mortes violentas no Brasil. Na década de 90 foram cerca de 400 mil casos e apesar da leve tendência de redução a partir do início dos anos 2000 vem se apresentando como primeira causa de óbito na população jovem

(MINAYO, 2008).

No país, em 2008, entre as causas externas violentas, os homicídios ficaram em primeiro lugar, com 36,7% e um coeficiente de 25,8 óbitos por 100.000 habitantes. Entre as cinco capitais que apresentaram os coeficientes mais elevados, três são da região Nordeste: Maceió (101,6 óbitos por 100 mil habitantes), Recife (61,2), Vitória (58,9), Salvador (57,1) e Belém (50,3) (GAWRRYSZEWSK, 2010).

A cidade do Recife está entre as capitais brasileiras com maiores indicadores de intensa violência urbana (MINAYO; DESLANDES, 2009). A partir do ano de 2002, as causas externas passaram a alternar-se com as neoplasias como segunda causa de morte nesta cidade, com destaque para os homicídios que representam o maior risco de morte dentro das causas externas (RECIFE, 2011).

O aumento dos homicídios entre adolescentes no Recife vem sendo observado em estudos realizados com dados das décadas de 80 e 90, período em que além do crescimento do coeficiente de mortalidade por causas externas entre os adolescentes, constatou-se que os homicídios representaram a primeira causa de óbito (BARROS; XIMENES; LIMA, 2001).

Embora os adolescentes sejam menos vulneráveis às doenças e sua taxa de mortalidade é a mais baixa quando comparado a outros grupos etários, a mortalidade nesta fase da vida torna-se preocupante quando se considera esse grupo como o responsável pela renovação tanto biológica como social da população, e verifica-se que grande quantidade desses óbitos ocorre por causas evitáveis (LYRA; KAWATA; IYDA, 1996).

O problema da violência, devido as suas múltiplas determinações e inter-relações com diferentes disciplinas e setores sociais, exige uma abordagem complexa. Portanto, o enfoque da investigação apenas nos fatores de risco individuais da vítima não é mais suficiente para abarcar este fenômeno como problema social, com isso surgiu a necessidade de avaliar a relação entre os homicídios e o ambiente social, incorporando o espaço como categoria de análise (LIMA, 2003).

Essas avaliações poderão subsidiar o planejamento de ações de saúde e outras políticas públicas na proteção e combate à violência contra este grupo populacional. O objetivo desse estudo é descrever o perfil de homicídios em adolescentes com residência e ocorrência do evento causador do óbito na cidade do Recife, segundo recortes do espaço urbano, nos anos de 2006 a 2010.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico exploratório realizado na cidade do Recife, capital do estado de Pernambuco que está situada no litoral nordestino do Brasil. Apresenta uma superfície territorial de 220 km², distribuição geográfica da população com um padrão diversificado e em seu espaço urbano existem áreas extremamente valorizadas

assim como 66 Zonas Especiais de Interesse Social (ZEIS), aproximadamente 490 favelas, representando 15% da área total do município e 25% da área ocupada. A população residente corresponde a 1.537.704 habitantes, destes, 245.673 (15,98%) estão na faixa dos 10-19 anos de idade (IBGE, 2010).

A população de estudo foi composta por todos os adolescentes que tiveram o homicídio como causa básica de óbito registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), no período de 2006 a 2010, cujo município de residência e ocorrência do evento violento era o Recife. De acordo com a 10^a Classificação Internacional de Doenças (CID10) o homicídio corresponde a “lesões infligidas por outra pessoa, empregando qualquer meio, com a intenção de lesar (ferir) ou de matar” e assume os códigos X85 a Y09 (OMS, 2009).

Para a delimitação do grupo a ser estudado foi utilizada a definição da Organização Mundial da Saúde que considera a adolescência o período correspondente à segunda década da vida, ou seja, a faixa etária de 10 a 19 anos (WHO, 2000). O período de estudo de cinco anos foi selecionado para garantir maior estabilidade estatística nos indicadores calculados.

As variáveis selecionadas para o estudo, a partir do banco do SIM, foram: sexo, idade, raça-cor, escolaridade, ocupação, local de residência, local de ocorrência do óbito e causa básica. Para a variável “local de ocorrência do homicídio” foi realizada revisão manual nas Declarações de Óbito (DO), pois apesar desta variável ser investigada, não se encontra disponível no SIM.

