

Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 5



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

Atena
Editora
Ano 2020

Ciências da Saúde: Campo Promissor em Pesquisa 5



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 5 / 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 978-85-7247-987-5
 DOI 10.22533/at.ed.875201102

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
ANÁLISE DA TAXA DE INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE NO ESTADO DO MARANHÃO E MUNICÍPIO DE CAXIAS	
Amanda Cibelle de Souza Lima Laisa dos Santos Medeiros Maria Helena dos Santos Moraes Antonia Fernanda Lopes da Silva Bruno de Miranda Souza Rogério Almeida Machado Francisca Nayana Ferreira de Araújo Jamile de Almeida Marques Neuza Isabelle da Silva Matões Pereira Josanne Christine Araújo Silva Antonio Werbert Silva da Costa Layane Valéria Miranda Silva	
DOI 10.22533/at.ed.8752011021	
CAPÍTULO 2	13
ANÁLISE DO IMPACTO DA COBERTURA VACINAL DA BCG SOBRE A POPULAÇÃO BAIANA DURANTE OS ANOS DE 2005, 2010 E 2015	
Diego Santos Cade de Sena Danilo Guimarães Espinola Ramos Diego Luís Santana Adorno Eduardo Saback Pacheco Startari de Oliveira Oziel Gustavo de Souza e Silva Bonfim	
DOI 10.22533/at.ed.8752011022	
CAPÍTULO 3	20
ANÁLISE DO SURTO DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA EM PARACATU – MG	
Isabella de Carvalho Araujo Heloisa Silveira Moreira Priscila Capelari Orsolin Natália de Fátima Gonçalves Amâncio	
DOI 10.22533/at.ed.8752011023	
CAPÍTULO 4	31
AS DOENÇAS VIRAIS COM MAIOR OCORRÊNCIA NO MUNICÍPIO DE NAZARÉ DA MATA NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS	
Gleyciane Karoline de Andrade Lins Gediane do Nascimento Ferreira Maria Clara do Nascimento da Silva Ubirany Lopes Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.8752011024	
CAPÍTULO 5	38
CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS E ADESÃO AO TRATAMENTO A TUBERCULOSE	
Taís Carine Rodrigues da Silva Ypojucan de Aguiar Pires Ruth Gomes Soares Ana Beatriz Moreira Moura Tayná de Moraes Nery Gilvana Rodrigues de Oliveira	

Vitória Emannelly de Souza Pereira
Thercia Kamilla Moraes dos Santos Caridade
Zilmara Cavalcante Arruda
Mírian Letícia Carmo Bastos

DOI 10.22533/at.ed.8752011025

CAPÍTULO 6 43

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA, GESTACIONAL E RESULTADOS PERINATAIS DE GESTANTES ADOLESCENTES PRECOSES E TARDIAS EM MATERNIDADE DO OESTE PAULISTA

Camilla Manhana dos Santos Pereira
Jossimara Poletini
Lucas Lima de Moraes
Larissa Sales Martins Baquião
Monise Martins da Silva
Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro
Glilciane Morceli

DOI 10.22533/at.ed.8752011026

CAPÍTULO 7 55

COMPARAÇÃO DO PERFIL DE MULHERES NA IDADE REPRODUTIVA QUE TIVERAM ACESSO À COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA NO ESTADO DO PARÁ E NO ESTADO DE SÃO PAULO

Marília Gabriela Queiroz da Luz
Ana Cecília Corrêa da Fonseca
Annie Chineye Uzôma Arêda Oshai
Aline Kellen da Silva Salgado
Brenda Caroline Rodrigues
Jonatas Crispim Magalhães de Oliveira
Céres Larissa Barbosa de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.8752011027

CAPÍTULO 8 61

EVOLUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE CASOS DE AIDS EM IDOSOS NO BRASIL

Daniilo Alvin de Paiva Gonçalves Filho
Marco Antônio da Silva Júnior
Ana Amélia Freitas Vilela

DOI 10.22533/at.ed.8752011028

CAPÍTULO 9 67

IMPACTO DA IDADE MATERNA NOS DESFECHOS GESTACIONAIS E PERINATAIS EM MATERNIDADE DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

Lucas Lima de Moraes
Jossimara Poletini
Larissa Sales Martins Baquião
Monise Martins da Silva
Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro
Glilciane Morceli

DOI 10.22533/at.ed.8752011029

CAPÍTULO 10 78

IMPACTO DO REFERENCIAMENTO NO PERFIL DEMOGRÁFICO DOS USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE EMERGÊNCIA

Diego Filitto
Luiz Carlos Souza de Oliveira
Diego Santiago Montandon
Simone de Godoy

