

Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 9



Luis Henrique Almeida Castro
Thiago Teixeira Pereira
Silvia Aparecida Oesterreich
(Organizadores)

Atena
Editora

Ano 2020

Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 9



Luis Henrique Almeida Castro
Thiago Teixeira Pereira
Silvia Aparecida Oesterreich
(Organizadores)

 **Atena**
Editora

Ano 2020

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: Natália Sandrini

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)**

C569 Ciências da saúde [recurso eletrônico] : campo promissor em pesquisa 9 / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Thiago Teixeira Pereira, Silvia Aparecida Oesterreich. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF
 Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
 Modo de acesso: World Wide Web
 Inclui bibliografia
 ISBN 978-85-7247-991-2
 DOI 10.22533/at.ed.912201102

1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil.
 I. Pereira, Thiago Teixeira. II. Castro, Luis Henrique Almeida.
 III. Oesterreich, Silvia Aparecida.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

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

APRESENTAÇÃO

O estado de saúde, definido pela *World Health Organization* (WHO) como o “completo bem-estar físico, mental e social”, é um conceito revisitado de tempos em tempos pela comunidade científica. Hoje, em termos de ensino e pesquisa, a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), distribui a saúde em sete áreas do conhecimento, sendo elas: Medicina, Nutrição, Odontologia, Farmácia, Enfermagem, Saúde coletiva e Educação física que, juntas, possuem mais de sessenta especialidades.

Essa diversidade inerente possibilita um vasto campo para a investigação científica. Neste sentido, corroborando com seu título, a obra “Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 5” traz a publicação de cento e vinte e sete trabalhos dentre estudos de casos, revisões literárias, ensaios clínicos, pesquisas de campo – entre outros métodos quanti e qualitativos – que foram desenvolvidos por pesquisadores de diversas Instituições de Ensino Superior no Brasil.

Visando uma organização didática, este e-Book está dividido em seis volumes de acordo com a temática abordada em cada pesquisa: “Epidemiologia descritiva e aplicada” que traz como foco estudos populacionais que analisam dados de vigilância em diferentes regiões do país; “Saúde pública e contextos sociais” que trata do estado de saúde de coletividades e tópicos de interesse para o bem-estar do cidadão; “Saúde mental e neuropatologias” que disserta sobre os aspectos cerebrais, cognitivos, intelectuais e psíquicos que compõe o estado de saúde individual e coletivo; “Integridade física e saúde corporal” que engloba os textos dedicados ao estudo do corpo e sua influência para a saúde humana; “Cuidado profilático e terapêutico” que traz em seus capítulos os trabalhos voltadas às opções de tratamentos medicinais sejam eles farmacológicos, alternativos ou experimentais; e, por fim, tem-se o sexto e último volume “Investigação clínica e patológica”, que trata da observação, exame e análise de diversas doenças e fatores depletivos específicos do estado de saúde do indivíduo.

Enquanto organizadores, esperamos que o conteúdo aqui disponibilizado possa subsidiar o desenvolvimento de novos estudos que, por sua vez, continuem dando suporte à atestação das ciências da saúde como um campo vasto, diverso e, sempre, promissor em pesquisa.

Luis Henrique Almeida Castro

Thiago Teixeira Pereira

Silvia Aparecida Oesterreich

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A APLICABILIDADE DA EQUOTERAPIA NA ALTERAÇÃO GENÉTICA DO CROMOSSOMO 6: RELATO DE CASO	
Geanna Gabriela de Almeida Nascimento Dreyzialle Vila Nova Mota Uyara Almeida Seródio Debora Fernanda de Sousa Silva Jéssyka Marques da Silva Laura Lemos de Oliveira Néri Laryssa Karol Ferreira dos Santos Maria Letícia Patriota de Novaes Lins	
DOI 10.22533/at.ed.9122011021	
CAPÍTULO 2	9
A FITOTERAPIA UTILIZADA COMO TRATAMENTO COMPLEMENTAR EM PESSOAS COM <i>DIABETES MELLITUS</i>	
Valéria Carla Bezerra Barbosa José Edson de Souza Silva	
DOI 10.22533/at.ed.9122011022	
CAPÍTULO 3	19
AVALIAÇÃO DA ACEITABILIDADE DE COMPOSTO LÁCTEO FONTE DE FERRO EM COMPARAÇÃO AO LEITE DE VACA POR PRÉ-ESCOLARES DO INTERIOR DE SÃO PAULO	
Natalia Pratis Perina Elaine Mosquera Tamara Lazarini	
DOI 10.22533/at.ed.9122011023	
CAPÍTULO 4	21
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS NA MATERNIDADE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SE UTILIZADOS DURANTE A LACTAÇÃO	
Gysele Alexandre da Silva Stheffany Neves de Melo Menezes Erika Michelle do Nascimento Facundes Barbosa Regina Meira Lima de Souza Carolina Barbosa Brito da Matta Alba Tatiana Serafim do Nascimento Dimech Jordan Carlos Silva de Medeiros	
DOI 10.22533/at.ed.9122011024	
CAPÍTULO 5	29
EFICÁCIA DA TERAPIA AQUÁTICA EM INDIVÍDUOS PORTADORES DE FIBROMIALGIA	
Jaqueline de Fátima Biazus Márcia Prado Kettermann Frederico Fioreze Santos Maria Isabel Veras Orselli Lilian Oliveira de Oliveira Tiago José Nardi Minéia Weber Blattes João Rafael Sauzen Machado Luiz Fernando Rodrigues Junior	
DOI 10.22533/at.ed.9122011025	

CAPÍTULO 6 41

FREQUÊNCIA DE COMPLICAÇÕES MECÂNICAS RELACIONADAS À SONDA DE NUTRIÇÃO ENTERAL ANTES E APÓS A INSTITUIÇÃO DE PROTOCOLOS

Bruna Magusso Rodrigues
Teresa Cristina Abranches Rosa

DOI 10.22533/at.ed.9122011026

CAPÍTULO 7 52

IMPACTOS BIOPSISSOCIAIS DA MASTECTOMIA EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

Alyssa de Pinho Freire
Laura Fernandes Ferreira
José Eduardo de Paula Hida
Hermon Corrêa de Sá
Igor Soares Souza
Maura Regina Guimaraes Rabelo
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

DOI 10.22533/at.ed.9122011027

CAPÍTULO 8 71

INTEGRALIZANDO O ATENDIMENTO: ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL APLICADA A HANSENÍASE

Yulle Fourny Barão
Natali Camposano Calças
Rafael Alves Mata de Oliveira
Letícia Szulczewskis Antunes da Silva
Raquel Santiago Hairrman
Thaís de Sousa da Silva
Andressa Alves Rodrigues
Luciane Perez da Costa
Maruska Dias Soares

