



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 5

 **Atena**
Editora
Ano 2020



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 5

 **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 de Azevedo

Edição de Arte: Luiza Batista

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

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

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

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

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de 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

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

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
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
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
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
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 Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
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
Prof^a Dr^a 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^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
D539	<p>Diário da teoria e prática na enfermagem 5 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia. ISBN 978-65-5706-147-3 DOI 10.22533/at.ed.473203006</p> <p>1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática. I.Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

As obras “*Diário da Teoria e Prática de Enfermagem 5 e 6*” abordam uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 20 capítulos, o volume V aborda estudos relacionados à formação em Enfermagem, bem como sua atuação na saúde materno-infantil, na assistência ginecológica e obstétrica, além da saúde da criança e do adolescente, trazendo abordagens específicas e voltadas para cada público de uma forma especial.

Colaborando com as mais diversas transformações no contexto da saúde, este volume I é dedicado ao conhecimento sobre a atuação da enfermagem na saúde da criança e saúde da mulher, com enfoque nas vertentes materno-infantil e oncologia. As publicações tratam sobre a assistência de enfermagem à criança hospitalizada e crianças com câncer, além de estudos sobre a atuação do enfermeiro no cuidado à paciente com neoplasia mamária, no processo de aleitamento materno, durante o trabalho de parto, abortamento, dentre outros. Além disso, as publicações também oferecem suporte com evidências relacionadas formação em enfermagem.

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

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA NEOPLASIA MALIGNA MAMÁRIA GESTACIONAL	
Veruska Sandim Vilela	
Sarah de Souza Araújo	
Lídia Batista de Môra	
Martinho Alves da Cunha Neto	
Natália Hoefle	
Priscila de Souza Araújo	
Cristiane Nava Duarte	
Karine Akemi Tomigawa Okama	
Alessandra de Cássia Leite	
Ariane Calixto de Oliveira	
Denize Cristina de Souza Ramos	
Suellem Luzia Costa Borges	
DOI 10.22533/at.ed.4732030061	
CAPÍTULO 2	14
A BRINCADEIRA NO PROCESSO DE CUIDAR EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS: UMA ESTRATÉGIA DE CUIDADO	
Thaís Emanuele da Conceição	
Claudia Regina Menezes da Rocha Pôças	
Antônia da Conceição Cylindro Machado	
DOI 10.22533/at.ed.4732030062	
CAPÍTULO 3	21
ABORDAGEM E IMPLICAÇÕES TERAPÊUTICAS DO CÂNCER MAMÁRIO GESTACIONAL	
Veruska Sandim Vilela	
Sarah de Souza Araújo	
Lídia Batista de Môra	
Martinho Alves da Cunha Neto	
Natália Hoefle	
Cristhiane Rossi Gemelli	
Josiane Ribeiro dos Santos Santana	
Mirele Aparecida Schwengber	
Alessandra de Cássia Leite	
Denize Cristina de Souza Ramos	
Suellem Luzia Costa Borges	
DOI 10.22533/at.ed.4732030063	
CAPÍTULO 4	33
ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: UMA RODA DE CONVERSA COM CRIANÇAS EM UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)	
Iasmin Cezaria da Silva	
Inês Pereira de Oliveira	
Ingrydy Maria da Silva	
Victor Hugo Martins Santos	
Closeny Maria Soares Modesto	
Hosana Glória da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.4732030064	
CAPÍTULO 5	45
ALTERAÇÕES FETAIS EM RATAS WISTAR, INDUZIDAS PELO USO DO PARACETAMOL DURANTE A	

GESTAÇÃO E AMAMENTAÇÃO

Ana Rosa Crisci
Paola Correa
Laessa Ferreira de Oliveira
Barbara Cristina Penha de Sousa
Wilson Roberto Malfará
Lucila Costa Zini Angelotti

DOI 10.22533/at.ed.4732030065

CAPÍTULO 6 54

ASPECTOS DETERMINANTES PARA O ABANDONO PRECOCE DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

Camila Cristina Lima Nascimento
Rosany Casado de Freitas Silva
Camila Firmino Bezerra
Talita Costa Soares Silva
Victor Kennedy Almeida Barros
Josefa Jaqueline de Sousa
Raquel Cristina de Mendonça Jordão
Juliana Alves Borges Macena
Allanna Stephany Cordeiro de Oliveira
Thalys Maynard Costa Ferreira
Josefa Danielma Lopes Ferreira
Shirley Antas de Lima

DOI 10.22533/at.ed.4732030066

CAPÍTULO 7 66

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO PROVOCADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Izabel Cristina Leite
Taís Caroline Pereira dos Santos
Juliana Ferreira Magalhães
Gabrielle Nathallie Cardoso Batista
Isamara Maisa da Silva
Angela Mara Brugnago Ayala
Letícia Gomes de Moura
Micaelly Lube dos Santos
Daniela Luzia Zagoto Agulhó
Cláudia Moreira de Lima

DOI 10.22533/at.ed.4732030067

CAPÍTULO 8 74

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HUMANIZADA À CRIANÇA ONCOLÓGICA E SUA FAMÍLIA

Jéferson William Fraga
Maristela Cassia de Oliveira Peixoto

DOI 10.22533/at.ed.4732030068

CAPÍTULO 9 85

ATUAÇÃO DE ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) JUNTO A CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA E A QUESTÃO DA INCLUSÃO ESCOLAR

Giulliany De Freitas Biscassi
Luciane Sá de Andrade
Bruna Domingos dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.4732030069

