



CONHECIMENTOS E DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

Edson da Silva
(Organizador)



CONHECIMENTOS E DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

Edson da Silva
(Organizador)

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
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. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
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
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
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
Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dr^ª Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
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
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

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. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª 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
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
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
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
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 Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
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. Lillian 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. Dr. 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. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Conhecimentos e desenvolvimento de pesquisas nas ciências da saúde

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: David Emanuel Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Edson da Silva

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C749 Conhecimentos e desenvolvimento de pesquisas nas ciências da saúde / Organizador Edson da Silva. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-582-2

DOI 10.22533/at.ed.822202511

1. Saúde. 2. Pesquisa. 3. Conhecimento. I. Silva, Edson da (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Conhecimentos e Desenvolvimento de Pesquisas nas Ciências da Saúde” é uma obra com foco na análise científica e foi desenvolvida por autores de diversos ramos da saúde. A obra foi estruturada com 127 capítulos e organizada em cinco volumes.

Cada e-book foi organizado de modo a permitir que a leitura seja conduzida de forma independente e com destaque no que seja relevante para você que é nosso leitor.

Com 25 capítulos, o volume 1 reúne autores de diferentes instituições que abordam trabalhos de pesquisas, relatos de experiências, ensaios teóricos e revisões da literatura. Neste volume você encontra atualidades em diversas áreas da saúde.

Deste modo, a coleção Conhecimentos e Desenvolvimento de Pesquisas nas Ciências da Saúde apresenta trabalhos científicos baseados nos resultados obtidos por pesquisadores, profissionais e acadêmicos de diversos cursos da área. Espero que as experiências compartilhadas neste volume contribuam para o seu aprimoramento nas temáticas discutidas pelos autores.

Edson da Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

PROJETO DE EXTENSÃO: CUIDANDO DOS PACIENTES PORTADORES DE PÉ DIABÉTICO CADASTRADOS NA UBS DE BAIRRO REPÚBLICA EM VITÓRIA-ES

Thais Poubel Araujo Locatelli
Bianca Catarina Melo Barbiero
Breno Moreira Demuner
Igor Henrique Correia Magalhães
Izabelle Pereira Lugon Moulin
Pedro Vicentine Lopes de Souza
Tânia Mara Machado Fonseca

DOI 10.22533/at.ed.8222025111

CAPÍTULO 2..... 9

RELATO DE EXPERIÊNCIA: SÍNDROME DE FOURNIER. UMA AVALIAÇÃO DA IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA NOS CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS

Marcos Henrique Pereira
Alfredo Oliveira Sarubby do Nascimento
Adilson Bras Pessím Borges Filho

DOI 10.22533/at.ed.8222025112

CAPÍTULO 3..... 19

CONHECIMENTO DO HIPERTENSO SOBRE A DOENÇA: ADESÃO AO TRATAMENTO E IMPACTOS

Thays Bento dos Santos
Marina Rodrigues de Araújo Ávila
Amanda Naves Nunes
Ana Luisa Sirotheau Corrêa Alves
Nathalia Teixeira Sousa e Braganti
Thais Helena Paro Neme
Mariane Resende David
Caroliny Gonzaga Marques
Herbert Christian de Souza

DOI 10.22533/at.ed.8222025113

CAPÍTULO 4..... 31

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA MELHORIA DA ADESÃO AO TRATAMENTO E CONTROLE DA DIABETES E HIPERTENSÃO NO MUNICÍPIO DE TUCURUÍ-PA

Letícia Cristina Farias Pinheiro
Letícia Regina Maia Cordeiro
Nathália Menezes Dias
Tania de Sousa Pinheiro Medeiros
Thainá Laize de Souza Papacosta
Délis Miranda dos Santos
Rildileno Lisboa Brito da Silva
Ruth Silva de Oliveira
Rodrigo Lima Vilhena

Joana Carla da Silva Souza
Rodrigo Souza Cardoso
DOI 10.22533/at.ed.8222025114

CAPÍTULO 5..... 39

LESÃO POR PRESSÃO: A IMPORTÂNCIA DO PROTOCOLO PARA MINIMIZAR OS DANOS

Mariana Ingrid Messias Gonçalves
Maria Paula Yamaguti
Maria Vitória de Paiva Novaes
Mariane Resende David
Matheus Araújo
Rodrigo Alves Garcia
Marcos Paulo de Souza

DOI 10.22533/at.ed.8222025115

CAPÍTULO 6..... 43

SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Thatianny Tanferri de Brito Paranaguá
Ana Lúcia Queiroz Bezerra
Ana Elisa Bauer de Camargo Silva
Tainara Sardeiro de Santana
Cristiane Chagas Teixeira
Robson Tostes Amaral
Thaísa Cristina Afonso

DOI 10.22533/at.ed.8222025116

CAPÍTULO 7..... 57

TABAGISMO: IMPACTO DA ABORDAGEM COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NA QUALIDADE DE VIDA DE FUMANTES, NO ÂMBITO DA SAÚDE DA FAMÍLIA DE BÚZIOS

Helena Barreto Arueira
Sandra Maria de Oliveira Marques Gonçalves Queiroz

DOI 10.22533/at.ed.8222025117

CAPÍTULO 8..... 64

ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: VISÃO DOS ACADÊMICOS DE FARMÁCIA

João Paulo Assunção Borges
Rita Alessandra Cardoso
Magda Maria Bernardes
Sunara Maria Lopes
Victor Gabriel de Moraes

DOI 10.22533/at.ed.8222025118

CAPÍTULO 9..... 73

DESAFIOS NO MANEJO DA PSICOSE NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE CASO

Raquel Sampaio Serrano

Ederson Aragão Ribeiro
Julio Cesar Couto Bem Siqueira Telles
DOI 10.22533/at.ed.8222025119