DOI 10.22533/at.ed.9122011028

CAPÍTULO 9 78

INTERCORRÊNCIAS OBSTÉTRICAS E CARACTERÍSTICAS MATERNAS ASSOCIADAS A DESFECHOS NEONATAIS DESFAVORÁVEIS

Danielly do Vale Pereira
Ana Paula Figueiredo de Montalvão França
Ana Carla Figueiredo de Montalvão Serrão
Amanda Souza França Veras
Dienne Helen Ferreira Maués
Elaine Valéria Rodrigues
Etely do Socorro da Silva Miranda
Flávia Nunes Vieira
Francisco Jordano da Silva Feitosa Ribeiro
Luana Gabriela Figueiredo de Montalvão Leite
Karine Santos Machado
Thayse Reis Paiva

DOI 10.22533/at.ed.9122011029

CAPÍTULO 10 92

INTRODUÇÃO AO EMPREGO DE PEPTÍDEOS ANTIMICROBIANOS COMO ALIADOS POTENCIAIS NO CONTROLE DE INFECÇÕES HOSPITALARES POR MICRORGANISMOS RESISTENTES À ANTIBIÓTICOS

Mariana Magalhães Nóbrega
Patrícia Silva Nunes
Tamiris Augusto Marinho

CAPÍTULO 11 101

LESÃO POR PRESSÃO: REVISÃO, FORMATAÇÃO, PUBLICAÇÃO DE CONTEÚDO INTERATIVO EM UM AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM

Paula Cristina Nogueira
Lesley Mirian de Paula Santos
Simone de Godoy Costa
Isabel Amélia Costa Mendes

DOI 10.22533/at.ed.91220110211

CAPÍTULO 12 112

MANEJO DO TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO EM PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO II NA ATENÇÃO BÁSICA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Priscylla Tavares Almeida
Ygor Teixeira
Juliana Alexandra Parente de Sa Barreto
Richelle Moreira Marques
Thais da Conceição Pereira
Maria Carolina Gonçalves Dutra
José Cícero Cabral Lima Júnior
Ana Beatriz Calixto Alves
Sheron Maria Silva Santos
Monyelle de Oliveira Calistro
Josefa Jaqueline de Medeiros
Luciana Nunes de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.91220110212

CAPÍTULO 13 118

MICROORGANISMOS DOS ALIMENTOS: PATOGÊNICOS, DETERIORANTES E INDICADORES DE QUALIDADE

Dayane de Melo Barros
Juliana de Oliveira Costa
Danielle Feijó de Moura
Sandrelli Meridiana de Fátima Ramos dos Santos Medeiros
Merielly Saeli de Santana
Silvio Assis de Oliveira Ferreira
José Hélio Luna da Silva
Alessandra Karina de Alcântara Pontes
Secineide Santana de Carvalho
Ana Cláudia Barbosa da Silva Padilha
Tamiris Alves Rocha
Gabriela Maria da Silva
Jaciane Maria Soares dos Santos
Marcela de Albuquerque Melo
Roberta de Albuquerque Bento da Fonte

DOI 10.22533/at.ed.91220110213

CAPÍTULO 14 131

O USO DO ALTA FREQUÊNCIA E ÓLEO DE MELALEUCA NO CONTROLE DO FUNGO *Malassezia furfur*

Bárbara Luisa Pincinato
Luciana Urbano dos Santos
Celso Martins Junior
Aparecida Erica Bighetti

DOI 10.22533/at.ed.91220110214

CAPÍTULO 15 141

OTOSCLEROSE: OPÇÕES TERAPÊUTICAS

Aline Casadei de Campos
Flávio Eduardo Frony Morgado

DOI 10.22533/at.ed.91220110215

CAPÍTULO 16 153

PERCEPÇÃO DAS CRIANÇAS ACOMETIDAS PELA DIABETES MELLITUS TIPO I ACERCA DA DOENÇA E DE SUAS DIFICULDADES NO TRATAMENTO

Danty Ribeiro Nunes
Vinícius Matheus Pereira Assunção
Leonardo Nikolas Ribeiro
Marilene Rivany Nunes

DOI 10.22533/at.ed.91220110216

CAPÍTULO 17 161

SENTIMENTOS EM VERSOS: APRIMORANDO A COMPETÊNCIA COMUNICATIVA E EMOCIONAL ATRAVÉS DA POESIA

Thâmara Oliveira Costa
Edlaine Faria de Moura Villela
Ester Renata Souza Silva
Tracy Martina Marques Martins

DOI 10.22533/at.ed.91220110217

CAPÍTULO 18 165

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APLICADA A PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Felipe Santana e Silva
Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha
Fernando Antônio da Silva Santos
Diego Maciel de Oliveira
Débora Luana Caldas Pereira Benlolo
Louise Marilack Pereira da Silva
Andrea dos Santos Gonçalves
Núbia Oliveira da Silva
Monyka Brito Lima dos Santos
Janaína Almeida de Aquino
Diana Mota Sousa
Josemeire da Costa Ximenes

DOI 10.22533/at.ed.91220110218

CAPÍTULO 19 176

TERAPIA FARMACOLÓGICA DA ESOFAGITE EOSINOFÍLICA: REVISÃO DE LITERATURA

Ana Luísa Guélere Oliveira
Kaio Cezar Gomes Pessim
Laura Pereira de Faria
Larissa Luiza Fonseca Santos

DOI 10.22533/at.ed.91220110219

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 181

ÍNDICE REMISSIVO 183

INTERCORRÊNCIAS OBSTÉTRICAS E CARACTERÍSTICAS MATERNAS ASSOCIADAS A DESFECHOS NEONATAIS DESFAVORÁVEIS

Data de aceite: 05/02/2020

Danielly do Vale Pereira

Centro Universitario Metropolitano da Amazônia.
(UNIFAMAZ) Belém-Pará

Ana Paula Figueiredo de Montalvão França

Fundação Santa casa de Misericórdia do Pará
-(FSCMP). Belém- Pará

Ana Carla Figueiredo de Montalvão Serrão

Universidade da Amazônia (UNAMA). Belém-
Pará

Amanda Souza França Veras

Universidade federal do Pará (UFPA). Belém-
Pará

Dienne Helen Ferreira Maués

Fundação Santa casa de Misericórdia do Pará
-(FSCMP). Belém- Pará

Elaine Valéria Rodrigues

Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém-
Pará

Etely do Socorro da Silva Miranda

Fundação Santa casa de Misericórdia do Pará
-(FSCMP). Belém- Pará

Flávia Nunes Vieira

Fundação Santa casa de Misericórdia do Pará
-(FSCMP). Belém- Pará

Francisco Jordano da Silva Feitosa Ribeiro

Acadêmica de medicina Centro Universitario do
Estado do Pará (CESUPA). Belém- Pará.