CAPÍTULO 10 100

CONSTRUÇÃO DE UM PROTOCOLO DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE EM TRABALHO DE PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Geyslane Pereira Melo de Albuquerque
Luciana Marques Andreto
Viviane Rolim de Holanda
Viviane Maria Gomes de Araújo
Aurélio Molina da Costa
Fátima Maria da Silva Abrão
Daniela de Aquino Freire
Rommel Candeia de Albuquerque
Karla da Silva Ramos
Maria Inês Bezerra de Melo
Heverton Valentim Colaço da Silva

DOI 10.22533/at.ed.47320300610

CAPÍTULO 11 107

CUIDADOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Gislene Alves de Araújo
Renata Barbosa da Silva
Tainan Fabrício da Silva
Vivian Susi de Assis Canizares

DOI 10.22533/at.ed.47320300611

CAPÍTULO 12 119

DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS PARA MULHERES LÉSBICAS: UMA ANÁLISE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DO BRASIL

Renata Kelly dos Santos e Silva
Gabriela Araújo Rocha
Francisco João de Carvalho Neto
Maria Mileny Alves da Silva
Raissy Alves Bernardes
Denival Nascimento Vieira Júnior
Maurilo de Sousa Franco
Maria Luziene de Sousa Gomes
Luis Eduardo Soares dos Santos
Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos
Maria Sauanna Sany de Moura
Francisco Gilberto Fernandes Pereira

DOI 10.22533/at.ed.47320300612

CAPÍTULO 13 131

FACILIDADES E DIFICULDADES ENCONTRADAS NA ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO A MULHER (GRAM)

Patricia Pereira Tavares de Alcantara
Zuleide Fernandes de Queiroz
Verônica Salgueiro do Nascimento
Antonio Germane Alves Pinto
Maria Rosilene Candido Moreira

DOI 10.22533/at.ed.47320300613

CAPÍTULO 14 142

OCORRÊNCIA DE VULVOVAGINITES EM GESTANTES ATENDIDAS NO PRÉ-NATAL

Rhanyelete de Moura Cardoso

Ana Carla Marque da Costa
Bentinelis Braga da Conceição
Fernanda Lima de Araújo
Monyka Brito Lima dos Santos
Antônia Rodrigues de Araújo
Luzia Maria Rodrigues de Carvalho
Mariana Teixeira da Silva
Annielson de Souza Costa
Janete Brasil Torres
Barbara Maria Rodrigues dos Santos
Rosa Alves de Macêdo
Rosalina Ribeiro Pinto

DOI 10.22533/at.ed.47320300614

CAPÍTULO 15 156

TÓPICOS SOBRE SARAMPO

Mariana de Almeida Pinto Borges
Fátima Cristiane Pinho de Almeida Di Maio Ferreira
Laura Johanson da Silva
Catia Rustichelli Mourão
Cinthia Torres Leite
Edson Ferreira Liberal
Cláudio José de Almeida Tortori
Nebia Maria Almeida de Figueiredo
Emanuel Pereira dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.47320300615

CAPÍTULO 16 167

AValiação da Qualidade de Vida de Gestantes Internadas com Infecções e/ou Incontinência do Trato Urinário em uma Maternidade Pública de Teresina

Thalita de Moraes Lima

DOI 10.22533/at.ed.47320300616

CAPÍTULO 17 185

AS PERSPECTIVAS DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM FRENTE AO MERCADO DE TRABALHO

Kamille Regina Costa de Carvalho
Adaliany Kelly Rosa
Bruna Furtado Sena de Queiroz
Francileuza Ciriaco da Cruz
Josane Carvalho Maia da Silva
Joseane Lima de Oliveira
Kamila Cristiane de Oliveira Silva
Letícia Soares de Lacerda
Sabrina Andrade da Silva
Raquel Gomes Gonzalez Aleluia

DOI 10.22533/at.ed.47320300617

CAPÍTULO 18 198

CONTRIBUIÇÕES DA GRADUAÇÃO PARA TÉCNICOS E AUXILIARES DE ENFERMAGEM NA BUSCA DA TRANSIÇÃO PROFISSIONAL

Annelise Barbosa Silva Almeida
Cristiane dos Santos
Kelbia Côrrea dos Santos
Aline Aparecida Bianchi Cavichioli
Michelly Kim de Oliveira Rosa Guimarães

CAPÍTULO 19 212

O CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM FRENTE À MORTE NO CAMPO DE PRÁTICA

Tayrine Nercya Torres

Samuel Lopes dos Santos

Kamila Cristiane de Oliveira Silva

Maria Idalina Rodrigues

Leidiana Nunes Silva

Lizandra Fernandes do Nascimento

Wemerson Gomes Silva

Maria Auxiliadora Lima Ferreira

Mateus Lopes dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.47320300619

CAPÍTULO 20 222

O ENSINO DA SAE NO CURRÍCULO INTEGRADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luanne Gomes Araújo

Sthefani Souza Settani

Thamires Iasmim de Sousa Bezerra

Vanessa Juvino de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.47320300620

SOBRE A ORGANIZADORA..... 229

ÍNDICE REMISSIVO..... 230

CAPÍTULO 15

TÓPICOS SOBRE SARAMPO

Data de aceite: 05/06/2020

Mariana de Almeida Pinto Borges

Médica Pediatra/Neonatologista pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO.

Doutoranda em Ciência pelo PPGENFBIO/
UNIRIO.