CAPÍTULO 10..... 78

PRÉ-NATAL: O QUE O ENFERMEIRO DEVE FAZER PARA REDUZIR A INCIDÊNCIA DE DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Maria Clara Souza Oliveira
George Marcos Dias Bezerra
Carla Michele Silva Ferreira
Sabrina Beatriz Mendes Nery
Thalêssa Carvalho da Silva
Vânia Soares Pereira
Uanderson Oliveira dos Santos
Getulivan Alcântara de Melo
Anne Heracléia Brito e Silva

DOI 10.22533/at.ed.82220251110

CAPÍTULO 11 90

LEVANTAMENTO DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E OBSTÉTRICO DE PRIMÍPARAS ASSISTIDAS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Edildete Sene Pacheco
Deyce Danyelle Lopes Silva
Vanessa Rodrigues da Silva
Miriane da Silva Mota
Mariana Pereira Barbosa Silva
Juliana Maria de Oliveira Leite
Sayane Daniela Santos Lima
Sayonara Cristina dos Santos Lima
Jéssica Pereira Cavalcante
Alessandra Alves Silvestre
Myslânia de Lima Ribeiro
Aгна Roberta Rodrigues de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.82220251111

CAPÍTULO 12..... 101

NARRATIVAS DE FAMILIARES SOBRE A EXPERIÊNCIA DE PUERPÉRIO DE PARENTES COM GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ATENDIDOS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM OLINDA, PERNAMBUCO

Moab Duarte Acioli
Barbara Azevedo Neves Cavalcanti
Amanda Lucas Freire
Bianca Victorino Santos de Moraes
Gabrielle Lins Serra
Lêda Maria de Albuquerque Gondim

DOI 10.22533/at.ed.82220251112

CAPÍTULO 13..... 113

PERCEÇÃO DE FAMILIARES SOBRE AS MUDANÇAS, IMPACTOS E RELAÇÕES ENTRE O ESTILO DE VIDA E A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Moab Duarte Acioli
Barbara Azevedo Neves Cavalcanti
Gabrielle Lins Serra
Lêda Maria de Albuquerque Gondim
Amanda Lucas Freire
Bianca Victorino Santos de Moraes

DOI 10.22533/at.ed.82220251113

CAPÍTULO 14..... 129

RISCO DE TRANSTORNOS MENTAIS DE TRANSTORNOS MENTAIS ENTRE ADOLESCENTES GRÁVIDAS E NÃO GRÁVIDAS ATENDIDAS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM OLINDA, PERNAMBUCO

Moab Duarte Acioli
Gabrielle Lins Serra
Barbara Azevedo Neves Cavalcanti
Bianca Victorino Santos de Moraes
Lêda Maria de Albuquerque Gondim
Amanda Lucas Freire

DOI 10.22533/at.ed.82220251114

CAPÍTULO 15..... 139

CARACTERÍSTICAS SÓCIO-DEMOGRÁFICAS E GINECO-OBSTÉTRICAS DE GESTANTES VINCULADAS A UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE UMA CAPITAL NORDESTINA

Rayanne Aguiar Alves
Messias Lemos
Mariana Nunes Fabrício
Roseanne Maria Silva Barbosa Santana
Tatiana Elenice Cordeiro Soares

DOI 10.22533/at.ed.82220251115

CAPÍTULO 16..... 148

PERFIL DEMOGRÁFICO E EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES EM ATENDIMENTO PRÉ-NATAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

João Paulo Assunção Borges
Leiliane Aparecida Vieira Delfino
Luana Thomazetto Rossato
Raíssa Martins da Silva

DOI 10.22533/at.ed.82220251116

CAPÍTULO 17..... 158

SAÚDE DA MULHER NO PUERPÉRIO: EXPERIÊNCIAS NA FORMAÇÃO ACADÊMICA EM ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Heloisa Schatz Kwiatkowski
Caroline Menzel Gato

Jennifer Clement
Bárbara Stertz
Liziane Bonazza
Simone dos Santos Pereira Barbosa
Adriana Cristina Hillesheim

DOI 10.22533/at.ed.82220251117

CAPÍTULO 18..... 168

ATIVIDADE INTERDISCIPLINAR DE PROMOÇÃO A SAÚDE E PREVENÇÃO A HIPERTENSÃO ARTERIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Elayne Cavalcante Evangelista
Denise Silva dos Anjos
Karoline da Silva Freire
Lindamir Francisco da Silva
Juliana do Nascimento Freitas

DOI 10.22533/at.ed.82220251118

CAPÍTULO 19..... 175

OCORRÊNCIA DE RAIVA EM HERBÍVOROS DO MUNICÍPIO DE ARAGUARI-MG, NOS PERÍODOS DE 2015 A 2019

Jehsse Ferreira Pacheco
Danielle Vitorino Moraes
Gabriela Ferreira Santos
Getulio Luiz Rabelo Neto
Liandra Laís Luna Melo
Yasmim Eduardo Cruvinel

DOI 10.22533/at.ed.82220251119

CAPÍTULO 20..... 184

COLETA DE RESÍDUOS: UM OLHAR SOBRE OS RISCOS A SAÚDE DOS CATADORES

Raquel Moraes dos Santos
Analiz de Oliveira Gaio
Fabiana Lopes Joaquim
Mylena Vilaça Vivas
Maíara Barbosa Nogueira da Costa

DOI 10.22533/at.ed.82220251120

CAPÍTULO 21..... 194

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NO ESTADO DO MARANHÃO

Eullâynne Kassyanne Cardoso Ribeiro
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Luciana Stanford Baldoino
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Maria Tamires Alves Ferreira
Vinícius de Sousa Martins
José Nilson Stanford Baldoino
Ricardo Clayton Silva Jansen

Michelle Kerin Lopes
Josué Alves da Silva
Ana Maria Santos da Costa
Bruna Araújo Vaz