Luana Gabriela Figueiredo de Montalvão Leite

Acadêmica de medicina-Centro Universitario do

Estado do Pará (CESUPA). Belém- Pará

Karine Santos Machado

Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém-
Pará

Thayse Reis Paiva

Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém-
Pará

RESUMO: A evolução da gravidez se dá, geralmente, de forma saudável e sem intercorrências. No entanto, alguns fatores relacionados às características específicas da mulher, condições prévias, história reprodutiva anterior e gravidez atual, predisõem esta a ser caracterizada como de alto risco, o que poderá implicar em desfechos desfavoráveis ao binômio mãe/filho. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo descrever as evidências científicas disponíveis na literatura acerca das intercorrências obstétricas e características maternas associadas a desfechos neonatais desfavoráveis. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, fundamentado no método de revisão integrativa, realizado nas bases de dados da BVS (BDENF, LILACS e MEDLINE). Dentre os fatores de risco maternos destacaram-se os clínicos/obstétricos e os socioeconômicos, os quais implicaram em desfechos neonatais como:

prematuridade, hipoglicemia, óbito perinatal, baixos escores de Apgar, baixo peso ao nascer/ peso excessivo/ macrosomia fetal, necessidade de reanimação, suporte ventilatório, antibioticoterapia e internação em UTIN. Essas condições implicam em consequências severas, contribuindo para os índices de morbimortalidade neonatal e, portanto, requerem intervenções imediatas e eficazes para seu controle.

PALAVRAS- CHAVE: Desfechos neonatais. Intercorrências obstétricas. Complicações maternas e neonatais.

ABSTRACT: The evolution of pregnancy usually occurs in a healthy and uneventful way. However, some factors related to the specific characteristics of the woman, previous conditions, previous reproductive history and current pregnancy predispose this to be characterized as high risk, which may imply unfavorable outcomes to the mother / child binomial. Therefore, the present study aimed to describe the scientific evidence available in the literature about obstetric interurrences and maternal characteristics associated with unfavorable neonatal outcomes. This is an exploratory-descriptive study, with a qualitative approach, based on the integrative review method, carried out in the VHL databases (BDENF, LILACS and MEDLINE). Among the maternal risk factors were clinical / obstetric and socioeconomic, which implied neonatal outcomes such as: prematurity, hypoglycemia, perinatal death, low Apgar scores, low birth weight / excessive weight / fetal macrosomia, need resuscitation, ventilatory support, antibiotic therapy and NICU admission. These conditions imply severe consequences, contributing to neonatal morbidity and mortality rates and, therefore, require immediate and effective interventions for their control.

KEYWORDS: Neonatal outcomes. Obstetric interurrences. Maternal and neonatal complications.

1 | INTRODUÇÃO

A gravidez é um estado feminino resultante da união do espermatozoide com o óvulo após um ato sexual, que pode durar de 40 a 42 semanas, culminando com o parto (SUÁREZ-CORTÉS et al., 2015; BEZERRA, 2014). Considera-se a gravidez um momento singular na vida de uma mulher, que vivencia diferentes modificações, tanto nos aspectos biológicos, quanto no contexto social (QUEIROZ et al., 2017).

Apesar de ser um evento permeado por mudanças que tornam a mulher mais vulnerável à aquisição de morbidades, a evolução da gravidez se dá, geralmente, de forma saudável e sem intercorrências. No entanto, alguns fatores relacionados às características específicas da mulher, condições prévias, história reprodutiva anterior e gravidez atual, predispõem esta a ser caracterizada como de alto risco, o que poderá implicar em desfechos desfavoráveis ao binômio mãe/filho (QUEIROZ et al., 2017; BRASIL, 2016; BARROS, 2013; SILVA et al., 2013).

Nesse contexto, considera-se gestação de alto risco aquela em que a vida/saúde da mãe/feto/recém-nascido apresenta maiores chances de ser atingida, por menor agravo que seja, que a média da população considerada (SILVEIRA et al., 2014). Assim, em virtude das moléstias que podem comprometer a saúde do binômio, a gestação de alto risco é um tema que tem sido amplamente discutido no cenário mundial (ALMEIDA et al., 2016).

Diante disso, a morbimortalidade materna e perinatal segue elevada no Brasil, o que torna-se preocupante, pois a maioria das mortes e complicações durante a gestação, parto e puerpério podem ser evitadas e são prioritárias no âmbito do Sistema Único de Saúde (FOROUZANFAR et al., 2015; BRASIL, 2012; PEIXOTO et al., 2011).

Dentre as várias complicações obstétricas e neonatais que acometem o binômio, destacam-se as decorrentes da gestação de alto risco, que comprometem a evolução saudável da gravidez (LUZ et al., 2015) e podem causar desfechos desfavoráveis. Isso se deve a características maternas e/ou fetais como condições clínicas preexistentes, doenças na gravidez atual e intercorrências clínicas/obstétricas.

Estas incluem as condições clínicas como: doenças infectocontagiosas, hipertensão arterial, cardiopatias, pneumopatias, nefropatias, endocrinopatias, hemopatias, epilepsia, ginecopatias, doenças autoimunes, neoplasias, obesidade mórbida, psicose e depressão grave; as comportamentais como: dependência de drogas, etilismo e tabagismo; além das obstétricas como: retardo do crescimento intrauterino, trabalho de parto prematuro, amniorrexe prematura, placenta prévia, sangramento de origem uterina, isoimunização RhD, malformação fetal e macrosomia fetal (BRASIL, 2012).

Nesse contexto, desfechos neonatais como o baixo peso ao nascer, a prematuridade e as malformações fetais são as principais causas de morbimortalidade infantil no Brasil. Dentre os fatores de risco para tais desfechos estão a idade materna avançada, a gravidez na adolescência, o número reduzido de consultas pré-natais, a história de desfechos desfavoráveis em gestações anteriores, além de baixa escolaridade materna, uso de álcool, tabaco e drogas (PEREIRA et al., 2014).

Sabendo-se que diversos fatores maternos e obstétricos podem implicar em desfechos neonatais desfavoráveis, é imprescindível conhecer tais condições e suas repercussões perinatais. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo descrever as evidências científicas disponíveis na literatura acerca das intercorrências obstétricas e características maternas associadas a desfechos neonatais desfavoráveis.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, fundamentado no método de Revisão Integrativa da Literatura (RIL). A RIL foi realizada de acordo com a seguinte trajetória metodológica: elaboração da questão norteadora; busca nas bases de dados; coleta dos dados; análise crítica dos achados; discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (CROSSETTI, 2012).

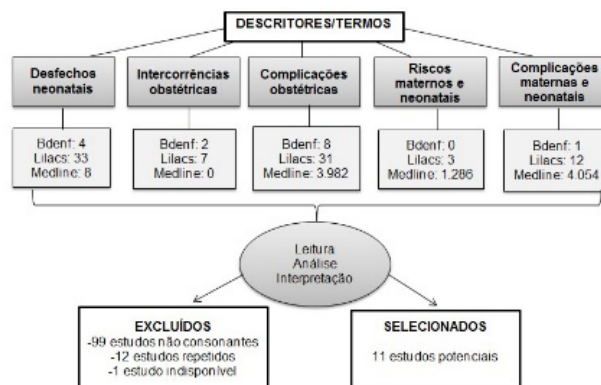
Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: 1) Tipo de estudo: artigos; 2) Abordagem: quantitativa 3) Idioma: português, inglês e espanhol; 4) Período: últimos cinco anos (2014-2018); 5) Disponibilidade: textos completos disponíveis online; e 6) Conteúdo: estudos que abordassem os desfechos neonatais decorrentes de intercorrências obstétricas e/ou alterações maternas.

