

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 Saúde da criança e do adolescente [recurso eletrônico] :
instrumentos norteadores e de acompanhamento / Organizadora
Marilande Carvalho de Andrade Silva. – Ponta Grossa, PR:
Atena, 2020.

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

1. Crianças – Cuidado e tratamento. 2. Adolescentes – Saúde e
higiene. I. Silva, Marilande Carvalho de Andrade.

CDD 649.1

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
Thaísa 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
Cícero Jonas Rodrigues Benjamim
Amanda Forster Lopes
Sílvia Maira Pereira
Amanda de Andrade Marques
Maria Auxiliadora Macêdo Callou
Mariana Machado Bueno
Karina Moraes 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

Raphaella 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

RELAÇÃO ENTRE O ÍNDICE APGAR E AS CARACTERÍSTICAS MATERNO-OBSTÉTRICAS

Data de aceite: 30/01/2020

Jéssica Aparecida Cortes

Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM)
Patos de Minas – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/2711094401696484>

Isabella Queiroz

Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM)
Patos de Minas – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/7181799320469156>

Jennifer Oliveira Inácio

Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM)
Patos de Minas – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/2759023600708605>

Jéssica Pereira Dias

Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM)
Patos de Minas – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/9401674070237727>

Vitória Borges Cavalieri

Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM)
Patos de Minas – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/8276863311713314>

Giselle Cunha Barbosa Safatle

Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM)
Patos de Minas – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/9659507304513999>

Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM)
Patos de Minas – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/3797112138697912>

RESUMO: O Apgar é o índice mais utilizado, atualmente, para a classificação da vitalidade do recém-nascido. Este consiste na avaliação de 5 sinais no primeiro, quinto e décimo minutos após o nascimento. Atribui-se a cada um dos sinais uma pontuação de 0 a 2. Esses sinais são: frequência cardíaca, frequência respiratória, tônus muscular, cor da pele e presença de reflexos. Assim, infere-se a importância de analisar os critérios que podem influenciar no índice Apgar, no intuito de traçar um perfil clínico e epidemiológico e auxiliar no planejamento dos cuidados perinatais, tornando possível a identificação de fatores desfavoráveis, um cuidado mais especializado e o alcance com melhores desfechos. Logo, o presente trabalho terá como objetivo analisar o índice Apgar do quinto minuto, comparando-o com as variáveis: idade materna, tipo de parto e número de consultas de pré-natal, na tentativa de estabelecer uma possível relação entre os parâmetros citados.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado pré-natal; Idade materna; Índice Apgar; Obstetria; Parto obstétrico

RELATIONSHIP BETWEEN APGAR SCORE AND MATERNAL-OBSTETRICS CHARACTERISTICS

ABSTRACT: Apgar is currently the most widely

used index for the classification of newborn vitality. It consists of the evaluation of five responses at the first, fifth and tenth minute after birth: heart rate, respiratory effort, muscle tone, skin color and reflex irritability. Assigning a score from 0 to 2 to each of these responses. Thus, the importance of analyzing the criteria that can influence the Apgar index is inferred, in order to draw a clinical and epidemiological profile and assist in the planning of perinatal care, enabling the identification of unfavorable factors, more specialized care and a range with better outcomes. Therefore, this work seeks to analyze the Apgar index of the fifth minute, comparing it to the variables of maternal age, type of delivery and number of prenatal visits, in an attempt to establish a possible relationship between the mentioned parameters.

KEYWORDS: Apgar score. Obstetrics. Maternal age. Delivery. Prenatal care.

INTRODUÇÃO

No século XX, os países europeus foram os primeiros a se preocuparem com o índice de mortalidade materna, utilizando-o como uma ferramenta para melhorar as medidas de gestão da saúde. Dessa forma, verificam-se reflexos disso no Brasil e no mundo, visto que, o Ministério da Saúde aponta tal índice como o melhor indicador de saúde materna, além de uma das metas do milênio englobar a redução da mortalidade materna em 75%. Por conseguinte, considerando-se o período de 1990 a 2015 houve no Brasil uma redução de 56% nessa mortalidade (BRASIL, 2011; BRASIL, 2018; FONSECA et al., 2011)

Nesse contexto, outro índice muito importante para a avaliação dos serviços de saúde é a taxa de mortalidade perinatal, que engloba o número de óbitos ocorridos no período perinatal por mil nascimentos totais, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Considera-se que o período perinatal começa em 22 semanas completas (ou 154 dias) de gestação e termina aos sete dias completos após o nascimento, ou seja, de 0 a 6 dias de vida (período neonatal precoce). Os nascimentos totais incluem os nascidos vivos e os óbitos fetais. Assim, no Brasil, ao analisar o período de 2001 a 2015, verifica-se uma redução de 21,9% da mortalidade perinatal (BRASIL, 2000; CANUTO et al. 2019).