DOI 10.22533/at.ed.82220251121

CAPÍTULO 22.....204

VULNERABILIDADE E FATORES DE RISCO PARA INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS/HIV EM ADOLESCENTES

Cristianne Soares Chaves
Andrea Gomes Linard
Emilia Soares Chaves Rouberte
Edmara Chaves Costa
Ana Débora Assis Moura
Alisson Salatiek Ferreira de Freitas

DOI 10.22533/at.ed.82220251122

CAPÍTULO 23.....222

AVALIAÇÃO DE DADOS EXPERIMENTAIS: UMA ABORDAGEM ALÉM DAS TÉCNICAS BIOESTATÍSTICAS

Giselle Marianne Faria
Lucio Souza Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.82220251123

CAPÍTULO 24.....235

IMPACTOS DA FISIOTERAPIA EM UM PACIENTE INSTITUCIONALIZADO COM DIAGNÓSTICO DE DEMÊNCIA E DEGENERAÇÃO CEREBELAR ALCOÓLICA: UM RELATO DE CASO

João Victor Silveira Machado de Campos
Gustavo Vilela Alves
Mara Rúbia Franco Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.82220251124

CAPÍTULO 25.....238

DENGUE NO BRASIL: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DOS ÚLTIMOS 30 ANOS

Patrick Jesus de Souza

DOI 10.22533/at.ed.82220251125

SOBRE O ORGANIZADOR.....250

ÍNDICE REMISSIVO.....251

PERCEPÇÃO DE FAMILIARES SOBRE AS MUDANÇAS, IMPACTOS E RELAÇÕES ENTRE O ESTILO DE VIDA E A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Data de aceite: 01/10/2020

Data da submissão: 12/08/2020

Moab Duarte Acioli

(Universidade Católica de Pernambuco, Curso de Medicina) Recife, Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/4739234093928207>.

Barbara Azevedo Neves Cavalcanti

(Universidade Católica de Pernambuco, Curso de Medicina)
Recife, Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/5250772374482048>.

Gabrielle Lins Serra

(Universidade Católica de Pernambuco, Curso de Medicina) Recife, Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/1791998629163478>.

Lêda Maria de Albuquerque Gondim

(Universidade Católica de Pernambuco, Curso de Medicina)
Recife, Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/4126541046789047>

Amanda Lucas Freire

(Universidade Católica de Pernambuco, Curso de Medicina)
Recife, Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/1844481998695134>.

Bianca Victorino Santos de Moraes

(Universidade Católica de Pernambuco, Curso de Medicina)
Recife, Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/1574530847519665>.

RESUMO: A percepção familiar da gravidez de parente adolescente apresenta relevante papel no processo para que haja um cuidado integral em termos saúde da família. Estudar a percepção dos familiares sobre as mudanças, impactos e relações entre o estilo de vida e a gravidez da adolescente. É uma pesquisa qualitativa, analítica e transversal. O campo foi a Unidade Básica de Saúde COHAB-Peixinhos, em Olinda, Pernambuco. Os sujeitos foram sete parentes de adolescentes que realizavam pré-natal na unidade. Foi aplicada entrevista individual semidiretiva e realizada uma análise temática de conteúdo. Em se tratando da percepção das mudanças na vida das adolescentes com a gravidez, o discurso dos familiares apresentou os seguintes temas: está havendo uma mudança para melhor, a adolescente continua usando drogas, há esperança de que a adolescente amadureça e que a jovem se mudou de casa. Ao ser abordada a percepção familiar dos impactos da gravidez na vida psíquica da adolescente, detecta-se impacto negativo, desconhecimento por conta da falta de comunicação, outra por desconhecimento da adolescente sobre a realidade da gravidez e, por fim, ter havido mudanças no comportamento agressivo da jovem. Finalmente, a percepção da relação entre o estilo de vida e a gravidez aponta para o fato de que a adolescente costumava sair muito, a adolescente usa ou não usa drogas lícitas e ilícitas, há falta de informação e excesso de liberdade e a adolescente engravidou porque quis. O fenômeno da gravidez na adolescência é complexo tanto pelos aspectos positivos, quanto negativos. O conhecimento da percepção familiar tem importância crucial para o cuidado

de promoção de saúde e de prevenção dos agravos na atenção básica.

PALAVRAS-CHAVE: adolescentes; transtornos mentais; gravidez na adolescência.

FAMILY'S PERCEPTION OF CHANGES, IMPACTS AND RELATIONSHIPS BETWEEN LIFESTYLE AND PREGNANCY IN ADOLESCENCE

ABSTRACT: The family perception of pregnancy of an adolescent relative plays an important role in the process so that there is comprehensive care in terms of family health. Study the perception of family members about the changes, impacts and relationships between the adolescent's lifestyle and pregnancy. It is a qualitative, analytical and transversal research. The field was the Basic Health Unit COHAB-Peixinhos, in Olinda, Pernambuco. The subjects were seven relatives of adolescents who underwent prenatal care at the unit. Individual semi-directive interview was applied and a thematic content analysis was carried out. When it comes to the perception of changes in the lives of adolescents with pregnancy, the discourse of the family members presented the following themes: there is a change for the better, the teenager continues to use drugs, there is hope that the teenager will mature and that the young woman has moved From home. When addressing the family perception of the impacts of pregnancy on the adolescent's psychic life, a negative impact is detected, ignorance due to lack of communication, another due to the adolescent's lack of knowledge about the reality of pregnancy and, finally, changes in behavior aggressive young woman. Finally, the perception of the relationship between lifestyle and pregnancy points to the fact that the teenager used to go out a lot, the teenager uses or does not use legal and illegal drugs, there is a lack of information and excessive freedom and the teenager became pregnant because wanted. The phenomenon of teenage pregnancy is complex for both positive and negative aspects. The knowledge of family perception is of crucial importance for the care of health promotion and the prevention of health problems in primary care.