Excluíram-se monografias, teses e dissertações, bem como os estudos de revisão integrativa/sistemática, além daqueles repetidos ou que não estivessem consonantes a temática proposta.

Foram utilizadas as seguintes bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/BIREME): BDENF (Base de dados de Enfermagem), Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Medline (*National Library of Medicine*).

Utilizou-se a terminologia em saúde consultada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/Bireme): “Medidas de associação, exposição, risco ou desfecho” e os seguintes termos de busca: “Desfechos neonatais”; “Intercorrências obstétricas”; “Complicações obstétricas”; “Riscos maternos e neonatais” e “Complicações maternas e neonatais”. A busca foi realizada com os descritores/termos isolados e associados através dos operadores booleanos “and” e “or”.

O fluxograma apresenta o processo de análise e seleção dos estudos, de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos, em cada base de dados.



3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura potencial selecionada foi identificada com um código alfanumérico e organizada de acordo com o título, autores, ano, periódico, objetivos, idioma e base de dados, conforme apresentado no quadro abaixo.

Título	Autores/ Ano	Periódico	Objetivos	Idioma	Base
Desfechos neonatais de acordo com diferentes terapêuticas do diabetes mellitus gestacional (E1)	Silva et al., 2017.	<u>J Pediatr Rio</u>	Comparar diferentes desfechos neonatais de acordo com as diferentes modalidades de tratamento na gestão do diabetes mellitus gestacional.	Inglês	LILACS
Efeito da obesidade sobre os resultados gestacionais e perinatais (E 2)	Modi et al., 2017.	Rev Bras Ginecol Obstet	Avaliar a associação da obesidade materna pré-gestacional	Inglês	LILACS
Os efeitos maternos, fetais e infantis decorrentes da infecção por dengue durante a gestação em Rio Branco, Acre, Brasil, 2007-2012 (E 3)	Feitosa et al., 2017.	Cad. saúde pública	Determinar a magnitude dos riscos de complicações maternas, fetais e infantis ocorridas em decorrência da infecção por dengue durante a gestação	Português	LILACS
Casos de <i>near miss</i> e óbitos neonatais: fatores associados aos recém-nascidos com ameaça à vida em seis maternidades do Sudeste do Brasil (E 4)	Kale et al., 2017	Cad. Saúde Pública	Investigar a associação entre características maternas e de atenção à saúde e condições com risco de vida classificadas como <i>near miss</i> neonatal ou morte neonatal entre RN em seis maternidades públicas.	Inglês	LILACS
Fatores maternos e neonatais relacionados à prematuridade (E 5)	Oliveira et al., 2016	Rev Esc Enferm USP	Identificar fatores maternos e neonatais associados à prematuridade no município de Porto Alegre	Inglês/ Português	LILACS
Determinantes de risco gestacional de mães de recém-nascidos em óbito neonatal (E 6)	Ferrari et al., 2015	Acta sci., Health	Descrever questões socioeconômicas, reprodutivas e obstétricas em mães que sofreram morte neonatal em Londrina.	Inglês	LILACS
Síndrome da aspiração meconial: identificando situações de risco obstétricos e neonatais (E 7)	Mendonça et al., 2015.	Rev. pesqui. cuid. fundam. online	Identificar as situações de risco obstétricas e neonatais que favorecem a síndrome da aspiração meconial, bem como as complicações na evolução clínica apresentadas por esses neonatos	Inglês/ Português	BDENF
Impacto do diabetes gestacional nos desfechos neonatais: uma coorte retrospectiva (E 8)	Amaral et al., 2015	Sci Med	Avaliar os desfechos neonatais em gestantes diagnosticadas com diabetes <i>mellitus</i> gestacional (DMG)	Português.	LILAC

Associação entre risco gestacional e tipo de parto com as repercussões maternas e neonatais (E 9)	Reis et al., 2014.	Rev Bras Ginecol Obstet	Avaliar as relações entre risco gestacional, tipo de parto e suas repercussões maternas e neonatais imediatas.	Inglês/Português	BDENF
Avaliação de desfechos perinatais/infantis em partos de pacientes com transtornos mentais maiores de um hospital psiquiátrico do Rio de Janeiro, Brasil (E 10)	Pereira et al., 2014	Cad. Saúde Pública	Verificar a prevalência de desfechos perinatais/infantis em pacientes internadas em um hospital psiquiátrico público do Rio de Janeiro	Português	LILACS
Desfecho neonatal em gestações que evoluíram com amniorrexe prematura (E 11)	Silveira et al., 2014	Rev Rene	Descrever os desfechos neonatais de recém-nascidos, cujas mães apresentaram amniorrexe prematura na gestação.	Português	LILACS

Quadro sinóptico da distribuição dos estudos selecionados nas bases de dados.

Fonte: Produção das pesquisadoras, 2019.

O estudo E1 comparou diferentes desfechos neonatais de acordo com as diferentes modalidades de tratamento na gestão do Diabetes Mellitus Gestacional (DMG). Os desfechos neonatais foram analisados de acordo com a terapia utilizada pela mãe (dieta, metformina, insulina e a combinação de metformina e insulina).

Observou-se que as mães tratadas com essa combinação apresentaram três vezes mais chance de ter um GIG, condição que alcançou 16,2% dos recém-nascidos (RN). Já a taxa de prematuridade foi de 7,1%, e foi maior entre as mães tratadas com insulina. O percentual de internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) de 5,1% e não demonstrou relação significativa com o tipo de tratamento. A respeito deste, apesar de a insulina ser considerado o tratamento clássico para o diabetes, a metformina mostrou-se eficaz no controle do DMG e pareceu amenizar possíveis resultados neonatais desfavoráveis (POOLSUP; SUKSOMBOON; AMIN, 2014; GOH; SADLER; ROWAN, 2011).

Segundo Berggren, Stuebe e Boggess (2015) um dos desfechos mais comuns do DMG é um RN GIG. Essa condição está associada a complicações como o aumento do risco de aspiração de mecônio, fratura de clavícula, hipóxia perinatal, hipoglicemia, hiperbilirrubinemia, taquipnéia transitória, lesão do plexo braquial, distícia do ombro e até o óbito neonatal (BERNTORP et al., 2015).

O estudo E2 avaliou a associação da obesidade materna pré-gestacional com os resultados perinatais e verificou que houve aumento da acidose fetal no cordão umbilical e RNs macrossômicos das gestantes obesas.

O estudo E3 determinou a magnitude dos riscos de complicações maternas, fetais e infantis decorrentes da infecção por dengue na gestação. Foi verificada uma taxa de 9% de baixo peso ao nascer; 2,9% de prematuridade; 4% de óbitos

perinatais; 1,5% de óbitos fetais e uma mortalidade infantil de 50,8/1000 nascidos vivos.