Rio de Janeiro – Rio de Janeiro. Email: mariana.borges@unirio.br

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5363857794727764>

Fátima Cristiane Pinho de Almeida Di Maio Ferreira

Médica Intensivista Neonatal pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO.

Mestre em Medicina Tropical pela FIOCRUZ.

Rio de Janeiro – Rio de Janeiro. Email: fatima.ferreira@unirio.br

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2540-8665>

Laura Johanson da Silva

Professora pela Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO.

Doutora em Enfermagem pela UFRJ.

Rio de Janeiro – Rio de Janeiro. Email: lauraenfaunirio@gmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4439-9346>

Catia Rustichelli Mourão

Técnica de Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO.

Enfermeira Especialista em Enfermagem do

Trabalho pela – UNISUAM.

Duque de Caxias – Rio de Janeiro. Email: catiarustichelli@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2283046684772258>

Cinthia Torres Leite

Fisioterapeuta da pediatria e UTI Neonatal do HUGG – UNIRIO

Mestrado em Atenção integrada à saúde da mulher e da criança – UFF

Rio de Janeiro – Rio de Janeiro. Email: cinleite@hotmail.com

ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0001-9049-9367>

Edson Ferreira Liberal

Professor pela Escola de Medicina e Cirurgia da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO.

Doutor em Clínica Médica pela UFRJ.

Rio de Janeiro – Rio de Janeiro. Email: efliberal@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6722737805472219>

Cláudio José de Almeida Tortori

Professor pela Escola de Medicina e Cirurgia da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO.

Doutor em Medicina pela UFRJ.

Rio de Janeiro – Rio de Janeiro. Email: ctortori@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0547345678744624>

Nebia Maria Almeida de Figueiredo

Professora do programa PPGENFBIO – UNIRIO.

Doutora em Enfermagem pela UFRJ.

Rio de Janeiro – Rio de Janeiro. Email: nebia43@gmail.com

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8601378296411619>

Emanuel Pereira dos Santos

Enfermeiro pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO.

Mestre em Enfermagem pela UNIRIO.

Rio de Janeiro – Rio de Janeiro. Email: emanuelgranarcanjo@gmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2454-7572>

RESUMO: Em nossa sociedade, o sarampo foi erradicado com sucesso. Porém, nos últimos anos, estamos sofrendo com o aparecimento de novos casos no país. Recebemos o certificado de erradicação da (OMS/OPAS) em 2016 e esse certificado nos foi retirado em 2019 após 12 meses de novos casos da doença. Esse é um estudo informativo sobre a doença, seu diagnóstico, tratamento e sua prevenção.

PALAVRAS-CHAVE: Sarampo, Terapêutica, Diagnóstico, Prevenção de doenças.

TOPICS ON MEASLES

ABSTRACT: In our society, measles has been successfully eradicated. However, in recent years, we are suffering from the appearance of new cases in the country. We received the certificate of eradication from (WHO / PAHO) in 2016 and this certificate was withdrawn from us in 2019 after 12 months of new cases of the disease. This is an informative study about the disease, its diagnosis, treatment and prevention.

KEYWORDS: Measles, Therapeutics, Diagnosis, Disease prevention

1 | INTRODUÇÃO

O Sarampo é uma doença viral infecciosa, febril, exantemática, transmissível, extremamente contagiosa, comum na infância e que pode evoluir com complicações graves, tendo na sua melhor prevenção da transmissão a vacinação em grande escala. É causada pelo vírus do Sarampo Vírus do sarampo, RNA, pertencente ao gênero *Morbillivirus*, família *Paramyxoviridae*. Vírus que tem o homem como seu único reservatório conhecido.

É uma das infecções clássicas da infância, de distribuição global, sem predileção por raça ou gênero. O sarampo é um importante causa de hospitalização, morbidade e mortalidade na infância. O mal prognóstico mostra evidência de estar intimamente relacionado com grau de desenvolvimento socioeconômico, padrões de higiene, nutrição e cuidados de saúde inapropriados. Um problema mundial decisivo na eliminação dessa

doença é a incapacidade de imunizar a população inteira.

A transmissão ocorre de forma direta, por meio de secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar por pessoas infectadas pelo vírus ou, raramente, por aerossol em membranas mucosas do trato respiratório superior ou conjuntiva. O período de transmissibilidade inicia-se de quatro a seis dias antes do exantema e dura até quatro dias após seu aparecimento. O período de maior transmissibilidade ocorre entre os dois dias antes e os dois dias após o início do exantema.

Em 2016, o Brasil recebeu da Organização Pan Americana da Saúde (OAPAS) o certificado de eliminação da doença, sendo assim declarada zona livre de sarampo, a primeira em todo o mundo. No período de 2007 a 2018, na cidade do Rio de Janeiro não há nenhum caso de sarampo notificado. Porém com a importante queda de cobertura vacinal e o radicalismo contra vacinas em alguns grupos da sociedade, fez com que em 2019, surgisse novo surto dessa doença no Brasil.

2 | MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

A viremia decorrente da infecção provoca uma vasculite generalizada, responsável pelo aparecimento das diversas manifestações clínicas. A fase de incubação é uma fase assintomática e dura de 10 a 14 dias. Após a transmissão respiratória, há replicação viral.

O sarampo tem 3 períodos distintos: o de incubação, o prodrômico e o Exantemático.