CAPÍTULO 11 87

INCIDÊNCIA DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO EM MULHERES COM VAGINOSE BACTERIANA RECORRENTE

Suzane Meriely da Silva Duarte

DOI 10.22533/at.ed.87520110211

CAPÍTULO 12 100

INFLUÊNCIA DA FAIXA ETÁRIA, SEXO E NÚMERO DE ÓBITOS NA PREVALÊNCIA DE HOSPITALIZAÇÕES PELA DOENÇA DE ALZHEIMER NO BRASIL

Gustavo Ferreira Crisóstomo

Ana Paula Silva Menezes

Juciele Faria Silva

Narryman Jordana Ferrão Sales

Patrícia Leão da Silva Agostinho

Ana Laura de Freitas Nunes

Ana Núbia de Barros

André Luís Tinan Costa

Daniela Freitas de Oliveira

Maristela Lúcia Soares Campos

Nathália Muricy Costa

DOI 10.22533/at.ed.87520110212

CAPÍTULO 13 106

INVESTIGAÇÃO SOBRE O AUMENTO DO NÚMERO DE CASOS DE INTOXICAÇÃO POR MEDICAMENTOS EM JATAÍ, GOIÁS

Giuliana Moura Marchese

Leandro Hirata Mendes

Gabriella Leite Sampaio

Edlaine Faria de Moura Vilella

DOI 10.22533/at.ed.87520110213

CAPÍTULO 14 115

MODELAGEM ESPAÇO-TEMPORAL DOS CASOS DE DIABETES MELLITUS NA BAHIA: UMA ABORDAGEM COM O DFA

Raiara dos Santos Pereira Dias

Aloisio Machado da Silva Filho

Edna Maria de Araújo

Everaldo Freitas Guedes

Florêncio Mendes Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.87520110214

CAPÍTULO 15 127

MULHERES COM DIAGNÓSTICO DE HIV: PERFIL DAS USUÁRIAS DE UM SERVIÇO ESPECIALIZADO

Cleuma Sueli Santos Suto

Carle Porcino

Rita de Cassia Dias Nascimento

Jones Sidnei Barbosa de Oliveira

Andreia Silva Rodrigues

Dejeane de Oliveira Silva

DOI 10.22533/at.ed.87520110215

CAPÍTULO 16 140

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO NACIONAL DAS HEPATITES VIRAIS NO PERÍODO DE 2013 A 2018

Giovana Rocha Queiroz
Francisco Inácio de Assis Neto
Lucas Silva Sousa
Naiara dos Santos Sampaio
Pedro Augusto Teodoro Rodrigues
Pedro Hamilton Guimarães Leite
Tracy Martina Marques Martins
Edlaine Faria de Moura Villela

DOI 10.22533/at.ed.87520110216

CAPÍTULO 17 153

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NO MARANHÃO NO PERÍODO DE 2014 A 2017

Rogério Almeida Machado
Bruno de Miranda Souza
Amanda Cibelle de Souza Lima
Carlos Henrique de Barros da Costa Sobrinho
Josué Pinto Soares
Adriane Vieira Paiva Aprígio
José Artur de Aguiar Castro Júnior
Laysa Mayrane Silva Nunes
Poliana de Queiroz Araújo
Francisca Maria Rodrigues Marques
Breno da Silva Fernandes
Werlison Almeida Machado

DOI 10.22533/at.ed.87520110217

CAPÍTULO 18 159

PREVALÊNCIA DA GIARDÍASE NO PERÍODO DE 2014 A 2018 NO MUNICÍPIO DE TUCURUÍ – PA

Thiago Marcirio Gonçalves de Castro
Caio Heitor Vieira Melo
José Benedito dos Santos Batista Neto
Livia Caroline Machado da Silva
Thacyana Vitória Lopes de Carvalho
Herberth Rick da Silva Santos
Lianara de Souza Mindelo Autrn
Sílvio Henrique dos Reis Júnior

DOI 10.22533/at.ed.87520110218

CAPÍTULO 19 171

PREVALÊNCIA DE ANQUILOGLOSSIA EM NEONATOS EM UM HOSPITAL ESCOLA DO SUL DO PARANÁ

Mariana Xavier Borsoi
Rafaella Thais Chesco dos Santos
Luiz Ricardo Marafigo Zander
Laryssa de Col Dalazoana Baier
Angélica Resnizek Diniz
Jéssyca Twany Demogalski
Sara Reda Haidar
Fabiana Bucholdz Teixeira Alves

DOI 10.22533/at.ed.87520110219

CAPÍTULO 20 182

PRINCIPAIS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À ANEMIA NA GRAVIDEZ

Lenara Pereira Mota
Anny Karoline Rodrigues Batista
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Eivelton Sousa Montelo
Pollyana Cordeiro Barros
Rudson Breno Moreira Resende
Laércio Marcos Motta Dutra
Jueline da Silva Santos
Lorena Lacerda Freire
Ivone Venâncio de Melo
Nathanielle Leite Resende
Juliana Barros Bezerra
Lusiane Lima de Oliveira
Maria Divina dos Santos Borges Farias
Erika dos Santos Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.87520110220

CAPÍTULO 21 188

TIPO DE PARTO DAS GESTANTES ADOLESCENTES EM UM MUNICÍPIO DE MINAS GERAIS

Anthony Emerson Pereira Martins Silva
Arthur Figueiredo Casagrande
Danty Ribeiro Nunes
João Vitor Soares Amorim
Leonardo Gonçalves Santos Vilela
Marilene Rivany Nunes

DOI 10.22533/at.ed.87520110221

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 197

ÍNDICE REMISSIVO 199

IMPACTO DA IDADE MATERNA NOS DESFECHOS GESTACIONAIS E PERINATAIS EM MATERNIDADE DO INTERIOR DO ESTADO DE SÃO PAULO

Data de aceite: 03/02/2020

Lucas Lima de Moraes

Universidade do Oeste Paulista/UNOESTE-
Faculdade de Ciências da Saúde/ Presidente
Prudente, SP.

Jossimara Polettini

Universidade do Oeste Paulista/UNOESTE-Curso
de Mestrado em Ciências da Saúde// Presidente
Prudente, SP.

Universidade Federal da Fronteira Sul/UFFS/
Campus Passo Fundo, RS.

Larissa Sales Martins Baquião

Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia do Sul de Minas/ IFSULDEMINAS/
Campus Muzambinho, MG.