Nesse estudo, a exposição materna à dengue esteve associada ao risco aumentado de asfixia no 5º minuto de vida. Os RN de mulheres expostas ao vírus da dengue apresentaram três vezes mais riscos de irem a óbito até o 28º dia de vida. A infecção por dengue na gestação está relacionada ao óbito fetal, principalmente se for grave ou ocorrer no primeiro trimestre. Segundo Waduge et al. (2006) isso ocorre porque o extravasamento plasmático que acontece nos casos graves de dengue pode comprometer a circulação feto-placentária.

No caso da dengue, esta acarreta desfechos desfavoráveis como baixo peso ao nascer, parto prematuro, aborto, sofrimento fetal e transmissão vertical (MOTA, 2012; POULIOT et al., 2010), tal como observado no estudo E3.

O estudo E4 investigou a associação entre características maternas e de atenção à saúde e condições com risco de vida classificadas como casos de *near miss* neonatal ou morte neonatal entre recém-nascidos. Foi verificado que 123 RN apresentaram *near miss* e 29 evoluíram a óbito. A taxa de prematuridade foi de 11,4% e 1,5% em idade gestacional menor que 37 e menor que 32 semanas, respectivamente.

Nesse estudo, o aumento do risco de *near miss* e mortalidade neonatal foi associado à cor da pele negra materna, idade de 35 anos ou mais e condições como: hemorragia, hipertensão arterial, sífilis, primiparidade, uso de álcool e drogas ilícitas, falta de pré-natal e ser mãe solteira.

Bebês nascidos de mães mais velhas mostraram um risco quase duplo de *near miss* neonatal, mas não esteve associado à mortalidade neonatal. A primiparidade apareceu como um fator de risco para o *near miss* neonatal. Em relação à sífilis, esta mostrou um risco triplo de *near miss* e morte neonatal. Já a falta de pré-natal aumentou significativamente o risco de *near miss* e morte neonatal.

No estudo E5, pretendeu-se identificar fatores maternos e neonatais associados à prematuridade, a qual teve uma prevalência de 12,2%. A maior ocorrência se deu nas faixas etárias de 19 e 35 anos, bem como nas mães com escolaridade baixa; gestação múltipla; com pré-natal inadequado; que tiveram parto cesariano; RN com baixos escores no Apgar no quinto minuto, com anomalias con-gênicas e com baixo peso ao nascer.

Desta forma, verificou-se que as possíveis causas maternas obstétricas relacionadas à prematuridade foram: idade materna, baixa escolaridade, gestação múltipla, pré-natal inadequado e realização de cesariana. Quanto à idade materna, sabe-se que ela influencia na ocorrência de parto prematuro, seja de como um fator de risco independente, com efeito direto na prematuridade; seja indiretamente, associado com doenças crônicas ou fatores sociodemográficos (WITT et al., 2014).

Referente à escolaridade, esta é determinada pelas condições socioeconômicas evidenciando que a prematuridade também está atrelada a condições de vida ruins. Já a cesariana foi o tipo de parto no qual os RN tiveram 15% a mais de chances de serem prematuros (OLIVEIRA et al., 2016). Sobre os baixos escores de Apgar, houve duas vezes mais chances de ocorrer no 1º minuto e 2,14 vezes mais no 5º minuto. Nesse sentido, a prevalência desses índices baixos se configura em importante fator de risco para a morbimortalidade entre RN prematuros (PASSINI et al., 2014).

O estudo E6 descreveu questões socioeconômicas, reprodutivas e obstétricas de mães que sofreram morte neonatal, onde figuraram entre as doenças maternas mais frequentes: trabalho de parto prematuro, infecções do trato genitourinário, ruptura prematura de membranas e hipertensão / pré-eclâmpsia e a maioria estava associada a óbito neonatal precoce.

Nesse passo, diversas pesquisas têm apontado relações entre doenças maternas e aumento do risco de morte neonatal, tais como: condição socioeconômica desfavorável, história reprodutiva, doenças prévias e da gravidez atual (ANDREUCCI et al., 2011; MENDOZA-SASSI et al., 2011; NABHAN; OLIVEIRA, 2009).

No estudo E6 as características maternas revelaram que pouco mais da metade eram nulíparas; adultas jovens; com mais de oito anos de escolaridade e ganhavam menos de quatro salários mínimos. Tais características aludem a uma gestação de alto risco e são fatores que podem contribuir para a morte neonatal. Desse modo, a identificação desses riscos com antecedência e a implementação de intervenções adequadas são capazes de reduzir as taxas de prematuridade e de mortes neonatais.

O estudo E7 identificou as situações de risco obstétricas e neonatais que favorecem a Síndrome da Aspiração Meconial (SAM), bem como as complicações na evolução clínica apresentadas pelos RN. Observou-se que 90% deles apresentaram idade gestacional de 37 semanas ou mais, 82,5% tiveram Apgar abaixo de 7 e necessitaram de reanimação neonatal e suporte ventilatório.

Dentre as consequências clínicas da SAM destacam-se hipoxemia, acidose, hipertensão pulmonar persistente, a necessidade de oxigênio suplementar e rádio-opacidades nas radiografias pulmonares. Quanto aos fatores de risco, estes envolvem a pós-maturidade, o retardo de crescimento intrauterino, o feto com apresentação pélvica e a asfíxia perinatal (ESPINHEIRA et al., 2011; TAYLOR et al., 2011; VAZ et al., 2011).

O estudo E8 avaliou os desfechos neonatais em gestantes diagnosticadas com DMG e verificou-se que seus RN apresentaram o dobro do risco de prematuridade, aumento de 60% no risco de peso fetal excessivo/ RN GIG e quádruplo risco de hipoglicemia neonatal. Tais resultados vão ao encontro do que foi constatado no

estudo E1.

Quanto ao risco aumentado de prematuridade em mulheres com DMG, este é comum, sobretudo aquelas viviam com a doença há longo prazo/ antes da gestação (HEDDERSON; FERRARA; SACKS, 2003). Concernente ao peso fetal excessivo/RN GIG, estes podem ser explicado pela hiperglicemia materna que leva a hiperinsulinemia fetal, utilização mais acentuada de glicose e acúmulo de adipócitos no feto (HOLT; LAMBERT, 2014; ANDERBERG; KALLÉN; BERNTORP, 2010).

O estudo E9 avaliou as relações entre risco gestacional, tipo de parto e suas repercussões maternas e neonatais imediatas. A cesariana e o alto risco gestacional associaram-se ao resultado neonatal desfavorável, sendo a prematuridade e o baixo peso ao nascer mais frequentes entre RN por cesariana; 96,8% dos RN tiveram alta hospitalar vivos; 37 tiveram óbito fetal identificado na admissão e 12 foram a óbito durante a internação, resultando em natimortalidade de 31/1000. Já a mortalidade neonatal foi de 34/1000 e os baixos escores de Apgar no quinto minuto foram semelhantes entre RN de parto normal e cesariana (3,2% e 3,3%, respectivamente).

As cesarianas anteparto e emergenciais ocorreram com maior frequência entre as gestantes de risco. O resultado materno desfavorável, também foi mais frequente nesse grupo de risco, que se associou ao resultado neonatal desfavorável.