O **período prodrômico ou catarral** dura 2 a 8 dias (média 6 dias), com a presença de sintomas não específicos. Surge febre, acompanhada de tosse produtiva, corrimento seromucoso do nariz e dor nos olhos, conjuntivite e fotofobia. Os linfonodos estão pouco aumentados na região cervical e, algumas vezes, os intra-abdominais dão reações dolorosas no abdome. Nas últimas 24-48 horas antes do surgimento do exantema, surge as Manchas de Koplik, sinal patognomônico do sarampo, na altura dos pré molares, na região geminiana na cavidade oral aparecem 24-48 horas antes do surgimento do exantema. As manchas de Koplik são pequenas manchas brancas com halo-eritematoso. (Figura 1)



Fonte: CDC <https://www.cdc.gov/measles/about/photos.html>

O **período exantemático** ocorre a acentuação de todos os sintomas já descritos, com prostração importante do paciente e surgimento do exantema característico. Exantema maculopapular, de cor avermelhada, com distribuição em sentido céfalo-caudal, que se inicia na face e estende para tronco e extremidades; poupando palmas das mãos e plantas dos pés. Surge 3 a 4 dias após o início da febre, com duração cerca de 3-5 dias. Crianças com imunodeficiências celulares, como os portadores de vírus da imunodeficiência humana (HIV), podem não desenvolver o exantema característico, ou este pode aparecer com atraso.



Imagem <https://www.febrasgo.org.br/>



Fonte: CDC <https://www.cdc.gov/meales/about/photos.html>

O **período de convalescença** ou de descamação furfurácea: as manchas tornam-se escurecidas e aparecem descamações finas, lembrando farinha, daí o nome furfurácea. A melhora clínica ocorre em aproximadamente uma semana em casos não complicados.

O sarampo pode evoluir complicações, principalmente pneumonia primária ou secundária, especialmente casos com desnutrição e imunocomprometido e com deficiência de vitamina A. Outras complicações são otite média, ceratoconjuntivite, laringotraqueobronquite e diarreia

A encefalomielite aguda disseminada, com a frequência de acometimento de 1:1000 casos. Neste caso, o paciente pode apresentar febre, dor de cabeça, ataxia e convulsões com evidências nas imagens de ressonância magnética (RM de lesões na substância branca, às vezes tálamo, gânglios da base e tronco encefálico). Outra complicação é a panencefalite subaguda esclerosante (PESA), com a frequência de acometimento 4 a 11:100.000 casos, que pode ocorrer meses ou anos depois do quadro inicial de sarampo, com piora progressiva das funções motora e cognitiva e convulsões, podendo evoluir para o óbito. Outra complicação que acomete indivíduos imunocomprometidos, é a encefalite de corpos de inclusão por sarampo, que pode se apresentar com estado mental alterado, convulsões, epilepsia focal, perda auditiva, cegueira momentânea, além de progredir para coma e morte.

Todo indivíduo que, independente da idade e situação vacinal, apresentar febre e exantema maculopapular, acompanhados de um ou mais dos seguintes sintomas: tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite é um caso suspeito de sarampo e com isso é necessário o isolamento social. O contágio pode acontecer 5 dias antes da erupção cutânea e perdurar 7 dias após o aparecimento do exantema. O período de maior transmissibilidade: 48 h antes até 48 horas do exantema.

Em casos de internação hospitalar, o caso deve ser isolado com precaução para aerossóis com uso de equipamento de proteção individual com profissionais de saúde durante a assistência, incluindo o uso da máscara N95.

É necessário também a adoção de medidas de controle: bloqueio vacinal seletivo frente aos contatos susceptíveis em até 72h após contato com o caso suspeito.

3 | DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

3.1 Exames não específicos

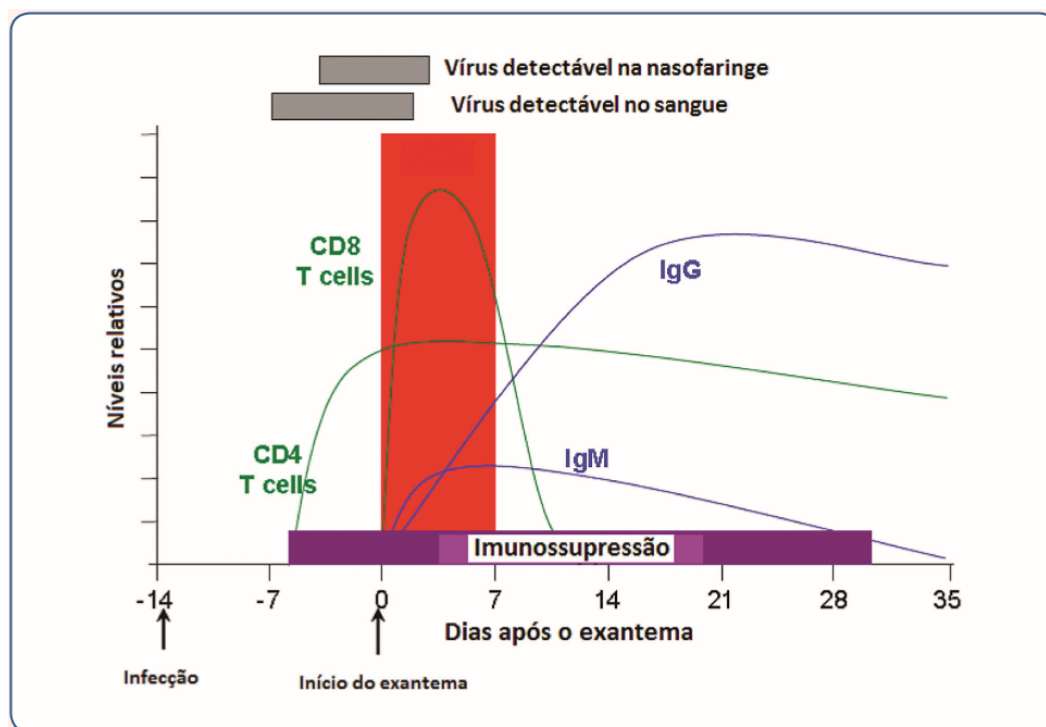
O Hemograma pode apresentar leucopenia, linfopenia, às vezes, linfocitose relativa, trombocitopenia e neutropenia absoluta. Teste de função hepática podem revelar níveis elevados de transaminases em casos de hepatite por sarampo.