KEYWORDS: adolescents; mental disorders; pregnancy in adolescence.

1 | INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase de desenvolvimento do ser humano que se caracteriza por uma sequência de mudanças nos campos somáticos, cognitivos, psicológicos e sociais, tornando-se um desafio para que o adolescente possa se adequar às cobranças socioculturais (BORGES; MATOS; DINIZ, 2011). Em se tratando da faixa etária, localiza-se entre os 10 e 19 anos, representando 20,8% do total da população de brasileiros, sendo que destes, 10% se encontram entre os 10 a 14 anos e 10,8% entre os 15 a 19 anos (YAZLLE, 2014).

Segundo o Sistema Único de Saúde, o SUS, ao final dos anos noventa, a população feminina entre 10 a 19 anos de idade representava 20 a 30% da população grávida no País. Em 1996, as adolescentes perfaziam um percentual desse total de 25,7% e em 1997, 26,5% (MANDU, 2000).

Autores como Esteves e Menandro (2005) pontuam as complicações na vida da

adolescente por conta da experiência de gravidez, a saber: a) interrupção da condição de adolescente, abreviando experiências e antecipando escolhas; b) abandono da vida escolar por vergonha, proibição, entre outros; c) impacto na qualificação profissional e inserção no mundo do trabalho; d) dificuldades para rearticular a vida sexual e impor limites à fecundidade; e) dificuldades em organizar um grupo familiar com autonomia e independência financeira; f) problemas em elaborar um projeto de futuro; g) probabilidade de desenvolver uma instabilidade conjugal; h) rejeição familiar com empobrecimento posterior; i) vivência de preconceito; j) despreparo em lidar com o bebê; l) risco de comprometimento físico e emocional da saúde mãe e/ou do bebê.

A gravidez como acontecimento estressante intensifica as respostas emocionais variadas que ocorrem junto aos adolescentes, envolvendo ansiedade, excitação, prazer ou labilidade afetiva, alternando motivação e desmotivação. Importante ressaltar que o estresse é mais elevado em função de maior complexidade da sociedade e grau da demanda associado (CAPUTO; BORDIN, 2007).

Além disso, há também a clareza que a adolescente encontra diversas dificuldades na condição de grávida que, com o decorrer do tempo, vão se transformando em algumas exigências sociais, como a inserção da mulher no mercado de trabalho, os estudos, as perspectivas pessoais de cada adolescente e até mesmo as expectativas dos familiares (OLIVEIRA, 1998).

Diante desse quadro, há uma relevante probabilidade das adolescentes grávidas desenvolverem quadros sintomatológicos de depressão, ansiedade e ideação suicida, sendo solicitada uma especial atenção aos profissionais a este grupo populacional (FREITAS; BOTEGA, 2002).

Silva e Tonete (2006) comentam que a gravidez da adolescente é caracterizada como um problema familiar a ser enfrentado com o suporte deste grupo. As famílias se preocupam e se mobilizam para enfrenta-lo. São destacados aspectos contraditórios depois do “choque”: sentimento de impotência, frustração por conta da interrupção do projeto familiar ou relacionamento instável com pai da criança, ao lado de alegria ou melhora da relação com a família. Em muitos casos, refere-se conformismo.

Em outro estudo, Hoga, Borges e Reberte (2010) comentam certas percepções de familiares diante da gravidez da parenta adolescente. Em se tratando das razões para a gravidez, ela foi entendida como consequência de problemas pessoais, familiares e socioeconômicos enfrentados pelas adolescentes, inclusive sendo mãe, poder sair de casa. Pontos como “namoro precoce” ou “más companhias” também são levantados. Ao serem abordados pontos positivos e negativos do impacto na vida da família e da adolescente, novamente foram enfatizados aspectos positivos e negativos. Entre os pontos positivos, a presença da criança contribui para melhorar o ambiente da família e o amadurecimento “rápido” da adolescente. Entretanto, entre os pontos negativos, destacam-se enfrentamentos como demandas financeiras, local de moradia e de trabalho, impacto no

estudo e nos trabalhos. É notório que a família possui importante papel na compreensão da causa da gravidez na adolescência e da expectativa do futuro educacional e profissional das adolescentes.

Algumas perguntas podem ser entabuladas, a saber: Qual a percepção dos familiares sobre a experiência de gravidez das adolescentes? Qual o entendimento da família sobre o impacto dessa gravidez na vida psíquica da adolescente? Qual a compreensão dos familiares sobre a influência do estilo de vida das adolescentes e esta gravidez?

Portanto, estão sendo estudadas as experiências subjetivamente significativas envolvendo familiares diante da inter-relação gravidez na adolescência e suspeição de transtorno mental. Essas significações dependem do estoque de conhecimentos dos adultos e do fluxo da consciência dos mesmos, através da qual as experiências são percebidas e representadas, através de um ato de reflexão (SCHUTZI, 1970; ALVES; MINAYO, 1994; DUARTE; LEAL, 1998; RABELO, ALVES; SOUZA, 1999; SILVEIRA, 2000).

Trata-se de uma abordagem enfocada por Schutz (1970) no sentido de que a experiência subjetiva individual ocorre na consciência de um sujeito, para quem se manifesta determinado fenômeno e o sujeito passa a ter uma consciência do fenômeno específico. No caso trata-se de um processo de intersubjetividade, familiar e adolescente grávida, onde o adulto enfocará com a sua consciência não apenas o fenômeno da gravidez na adolescência, mas a consciência do adolescente sobre este fenômeno.

Apresenta-se a hipótese de que a experiência de gravidez na adolescência — fase da vida de transição entre a infância e a idade adulta e marcada por imaturidade e transformações biológicas, psicológicas e do respectivo papel social — pode se caracterizar em fator desencadeante ou agravante de sintomas cujo conjunto se configurem em um transtorno mental e do comportamento.