Monise Martins da Silva

Universidade do Estado de Minas Gerais/UEMG/
Unidade Passos, MG.

Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro

Universidade do Estado de Minas Gerais/UEMG/
Unidade Passos, MG.

Glilciane Morceli

Universidade do Oeste Paulista/UNOESTE-Curso
de Mestrado em Ciências da Saúde// Presidente
Prudente, SP.

Universidade do Estado de Minas Gerais/UEMG/
Unidade Passos, MG.

glilciane@gmail.com

materna nos desfechos maternos e perinatais em maternidade do interior do Estado de São Paulo. **Métodos:** Estudo prospectivo, transversal, no qual foram incluídas gestantes adolescentes e com idade materna avançada, e seus recém-nascidos. **Resultados:** As gestantes adolescentes apresentaram média de idade de 16 anos, 86,5% eram não brancas, 94,6% não conviviam com o companheiro, 86,5% não exerciam atividade remunerada, 18,9% consumiam álcool, 81,1% eram primíparas, e permaneceram internadas por maior número de dias quando comparadas com as de idade materna avançada. As gestantes com idade materna avançada tinham 36 anos, 41,7% eram brancas, 21,9% não exerciam atividade remunerada, nenhuma consumia álcool frequentemente, 8,3% eram primíparas. **Conclusão:** A idade materna influenciou nos desfechos obstétricos e perinatais, em mães adolescentes e de idade materna avançada.

PALAVRAS-CHAVE: idade materna, características gestacionais, resultados perinatais.

RESUMO: Objetivo: Avaliar o impacto da idade

MATERNAL AGE IMPACT ON GESTATIONAL AND PERINATAL OUTCOMES IN A MATERNITY HOSPITAL IN AN INNER CITY IN SÃO PAULO STATE

ABSTRACT: Objective: to evaluate the maternal age impact on maternal and perinatal outcomes in a maternity hospital in an inner city in São Paulo state. **Methods:** This is a cross-section study, in which pregnant adolescents and women with advanced maternal age and their newborns were included. **Results:** Adolescents pregnant women were 16 years old, 86.5% were non-white, 94.6% not coexisted with the companion, 86.5% had no remunerated activity, 18.9% consumed alcohol, 81.1% were primiparous, and remained hospitalized for a greater number of days when compared with those of advanced maternal age. Pregnant women with advanced maternal age were 36 years old, 41.7% were white, 21.9% had no remunerated activity, no alcohol consumed often, 8.3% were primiparous. **Conclusion:** The maternal age influenced in obstetric and perinatal outcomes in adolescents and advanced maternal age mothers.

KEYWORDS: maternal age, gestational features, perinatal outcomes.

1 | INTRODUÇÃO

A gestação é resultado de complexa rede de eventos, regulados por uma variedade de mecanismos e mediadores dos sistemas endócrino, nervoso e imune. Três processos distintos e interdependentes caracterizam o momento em que a gestação atinge o desfecho: o remodelamento cervical, a contratilidade miométrial e o enfraquecimento e rotura das membranas fetais, que, juntos, viabilizam a expulsão do feto após a 37^a semana de gestação, o que caracteriza a gestação a termo [1,2]. O período gestacional trata-se de um fenômeno fisiológico e se desenvolve sem intercorrências na maior parte dos casos [3].

No entanto, apesar dos inúmeros trabalhos e das tecnologias existentes, a fisiopatologia da gestação ainda não está completamente elucidada [4,5], o que dificulta o diagnóstico e reconhecimento de intercorrências que possam ocorrer nesse período. Nesse contexto, caracterizam-se as gestações de Alto Risco, definidas como “aquelas nas quais a vida ou a saúde da mãe e/ou do feto e/ou do recém-nascido tem maiores chances de serem atingidas que as da média da população considerada” [3]. Tais condições clínicas são associadas a condições sociodemográficas desfavoráveis, como idade materna menor que 15 e maior que 35 anos, baixa escolaridade, transtorno mental, situações afetivas conflituosas, exposição indevida ou acidental a agentes tóxicos e teratogênicos, hábito tabagista, etilismo e contato com drogas ilícitas [6].

Nos dias atuais, a incidência de gravidez nos extremos da vida reprodutiva, antes dos 20 e após os 35 anos de idade, é uma realidade. A gravidez na

adolescência é considerada um problema de saúde pública importante em alguns países em desenvolvimento, e apresenta repercussões sociais e biológicas [7]. O número de gestantes adolescentes é crescente e tem repercussões tais como a evasão escolar, isolamento social, a interrupção dos estudos em caráter temporário ou ainda definitivo, instabilidade emocional, união estável com o parceiro de forma precoce e maiores taxas de complicações durante o período [8].

Devido à imaturidade biológica das gestantes adolescentes, os resultados perinatais do conceito podem ser adversos, tais como o aumento de recém-nascidos com baixo peso ao nascer (BPN, <2500g), riscos de restrição do crescimento intrauterino (RCIU), ápgar menor que sete no quinto minuto e alto índice de partos prematuros (<37^a semana gestacional) [8].

Por outro lado, a gravidez após os 35 anos de idade é considerada como tardia e tornou-se cada vez mais frequente devido ao melhor planejamento familiar, aos avanços na tecnologia da reprodução assistida, ao casamento tardio, às taxas aumentadas de divórcios seguidos de novas uniões, mulheres com maior nível de escolaridade, avanços na atenção à saúde [9], porém a gravidez em mães com idade materna avançada pode acarretar em maior risco dessas mulheres desenvolverem hipertensão, pré-eclâmpsia e diabetes [7].