Para a análise do perfil epidemiológico das vítimas, foram calculados os coeficientes de mortalidade anual e sua variação durante o período de estudo. A idade foi categorizada em dois grupos, adolescentes de 10 a 14 anos e de 15 a 19 anos, sendo calculadas as frequências relativas para estes grupos e a média de idade dos adolescentes. Para a variável sexo foram calculadas as frequências relativas e os coeficientes de incidência médios; para as demais variáveis foram calculadas suas frequências relativas.

No cálculo dos coeficientes de mortalidade, para os anos de 2006 a 2009, foram utilizadas as populações estimadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Para o ano de 2010 foram utilizados os dados populacionais do censo demográfico de 2010 (IBGE, 2010).

Utilizou-se o bairro como unidade de análise espacial, já que a deficiência no preenchimento do endereço de ocorrência da violência desencadeadora do óbito na DO, impossibilitou o uso de técnicas de análise espacial na forma de pontos que por si forneceria uma maior precisão do local onde ocorreu a violência (BRASIL, 2007).

A construção dos mapas de residência e ocorrência foi realizada com o Software TerraView 4.0.0, empregando-se a análise exploratória de áreas por meio do Moran Map.

O estudo obteve anuência da Secretaria de Saúde do Recife e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Complexo Hospitalar Oswaldo Cruz/Universidade de

3 | RESULTADOS

No período de 2006 a 2010, ocorreram 1.572 óbitos de residentes no Recife com idade entre 10 e 19 anos. As causas externas corresponderam a 1.292 (82,2%) óbitos, destes 1.033 (80%) foram homicídios, sendo que 927 (89,7%) ocorreram no próprio município. Os coeficientes de mortalidade por homicídio entre adolescentes diminuíram em 28,2% neste período (Tabela 1). A faixa etária de 15 a 19 anos concentrou 93,7% dos óbitos, e a média de idade das vítimas de homicídio foi de 17,3 anos (Tabela 1).

Observou-se predominância dos homicídios em adolescentes do sexo masculino, sendo a razão entre as taxas de mortalidade de 13,8 homens para cada mulher. A maioria dos óbitos ocorreram em adolescentes negros (93,1%) e estudantes (65,6%), contudo, 18,9% exerciam alguma atividade econômica (Tabela 2).

A variável escolaridade apresentou 37,3% de não preenchimento e 1% de ignorado, dificultando a avaliação da situação educacional das vítimas.

Ano	População 10 a 19 anos de idade	Nº	Coeficiente de Mortalidade / 100 mil adolescentes
2006	296.329	215	72,6
2007	261.972	221	84,4
2008	261.680	209	79,9
2009	260.183	154	59,2
2010	245.673	128	52,1
Total	-	927	-

Tabela 1- População, número absoluto e coeficiente de mortalidade por homicídio em adolescentes. Residência e ocorrência no Recife, 2006 a 2010

Categoria de Análise	Nº	%	Coeficiente/100 mil adolescentes
Sexo			
Feminino	62	6,7	9,4
Masculino	865	93,3	130,0
Raça-cor			
Branca	40	4,3	-
Negra	863	93,1	-
Amarela	2	0,2	-
Ignorada	22	2,4	-
Ocupação			
Estudante	608	65,6	-

Representante comercial autônomo	48	5,2	-
Vendedor ambulante	14	1,5	-
Pedreiro	14	1,5	-
Servente de obras	29	3,1	-
Do lar	12	1,3	-
Desempregado	7	0,8	-
Outras	71	7,7	-
Ignorado	124	13,4	-

Tabela 2- Frequência, absoluta e relativa, e coeficiente de mortalidade por homicídios de adolescentes segundo algumas variáveis sociodemográficas. Recife, 2006 a 2010

Constatou-se que 885 (95,5%) óbitos tinha o registro do bairro de ocorrência do evento e 921 (99,4%) o bairro de residência da vítima. A análise do índice de Moran identificou os seguintes bairros de ocorrência como estatisticamente significantes para homicídios: Pina, Imbiribeira, Boa Viagem, Ibura, Jordão e Cohab (Figura 1C); os bairros críticos para residência são os mesmos encontrados para ocorrência, além do Barro (Figura 2C).

Bairros apontados como áreas de proteção para o evento, uma vez que tiveram baixa ocorrência de homicídios e essas foram estatisticamente significantes foram: Encruzilhada e Rosarinho; Aflitos e Graças; Madalena; (Figura 1C); enquanto os bairros de residência encontrados como áreas de proteção foram: Rosarinho; Aflitos, Graças, Tamarineira, Jaqueira, Parnamirim e Casa Forte; Madalena (Figura 2C).