3.2 Exames específicos

Diagnósticos laboratoriais específicos de sarampo podem ser feitos sorologicamente, por ensaio de imun absorção enzimática (ELISA), que é usado para detectar a presença de imunoglobulina da classe M (IgM) específica para fase aguda da doença (presença de vírus no plasma), tendo maior sensibilidade cerca de quatro dias após o surgimento do exantema. Na fase aguda, a detecção de anticorpos da classe IgM pode ser feita por outras técnicas que não a ELISA, como imunofluorescência direta e inibição da hemaglutinação. Os níveis de IgM decrescem durante o período de convalescença, que dura 1-2 dias, e a

imunoglobulina da classe G (IgG) específica para vírus se eleva, com aumento de cerca de quatro vezes sua titulação após a fase aguda e pode ser usada como diagnóstico laboratorial ou para verificação de soroconversão.

O imunoensaio padrão-ouro no diagnóstico laboratorial é o teste de neutralização por redução de placas (PRNT) para detecção de IgG específica. Em relação à ELISA, tem maior sensibilidade e a mesma especificidade (100%), mas é mais caro.



Disponível em: www.who.int/vaccines-documents

Fonte: WHO. Manual for the laboratory diagnosis of measles and rubella virus infection, second edition 2007.

No diagnóstico de infecção por sarampo pode ser feito pela análise das secreções nasofaríngeas, orofaríngeas e urina, sangue, líquido cefalorraquidiano e tecidos, pela técnica da reação em cadeia da polimerase (PCR), de preferência nos primeiros dias de aparecimento dos sintomas, antes que os anticorpos IgM sejam detectáveis. A norma nacional vigente preconiza o isolamento viral e/ ou RT-PCR nas seguintes amostras biológicas: *swabs* de nasofaringe e orofaringe e urina. Material deve ser transportado em caixa de isopor com gelo reciclável e envie ao laboratório de referência dentro de seis horas.

A amostra de sangue do caso suspeito deve ser colhida sempre no primeiro atendimento entre o 1º e o 28º dia do aparecimento do exantema. Os resultados IgM+ ou indeterminado independente da suspeita devem ser comunicados imediatamente a VE estadual para a realização da reinvestigação e da coleta da segunda amostra de sangue que é obrigatória e que deverá ser realizada entre 2-3 semanas após a data da primeira coleta. O Isolamento do vírus em cultura de células, pode ser realizado a partir de material

colhido na orofaringe (até o 3º dia), sangue ou urina (até o 7º dia), a partir do início do exantema. Os Ac específicos da classe IgM podem ser detectados no sangue, na fase aguda da doença, desde os primeiros dias até quatro semanas após o aparecimento do exantema. A presença de Ac IgM indica infecção recente pelo vírus do sarampo. Os Ac específicos da classe IgG também podem aparecer na fase aguda da doença, desde os primeiros dias e geralmente são detectados muitos anos após a infecção.

4 | CASOS GRAVES E COMPLICAÇÕES

Os Grupos de riscos para doenças mais graves são crianças menores de 5 anos, gestantes, imunossuprimidos e desnutridos.

A hospitalização deve ser indicada nos casos de crianças menores de seis meses, desnutridos graves, gestantes, pacientes com imunodeficiência ou que apresentem um ou mais dos seguintes sinais de gravidade ou condições clínicas:

- Desidratação
- Vômitos persistentes
- Diarreia significativa
- Incapacidade para ingerir líquidos e alimentos
- Presença de grande quantidade de úlceras na cavidade oral
- Desconforto respiratório
- Estridor
- Pneumonia
- Convulsão
- Déficit motor • Alteração sensorial

5 | TRATAMENTO

A assistência terapêutica deve incluir: oferta abundante de líquidos, com hidratação venosa, se necessário; antitérmicos para o controle da febre; soro fisiológico para limpeza ocular. Nos casos mais avançados, nos quais a doença cursa com infecções secundárias, o tratamento visa o controle dessas complicações, uso de antimicrobianos nos casos acompanhados por exemplo Otite Média, pneumonias e conjuntivites.

.A ribavirina demonstrou atividade in vitro contra o vírus do sarampo, tendo sido utilizada experimentalmente em pacientes com quadros graves de sarampo e em crianças imunocomprometidas. Entretanto, não foram feitos estudos controlados para demonstrar o seu benefício em seres humanos, não sendo, portanto, aprovada para uso em pacientes com sarampo.

A vitamina A mostrou efeito protetor por reduzir as taxas de morbidade e mortalidade pelo sarampo em países em desenvolvimento. A Organização Mundial de Saúde recomenda o uso de vitamina A em todas as crianças com sarampo. A vitamina A deve ser administrada em duas doses, imediatamente ao diagnóstico e repetida no dia seguinte. As doses diárias de idade específicas recomendadas são:

- 50.000 UI por via oral, para lactentes menores de seis meses de idade
- 100.000 UI por via oral, para lactentes de seis a onze meses de idade
- 200.000 UI por via oral, para crianças de 12 meses de idade ou mais.