Os recém-nascidos de mães de idade materna avançada podem apresentar desenvolvimento incompleto de órgãos, como cérebro e pulmões, limitações da função renal e maturidade da função hepática, podendo trazer sérios comprometimentos [8]. Além disso, tais gestações estão associadas a complicações como anomalias cromossômicas, sofrimento fetal, internação em UTI e óbito neonatal, baixo peso ao nascer (PBN<2500g) e RCIU ou macrossomia (\geq 4000g) [8]. Outras complicações obstétricas incluem abortamentos espontâneos e induzidos, maior risco de mortalidade perinatal, baixa vitalidade do recém-nascido, parto pré-termo e fetos pequenos para a idade gestacional [10].

Frente às repercussões maternas e perinatais adversas que podem ocorrer em gestações nos extremos de idade, adolescentes e mulheres com idade materna avançada, o presente estudo teve por objetivo avaliar o impacto da idade materna nos desfechos maternos e perinatais.

2 | CASUÍSTICA E MÉTODOS

Estudo transversal, realizado no período de outubro de 2015 a março de 2016 no qual foram incluídas 85 gestantes nos extremos de vida reprodutiva, 37 gestantes adolescentes e 48 com idade materna avançada que foram atendidas na Maternidade do Hospital Regional de Presidente Prudente, SP, Brasil. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição (CAAE nº 55688216.8.0000.5515)

e todas as mães assinaram o Termo de consentimento livre e esclarecido. Foram incluídas gestantes adolescentes e com idade materna avançada com idade gestacional entre 37 e 41 semanas e 6 dias, reações sorológicas negativas e que realizaram parto no referido serviço, e excluídas as gestantes que tiveram parto anterior às 37^a semanas de gestação, gravidez gemelar e sorologias positivas para sífilis, hepatite e HIV. As variáveis analisadas foram idade da gestante, etnia, convívio com o companheiro, profissão, hábito tabagista, etilismo, contato com substâncias tóxicas, doenças progressas, tipo de parto, idade gestacional no parto, primigestação, pré-natal, índice de massa corporal, ganho de peso e hipertensão arterial. Para os desfechos perinatais avaliou-se o peso ao nascer, *new ballard*, a classificação do peso do recém-nascido em pequeno (PIG), adequado (AIG) e grande (GIG) para a idade gestacional (relação peso / idade gestacional) a idade gestacional no termo, o ápgar do primeiro e quinto minutos de vida, comprimento (cm), perímetro cefálico(cm), perímetro torácico(cm), perímetro abdominal(cm), índice ponderal e os dias de internação. A análise estatística foi realizada utilizando-se o programa Epi-Info versão 3.5.1. A análise descritiva usou-se tabelas de frequências, porcentagens e médias. Para as variáveis categóricas foram utilizados os teste Qui-Quadrado e/ou testes de associação e Exato de Fisher.

3 | RESULTADOS

Analisou-se 85 gestantes e seus respectivos recém-nascidos, sendo a amostra apresentada por 37 gestantes adolescentes (43,5%) e 48 gestantes de idade materna avançada (56,5%). A tabela 1 mostra o perfil sociodemográfico de gestantes dos dois grupos de gestantes estudados. Observa-se que as gestantes adolescentes apresentaram média de idade de $16,4 \pm 1,0$ anos e as gestantes com idade materna avançada apresentaram média de idade de $36,3 \pm 1,9$ anos. Observaram-se diferenças nos grupos estudados quando se analisou a idade, etnia, estado civil, profissão e o consumo de bebida alcoólica ($p < 0,05$). Em relação à etnia, houve maior número de mães não brancas no grupo de gestantes adolescentes ($n=32$), estado civil foi a que apresentou maior significância quando comparamos os dois grupos estudados, sendo que dentre as gestantes adolescentes, 94,6% não conviviam com o companheiro. Falta de atividade remunerada foi reportada por 86,5% das gestantes adolescentes e, em contrapartida, apenas 21,9% das gestantes com idade materna avançada não exerciam atividade remunerada.

Características	Adolescentes (n=37)	Idade materna avançada (n=48)	p
Características maternas			
Idade (anos)[#]	16,40±1,02	36,33±1,92	<0,0001*
Etnia^{##}			
Branca	5 (13,5%)	20 (41,7%)	0,008*
Não branca	32 (86,5%)	28 (58,4%)	
Convive com o companheiro^{##}			
Sim	2 (5,4%)	23 (47,9%)	<0,0001*
Não	35 (94,6%)	25 (52,1%)	
Profissão^{##}			
Remunerada	5 (13,5%)	21 (78,1%)	0,004*
Não remunerada	32 (86,5%)	27 (21,9%)	
Hábito tabagista^{##}			
Sim	7 (18,9%)	11 (22,9%)	0,791
Não	30 (81,1%)	37 (77,1%)	
Etilista^{##}			
Sim	7 (18,9%)	0 (0,00%)	0,002*
Não	30 (81,1%)	48 (100%)	
Contato com substâncias tóxicas^{##}			
Sim	8 (21,6%)	13 (27,1%)	0,619
Não	29 (78,4%)	35 (72,9%)	
Algum tipo de doença^{##}			
Sim	2 (5,4%)	3 (6,3%)	1,00
Não	35 (94,6%)	45 (93,8%)	

Tabela 1. Características sociodemográficas de gestantes adolescentes e idade materna avançada

[#]Média; Teste t.