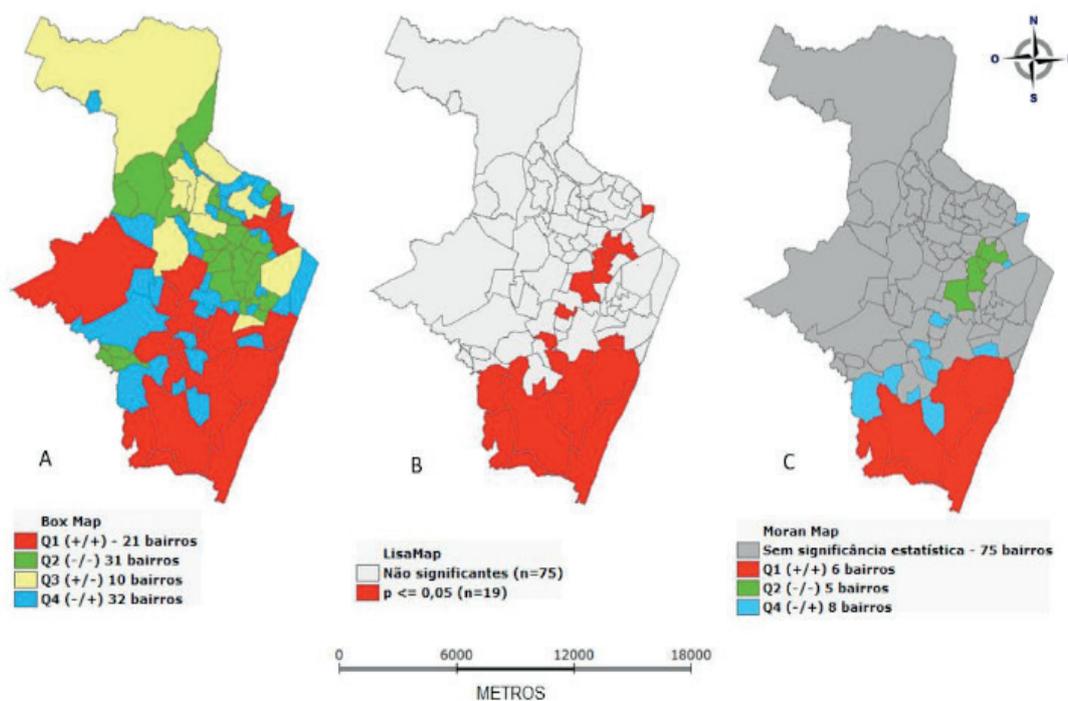


Figura 1. Homicídios em adolescentes segundo bairro de ocorrência.

Recife, PE, 2006 a 2010. (A) Box Map; (B) Lisa Map; (C) Moran Map.