Os autores destacam que a cesariana por si só eleva o risco de resultado neonatal desfavorável. Um dos fatores que pareceu contribuir para a taxa de cesariana foi o grande contingente de gestantes, que foi referenciado somente no momento do parto. Concernente às indicações para sua realização, as mais frequentes se relacionavam à síndromes hipertensivas (REIS et al., 2014).

O estudo E10 verificou a prevalência de desfechos perinatais/infantis em pacientes internadas em um hospital psiquiátrico, os quais foram: baixo peso ao nascer (27,6%), prematuridade (17,4%), malformações (2,5%), óbitos fetais (4,8%) e neonatais (3,7%). O número de consultas pré-natais inferior a seis e o tipo de parto normal se associaram com a ocorrência de desfechos perinatais/infantis desfavoráveis. Os transtornos do espectro esquizofrênico apresentaram maior relação com a ocorrência de desfechos perinatais/infantis.

Pesquisas que avaliaram transtornos mentais maternos como esquizofrenia e transtorno bipolar, têm encontrado associação com a prematuridade, o baixo peso ao nascer, as malformações fetais e a mortalidade perinatal (PEREIRA et al., 2011; HIZKIYAHU, 2010). Desta forma, o estudo E 10 reforçou que a prevalência de desfechos perinatais/infantis é elevada em mães com transtornos mentais.

Por fim, o estudo E11 descreveu os desfechos neonatais de recém-nascidos, cujas mães apresentaram amniorrexe prematura na gestação. Observou-se que 29,7% dos nascimentos foram prematuros, com frequente necessidade de

internação em terapia intensiva, suporte ventilatório e administração de antibióticos para profilaxia ou tratamento de infecção neonatal.

Os nascimentos prematuros podem acarretar complicações como a síndrome das membranas hialinas, a hemorragia periventricular e a enterocolite necrosante (CORREDOR; MIRANDA; DOMINGUÉZ, 2012; GONÇALVES; SILVEIRA; SAAB NETO, 2009). Nesse passo, a amniorrexe prematura está entre os fatores de risco obstétricos para a ocorrência de um parto prematuro (ZUGAIB, 2012), assim como a infecção urinária durante a gestação, pois as bactérias estão associadas à ruptura das membranas através de produção de substâncias e ativação de processos inflamatórios (COUTIÑO; GONZÁLEZ; HERRERA, 2013; CORREDOR; MIRANDA; DOMINGUÉZ, 2012; NOMURA et al., 2009).

Agregue-se a isso que a prematuridade é o fator que mais contribui para o aumento de internações nas unidades neonatais de alto risco, submetendo os recém-nascidos a tratamentos cada vez mais especializados para sobreviverem (SILVEIRA et al., 2014).

4 | CONCLUSÃO

A realização da RIL possibilitou uma percepção aprofundada acerca das diversas intercorrências obstétricas e características maternas que estão associadas a desfechos neonatais desfavoráveis.

Dentre tais fatores de risco maternos encontrados na pesquisa, destacaram-se: os clínicos/obstétricos (infecção do trato urinário, dengue, sífilis, hemorragias, obesidade, transtornos mentais, diabetes mellitus gestacional, síndromes hipertensivas gestacionais, trabalho de parto prematuro, amniorrexe prematura, primiparidade/multiparidade, parto cesariano e ausência de pré-natal/ pré-natal inadequado) e os socioeconômicos (idade avançada, etnia negra, baixa renda, baixa escolaridade, uso de drogas e ser mãe solteira).

Já os desfechos neonatais decorrentes dessas complicações foram: prematuridade; anomalias congênitas; acidose fetal; hipoglicemia; óbito perinatal; *near miss* neonatal; baixos escores de Apgar no primeiro e/ou quinto minuto de vida; baixo peso ao nascer; peso excessivo para a idade gestacional/ macrossomia fetal; necessidade de reanimação, suporte ventilatório, antibioticoterapia e internação em UTIN.

Conclui-se que as intercorrências obstétricas e características maternas estão associadas a desfechos neonatais desfavoráveis e implicam em consequências severas, contribuindo para os índices de morbimortalidade neonatal e, portanto, requerem intervenções imediatas e eficazes para seu controle.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A.P.A.; DE JESUS, L.M.S.; DIAS, I.C.C.M.; FERNANDES, M.N.F.F.; MOURÃO, I.S.S.; FERREIRA, A.G.N. Hospitalização por infecção do trato urinário recorrente: percepção das gestantes. *Rev enferm UFPE on line*. v.10, Supl. 5, p. 4233-4239, 2016.
- AMARAL, A.R.; SILVA, J.C.; FERREIRA, B.S.; SILVA, M.R.; BERTINI, A.M.A. Impacto do diabetes gestacional nos desfechos neonatais: uma coorte retrospectiva. *Sci Med*. v. 25, n. 1, 2015.
- ANDERBERG, E.; KÄLLÉN, K.; BERNTORP, K. The impact of gestational diabetes mellitus on pregnancy outcome comparing different cut-off criteria for abnormal glucose tolerance. *Acta Obstet Gynecol Scand*. v.89, n. 12, p. 1532-1537.
- ANDREUCCI, C. B.; CECATTI, J. G.; MACCHETTI, C. E.; SOUSA, M. H. Sisprenatal como instrumento de avaliação da qualidade da assistência à saúde. *Revista de Saúde Pública*, v. 45, n. 5, p. 854-864, 2011.
- BARROS, S.R.A.F. Infecção urinária na gestação e sua correlação com a dor lombar versus intervenção de enfermagem. *Rev Dor*. v.14, n. 2, p. 88-93, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rdor/v14n2/03.pdf>.
- BERGGREN, E.K.; STUEBE, A.M.; BOGGESS, K.A. Excess maternal weight gain and large for gestational age risk among women with gestational diabetes. *Am J Perinatol*. v. 32, p. 251–256, 2015.
- BERNTORP, K.; ANDERBERG, E.; CLAEISSON, R.; IGNELL, C.; KÄLLÉN, K. The relative importance of maternal body mass index and glucose levels for prediction of large-for-gestational-age births. *BMC Pregnancy Childbirth*. v.15, p. 280, 2015.
- BEZERRA, Y.C.P. *et al.* Método mãe canguru: uma revisão integrativa da literatura. *Fiep bulletin*, V. 84, Special Edition, Article II. 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Sírio- Libanês de Ensino e Pesquisa. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Gestação de Alto Risco: manual técnico**. 5ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 302p.
- CORREDOR, M.L.P.; MIRANDA, L.R.; DOMÍNGUEZ, R.A. Caracterización de los resultados perinatales en recién nacidos de mujeres con ruptura prematura de membranas entre las semanas 28 y 34 de gestación en la Clínica de Maternidad Rafael Calvo, Cartagena, en el período de diciembre de 2010 a mayo del 2011. *Espiga Científica*. v. 9, n. 1, p. 31- 43, 2012.
- COUTIÑO, S. I. R.; GONZÁLEZ, R. R.; HERRERA, R. J. H. Factores de riesgo para la prematuridad. Estudio de casos y controles. *Ginecol Obstet Mex*. v.81, n. 9, p. 499-503, 2013.
- CROSSETTI, M.G.O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem: o rigor científico que lhe é exigido. *Rev. Gaúcha Enferm*. v. 33, n. 2, p. 8-9, 2012.
- DEGANI, S. Ultrasound in the evaluation of intrauterine infection during pregnancy. *Harefuah*. v. 148, p. 460-464, 2009.
- ESPINHEIRA, M.C.; GRILO, M.; ROCHA, G.; GUEDES, B.; GUIMARÃES, H. Síndrome de aspiração meconial – experiência de um centro terciário. *Rev Port Pneumol*. v.17, p. 2, p. 71-76, 2011. Disponível em: <http://www.elsevier.pt/pt/revistas/revistaportuguesa-pneumologia-20/artigo/sindrome-aspiracao-meconial-experiencia-um-centroterciario-90002027>