No mundo, observa-se que os números de mortalidade materna e perinatal são inaceitavelmente altos e que essas mortes são mais comuns em países de baixa e média rendas, explicitando a desigualdade no acesso à saúde ainda muito presente (CANUTO et al., 2019). Além disso, muitos estudos evidenciam que a maioria dessas mortes são evitáveis com a prevenção e a assistência adequada à mulher e ao neonato (CANUTO et al., 2019; RÊGO, 2018).

Ao longo dos anos, com o objetivo de diminuir a mortalidade materno-infantil foram estabelecidos vários parâmetros para o acompanhamento e para a avaliação da gravidez, do parto e do neonato. Assim, em termos da classificação da vitalidade do recém-nascido o índice mais utilizado é o Apgar, desenvolvido no final dos anos 50 por

Virginia Apgar. Este consiste na avaliação de cinco sinais no primeiro, no quinto e no décimo minutos após o nascimento. Atribui-se, a cada um dos sinais, uma pontuação de 0 a 2. Estes sinais são: frequência cardíaca, respiração, tônus muscular, cor da pele e presença de reflexos. O somatório de 8 a 10, presente em cerca de 90% dos recém-nascidos, significa que o bebê nasceu em ótimas condições, de 5 a 7 significa que o bebê apresentou uma dificuldade leve, de 3 a 4 traduz uma dificuldade de grau moderado e de 0 a 2 aponta uma dificuldade de ordem grave (BRASIL, 2014).

O Apgar no quinto minuto possui forte relação com a mortalidade neonatal precoce, o que faz com que esse índice tenha grande importância para identificar as crianças que necessitarão de cuidados adicionais e de maior assistência, além de orientar sobre os possíveis problemas que poderão surgir. Isso auxilia na redução da mortalidade neonatal. (OLIVEIRA, 2012). Vale ressaltar que um índice Apgar baixo gera consequências para o recém-nascido que podem se estender desde o nascimento até a adolescência, no processo de aprendizagem (CARNIEL, 2017).

Assim, infere-se a importância de analisar os critérios que podem influenciar no índice APGAR, no intuito de traçar um perfil clínico e epidemiológico e auxiliar no planejamento dos cuidados perinatais, tornando possível a identificação de fatores desfavoráveis, um cuidado mais especializado revertendo estes fatores e o alcance melhores desfechos.

O presente trabalho teve como objetivo analisar o índice Apgar do quinto minuto, comparando-o com as variáveis idade materna, tipo de parto e número de consultas de pré-natal, na tentativa de estabelecer uma possível relação entre os parâmetros citados. Os três fatores analisados foram escolhidos por serem fatores modificáveis na maioria das vezes, em especial o número de consultas pré-natal e o tipo de parto.

Portanto, tendo em vista a importância do índice Apgar na futura saúde do concepto, justifica-se o estudo acerca desses três fatores, pois que a presença de uma relação entre tais características materno-obstétricas e o Apgar, poderá servir para impulsionar ações de saúde pública que contribuirão para melhoria da saúde materna e fetal, bem como para a diminuição do índice de mortalidade.

Finalmente, para o sistema público de saúde, o número de consultas e o valor do índice Apgar podem demonstrar que, após certo limite de consultas, não há influência significativa na saúde neonatal, o que pode reduzir parte dos custos com consultas pré-natais.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, qualitativo, do tipo transversal. Realizou-se um levantamento de dados do índice Apgar no 5º minuto, registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)–DATASUS, levando em consideração o estado de Minas Gerais, no período de 2011 a 2017. O ano 2017 foi

estabelecido por ser o mais recente disponível para consulta de dados. A busca foi feita por meio das estatísticas vitais, que incluem dados acerca de algumas características dos nascidos vivos. Dentre elas, o índice Apgar no 5º minuto foi utilizado na “linha” e comparado com 3 variáveis disponíveis na “coluna”, sendo elas: “idade materna”; “tipo de parto” e “número de consultas pré-natais”. A variável que foi ignorada no momento da busca, foi excluída nas 3 condições.