6 | PREVENÇÃO

A vacina sarampo é a forma mais eficaz de prevenir a infecção. Porém como toda doença com essa forma de transmissão, outras medidas são indicadas para prevenir a contaminação:

- cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
- lavar as mãos com frequência com água e sabão, ou então, utilizar álcool em gel;
- não compartilhar copos, talheres e alimentos;
- procurar não levar as mãos à boca ou aos olhos;
- evitar aglomerações ou locais pouco arejados, sempre que possível;
- manter os ambientes frequentados sempre limpos e ventilados;
- evitar contato próximo com pessoas doentes.

6.1 Vacinação

Composta por vírus vivos atenuados, é uma vacina bastante segura e efetiva. Para o componente sarampo é relatada uma efetividade de aproximadamente 93% com uma dose e 97% com duas

Esquema vacinal de acordo com orientações do Ministério da Saúde no Brasil em 2020 é o seguinte:

Para crianças:

- **Dose zero:** Devido ao aumento de casos de sarampo em alguns estados, todas as crianças de 6 meses a menores de 1 ano devem ser vacinadas (dose extra).
- **Primeira dose:** Crianças que completarem **12 meses** (1 ano).
- **Segunda dose:** Aos 15 meses de idade, última dose por toda a vida.

Para adultos Sem nenhuma dose, incluindo perda do cartão ou falta de lembrança:

- **De 1 a 29 anos** - São necessárias duas doses;

- **De 30 a 59 anos** - Apenas uma dose

Apenas uma dose de 1 ano até os 29 anos de idade recomenda-se completar o esquema vacinal com a segunda dose da vacina;

- Quem comprova as duas doses da vacina do sarampo, não precisa se vacinar novamente
- **Gestação:** A vacina é contraindicada, por ser produzida com vírus vivo, apesar de atenuado. O sistema imunológico na gestação está mais vulnerável, podendo com esse tipo de vacina desenvolver a doença ou complicações. O recomendado pelo Ministério da Saúde é que a mulher tome todas as doses da vacina até um mês **antes de engravidar**, podendo esta ser a tríplice ou a tetra viral, e mantenha toda a rotina prevista no Calendário Nacional de Vacinação atualizada, para se proteger e proteger o bebê. Se não tomada antes da gravidez, a vacinação contra o sarampo nas gestantes deve ser adiada para o puerpério.

Os tipos de vacinas que contém imunização contra sarampo são:

- **Dupla viral** - Protege do vírus do sarampo e da rubéola. Pode ser utilizada para o bloqueio vacinal em situação de surto;
- **Tríplice viral** - Protege do vírus do sarampo, caxumba e rubéola;
- **Tetra viral** - Protege do vírus do sarampo, caxumba, rubéola e varicela (catapora).

O Programa Nacional de Imunização recomenda a vacina tríplice viral de rotina para todas as crianças com um ano de idade e uma segunda dose aos 15 meses com a vacina tetra viral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela).

A tríplice viral também está recomendada e disponível na rede pública até os 29 anos (em duas doses, com um mês de intervalo) e em dose única até os 49 anos de idade. Para profissionais da saúde, disponibilizada em duas doses, independente da idade.

Eventos adversos que podem aparecer após reação vacinal, em geral são leves e transitórios: Febre elevada (5 a 15%), artralgias / dores articulares (25%) e rash (5%). Se não acontecer reação vacinal na primeira dose, na segunda dose da vacina, a chance de que ocorra é menor. A ocorrência de crises convulsivas febris foi observada em aproximadamente um caso em cada 3.000-4.000 imunizados com a vacina tríplice viral (SCR). Trombocitopenia transitória, nos primeiros dois meses após a vacinação, foi observada raramente, em aproximadamente um caso para cada 20.000-40.000 vacinados. A decisão de revacinar indivíduos que previamente apresentaram trombocitopenia deve ser feita individualmente e baseada no status imune do indivíduo e no balanço dos riscos/benefícios da vacinação.

Os casos de contra indicação da vacina são:

- Casos suspeitos de sarampo
- Gestantes

- Lactentes < 6 meses
 - Pacientes imunocomprometidos
- corticoesteroides ≥ 2 mg/Kg de peso ou ≥ 20 mg/dia de prednisona ou equivalente, por pelo menos 14 dias → aguardar 4 semanas
- Pessoas que vivem com HIV/AIDS e com evidência de imunossupressão grave;
- crianças de 1 a 13 anos: linfócitos T CD4 < 15%
- adolescentes ≥ 14 anos: linfócitos T CD4 < 200 linfócitos/mm³
- Pessoas com história de reações anafiláticas em dose anterior
- As vacinas de sarampo em uso no Brasil são produzidas em cultura de células de embrião de galinha e não contém quantidades significativas de ovoalbumina. Alergia a ovo, mesmo grave, não é considerada contra-indicação

Casos que a vacinação deve ser adiada:

Indicação	Tempo de adiamento
Imunoglobulinas ou produtos derivados de sangue	de 3 até 11 meses
Quimioterápico (QT) para neoplasias malignas	3 meses após QT
Terapia com biológicos, como os anticorpos anti-células B	6 meses após
Transplantados de células-tronco hematopoiéticas	12 a 24 meses após

7 | CONTACTANTES SUSCEPTÍVEIS

Conduta diante dos CONTACTANTES SUSCEPTÍVEIS que tiveram contato ao caso índice:

- Indivíduos imunocompetentes susceptíveis (>6 meses de idade, não vacinados ou que tenham recebido apenas uma dose da vacina, exceto gestantes): Vacina Tríplice Viral (SCR) nas primeiras 72 horas após a exposição.
- Indivíduos imunocomprometidos, grávidas susceptíveis e lactentes <6 meses de idade: Imunoglobulina (IG) por via IM ou EV, nos primeiros 6 dias após o contato.