- FEITOSA, H.A.C.; KOIFMAN, S.; KOIFMAN, R.J.; SARACENI, V. Os efeitos maternos, fetais e infantis decorrentes da infecção por dengue durante a gestação em Rio Branco, Acre, Brasil, 2007-2012. **Cad. Saúde Pública**. v.33. n.5, 2017.
- FERRARI, R.A.P.; BERTOLOZZI, M.R.; DALMAS, J.C.; GIROTTO, E. Gestational risks determinants of mothers of newborns in neonatal death. **Acta Scientiarum. Health Sciences Maringá**. v. 37, n. 1, p. 41-46, 2015.
- FOROUZANFAR, M.H.; ALEXANDER, L.; ANDERSON, H.R.; BACHMAN, V.F.; BIRYUKOV, S. et al. **Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioral, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks in 188 countries, 1990–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013**. **The Lancet**. v. 386, p. 2287-2323, 2015.
- GOH, J.E.; SADLER, L.; ROWAN, J. Metformin for gestational diabetes in routine clinical practice. **Diabet Med**. v. 28, p. 1082---1807, 2011.
- GONÇALVES, L.F.; SILVEIRA, S.K.; SAAB NETO, J.A. Estudo descritivo sobre a antibioticoprofilaxia na ruptura prematura pré-termo de membranas. **Arq Catarin Med**. v. 38, n. 2, p. 67-72, 2009.
- HEDDERSON, M.M.; FERRARA, A.; SACKS, D.A. Gestational diabetes mellitus and lesser degrees of pregnancy hyperglycemia: association with increased risk of spontaneous preterm birth. **Obstet Gynecol**. v. 2, n. 4, p. 850-856, 2003. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S0029-7844\(03\)00661-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0029-7844(03)00661-6)
- HIZKIYAHU, R.; LEVY, A.; SHEINER, E. Pregnancy outcome of patients with schizophrenia. **Am J Perinatol**. 27:19-24, 2010.
- HOLT, R.I.G.; LAMBERT, K.D. The use of oral hypoglycaemic agents in pregnancy. **Diabet Med**. v. 31, n. 3, p. 282-291, 2014
- ISMAIL, N.A.; KAMPAN, N.; MAHDY, Z.A.; JAMIL, M.A.; RAZI, Z.R.M. Dengue in pregnancy. **Southeast Asian J Trop Med Public Health**. v. 37, P. 681-683, 2006.
- JABLENSKY, A.V.; MORGAN, V.; ZUBRICK, S.R.; BOWER, C.; YELLACHICH, L. Pregnancy, delivery, and neonatal complications in a population cohort of women with schizophrenia and major affective disorders. **Am J Psychiatry**. 162:79-91, 2005.
- KALE, P.L.; MELLO-JORGE, M.H.P.; SILVA, K.S.; FONSECA, S.C. Neonatal near miss and mortality: factors associated with life-threatening conditions in newborns at six public maternity hospitals in Southeast Brazil. **Cad. Saúde Pública**. v.33, n. 4, 2017.
- LUZ, B.G.; SOARES, L.T.; GRILLO, V.T.R.S.; VIOLA, M.B.; LAPORTE, I.C.; BINO, D.B.M.; et al. O perfil das gestantes de alto risco acompanhadas no pré-natal da policlínica de Divinópolis-MG, no biênio 2013-14. **J. Health Biol. Sci**. v. 3, n. 3, p. 137-143, 2015.
- MADI,S.R.C.;GARCIA, R.M.R.; SOUZA, V.C.; ROMBALDI, R.L.; ARAÚJO, B.F.; MADI, J.M. Effect of Obesity on Gestational and Perinatal Outcomes. **Rev Bras Ginecol Obstet**. v. 39, n. 7, 2017.
- MAROUN, S.L.C.; MARLIERE, R.C.C.; BARCELLUS, R.C.; BARBOSA, C.N.; RAMOS, J.R.M.; MOREIRA, M.E.L. Case report: vertical dengue infection. **J Pediatr (Rio J)** v. 84, p. 556-559, 2008.
- MENDONÇA,S.D.; MEDEIROS, V.G.O.; SOUZA, N.L.; SILVA, R.K.C.; OLIVEIRA, S.I.M. Síndrome da aspiração meconial: identificando situações de risco obstétricos e neonatais. J. res.: fundam. Care. Online. v.7, n. 3, p. 2910-2918, 2015.
- MENDOZA-SASSI, R. A.; CESAR, J. A.; TEIXEIRA, T. P.; RAVACHE, C.; ARAÚJO, G. D.; SILVA, T. C. Diferenças no processo de atenção ao pré-natal entre unidades da Estratégia Saúde da Família e

unidades tradicionais em um município da Região Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 4, p. 787-796, 2011.

MOTA, A.K.M. **Os efeitos da infecção pelo vírus da dengue na gestação** [Dissertação de Mestrado]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, 2012.

NABHAN, S. S.; OLIVEIRA, R. Z. Óbitos infantis, características maternas e de assistência em município da região noroeste do Paraná, Brasil, 1999 a 2006. **Revista Acta Scientiarum. Health Sciences**, v. 31, n. 1, p. 71-76, 2009.

NOMURA, M.L.; PASSINI JÚNIOR, R.; OLIVEIRA, U.M.; CALIL, R. Colonização materna e neonatal por estreptococo do grupo B em situações de ruptura pré-termo de membranas e no trabalho de parto prematuro. **Rev Bras Ginecol Obstet**. v.31, n. 8, p. 397-403, 2009.

OLIVEIRA, L.L.; GONÇALVES, A.C.; COSTA, J.S.D.; BONILHA, A.L.L. Maternal and neonatal factors related to prematurity. **Rev Esc Enferm USP**. v. 50, n. 3, p. 382-389, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000400002>

PASSINI, R.; CECATTI, J.G.; LAJOS, G.J.; TEDESCO, R.P.; NOMURA, M.L.; DIAS, T.Z.; et al. Brazilian multicentre study on preterm birth (EMIP): prevalence and factors associated with spontaneous preterm birth. **PLoS One**. v. 9, n. 10, e109069, 2014.