2 | OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar o discurso familiar sobre a experiência de parente adolescente grávida e com suspeitas de sintomas de transtorno mental.

2.2 Objetivos específicos

1o Estudar a percepção dos familiares sobre as mudanças na vida da adolescente com a experiência de gravidez;

2o Pesquisar a compreensão do impacto da gravidez na vida psíquica da adolescente na perspectiva dos familiares;

3o Entender a percepção dos familiares sobre a relação entre estilo de vida da adolescente e a gravidez.

3 I MATERIAL E MÉTODOS

- Tipo de pesquisa

Esta pesquisa é qualitativa, analítica e transversal.

- Campo:

A pesquisa transcorreu no território da Unidade Básica de Saúde COHAB-Peixinhos em Olinda, Pernambuco. O município de Olinda é terceira maior cidade de Pernambuco, apresentando uma população de 397.268 habitantes (IBGE, 2009). Além disso, é o município pernambucano com maior densidade demográfica e a quinta maior densidade demográfica do País (9.122 habitantes por quilômetro quadrado) (PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA: 2010).

-Sujeitos:

No caso da pesquisa qualitativa, não existe uma amostra pré-determinada, entretanto se buscam informantes-chaves, que sejam conscientes sobre o problema enfocado. Outro aspecto relevante é que o critério para o número de sujeitos obedece à saturação das respostas, ou seja, quando começarem a serem repetitivas em alto contingente surge o tempo do término do total das entrevistas (TURATO, 2003)

Entrevistado	Idade	Parentesco com a adolescente grávida	Escolaridade
E1: Luziane	36 anos	Mãe	EF incompleto
E2: Beatriz	38 anos	Tia	EM completo
E3: Lucia	53 anos	Tia	EF incompleto
E4: Isaura	53 anos	Madrinha/Mãe	EF incompleto
E5: Jose	57 anos	Pai	EF incompleto
E6: Carminha	42 anos	Mãe	EF incompleto
E7: Severina	60 anos	Bisavó	EF Incompleto

Quadro 1- Perfil sociodemográfico dos familiares entrevistados.

O critério de seleção dos entrevistados foi ser parente de adolescente grávida pesquisada pelo componente quantitativo do projeto-mãe deste relatório parcial, intitulado “Transtornos mentais em adolescentes grávidas atendidas em unidades de saúde da família em Olinda, Pernambuco: Um estudo epidemiológico e discursivo” e cujos instrumentos diagnósticos (QMPA) indicam suspeição de presença de transtorno mental.

- Instrumentos:

Foi aplicado individualmente um roteiro de entrevista semidiretiva aos familiares das adolescentes grávidas.

- Método de Análise:

Realizou-se uma análise de conteúdo do tipo temática. Segundo Bardin (2011),

o tema é a unidade mínima de significado e pode estar presente em uma palavra, frase ou parágrafo, sendo categorizado como unidade de referência (UR) e posteriormente classificado.

- **Critérios de inclusão:** Serão entrevistadas a partir de um roteiro de entrevista semidiretiva familiares de indivíduos do sexo feminino entre 10 e 19 anos de idade que se encontram em situação de gravidez, sejam suspeitas de portarem transtorno mental e realizem acompanhamento de pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde COHAB-Peixinhos em Olinda, Pernambuco

- **Critérios de exclusão:** Familiares de crianças e adultas grávidas e não grávidas acima de 19 anos de idade, atendidas nas Unidades Básicas de Saúde da Família COHAB-Peixinhos em Olinda, Pernambuco.

- **Critérios Éticos:** A pesquisa foi aprovada pelo Comitê Científico e Comitê de Ética da Universidade Católica de Pernambuco pela Plataforma Brasil – CAAE: 44008115.8.0000.5206 e cada familiar entrevistado assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os tópicos apresentados nos resultados são: percepção dos familiares sobre as mudanças na vida das adolescentes com a gravidez, o impacto na vida psíquica das adolescentes e a percepção dos familiares sobre a relação entre o estilo de vida e a gravidez.

4.1 Percepção das mudanças na vida social da adolescente com a gravidez.

Os subtemas presentes em percepção das mudanças na vida da adolescente com a gravidez são: está mudando para melhor (3UR); e com 1 UR a adolescente continua usando droga; espera que a adolescente amadureça e mudou-se de casa.

Em se tratando do subtema “está mudando para melhor” (3UR), um familiar relata o seguinte:

Eu tou achando que tá (mudando), viu? Para melhor. Porque ela saia para muitos bregas, deixava o menininho comigo. Sexta, sábado e domingo era os dias para ela ir pro brega... Beber e se drogar. (...) Está em casa! Graças a Deus! (Isaura: Madrinha/Mãe)

A familiar interpreta que existe melhora porque a adolescente passa mais tempo em casa, estando afastada dos “bregas”, lugar de risco para o consumo de drogas pesadas, o que preocupa esses familiares. Segundo a madrinha/mãe, a adolescente mora no “barraco de cima”, enquanto a familiar no “barraco de baixo”. Nesse sentido, somente o fato da adolescente passar mais tempo em casa já indica essa melhora, mesmo que a entrevistada desconheça as respectivas condições de vida por conta de uma aparente carência de

diálogo entre ambas. Esse desconhecimento pode ser deduzido ainda no relato da mesma entrevistada, em outro trecho enfocando o subtema “a adolescente continua consumindo drogas” (1UR), sendo narrado o seguinte:

(Ela consome grávida) Só maconha, e cigarro e bebe. (...) Eu sei tudo da vida dela (risos). [...] Conversamos (muito) Sempre tento aconselhar ela. (Isaura: Madrinha/Mãe)