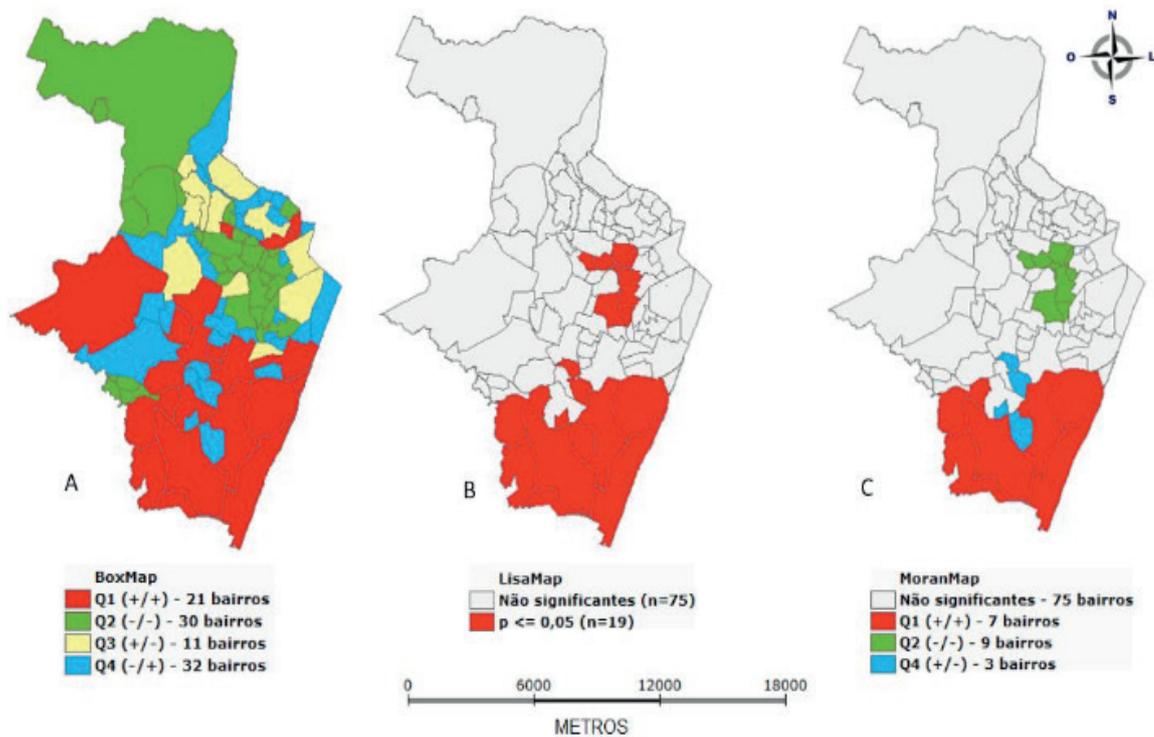


Figura 2. Homicídios em adolescentes segundo bairro de residência.

Recife, PE, 2006 a 2010. (A) Box Map; (B) Lisa Map; (C) Moran Map.

4 | DISCUSSÃO

No Recife, a magnitude dos homicídios entre adolescentes encontrada corrobora com dados de outras cidades brasileiras como em Fortaleza/CE, que a partir de 1997 passou a apresentar os homicídios como a principal causa de morte, dentro do grupo das causas externas na adolescência (PORDEUS; FRAGA; PESSOA, 2006); Belo Horizonte/MG e Região Metropolitana, que também apresentam um crescimento acelerado dessas taxas a partir do início da década de 90 (VILLELA *et al*, 2010)

A redução do coeficiente de mortalidade por homicídio em adolescentes no período estudado acompanha as tendências para população geral encontradas no Brasil (GAWRYSZEWSK, 2010) e em capitais de outras regiões como São Paulo (PERES *et al*, 2011). Entretanto, os resultados chamam atenção para o fato de que a mortalidade de adolescentes por homicídio no território recifense permanece preocupante, acompanhando as capitais do Norte e do Nordeste que persistem com os mais altos coeficientes do país (GAWRYSZEWSK, 2010).

O grupo etário mais atingido confirma informações encontradas nas capitais cearense e mineira, cidades com altas proporções de vítimas entre 15 e 19 anos de idade (PORDEUS; FRAGA; PESSOA, 2006; VILLELA *et al*, 2010). Tal informação, assim como a média de idade das vítimas de 17,3 anos; pode ser explicada por suceder o período apontado por Santos (2007), como crítico para o envolvimento com drogas

e com o deslumbramento pelas armas de fogo. Nessa fase ocorre o encontro com experiências não vislumbradas na infância, como maior autonomia diante dos pais e encontro com outros jovens que podem introduzi-los em contextos de exposição à violência.

A predominância do sexo masculino entre as vítimas concorda com dados nacionais (GAWRYSZEWSK, 2010), estaduais (LIMA *et al*, 2002) e municipais (BARBOSA; FERREIRA; BARROS, 2011), fator atribuído a maior exposição dos homens a comportamentos desencadeadores de violência (SANT'ANNA; AERTS; LOPES, 2005). A população negra aparece exposta de forma mais acentuada em outros estudos realizados no país (KODATO, 2000; PERES *et al*, 2011).

No Recife, a quantidade de jovens que foram assassinados inseridos no mercado de trabalho está abaixo da encontrada em Porto Alegre/RS, onde 64,9% dos adolescentes mortos por homicídios trabalhavam em atividades assalariadas (SANT'ANNA; AERTS; LOPES, 2005). Ainda que em 65,6% dos óbitos estavam registrados na DO a ocupação “estudante”, condição compatível com a faixa etária, este percentual também deve ser considerado baixo já que na idade máxima, 19 anos, espera-se que o adolescente esteja ingressando ou já cursando o ensino superior. Outros estudos têm mostrado que as vítimas na maioria das vezes possuem baixa qualificação profissional, portanto, poucas perspectivas no mercado de trabalho formal (GAWRYSZEWSK, 2005; MINAYO, 2006) e que a alta defasagem escolar e a baixa escolaridade são fatores frequentes entre as vítimas (ANDRADE *et al*, 2011).