PEIXOTO, C.R.; FREITAS, L.V.; TELES, L.M.R.; CAMPOS, F.C.; DE PAULA, P.F.; DAMASCENO, A.K.C. O pré-natal na atenção primária: o ponto de partida para reorganização da assistência obstétrica. **Rev. Enferm. UERJ**. v.19, n. 2, p. 286-291, 2011.

PEREIRA, P.K.; VIEIRA, C.L.; SANTOS, J.F.C.; LIMA, L.A.; LEGAY, L.F.; LOVISI, G.M. Avaliação de desfechos perinatais/infantis em partos de pacientes com transtornos mentais maiores de um hospital psiquiátrico do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. v. 30, n. 8, p. 1654-1666, 2014.

PEREIRA, P.K.; ABELHA, L.; MAGNANINI, M.M.F.; LEGAY, L.F.; LOVISI, G.M. Transtornos mentais maternos graves e risco de malformação congênita do bebê: uma metanálise. **Cad Saúde Pública**. v 27: 2287-98, 2011.

POOLSUP, N.; SUKSOMBOON, N.; AMIN, M. Efficacy and safety of oral antidiabetic drugs in comparison to insulin in treating gestational diabetes mellitus: a meta-analysis. **PLoS ONE**. 9:e109985, 2014.

POULIOT, S.H.; XIONG, X.; HARVILLE, E.; PAZ-SOLDAN, V.; TOMASHEK, K.M.; BREART, G.; et al. Maternal dengue and pregnancy outcomes: a systematic review. **Obstet Gynecol Surv**. v. 65, p. 107-118, 2010.

QUEIROZ, et al. Processo de decisão pelo tipo de parto: uma análise dos fatores socioculturais da mulher e sua influência sobre o processo de decisão. **Revista científica FAGOC**. v. 2, 2017.

REIS, Z.S.N.; LAGE, E.M.; AGUIAR, R.A.L.; GASPAR, J.S.; VITRAL, G.L.N.; MACHADO, E.G. Associação entre risco gestacional e tipo de parto com as repercussões maternas e neonatais. **Rev Bras Ginecol Obstet**. v.36, n. 2, p. 65-71, 2014.

SILVA, A.L.; AMARAL, A.R.; OLIVEIRA, D.S.; MARTINS, L.; SILVA, M.R.; SILVA, J.C. Neonatal outcomes according to different therapies for gestational diabetes mellitus. **J Pediatr (Rio J)**. v. 93, n. 1, p. 87-93, 2017.

SILVA, M.R.C.; VIEIRA, B.D.G.; ALVES, V.H.; RODRIGUES, D.P.; VARGAS, G.S.A.; SÁ, A.M.P. A percepção de gestantes de alto risco acerca do processo de hospitalização. **Rev Enferm UERJ**. v. 21, n. 2, p. 792-797, 2013. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v21esp2/v21e2a16.pdf>.

SILVEIRA, M.L.; CAMINHA, N.D.; SOUSA, R.A.; PESSOA, S.M.; GURGEL, E.D.; CAVALCANTE, D.M. Desfecho neonatal em gestações que evoluíram com amniorrexe prematura. **Rev RENE**. v. 15, n. 3, p. 491-498, 2014. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1673/pdf>.

SUÁREZ-CORTÉS, M. *et al.* Uso e influência dos Planos de Parto e Nascimento no processo de parto humanizado. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.23 n.3 p.520-6. 2015

TAYLOR, J.V.; SHENG, J.; HADFIELD, R.M.; MORRIS, J.M.; BOWEN JR; ROBERTS, C.L. Trends in obstetric practices and meconium aspiration syndrome: a population-based study. **BJOG** 118:1601–1607, 2011. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1471-0528.2011.03093.x/full>

VAZ, F.A.C.; DINIZ, E.M.A.; CECCON, M.E.J.R.; KREBS, V.L.J. **Neonatologia**. Coleção Pediatria. Instituto da criança HC-FMUSP. Barueri: Ed. Manole, 2011.

WADUGE, G.N.R.; MALAVIGE, G.N.; PRADEEPAN, M.; WIJEYARATNE, C.N.; FERNANDO, S.; SENEVIRATNE, S.L. Dengue infections during pregnancy: a case series from Sri Lanka and review of the literature. **J Clin Virol**. v 37, p. 27-33, 2006.

WITT, W.P.; CHENG, E.R.; WISK, L.E.; LITZELMAN, K.; CHATTERJEE, D.; MANDELL, K.; et al. Preterm birth in the United States: the impact of stressful life events prior to conception and maternal age. **Am J Public Health**. v. 104, Suppl 1:S73-80, 2014.

ZUGAIB, M. **Obstetrícia**. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2012

ÍNDICE REMISSIVO

A

Alimentos 19, 43, 73, 74, 75, 76, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 133, 140, 157, 176, 177, 182

Ambiente virtual de aprendizagem 101, 104, 111

Antibióticos 87, 92, 93, 94, 95, 97, 177

Assistência de enfermagem 165, 166, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175

Assistência nutricional 71, 72

Atenção básica 88, 112, 113, 114, 115, 117, 159

C

Câncer de mama 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 68, 69, 70, 169, 171, 175

Competência emocional 161, 162, 163

Controle de qualidade 120, 121

Criança 19, 20, 22, 23, 91, 139, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160

Cromossomo 6 1, 2, 3, 4, 5

D

Desfechos neonatais 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 86, 87, 88

Diabetes mellitus 9, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 82, 83, 87, 88, 89, 90, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 153, 154, 156, 157, 159

E

Equoterapia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

Esofagite eosinofílica 176, 177, 178, 179, 180

F

Farmacologia 10, 181, 182

Ferro 4, 19, 20, 72, 75

Fibromialgia 29, 30, 37, 38, 39, 40

Fitoterapia 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 18

Fitoterápico 14, 15, 16, 17

H

Hanseníase 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77

I

Infecção hospitalar 94

L

Lactação 21, 22, 23, 24, 25, 28

Lesão por pressão 101, 102, 106, 110

M

Malassezia furfur 131, 132, 134

Mastectomia 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 171

Maternidade 21, 22, 23, 25, 27, 28, 56, 62, 63, 64

Medicina alternativa 9, 11, 12

Melaleuca 131, 132, 133, 134, 135, 138, 140

Microbiologia 127, 128

Mutação genética 167

N

Nutrição enteral 41, 42, 43, 47, 48, 50, 51

O

Obstetrícia 91

Oncologia 61, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 174

Otosclerose 141, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152

P

Peptídeo 95, 96, 97

Plantas medicinais 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18

Poesia 161, 162, 164

Prebiótico 19

Prescrição 10, 24

R

Resistência antimicrobiana 92, 93

S

Sonda 41, 43, 44, 46, 47, 48, 49

T

Terapia aquática 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 39

Terapia farmacológica 176

 **Atena**
Editora

2 0 2 0