^{##} n(%); Teste X² ou Teste Exato de Fisher.

Na Tabela 2 as variáveis tipo de parto, idade gestacional no parto, números de consultas de pré-natal, ganho de peso, e presença de hipertensão não foram diferentes entre os grupos. Por outro lado, constatou-se que a primiparidade esteve fortemente associada às gestantes adolescentes (81,1%).

Características	Adolescentes (n=37)	Idade materna avançada (n=48)	p
Características Obstétricas			
Tipo de parto^{##}			
Cesárea	12 (32,4%)	19 (39,6%)	0,509
Vaginal	25 (67,6%)	29(60,4)	
Idade gestacional no parto (semanas, dias)[#]	38s5d±2s1d	39±1s2ds	0,075
Primípara^{##}			
Sim	30 (81,1%)	4 (8,3%)	<0,0001*
Não	7 (18,9%)	44(91,6%)	
Pré-Natal^{##}			
≤7 consultas	27 (69,7%)	34 (70,8%)	0,891
≥7 consultas	10 (30,3%)	14 (29,2%)	
Índice de Massa Corporal[#]			
Inicial	23,05±4,02	28,30±4,90	<0,0001*
Final	27,72±5,15	32,33±5,55	
Ganho de Peso[#]	12,50±6,39	10,21±6,94	0,137
Hipertensão^{##}			
Sim	4 (10,8%)	8 (16,7%)	0,539
Não	33 (89,2%)	40 (83,3%)	

Tabela 2. Características obstétricas de gestantes adolescentes e idade materna avançada

[#]Média; ^{##} n(%); ^{##} Teste t.; ^{##} n(%); ^{##} Teste Teste X² ou Exato de Fisher.

As gestantes adolescentes estavam com índice de massa corporal (IMC) adequado no início da gestação e no final da gestação o IMC dessas mães estava classificado como acima do peso e as gestantes com idade materna avançada, no início da gestação o IMC foi considerado acima do peso e no final do período gestacional o IMC foi classificado como obesidade tipo I, porém o ganho de peso das gestantes com idade materna avançada foi menor quando comparado com o grupo de gestantes adolescentes.

Os desfechos perinatais estão descritos tabela 3, gestantes adolescentes apresentaram bebês com menor peso, por outro lado, as mães com idade materna avançada tiveram recém-nascidos com classificação de peso como inadequado, sendo classificados como PIG (8,3%) e GIG (10,4%) enquanto as mães adolescentes não tiveram recém-nascidos classificados como inadequados para idade gestacional. A estatura do recém-nascido é considerada adequada a partir de 48cm. As gestantes adolescentes tiveram recém-nascidos com estatura menor que a adequada, e

significativamente menor à estatura observada nos bebês do grupo de gestantes com idade materna avançada. As medidas dos perímetros cefálico e torácico dos recém-nascidos das gestantes adolescentes foram menores em comparação aos dos recém-nascidos das gestantes com idade materna avançada, mas o perímetro abdominal não foi diferente. As gestantes adolescentes permaneceram internadas por maior número de dias quando comparadas com as gestantes com idade materna avançada.

Características	Adolescentes (n=37)	Idade materna avançada (n=48)	p
Características Perinatais			
Peso ao nascer (g)[#]	2987±717,91	3291,97±488,80	0,026*
New Ballard (semanas, dias)[#]	38s3d±1s2d	38s1d±1s1d	0,900
Classificação do Peso^{##}			
PIG	0 (0,0%)	4 (8,3%)	0,021*
AIG	37 (100%)	39 (81,3%)	
GIG	0 (0,0%)	5 (10,4%)	
Apgar 1º minuto^{##}			
≤7	5 (13,5%)	4(8,3%)	0,494
≥7	32 (86,5%)	44 (91,7%)	
Apgar 5ºminuto ^{##}			
≤7	1 (2,7%)	0 (0,0%)	0,435
≥7	36 (97,3%)	48 (100%)	
Comprimento (cm)[#]	47,39±2,48	48,83±2,51	0,013*
Perímetro cefálico (cm) [#]	33,24±1,84	34,35±1,51	0,004*
Perímetro torácico (cm) [#]	31,63±2,34	32,70±1,83	0,024*
Perímetro abdominal (cm)[#]	29,71±2,34	30,54±2,61	0,105
Índice Ponderal[#]	0,028±0,006	0,028±0,003	0,962
Dias de Internação^{##}			
≤3	20 (54,1%)	39 (81,3%)	0,002*
≥3	17(45,9%)	9 (18,8%)	

Tabela 3. Desfechos perinatais de gestantes adolescentes e de idade materna avançada

[#]Média; Teste t/^{##} n(%); Teste X² ou Teste Exato de Fisher.

4 | DISCUSSÃO

O estudo identificou o perfil sociodemográfico, obstétrico e perinatal de gestantes adolescentes e com idade materna avançada. As gestantes adolescentes

apresentaram idade entre 16 a 19 anos, resultados semelhantes aos encontrados em outro estudo [11]. A adolescência e a gravidez, quando acontecem juntas, podem ocasionar consequências para todos os familiares e há forte associação entre a pobreza, vulnerabilidade social, baixa escolaridade, baixa idade para a gravidez, ausência de planos futuros e a repetição do modelo familiar (mãe adolescente) [12].