Nessa perspectiva, a familiar desconhece ou minimiza os riscos do consumo de maconha, cigarros e bebidas alcoólicas para a gravidez da adolescente. A de se pensar se o entendimento da nocividade se aplica apenas a drogas mais pesadas como o crack. Por outro lado, a familiar relata saber tudo da vida da adolescente, vindo a elogiar a filha ao longo da entrevista, apesar dos gritos que levou da adolescente quando esta chegou à unidade de saúde da família e não queria ser entrevistada. Em síntese, para Isaura não há percepção de maiores problemas em relação à adolescente. É possível que essa familiar esteja se utilizando de um mecanismo de defesa que tem a função de proteger o indivíduo da vivência de estados negativos intensos e crônicos. Geada (1996) comenta que os exemplos mais comuns de mecanismo de defesa são a negação, que consiste em uma modificação ou distorção inconsciente para o indivíduo da percepção da realidade e a repressão, que se traduz na remoção para o inconsciente de sentimentos, pensamentos ou memórias associadas a experiências traumáticas.

Sobre o subtema “mudou-se de casa” (1UR), um familiar relata o seguinte:

Normal, ne? Primeira gravidez ela ficou em casa e tudinho. A gente cuidou dela. Agora ela indo pra lá, (na casa do pai da criança) a gente nem tá convivendo muito. Ela tá lá ne. (...) Ela tá feliz (silêncio). (Luziane: Mãe)

A genitora considera “normal” na primeira gravidez da adolescente ela estar em casa e na segunda estar na casa do companheiro, demonstrando certa indiferença afetiva, ou seja, tanto quanto fez. Informações da profissional de uma agente comunitária de saúde da unidade informam sobre para uma estrutura disfuncional entre estes familiares. São cinco gerações. Todas tiveram muitos filhos na adolescência. A própria entrevistada chegou a doar filhos para outros. Por sua vez, a avó da entrevistada — no caso, a bisavó da adolescente — costumava levar as netas para se prostituírem. Trata-se de uma família que se encontra em situação de pobreza grave e sobre isso, Pessalacia, Menezes e Massuia (2010) apontam que a disfunção familiar está diretamente influenciada pela desigualdade social, política e econômica, alterando a dinâmica da família. Nessa situação há um aumento do número de crianças e adolescentes em situações de risco social e pessoal, incluindo a gravidez precoce.

Em se tratando do último tema do presente item “espera que a adolescente amadureça” (1UR), uma familiar comenta o seguinte:

Ela tem que amadurecer mais agora, né? Principalmente que agora são dois filhos, não é um. Então ela fica no segundo plano ou no terceiro. [...] Eu tenho pra mim que seja pra melhor, né? Não é possível... né? Só se a pessoa não quiser mesmo nada com sua vida, né? (...) Ela caiu mais em si, né? Das burradas que ela fez. Não assim, pela criança, não tou falando da parte de criança não... Se dá um jeito, se cria, mas assim, a vida dela em si. [...] Tem que ter mais responsabilidade... É aquela coisa, né? Que os filhos às vezes não querem escutar. (Beatriz: Tia).

A entrevistada é tia da adolescente em cuja casa ela e o seu primeiro filho passam a maior parte do tempo. Na casa da tia também mora uma prima da adolescente que do mesmo modo engravidou nessa fase da vida. A mãe da adolescente trabalha como empregada doméstica para sustentar a filha e o neto e por isso não tem muito contato com a filha. O pai da adolescente era violento e está ausente desde a primeira infância de sua filha. A tia comenta que a adolescente cometeu muitos erros, mas agora está mais consciente. A entrevistada tem esperanças de que ela cuide mais dos filhos depois dessa segunda gravidez.

Esteves e Menandro (2005) também comentam que entre mulheres de baixa renda grávidas na adolescência, há um contingente que passou a agir de forma considerada mais responsável, como a procura de um emprego para suprir as necessidades diversas, incluindo as da criança, e o desejo de voltar às atividades escolares, visando uma vida melhor para si e para os filhos.

No próximo item será discutida a percepção familiar dos impactos da gravidez na vida psíquica da adolescente.

4.2 A percepção familiar dos impactos da gravidez na vida psíquica da adolescente.

Há os seguintes subtemas: a gravidez impactando negativamente (6UR); desconhecem porque a adolescente não conversa com os familiares (3UR); a adolescente ainda não está vivenciando a realidade da gravidez (2UR); houve alterações no comportamento agressivo da adolescente (2UR).

Dentro da categoria “a gravidez impactando negativamente”, um familiar relatou o seguinte:

Estressada ela é. Aumentou um pouco. [...] às vezes ela é triste [...] durante o dia, ela vem, mas a noite lá (dorme na casa do companheiro). Ela vem assim... Mas ela é muito fechada comigo. [...] Ela é um pouco triste e um pouco feliz. Ela perdeu o pai muito nova, também. Ai foi eu sozinha pra tudo, pra ela. Ela é tímida, ela é calada. E não se abre muito. Ela é mais triste [...] veio com tudo e ela era muito nova. Treze anos! A pessoa com treze anos engravidar... Ela esta com vinte agora. (Carminha: Mãe)

A mãe refere que a adolescente durante esta segunda gravidez esta mais estressada. Passa o dia na casa da genitora e a noite dorme na casa do companheiro. Existe pouco

diálogo com a mãe. A adolescente perdeu o pai, muito nova, e a mãe cuidou dela sozinha. A entrevistada destaca que a adolescente também é triste, e a ocorrência da primeira gravidez aos treze anos de idade “veio com tudo”. Dias e Teixeira (2010) comentam que entre as complicações médicas na gravidez na adolescência estão as tentativas de aborto, anemia, desnutrição, sobrepeso, hipertensão, (pré) eclampsia, desproporção céfalo-pélvica, hipertensão e depressão pós-parto. Por outro lado, Freitas e Botega (2002) constataam a significativa frequência de quadros de depressão, ansiedade e ideação suicida em adolescentes de um modo geral e recomendam aos profissionais de saúde detectarem a presença de ideias depressivas em adolescentes grávidas.