Dose da Imunoglobulina (IG)

→ IG Intra Muscular (IM): 0,5 ml/kg IM até um máximo de 15 mL (5ml músculos diferentes)

→ IG Venosa (EV): gestantes sem imunidade e indivíduos com imunodeficiência grave, independente dos históricos vacinal e imunológico

Esquema venoso:

400 mg/kg EV (velocidade de 0,5 –1 mL/min (10–20 gt/min).

Após 15 minutos, a velocidade de infusão pode ser aumentada para 1–1,5 mL/min (20-30 gt/min)

E depois para 2–2,5 mL/ min (cerca de 40–50 gotas/min).

8 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O sarampo é uma doença evitável por uma vacina segura e eficaz, disponível desde a década de 60 e disponibilizada na saúde pública na década de 70. No entanto, as taxas de vacinação no mundo estagnaram por quase uma década. A OMS e o UNICEF estimam que em 2018, 86% das crianças no mundo receberam a primeira dose da vacina contra o sarampo, e menos de 70% receberam a segunda dose recomendada.

A cobertura atual com a vacina contra o sarampo no mundo não é adequada para evitar surtos. De acordo com a recomendação da OMS, é necessário 95% de cobertura vacinal mundial com duas doses da vacina contra o sarampo para proteger as populações da doença.

REFERÊNCIAS

[1] OMS. Organização Mundial da Saúde. Disponível em: <https://www.who.int/immunization/diseases/measles/en/>

[2] Brasil. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/sarampo>

[3] CDC. Centers for Disease Control and Prevention. EUA. Disponível em: <https://www.cdc.gov/measles/vaccination.html>

[4] Brasil. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/vacinacao/vacine-se>

[5] Programa vacinal para mulheres. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia; 2017. 170p. (Série Orientações e Recomendações FEBRASGO; no.13/Comissão Nacional Especializada de Vacinas). Disponível em: <https://sogirgs.org.br/area-do-associado/programa-vacinal-para-mulheres.pdf>

[6] SBIm. Sociedade Brasileira de Imunizações. Calendários. Disponível em: <https://sbim.org.br/calendarios-de-vacinacao>

[7] Departamentos Científicos de Infectologia e Imunizações • Sociedade Brasileira de Pediatria Sociedade Brasileira de Pediatria. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21170c-GPA_-_Atualizacao_sobre_Sarampo.pdf

[8] Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Folha informativa - Sarampo. Updated on 2019, Ag. Available at: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5633:folha-informativa-sarampo&Itemid=1060

[9] Freire LMS, Menezes FR. Sarampo. In: Tonelli E, Freire LMS, editors. Doenças infecciosas na infância e adolescência. 2ª ed. Rio de Janeiro: MEDSI; 2000. p. 851-83

[10] Rio Saúde. Prefeitura da cidade do Rio de Janeiro. Secretaria Municipal de Saúde. Coordenação-geral da Divisão de Vigilância em Saúde. Orientação para notificação/investigação de casos suspeitos de sarampo (CID10: B05), junho 2018. Available at: <http://old.cremerj.org.br/downloads/801.PDF>. [Accessed on: 2020, Abr 23].

[11] Ballalai I, Kfour R. Nota técnica conjunta das sociedades brasileiras de imunizações e pediatria de 28/11/18. Available at: <https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/nt-conjunta-sbimsbp-sarampo-regiao-norte-281118-v2.pdf>. [Accessed on: 2020, Abr 23].

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abortamento Provocado 9, 66, 67, 69, 72, 73

Aborto 52, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73

Acadêmicos 11, 12, 36, 37, 43, 101, 102, 103, 104, 122, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 204, 205, 206, 207, 209, 210, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 224, 227

Adolescente 14, 83, 85, 92, 93, 133, 220, 222, 226, 229

Aleitamento Materno 9, 21, 23, 29, 30, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65

Alívio 10, 80, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118

Amamentação 9, 5, 9, 10, 29, 30, 45, 46, 48, 49, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 64, 65, 89

Assistência 9, 10, 1, 3, 6, 7, 8, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 22, 30, 57, 60, 61, 63, 64, 66, 67, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 87, 88, 89, 92, 94, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 109, 122, 126, 129, 130, 133, 134, 137, 138, 139, 141, 153, 160, 162, 167, 171, 181, 182, 210, 214, 215, 216, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228

Assistência Perinatal 101

C

Câncer 8, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 56, 63, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 82, 83, 84, 127

Candidíase 143, 151, 152, 153, 154

Criança 9, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 33, 35, 36, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 58, 60, 64, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 99, 103, 133, 156, 220, 222, 226, 229

Crianças 8, 9, 14, 16, 17, 18, 19, 33, 34, 35, 36, 37, 40, 41, 42, 43, 44, 52, 55, 58, 60, 61, 62, 64, 75, 79, 81, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 138, 141, 159, 162, 163, 164, 165, 166

Cuidados 10, 6, 7, 14, 16, 17, 18, 27, 44, 61, 69, 71, 73, 78, 84, 90, 91, 94, 96, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 110, 111, 116, 117, 125, 129, 137, 143, 152, 157, 171, 214, 220, 226