Em outro estudo realizado com gestantes adolescentes demonstrou que 36% das mães são de etnia branca [13, 4], porém nossos achados demonstraram elevada taxa de gestantes adolescentes não brancas (86,5%), subdividas entre pardas 56,8% e negras 29,7% e 94,6% das gestantes adolescentes não conviviam com os seus companheiros, dados semelhantes foram demonstrado Costa *et al*[11] demonstrou que 58,8% das adolescentes gestantes não conviviam com os seus companheiros. A ausência do parceiro é entendida como fator negativo, podendo estabelecer prejuízos no campo físico, psíquico e social, por não encontrar o apoio necessário e esperado durante esta fase, o que poderia levar a situações de risco para o binômio mãe-filho e as gestantes adolescentes apresentam alto índice de atividade não remunerada, em torno de 87,5% [11, 15], esses achados corroboram com os dados evidenciados em nosso estudo. Ainda conforme a legislação trabalhista brasileira, que proíbe o trabalho para menores de 16 anos, este fato gera dependência financeira da adolescente, leva ao trabalho informal e mal remunerado [12]. É comum que neste período ocorra também abandono escolar, o que piora a situação dessas gestantes, pois a qualificação inadequada diminui as chances de competir no mercado de trabalho. Essas gestantes adolescentes ainda vivenciam a experiência de cuidar do recém-nascido [14].

O hábito etilista evidenciou-se no estudo que 18,9% (7) das gestantes adolescentes consumiram álcool durante a gestação. Em uma amostra de gestantes adolescentes da cidade do Rio de Janeiro, foi possível observar que 24,6% relataram ingestão de álcool durante a gestação [16]. O uso de álcool em jovens é constantemente um mal causado por pressão sociocultural, estando ligado a festividades, lazer e confraternizações e sua oferta ou estimulação [17].

O tipo parto não diferenciou nos grupos, dados discordantes da literatura que evidenciaram maior número de parto cesárea em gestantes com idade acima de 40 anos [18] e a idade gestacional no parto nos grupos não diferenciou entre os grupos, corroborando com a literatura [19].

Gestantes adolescentes vivenciaram a primeira gravidez, enquanto apenas 8,3% das gestantes com idade materna avançada eram primigestas, achados semelhantes a outro trabalho que demonstrou 73,5% de gestantes estavam vivenciando a primeira gestação [9, 20].

As consultas de pré-natal não diferenciaram entre os grupos, resultados diferentes dos encontrados por Sass *et al* e Santos *et al*[21, 22] e que identificou que

as gestantes adolescentes procuram menos a assistência pré-natal e o esquecimento é o principal motivo para a falta nas consultas de acompanhamento ao pré-natal. No presente estudo, as gestantes com idade materna avançada apresentaram IMC considerado como acima do peso no início da gestação e, ao final desse período gestacional, o IMC foi classificado como obesidade tipo I. Nesse contexto, Amorim *et al.* [23] demonstraram o aumento do índice de sobrepeso, obesidade e o ganho de peso excessivo nas gestantes com idade materna avançada resultando em importantes problemas, como macrosomia fetal. Já nas gestantes adolescentes, o sobrepeso foi encontrado em 28,0% dessas mulheres, dados semelhante ao índice de 26,1% descrito na literatura [20]. O predomínio da obesidade em nosso meio vem aumentando independentemente da idade, raça ou fatores educacionais. Durante o crítico período da gestação, o IMC e o excessivo ganho de peso podem resultar em importantes problemas para a mãe e seu recém-nascido [23].

Dentre as doenças associadas à gestação, as doenças hipertensivas são as maiores responsáveis pela mortalidade materna no mundo e no Brasil [24], sendo esta comorbidade a mais comum em gestantes com idade materna avançada [18], assemelhando com os achados deste estudo. Os resultados perinatais, o peso ao nascer dos recém-nascidos das gestantes adolescentes foi menor em comparação aos recém-nascidos das gestantes de idade materna avançada. Esses dados diferem dos descritos por Capelli *et al* [25] que observaram que a idade materna foi a variável mais fortemente associada com o peso ao nascer, sendo que a cada ano de idade materna, há um aumento no risco de baixo peso ao nascer. Tal discrepância pode ser devido ao fato das gestantes do presente estudo terem apresentado recém-nascidos classificados como GIG, o que não foi observado no grupo das gestantes adolescentes e esses dados não são semelhantes aos achados anteriores nos quais as gestantes adolescentes apresentaram risco duas vezes maior de seus recém-nascidos serem pequenos para idade gestacional (PIG) quando comparados com as gestantes com idade materna avançada [27]. Importante ressaltar que o baixo peso ao nascer é um dos fatores relacionados ao aumento dos índices de mortalidade perinatal e crescimento abaixo do esperado, independentemente da idade materna [26].

O índice de ápgar no primeiro e quinto minutos é a medida mais relevante para avaliar o prognóstico do nascimento e no nosso estudo não apresentou diferença entre os grupos, diferindo dos dados de outro estudo que evidenciaram o baixo índice de ápgar no quinto minuto em gestantes com idade materna inferior a 19 anos [28].

Houve também menores medidas dos perímetros cefálico e torácico dos recém-nascidos de gestantes adolescentes. Nossos achados são semelhantes aos encontrados por estudo que considerou o perímetro cefálico e torácico dos recém-

nascidos abaixo do esperado entre as gestantes adolescentes. Esses dados são um importante indicador para saúde pública, já que a detecção de medidas acima ou abaixo dos valores de referência pode ser relacionada a neuropatologias como microcefalia (de causa genética ou ambiental) e hidrocefalia e assim devem ser melhor avaliados [26].