Os dados obtidos a partir dos 6 anos e das 3 variáveis foram analisados e anexados, na forma de gráficos e tabelas, e para que os resultados fossem bem evidenciados, utilizou-se o Microsoft Excel a fim de ressaltar o efeito comparativo. Para uma melhor análise, além dos dados obtidos por meio do SINAN, foi realizada uma comparação dos resultados disponíveis com os artigos que abordam o tema.

Para sua consolidação, foram necessárias as seguintes etapas: (I) revisão bibliográfica das informações disponíveis, (II) análise e coleta de dados sobre a interferência das variáveis analisadas no índice Apgar no 5º minuto no período de 2011- 2017, (III) cálculo da média do índice Apgar no 5º minuto de acordo com as variáveis (IV) confecção dos gráficos e tabelas no Microsoft Excel.

RESULTADOS

Do total de 1.755.549 registros que constituiu a população em estudo, 271.605 (15,5%) eram nascidos vivos de mães adolescentes, 1.234.655 (70,3%) de mães adultas jovens e 249.288 (14,2%) de mães em idade tardia. Verificou-se que, do total de 1.755.549 recém-nascidos, 37837 (2,2%) apresentaram um valor de Apgar ≤ 7 no quinto minuto de vida.

A Tabela 1 apresenta os valores do Apgar no quinto minuto de acordo com a idade materna. O grupo das adolescentes foi o que apresentou maior proporção de Apgar ≤ 7 (2,61%), seguido pelo grupo de mães em idade tardia (2,38%) e depois pelo grupo de mães adultas jovens (2,01%).

Apgar 5º minuto	Menor de 10 anos		10 a 19 anos		20 a 34 anos		35 anos ou mais		Total	
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%
0 a 2	0	0	999	0,37	3.291	0,27	704	0,28	4.994	0,28
3 a 5	0	0	1.273	0,47	4.354	0,35	1.081	0,43	6.708	0,38
6 a 7	0	0	4.828	1,78	17.169	1,39	4.138	1,66	26.135	1,49
8 a 10	1	100	264.505	97,39	1.209.841	98,0	243.365	97,62	1.717.712	97,84
Total	1	100	271.605	100	1.234.655	100	249.288	100	1.755.549	100

Tabela 1 - Idade da mãe e Apgar ao 5º minuto de vida (Minas Gerais – BR, 2011-2017)

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC

Do total de 1.755.549 partos analisados, 742.887 (42,31%) foram partos vaginais, enquanto 1.012.662 (57,68%) foram do tipo cesáreo. Dentre os partos vaginais, 19.045 (2,56%) foram associados a um Apgar ≤ 7 . Já dentre os partos do tipo cesáreo, 18.792 (1,85%) estiveram associados a um Apgar ≤ 7 (Tabela 2).

Apgar 5º minuto	Vaginal		Cesário		Total	
	n	%	n	%	n	%
0 a 2	3107	0,42	1887	0,19	4994	0,28
3 a 5	3556	0,48	3152	0,31	6708	0,38
6 a 7	12382	1,67	13753	1,36	26135	1,49
8 a 10	723842	97,44	993870	98,14	1717712	97,84
Total	742887	100	1012662	100	1755549	100

Tabela 2 - Tipo de parto e Apgar ao 5º minuto de vida (Minas Gerais – BR, 2011-2017)

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

Com relação ao número de consultas de pré-natal, 20.319 (1,16%) das gestações ocorreram sem a realização de nenhuma consulta; 71.056 (4,05%) das gestantes tiveram entre 1 a 3 consultas, 363485 (20,70%) realizaram de 4 a 6 consultas, e 1300689 (74,09%) realizaram mais de 7 consultas pré-natal. As gestações em que não houve a realização de pré-natal estiveram associadas a maior taxa de recém-nascidos com Apgar ≤ 7 . A Tabela 3 mostra que maiores valores do Apgar estão associados a um maior número de consultas de pré-natal.

Apgar 5º minuto	Nenhuma		De 1 a 3 consultas		De 4 a 6 consultas		7 ou mais consultas		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
0 a 2	284	1,40	925	1,30	1603	0,44	2182	0,17	4994	0,28
3 a 5	284	1,40	853	1,20	2080	0,57	3491	0,27	6708	0,38
6 a 7	721	3,55	2223	3,13	7406	2,04	15785	1,21	26135	1,49
8 a 10	19030	93,66	67055	94,37	352396	96,95	1279231	98,35	1717712	97,84
Total	20319	100	71056	100	363485	100	1300689	100	1755549	100

Tabela 3 - Idade da mãe e Apgar ao 5º minuto de vida (Minas Gerais – BR, 2011-2017)

Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

DISCUSSÃO

Segundo Costa et al., (2018, p. 3) a idade materna é indicada como um dos principais fatores que contribuem para o desenvolvimento de complicações gestacionais, sobretudo nos extremos da vida reprodutiva. A gestação na adolescência está associada a índice Apgar < 7 bem como ao baixo peso ao nascer, fatores esses que contribuem para maior taxa de mortalidade infantil. Dessa forma, os resultados obtidos nesse estudo corroboram a literatura analisada, visto que, de acordo com os dados apresentados na Tabela 1 que relaciona a idade materna com o Apgar do 5º minuto de vida no Estado de Minas Gerais entre os anos de 2011 a 2017, os valores de Apgar ≤ 7 foram mais prevalentes no grupo das adolescentes, e em sequência no grupo de mães com idade reprodutiva tardia.

Da mesma forma, um estudo realizado por estudantes da Faculdade da Saúde e Ecologia Humana no ano de 2016, que analisou os fatores relacionados à baixa nota de Apgar em recém-nascidos de Belo Horizonte - MG, constatou que mulheres com idade reprodutiva superior a 35 anos não apresentaram resultados significativos em relação a baixo índice Apgar. Entretanto, aquelas com idade inferior a 17 anos apresentaram 1,38 vezes mais associação com baixo índice Apgar (LIPIANI et al., 2016).

Além disso, outro estudo realizado na Universidade Estadual de Maringá-PR no ano de 2013, que relacionou a idade materna com fatores associados a resultados perinatais, evidenciou baixo e muito baixo índice Apgar no 5º minuto em mães com idade inferior a 18 anos, reforçando a ideia de que a gravidez na adolescência está relacionada ao menor índice Apgar. (GRAVENA et al., 2013). Tal estudo, realizado com base em dados de Maringá, é um preditivo de que os resultados obtidos no presente estudo são similares em outros estados, não se restringindo apenas a Minas Gerais.

Na sequência, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o percentual de partos cesáreos não deve ultrapassar 15% em nenhuma região, de forma que, um maior número de cesáreas é critério determinante da morbimortalidade materna e fetal. Entretanto, o Brasil ainda é o país com o maior índice de cesarianas no mundo (PRADO; FONTES; SCHMIDT, 2015), e de acordo com os resultados apresentados, no Estado de Minas Gerais, os partos cesáreos predominam sobre os vaginais com um percentual de 57,6%. Dessa forma, em virtude de os benefícios do parto vaginal superarem os do parto cesáreo, esperava-se que os menores índices Apgar fossem mais prevalentes em recém-nascidos cuja via de parto foi a cesárea. Porém, segundo dados obtidos nesse estudo, houve Apgar ≤ 7 em 2,5% dos partos vaginais, enquanto que entre os partos cesáreos, o baixo índice representou 1,8% dos casos.

Nesse contexto, um estudo realizado no município de Cianorte, no período de janeiro a dezembro de 2011, demonstrou não haver associação entre as variáveis parto cesáreo e baixa vitalidade ao nascer com o baixo índice Apgar (PRADO; FONTES; SCHMIDT, 2015), corroborando com estudo anterior realizado no Estado de São Paulo no ano de 2003 (KILSZTAJN et al., 2007). Tais resultados condizem com o presente estudo, no qual não foi observado uma menor porcentagem de baixo Apgar do 5º minuto em partos vaginais quando comparados aos partos cesáreos.

Com relação ao número de consultas pré-natal, o Ministério da Saúde (MS), bem como a OMS preconizam a quantidade mínima de 6 consultas, que deverão ser realizadas mensalmente até a 28ª semana, quinzenalmente da 28ª a 36ª e semanalmente da 36ª a 41ª (COSTA et al., 2018). Assim, no presente estudo realizado no Estado de Minas Gerais, 74% das mulheres realizaram 7 ou mais consultas, o que indica que as mesmas foram acompanhadas conforme os critérios do MS. Nesse contexto, os resultados apresentados evidenciam que as gestantes que apresentaram um menor número de consultas pré-natal ou nenhuma consulta, estão associadas a

maior taxa de recém-nascidos com baixo Apgar, enquanto que um Apgar mais elevado está atrelado a maior realização de consultas pré-natal.

Dessa forma, durante as consultas de pré-natal são realizados exames físicos na gestante, analisados os históricos familiares de doenças, antecedentes obstétricos, estado nutricional, bem como avaliadas as condições fetais, como movimentos, ausculta dos batimentos cardíacos e os próprios sinais e sintomas da gestação em curso (MUNIZ et al., 2016). Tal fato garante um melhor acompanhamento da díade mãe-feto, justificando o motivo pelo qual um maior número de consultas realizadas está relacionado com um Apgar no 5º minuto elevado.