Cuidados de Enfermagem 14, 17, 18, 69, 84, 101, 106, 143, 171

D

Deficiência 9, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 159, 169

Desmame 45, 47, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 64, 65

Diagnóstico 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 12, 13, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 76, 78, 80, 83, 104, 144, 153, 154, 157, 160, 161, 163, 169, 172, 182, 224, 226

Dieta Saudável 34

Docente 33, 99, 107, 189, 191, 195, 198, 199, 203, 204, 222, 225, 229

Doenças 35, 56, 63, 74, 75, 82, 95, 122, 144, 151, 154, 157, 162, 166, 167, 172, 175, 214

Doenças Urológicas 167

Dor do Parto 107, 110, 117

E

Educação 6, 33, 34, 36, 37, 40, 43, 44, 55, 56, 68, 70, 85, 86, 87, 88, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 105, 106, 117, 138, 196, 199, 200, 202, 205, 208, 209, 210, 220, 222, 225, 229

Enfermagem Obstétrica 101, 102, 103, 104, 106, 107, 109, 110, 142, 229

Enfermagem Pediátrica 14, 20, 54

Enfermeiro 8, 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 11, 15, 16, 18, 19, 24, 36, 43, 54, 58, 60, 64, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 78, 82, 85, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 102, 107, 109, 112, 114, 116, 117, 129, 140, 142, 157, 171, 172, 187, 195, 197, 198, 200, 205, 206, 208, 209, 212, 224, 226, 227

Enfermeiros 9, 2, 3, 6, 19, 30, 61, 81, 83, 85, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 101, 102, 103, 105, 106, 111, 123, 172, 187, 194, 201, 210, 214, 217, 220

Ensino 12, 12, 16, 19, 37, 44, 96, 99, 103, 106, 122, 142, 143, 145, 147, 149, 153, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 206, 208, 209, 210, 211, 212, 222, 224, 225, 228

Estratégia 8, 9, 7, 14, 15, 16, 19, 20, 25, 29, 33, 35, 36, 43, 62, 69, 85, 87, 88, 91, 92, 99, 139, 140, 153, 155, 205

F

Família 8, 9, 4, 7, 11, 13, 15, 29, 30, 31, 33, 35, 36, 61, 62, 71, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 137, 138, 140, 141, 145, 146, 153, 155, 157, 177, 212, 214, 221, 226

G

Gênero 89, 125, 126, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 139, 141, 155, 157, 190, 216

Gravidez 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 13, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 31, 32, 47, 52, 53, 61, 68, 72, 143, 144, 151, 152, 164, 170, 175, 182

L

Lésbicas 10, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130

M

Mama 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 56, 63, 127, 154

Mercado de Trabalho 11, 185, 186, 187, 189, 191, 194, 195, 196, 200, 209, 224

Metodologias 198, 199, 200, 201, 202, 204, 209, 210

Morte 12, 3, 9, 10, 23, 28, 29, 68, 78, 160, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221

N

Neoplasia Maligna 8, 1, 2, 3, 4, 7, 22, 23, 24, 28

P

Paracetamol 8, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53

Parto Normal 106, 107, 110, 118

Pediatria 44, 74, 75, 77, 156, 166, 226

Políticas Públicas 10, 37, 88, 119, 120, 121, 123, 124, 125, 127, 128, 131, 133, 134, 137, 141, 152

Prenhez 45, 46, 48, 50, 52, 53, 144

Prevenção 2, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 22, 23, 30, 44, 56, 58, 61, 62, 63, 64, 70, 87, 92, 95, 110, 127, 128, 129, 134, 136, 137, 139, 140, 144, 153, 157, 163, 169, 226

Processo 8, 5, 6, 8, 9, 10, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 28, 30, 36, 39, 55, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 82, 87, 88, 89, 95, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 113, 117, 135, 136, 138, 139, 140, 144, 153, 169, 171, 173, 186, 187, 195, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 208, 209, 210, 212, 214, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227

Q

Qualidade de Vida 11, 34, 43, 56, 87, 140, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183

S

SAE 12, 8, 20, 222, 223, 224, 225, 226, 227

Sarampo 11, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166

Saúde 8, 9, 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 43, 44, 47, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 77, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 113, 115, 117, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 133, 135, 136, 138, 140, 141, 142, 144, 145, 149, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 160, 163, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 185, 187, 193, 194, 195, 196, 197, 200, 202, 203, 204, 208, 209, 210, 211, 212, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 229

Saúde da Família 8, 9, 33, 36, 85, 88, 99

Saúde Sexual 120, 121, 122, 129

Sentimentos 9, 10, 13, 15, 22, 29, 30, 32, 78, 80, 81, 102, 154, 171, 196, 212, 213, 214, 215, 216, 219

Serviços 6, 17, 25, 35, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 102, 109, 116, 120, 121, 122, 125, 126, 128, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 141, 144, 150, 155, 182, 208, 209, 225, 226, 227

T

Tanatologia 213, 214, 217, 218

Terapêutica 25, 80, 113, 115, 157, 162, 182

Tratamento 6, 8, 9, 10, 13, 15, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 47, 49, 68, 69, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 86, 144, 150, 153, 157, 162, 171, 172, 182, 183, 200, 213, 215

Tricomoníase 143, 153

V

Vaginose Bacteriana 143, 153, 154

Violência 123, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141

 **Atena**
Editora

2 0 2 0