5 | CONCLUSÃO

Considerando a população estudada e metodologia empregadas, pode-se concluir que a idade materna está relacionada com diferenças sociodemográficas e obstétricas como etnia, convivência com o companheiro, profissão, etilismo, primiparidade e índice de massa corporal (IMC). Ainda, repercussões obstétricas e perinatais negativas foram observadas nos extremos de idade, evidenciando condições desfavoráveis em ambos os grupos.

REFERÊNCIAS

- [1] Peltier MR (2003) Immunology of term and preterm labor. *Reproductive Biology and Endocrinology* 1:122.
- [2] Riboni F, Garofalo G, Pascoli I, Vitulo A, Dell'avano M, Battagliarin G, Paternoster D (2012) Labour induction at term: clinical, biophysical and molecular predictive factors. *Archives of Gynecology and Obstetrics [Internet]* 286(5):1123–9.
- [3] Brasil. Ministério da Saúde (2010) *Gestação de alto risco manual técnico*. 5. ed. Brasília, DF: Editora MS. 304 p.
- [4] Norman J, Shrikant B, Mei Y, Scott MN (2007) Inflammatory pathways in the mechanism of parturition. *BMC Pregnancy Childbirth [Internet]* 7:1.
- [5] Challis JR, Charles J, Lockwood MD, Myatt L, Norman JE, Strauss III JF, Petraglia F (2009) Inflammation and pregnancy. *Reprod Sci.* 16(2):206-15.
- [6] Amaral EM, Souza SLP, Cecatti JG (2010) *Manual técnico do pré-natal e puerpério*. Secretaria do Estado de saúde de São Paulo.
- [7] Santos GHN, Martins MG, Sousa MS, Batalha SJC (2009) Impacto da idade materna sobre os resultados perinatais e via de parto. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet. [Internet]* 31(7):326-334.
- [8] Dhem Y (2006) Gravidez na adolescência. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 28(8):443-445.
- [9] Cleary GJ, Malone FD, Vidaver J, Ball RH, Nyberg DA, Comstock CH, et al (2005) Impact of maternal age on obstetric outcome. *Obstet Gynecol.* 105(5 Pt 1):983-90.
- [10] Gravena AAF, Paula MG, Marcon SS, Carvalho MDB, Pelloso SM (2013) Idade materna e fatores associados a resultados perinatais. *Acta Paul. Enferm. [Internet]* 26(2): 130-135. <http://dx.doi.org/10.1590/S010321002013000200005>
- [11] Mota RS, Santos MM, Rodrigues AD, Camargo CL, Gomes NP, Diniz NMF (2013) Perfil de adolescentes grávidas com história de violência doméstica. *Rev Rene.* 14 (2):385-93.

- [12] Silva FN, Lima SS, Deluque AL, Ferraria R (2012) Gravidez na adolescência: perfil das gestantes, fatores precursores e riscos associados. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde* 03(3):1166-178.
- [13] Neto FRGX, Dias MAS, Rocha J, Cunha ICKO (2007) Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. *Rev Bras Enferm.* 60(3):279-85.
- [14] Brito ESNC, Pimentel LC (2011) Fatores sociais e econômicos de gestantes adolescentes da UBS Nove de Julho. *Brazilian Journal of Health* 2(1):15-26.
- [15] Gradim CVC, Ferreira MBL, Moraes MJ (2010) O perfil das grávidas adolescentes em uma unidade de saúde da família de minas gerais. *Rev. APS* 13(1):55-61.
- [16] Motta K, Linhares M (2016) Perfil das Gestantes Usuárias de Álcool/Drogas e os Efeitos na Saúde e Desenvolvimento dos Filhos. *Interação em Psicologia* 19(1).
- [17] Souza LHRF, Santos MC, Oliveira LCM (2012) Padrão do consumo de álcool em gestantes atendidas em um hospital público universitário e fatores de risco associados. *Rev Bras Ginecol Obstet.*34(7):296-303.
- [18] Canhaço EE, Bergamo AM, Lippi UG, Lopes RG (2015) Resultados perinatais em gestantes acima de 40 anos comparados aos das demais gestações. *Einstein* 13(1):58-64.
- [19] Metello J, Torgal M, Viana R, Martins L, Maia M, Casal E, et al (2008) Desfecho da gravidez nas jovens adolescentes. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* [Internet] 30(12): 620625. <http://dx.doi.org/10.1590/S010072032008001200006>
- [20] Oliveira AG, Araújo AM, Amorim IG, Medeiros WR, Cavalcante EO, Wingerter DG (2012) Caracterização das gestações e partos de mães adolescentes. *Rev enferm UFPE* 6(9):2154-60.
- [21] Sass A, Gravena AAF, Pelloso SM, Marcon SS (2011) Resultados perinatais nos extremos da vida reprodutiva e fatores associados ao baixo peso ao nascer. *Rev Gaúcha Enferm.* 32(2):352-8.
- [22] Santos MMAS, Baião MR, Barros DC, Pinto AA, Pedrosa PLM, Saunders C (2012) Estado nutricional pré-gestacional, ganho de peso materno, condições da assistência pré-natal e desfechos perinatais adversos entre puérperas adolescentes. *Rev. Bras. Epidemiol.* [Internet] 15(1):143-154. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415790X2012000100013>
- [23] Amorim MMR, Leite DFB, Gadelha TGN, Muniz AGV, Melo ASO, Rocha AM (2009) Fatores de risco para macrossomia em recém-nascidos de uma maternidade-escola no nordeste do Brasil. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* [Internet] 31(5): 241-248. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032009000500007>.
- [24] Veras TCS, Mathias TAF (2014) Principais causas de internações hospitalares por transtornos maternos. *Rev. Esc. Enferm. USP.* [Internet] 48(3): 401-408.
- [25] Capelli JCS, Pontes JS, Pereira SEA, Silva AAM, Nascimento CC, Boccolini CS, et al (2014) Peso ao nascer e fatores associados ao período pré-natal: um estudo transversal em hospital maternidade de referência. *Ciênc. Saúde Coletiva* [Internet] 9(7): 2063-2072. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014197.20692013>
- [26] Sassá AH, Higarashi IH, Bercini LO, Arruda DC, Marcon SS (2011) Bebê de risco: acompanhando o crescimento infantil no primeiro ano de vida. *Acta Paul. Enferm.*[Internet] 24(4): 541-549.
- [27] Chen XK, Wen WS, Fleming N, Demissie K, Rhoads GG, Walker M (2007) Teenage pregnancy and adverse birth outcomes: a large population based retrospective cohort study. *Inter. J. Epidemiol.* 36: 368-73.
- [28] Gravena AAF, Paula MG, Marcon SS, Carvalho MDB, Pelloso SM (2013) Idade materna e fatores associados a resultados perinatais. *Acta Paul Enferm.* 26(2):130-5.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescente 50, 74, 188, 192, 193, 194
AIDS 61, 62, 63, 64, 65, 95, 127, 128, 129, 130, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 152
Alzheimer 100, 101, 102, 105
Anemia 51, 182, 183, 184, 185, 186, 187
Anquiloglossia 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 181