Em se tratando do subtema “desconhecem porque a adolescente não conversa com os familiares”, há o seguinte relato de uma outra mãe:

Eu não sei, eu não sei. Isso aí, eu não tenho como dizer (sobre o estado de felicidade da filha). [...] é muito difícil ela tá em casa. [...] (Ela) Se abre não... Fala é nada. Ela é muito calada. [...] Sempre foi assim. [...] Rapaz... Eu não me incomodo não. Isso é com ela mesmo. Não diz o que é que sente, o que é que não sente. Ela não conta nada, nada do que acontece com ela. Eu tou é mais preocupada com o menino. (Luziane: Mãe)

Esta outra mãe responde que desconhece o impacto da gravidez na vida psíquica da filha porque essa se comunica pouco com a entrevistada. A postura desta genitora durante as entrevistas caracterizou-se por uma continuação de indiferença pela qualidade da vida da filha. Responde que não se incomoda com a ausência de comunicação entre ambas por ser um problema da filha. Percebe-se que essa falta de comunicação pode ter interferido no bom relacionamento intrafamiliar e no desenvolvimento psíquico, físico, social e também sexual da adolescente. Para Monteiro et al. (2007) uma das formas de violência intrafamiliar percebida antes e após a gravidez da adolescente é a ausência de diálogo com seus familiares, incluindo assuntos como sexualidade e contracepção.

Sobre o subtema “houve alterações no comportamento agressivo da adolescente”, um familiar relata o seguinte:

Ela sabe que vem aí uma responsabilidade. A gente sempre fala. A gente sempre comenta. Eu e a mãe dela ou o pai. [...] Não, assim, às vezes eu brinco dizendo com ela: “Olha (menina), a tua ficha ainda não caiu, (menina)”. Tu tá esperando um bebê. Tu tá grávida. [...] Quando você tá grávida, você fica mais sentimental, né? Mas até aqui eu não notei nada não... É normal demais (Lucia: Tia).

A tia relata que procura conscientizar a adolescente da condição de gravidez. Observa que ela está “normal demais”, ou seja, não se mostra sentimental, o que seria comum para uma mulher grávida pela primeira vez. Isso está representado pela imagem de que “a ficha não caiu”, então, pode-se pensar que a adolescente ainda não está “ligada”. Aberastury e Knobel (1981) dizem que algumas condutas encontradas em adolescentes normais são típicas de psicopatias, mesmo que nem todos os adolescentes que apresentem

essas condutas sejam psicopatas. Entre elas podem existir indiferença afetiva e falta de responsabilidade com os objetos e as pessoas no mundo. Entretanto, entre esses adolescentes pode haver uma polaridade entre esta indiferença quase absoluta e crises passionais.

Dentro do último subtema “houve alterações no comportamento agressivo da adolescente”,(1UR), mas outro familiar relata:

Ela é muito nervosa e muito agressiva. Ela não sabe se expressar com ninguém! Não sabe falar. Eu digo a ela que ela tem que aprender a falar com as pessoas. [...] Ele responde tudo. [...] Antes, ela já era assim! Agora com a gravidez juntou tudo e fez um prato só. [...] Sobre o psicológico dela, eu acho ela muito agressiva. Eu como bisavó dela eu tenho até medo. Medo. (Severina: Bisavó).

A bisavó enfatiza que a adolescente, além de nervosa, é agressiva, comunicando-se de modo bastante grosseiro com os familiares. A gravidez, de acordo com o relato, potencializou a intensidade desses comportamentos, expressando a entrevistada sentimento de medo diante da bisneta. Guimarães e Pasian (2006) comentam que a agressividade estaria relacionada a conflitos despertados pelo ambiente interpessoal, que, associados ou não a um comprometimento neurológico ou orgânico, agem fortalecendo os impulsos agressivos, os quais quando não regulados podem originar comportamentos de risco psicossocial. Em outro viés, Brêtas e Silva (2005) relatam através de uma prática realizada que a capacidade de ouvir os adolescentes é necessária para trabalhar e se relacionar bem com eles. Quando isso ocorre, a experiência demonstra que a imagem do “adolescente agressivo” ou do “aborrecente” é, ela própria, uma visão superficial. Em uma relação íntima, gera-se a cumplicidade.

No próximo item será discutida a percepção da relação entre o estilo de vida e a gravidez.

4.3 Percepção da relação entre o estilo de vida e a gravidez:

Em se tratando da percepção familiar da relação entre estilo de vida e gravidez, existem os seguintes subtemas: adolescente costumava sair muito (6UR); adolescente não bebe, não fuma, não consome outras drogas (3UR); adolescente bebe e/ou fuma e/ou consome outras drogas (2UR); liberdade e falta de informação (2UR); amigos prejudiciais (2UR); adolescente ameaça doar a criança (1UR); adolescente engravidou porque quis (1UR).

Destacando-se dentro da categoria “adolescente costumava sair muito”, um familiar relata o seguinte:

De lazer? Dançar e ir para uns pagodes. Eu só via os camaradas ligando pra ela de meia noite, uma hora. E ela na rua! Passava o dia na rua! Eu dizia: menina, pra onde tu vai? Uma hora da madrugada. Ai ela: “Ah! Mas tem gente me esperando”. Era assim, a vida... Era banda voou mesmo! (Severina:

A bisavó da adolescente criticava esse comportamento antes da gravidez, pois a sua vida era ir para os pagodes, receber telefonemas de uns “camaradas” e sair de casa de madrugada. A idosa considera que a vida da adolescente era completamente largada. Para Pratta e Santos (2007) durante a adolescência é normal querer sair sozinho com os amigos, frequentar lugares diferentes e possuir horários diversificados para praticar atividades. Tem sido dada uma importância às atividades exercidas pelos adolescentes, já que foram observadas relações entre elas e diversas situações de risco, nocivas à saúde do próprio indivíduo ou de outra pessoa, como o uso de drogas.