Estudos apontam os jovens, do sexo masculino, negros, de baixa renda e escolaridade como as maiores vítimas das mortes por homicídio, sugerindo a associação entre as altas taxas de mortalidade por homicídio e iniquidades socioeconômicas (SOUZA; LIMA, 2007; FILHO *et al*, 2007; ANDRADE *et al*, 2011).

A análise espacial apontou semelhanças entre as regiões de ocorrência dos homicídios e da residência das vítimas. Investigação utilizando dados policiais sobre as características e as circunstâncias dos eventos violentos que conduziram a homicídios ocorridos na cidade pernambucana de Petrolina, entre 2004 e 2006, corrobora com os presentes achados ao identificar que a maioria dos crimes aconteceu nas proximidades do local de residência da vítima (CAMPOS *et al*, 2011).

A região que compreende os bairros que aparecem como área crítica para o homicídio de adolescentes sugere que nestas áreas existem fatores favoráveis à ocorrência dos homicídios. Estes bairros têm em comum o fato de serem regiões bastante populosas da cidade e possuem grande disparidades de condições de vida, sendo ocupados por edificações residenciais e empresariais de alto nível socioeconômicos e também por grande quantidade de favelas. Ao contrário, região formada pelos bairros que foram apontados como áreas de proteção, apresenta elevada renda per capita e beneficiada por equipamentos urbanos (parques, clubes e praças), ou seja, fatores que podem influenciar numa cultura de paz e prática de hábitos antiviolência (RECIFE, 2010).

Para redução dos óbitos por homicídios em adolescentes faz-se necessário um maior investimento orçamentário na área de segurança pública; criação de sistemas de informação e mudanças na formação de recursos humanos, com a inclusão de temas como direitos humanos e policiamento preventivo; as ações para o desarmamento; e prioritariamente investimentos em educação e cultura. Além disso, faz-se imprescindível a participação da sociedade civil organizada em ações de nível local, com articulação com o poder público (PERES et al., 2011).

Conclui-se que a maioria dos adolescentes recifenses vítimas de homicídio sofre essa violência em áreas próximas das suas residências, apresentando como perfil serem majoritariamente masculino, negro, entre 15 e 19 anos, com baixo percentual de atividade laboral. A análise espacial apontou as áreas críticas assim como as áreas de proteção para o homicídio no município, possibilitando uma melhor investigação dos fatores de risco e de proteção, assim como a atuação intersetorial com maior ênfase nessas áreas visando à redução dos óbitos.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Selma Maffei de; et al. Homicídios de homens de quinze a 29 anos e fatores relacionados no estado do Paraná, de 2002 a 2004. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, vol.16, suppl.1, pp.1281-1288, 2011.

BARBOSA, Andréa Maria Ferreira; FERREIRA, Luiz Oscar Cardoso; BARROS, Maria Dilma de Alencar. Homicídios e condição de vida: a situação na cidade do Recife, Pernambuco. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 20, n. 2, p. 141-150, jun. 2011.

BARBOSA, Andréa Maria Ferreira; FERREIRA, Luiz Oscar Cardoso; BARROS, Maria Dilma de Alencar. Análise da mortalidade por homicídios no Recife-PE: tendências no período entre 1997 e 2006. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 20, n. 2, p. 131-140, jun. 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. **Introdução à Estatística Espacial para a Saúde Pública**. Brasília: v.3, 2007. (Série Capacitação e atualização em geoprocessamento em saúde).

CAMPOS, Maria Elda Alves de Lacerda et al. Mortes por homicídio em município da Região Nordeste do Brasil, 2004-2006 a partir de dados policiais. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 20, n. 2, p. 151-159, jun. 2011.

FILHO, Adauto Martins Soares et al. Análise da mortalidade por homicídios no Brasil. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 16, n. 1, p. 7-18, mar. 2007.

GAWRYSZEWSK, Vilma Pinheiro et al. Acidentes e violências no Brasil: um panorama atual das mortes, internações hospitalares e atendimentos em serviços de urgência. In: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Saúde Brasil 2009: Uma análise da situação de saúde e da agenda nacional e internacional de prioridades em saúde**. Brasília, 2010.