B

Bacilo Calmette Guerin 15
BCG 13, 14, 15, 16, 18, 19

C

Câncer de colo de útero 56, 59, 60
Colpocitologia 55, 56, 57, 58, 59
Colpocitologia oncológica 55, 56, 58, 59

D

Desfechos gestacionais 43, 44, 45, 52, 67
Desfechos maternos 67, 69
Diabetes *mellitus* 115, 125, 126, 192
Doenças virais 31, 33, 34, 36

E

Enfermagem 11, 29, 36, 38, 39, 53, 54, 60, 78, 85, 127, 130, 131, 179, 182, 195, 196
Epidemiologia 2, 12, 22, 40, 58, 60, 63, 106, 115, 150, 152, 154, 169
Estratégia de saúde da família 123

F

Freio lingual 178

G

Gestação 43, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 53, 64, 68, 70, 72, 74, 75, 76, 186, 188, 189, 192, 195
Giardíase 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 168

H

Hepatite 70, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152
Hepatite A 150
Hepatite B 144, 149, 150, 151
Hepatite C 148, 149, 150, 151

Hepatite D 144, 149, 150

Hepatite E 70

Hepatites virais 134, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 150, 151, 152

HIV 14, 17, 18, 19, 42, 62, 63, 64, 65, 66, 70, 95, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 152, 190

Hospitalização 52, 115, 123, 125

HPV 60, 87, 88, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99

I

Idade reprodutiva 55, 91

Idosos 29, 61, 62, 63, 64, 65, 105, 165

Intoxicação 106, 107, 108, 110, 111, 113

Intoxicação medicamentosa 107, 113

L

Leishmaniose 20, 21, 22, 23, 27, 28, 29, 30, 153, 154, 155, 156, 157, 158

Leishmaniose tegumentar americana 20, 21, 23, 29, 30, 153, 154, 155, 156, 157, 158

M

Maternidade 43, 45, 53, 67, 69, 77, 173, 187, 190, 194, 195, 196

Menacme 55, 56

N

Neonatos 171, 173, 177

O

Óbito 12, 28, 32, 69, 88, 104, 154, 184, 186

P

Papilomavírus 87, 96

Parto 43, 44, 46, 48, 50, 51, 54, 69, 70, 71, 72, 74, 76, 90, 96, 99, 123, 183, 184, 188, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196

Parturiente 190

Perinatal 44, 49, 52, 54, 68, 69, 73, 75, 183, 191

População brasileira 49, 62, 196

Prevalência 26, 31, 33, 40, 53, 87, 92, 96, 97, 98, 100, 104, 105, 106, 108, 122, 149, 150, 151, 159, 160, 162, 166, 167, 169, 170, 171, 173, 175, 177, 179, 186, 187, 190, 192, 194

R

Referenciamento 78, 80, 82, 83, 84, 171, 179

Resultados perinatais 43, 44, 49, 54, 67, 69, 71, 75, 76, 77

S

Saúde da mulher 87, 97, 127, 186

Saúde Pública 1, 2, 3, 11, 19, 21, 28, 30, 31, 32, 36, 39, 42, 52, 59, 62, 69, 76, 97, 108, 113, 114, 115, 125, 126, 128, 142, 149, 169, 184, 187, 189, 195, 196

Serviço hospitalar de emergência 78

Sistema imunológico 87, 93, 95, 96

Sistema único de saúde 2, 4, 13, 23, 41, 51, 61, 62, 78, 79, 100, 102, 108, 130, 156, 157, 158

T

Tuberculose 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 34, 38, 39, 40, 41, 42, 134

V

Vacinação 13, 14, 15, 16, 18, 19, 140, 141, 143, 144, 148, 151, 152, 191

Vaginose 87, 88, 89, 91, 92, 95, 96, 97, 98, 99

Vaginose bacteriana 87, 88, 89, 91, 92, 95, 96, 97, 98, 99

Vigilância sanitária 41

 **Atena**
Editora

2 0 2 0