Por conseguinte, um estudo realizado na região centro-sul do interior do estado do Ceará, evidenciou que no grupo de 7 ou mais consultas estão os maiores percentuais no melhor índice de Apgar (MUNIZ et al., 2016). Da mesma forma, o número de consultas no pré-natal foi uma variável relacionada a assistência pré-natal que apresentou associação com baixo Apgar em estudo realizado no município de Cianorte em 2011 (PRADO; FONTES; SCHMIDT, 2015). Assim, tais evidências reforçam o atual estudo, corroborando com os resultados obtidos.

CONCLUSÃO

O presente estudo epidemiológico, descritivo, qualitativo, do tipo transversal buscou analisar o índice Apgar do quinto minuto, comparando-o com as variáveis idade materna, tipo de parto e número de consultas de pré-natal com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)–DATASUS, na tentativa de estabelecer uma possível relação entre os parâmetros citados.

A partir da análise dos estudos, foi apontado que os fatores idade materna e número de consultas pré-natal influenciam negativamente no índice Apgar. De maneira antagônica, com relação ao tipo de parto não foi possível justificar uma associação.

Recomenda-se, portanto, que os atendimentos ao pré-natal sejam feitos como preconizado pela OMS, além de que os profissionais da saúde tenham um maior cuidado e uma maior atenção com as gestantes adolescentes, sendo possível evitar e/ou minimizar os efeitos deletérios que os baixos índices Apgar ao nascer podem causar os quais foram apresentados no estudo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção à Saúde da Criança: Recém-Nascido De Risco**. Secretaria De Estado Da Saúde. 2014

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde investe na redução da mortalidade materna**. 2018 Disponível em: <http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/43325-ministerio-da-saude-investe-na-reducao-da-mortalidade-materna>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Mortalidade Materna**: uma abordagem atualizada. Com. Ciências Saúde - 22 Sup 1:S141-S152, 2011

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS)**: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc). 2000

CANUTO, Indianara Maria de Barros; ALVES, Fábila Alexandra Pottes eat al. **Diferenciais intraurbanos da mortalidade perinatal**: modelagem para identificação de áreas prioritárias. Escola Anna Nery. 2019

CARNIEL, Camila Zorzetto eat al. **Influência de fatores de risco sobre o desenvolvimento da linguagem e contribuições da estimulação precoce**: revisão integrativa da literatura. Rev. CEFAC. Jan-Fev; 19(1):109-118. 2017

COSTA et al., **Impacto das características maternas e perinatais na evolução do recém-nascido**. Rev Enferm UFSM 2018 Abr./Jun.;8(2): 334-349.

FONSECA, Sandra Costa; MORSE, Marcia Lait eat al. **Mortalidade materna no Brasil**: o que mostra a produção científica nos últimos 30 anos? Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 27(4):623-638, abr, 2011

GRAVENA et al., **Idade materna e fatores associados a resultados perinatais**. Acta Paul Enferm. 2013; 26(2):130-5.

LIPIANI et al., **Fatores relacionados à baixa nota de Apgar no primeiro minuto de vida em recém-nascidos de Belo Horizonte-MG**. Faculdade da Saúde e Ecologia Humana. Vespasiano, 2016.

KILSZTAJN et al., **Vitalidade do recém-nascido por tipo de parto no Estado de São Paulo, Brasil**. Cad. Saúde Pública, vol.23 no.8 Rio de Janeiro Aug. 2007.

MUNIZ et al., **Análise do boletim de Apgar em dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos registrados em um hospital do interior do estado do Ceará, Brasil**. Rev Med Saude Brasilia 2016; 5(2):182-91.

OLIVEIRA, Tatiana Gandolfi de eat al. **Escore de Apgar e mortalidade neonatal em um hospital localizado na zona sul do município de São Paulo**. Hospital Estadual do Grajaú – HGG, São Paulo, 2012.

PRADO, V.; FONTES, K. B.; SCHMIDT, K. T. **Fatores associados a vitalidade ao nascer**. Arq. Cienc. Saúde UNIPAR, Umuarama, v. 19, n. 1, p, 39-40, jan./abr. 2015.

RÊGO, Mídia Gomes da Silva eat al. **Óbitos perinatais evitáveis por intervenções do Sistema Único de Saúde do Brasil**. Rev. Gaúcha Enferm. vol.39. Porto Alegre, 2018

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