GAWRYSZEWSKI, Vilma Pinheiro; COSTA, Luciana Scarlazzari. Homicídios e desigualdades sociais no Município de São Paulo. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 2, p. 191-197, abr. 2005.

IBGE. Resultados Preliminares do Universo do Censo Demográfico de 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/preliminar_tab_municipio_zip.shtm> Acesso

em 19 jul. 2011.

KODATO, Sergio; SILVA, Ana Paula Soares da. Homicídios de adolescentes: refletindo sobre alguns fatores associados. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 13, n. 3, p. 505-515, 2000.

LIMA Maria Luiza C. de. A Trajetória dos Homicídios no Estado de Pernambuco: uma abordagem epidemiológica nas duas últimas décadas do século XX. Recife: FIOCRUZ, 2003. [Tese de Doutorado]. Recife: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, 2003.

LIMA, Maria Luiza C. de; XIMENES, Ricardo. Violência e morte: diferenciais da mortalidade por causas externas no espaço urbano do Recife, 1991. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 829-840, out. 1998 .

LIMA, Maria Luiza C de et al. Evolução de homicídios por área geográfica em Pernambuco entre 1980 e 1998. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 4, p. 462-469, ago. 2002.

LYRA, Sílvia M. Kawata; GOLDBERG, Tamara; IYDA, Massako. Mortalidade de adolescentes em área urbana da região Sudeste do Brasil, 1984-1993. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 30, n. 6, p. 587-591, dez. 1996.

MINAYO, Maria Cecília de S. Violência social sob a perspectiva da saúde pública. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, supl. 1, p. S7-S18, 1994.

MINAYO, Maria Cecília de S. Mortes violentas no Brasil: 1980-2005. **Divulg. saúde debate**. Rio de Janeiro, v. 41, p. 23-35, 2008.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira. Análise da implantação da rede de atenção às vítimas de acidentes e violências segundo diretrizes da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade sobre Violência e Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 5, p. 1641-1649, dez. 2009 .

OMS. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 10ª Edição revisada, tradução: Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2009.

PERES, Maria Fernanda Tourinho et al. Queda dos homicídios no município de São Paulo: uma análise exploratória de possíveis condicionantes. **Rev. bras. Epidemiol**, São Paulo, v. 14, n. 4, p. 709-721, dez. 2011 .

PORDEUS, Augediva Maria Jucá; FRAGA Maria Nazaré de Oliveira; PESSOA, Thaís Nogueira Facó de Paula. Contextualização epidemiológica das mortes por causas externas em crianças e adolescentes em Fortaleza na década de noventa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 19, n. 3, p.131-39, 2006.

RECIFE. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2010- 2013**. Recife, 2010.

RECIFE, Secretaria Municipal de Saúde, Diretoria de Vigilância Epidemiológica e Vigilância à Saúde. **Situação Epidemiológica da População da Cidade do Recife 2001 a 2009**. Recife, 2011.

SANTOS, José Eduardo Ferreira. Homicídio entre jovens de uma periferia de Salvador, Bahia: um relato de experiência sobre a violência e o desenvolvimento humano. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum**. São Paulo, v. 17, n. 3, p. 72-83, dez. 2007 .

SANT'ANNA, Ana; AERTS, Denise; LOPES, Marta Júlia. Homicídios entre adolescentes no Sul do Brasil: situações de vulnerabilidade segundo seus familiares. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 120-129, fev. 2005

SOUZA, Edinilsa Ramos de; LIMA, Maria Luiza Carvalho de. Panorama da violência urbana no Brasil e suas capitais. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 11, supl. p. 1211-1222, 2006 .

WHO. Study Group on young people and "Health for all by the year 2000. Geneva: WHO; 1986. Disponível em:< http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_731.pdf > Acesso em 31 jul. 2011.

VILLELA, Lenice de Castro Mendes et al. Tendência da mortalidade por homicídios em Belo Horizonte e região metropolitana: 1980-2005. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 486-495, jun ,2010.

SOBRE A ORGANIZADORA

Marilande Carvalho de Andrade Silva: Mestre em Ergonomia pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal de Pernambuco-UFPE (2018). Especialista em Clínica Cirúrgica, Sala de Recuperação Pós-Anestésica e Central de Materiais e Esterilização pelo Instituto de Ensino Superior Santa Cecília (2010). Especialista em Unidade de Terapia Intensiva pelo Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e extensão (2007). Especialista em Programa de Saúde da Família pelo Centro de Ensino Superior e Desenvolvimento (2006) e Graduada em Enfermagem pela Fundação de Ensino Superior de Olinda - FUNESO (2004). Atualmente trabalha no Hospital das Clínicas da UFPE, na Central de Materiais e Esterilização. Concursada pela UFPE desde 1992. Atuou como Enfermeira na Urgência/Emergência do HSE pela COOPSERSA (2005-2007). Atuou como Coordenadora de Enfermagem do Centro Cirúrgico e CME no Hospital Prontolinda (2007-2010). Atuou como Enfermeira de Central de Materiais e Esterilização do HSE (2012).

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência 33, 35, 36, 89, 114, 115, 145, 159, 162, 167, 168, 169, 170, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 180, 183, 184, 185, 189, 190, 191

Aleitamento materno 45, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 78, 83, 103

Alimentação artificial 50

Alimentação complementar 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 78

Anemia ferropriva 71, 78

Anquiloglossia 39, 40, 41, 45, 46, 48

Assistência 1, 2, 3, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 32, 33, 37, 46, 107, 118, 137, 145, 148, 149, 151, 186, 188, 189, 203

Assistência de enfermagem 2, 8, 14, 107

Autismo 101, 102, 103, 105, 106, 107, 110, 145, 146, 147, 148, 153, 155

B

Berçários 15, 16, 18, 20, 29

C

Clínica odontológica 145

Comportamento Antissocial 167, 168, 170, 174, 177

Comunicação 3, 7, 10, 11, 12, 14, 26, 81, 82, 83, 85, 103, 104, 107, 110, 145, 147, 149, 151, 152, 153, 172, 175, 188

Consumo de Alimentos 70, 71, 76, 77

Creches 16, 20, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 70, 72, 77, 79

Cuidado pré-natal 31

D

Desenvolvimento Infantil 16, 18, 19, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 85, 86, 87, 139, 187, 188

Desmame 41, 50, 52, 59, 62, 126

Desnutrição 51, 133, 139, 140, 141, 142, 143, 144

Doença crônica 117

Doenças cardiovasculares 128, 130, 135

E

Equipe tratamento 101

Escalas de Avaliação 16, 27

Esquizofrenia 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115

Esquizofrenia infantil 108, 109, 110, 111, 112

Estudos Transversais 71

Evolução 3, 9, 29, 38, 52, 101, 103, 109, 131, 133, 165

F

Freio Lingual 40, 41, 45, 46

G

Guia Alimentar 70, 71, 72, 73, 74, 76, 78

H

Homicídio 156, 157, 159, 160, 162, 163, 164, 165

I

Idade materna 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 59, 64, 73, 74

Índice Apgar 31

M

Maternidades 2, 39, 42, 43, 45, 46, 49, 52, 53

Motor 16, 20, 21, 26, 27, 29, 30, 60, 84, 87, 103, 109, 113, 117, 118, 119, 124, 125, 126, 195

N

Neurocognitivo 101, 102, 103

Neurológico 117, 148

O

Obstetrícia 1, 3, 31, 204

P

Parto obstétrico 31

Paternidade 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191

Pré-escolar 70, 73, 76, 82

Protocolo Clínico 40

Psicologia 95, 97, 98, 99, 101, 102, 109, 115, 149, 155, 168, 178, 179, 180, 182, 188, 190, 191

Psicoses infantis 108, 109

Q

Qualidade ambiental 16, 17, 25, 27

R

Recém-Nascido 31, 32, 33, 37, 38, 39, 40, 42, 45, 46, 48, 194

Representações Sociais 167, 168, 169, 170, 173, 177, 178

Revisão sistemática 51, 63, 128, 130, 131, 132, 155, 179, 180, 181, 188

S

Segurança do paciente 1, 2, 3, 6, 7, 10, 14

Síndrome da Imunodeficiência Adquirida 128, 129, 130, 133, 137, 138

SUS 54, 145, 151, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202

T

Transtorno do Espectro Autista 100, 102, 103, 104, 106, 107, 109, 111, 112, 145, 146, 148, 155

Triagem 19, 21, 23, 29, 30, 42, 81, 82, 84, 85, 86, 87

V

Violência 149, 156, 157, 158, 159, 163, 164, 165, 166, 167, 188

 **Atena**
Editora

2 0 2 0