Ao comparar a categoria “adolescente não bebe, não fuma, não consome outras drogas” percebe-se que essa possui um maior número de relatos (3UR), do que a categoria “adolescente bebe e/ou fuma e/ou consome outras drogas” (2UR), totalizando cinco relatos. Diante do espaço que o consumo de drogas ocupa na realidade sócio comunitária dos familiares, pode-se perguntar se existe desconhecimento desse consumo pelos adolescentes por parte dos entrevistados.

Torres, Davim e Nobrega (1999) discutem que o uso de drogas, lícitas e ilícitas, na adolescência, assim como a atividade sexual precoce e as doenças sexualmente transmissíveis, é um dos agravos que podem gerar vulnerabilidade, entre os adolescentes que se encontram em uma etapa da vida decisiva e conflitante. Pode propiciar crises de ansiedade, debilidade física e mental dos mesmos e a maternidade e paternidade precoces.

Dentro do subtema “liberdade e falta de informação”, um familiar relata: “Acho que depende muito da cabeça de cada um, depende muito de sei lá... Educação, liberdade, que tá tão aberta, né. E falta de informação, acho que isso foi que faltou.” (Lucia: Tia)

O familiar reconhece a importância da informação como fator de proteção em relação à gravidez na adolescência, considerando, ainda, a existência de um excesso de “liberdade” o que implica em faltas de limites e dificuldades no controle do comportamento da adolescente. Por outro lado, Dadoorian (2003) indica que as causas da gravidez na adolescência não se referem exclusivamente à desinformação sexual, mas a um conjunto de fatores, como o desejo de ter um filho na adolescência, seja para a adolescente testar a sua feminilidade através da sua capacidade reprodutiva, seja pelo próprio desejo de ter um filho. Para Moreira et al. (2008) muitas meninas engravidam porque desejam, acreditando que é a vontade do namorado ou para adquirir liberdade da casa dos pais - querem ser vistas como adultas.

No que concerne ao subtema “amizades prejudiciais”, há o seguinte relato:

As amigas dela... Nenhuma prestava. Tudo gente errada. Fuma, bebe, gosta de pegar no que é dos outros. Graças a Deus, ela nunca gostou. Um já morreu. Tráfico e essas coisas assim. O povo foi preso (Isaura: Madrinha/Mãe).

A madrinha afirma que a adolescente possuía amizades prejudiciais, envolvidas com drogas e com o crime. A familiar se mostra aliviada, pois declara que a adolescente não participa da criminalidade. Para Silva et al. (2006), os familiares se preocupam em relação ao futuro dos filhos, sendo que as amizades e as drogas sinalizam “perigos potenciais” para realização das expectativas criadas.

No subtema “a adolescente ameaça a doar a criança”, um familiar diz o seguinte:

[...] ela não quer assumir (a criança). Ela quer dar ou a mim ou à mãe, o filho. [...] Ela não tem paciência com a irmã. Ela diz que sai de casa por causa dela [...] Ai (adolescente) fala: “Ela quer que eu fique aqui pra cuidar da filha dela. Eu já vou dar o meu”. Eu tenho certeza, meu Deus, essa menina não tem nem onde cair morta. [...] Ela já disse que ia dar pra mim pra criar. “Pode se preparar, porque se tiver chorando, eu dou”. Ai eu pergunto: “(Pseudônimo: Andressa) como tu vai ser mãe e antes de nascer tu já tá falando isso? Ai ela diz que (o filho) leva pau. [...] Ela diz que o filho é dela e ela faz o que quiser. Eu tenho medo. Ela é muito agressiva (Severina: Bisavó).

Bisavó expressa o seu medo diante da ameaça da adolescente em doar a criança que irá nascer. De acordo com a familiar, a bisneta sai de casa porque não tem paciência com a sua irmã mais nova e não deseja ficar cuidando dela. E, por conta dessa falta de paciência com crianças, irá doar o seu filho caso ele esteja chorando. Silva e Salomão (2003) constataram que a imaturidade e a impaciência das adolescentes para com seus bebês foram observadas e relatadas, com uma frequência significativa, pelas avós das crianças. Além disso, foram notificadas pelos autores citados ações violentas por parte das adolescentes com as crianças, como bater, querer jogar a criança fora, se afastar da criança por não querer ouvir seu o choro.

Dentro da categoria “a adolescente engravidou porque quis”, um familiar relata:

Ela fez porque ela quis. Eu acho que cada um faz o que quer! Eu não vejo uma criança, eu vejo uma mulher que... Decidiu a vida dela. Pelo menos foi por um caminho, né ... Contra a mãe... As escolhas foram dela. Mesmo que diga: não, não, não. Se quiser ir pro outro lado, ai faz (Beatriz: Tia).

A tia afirma que a adolescente engravidou por vontade própria, contrariando ao desejo da sua mãe. Para Neto et al. (2007), de acordo com estudo levantado, os motivos que levam as adolescentes à gravidez englobam quatro aspectos principais: o primeiro, o desejo de ser mãe; o segundo envolve a não utilização de práticas preventivas; o terceiro está associado à falta de cuidados e, por ultimo, algumas adolescentes referem que planejaram com o parceiro, a gravidez.

5 | CONCLUSÃO

Através da análise da percepção das mudanças na vida da adolescente com a gravidez, percebe-se que a maior parte dos familiares entrevistados considera que houve

uma melhora na vida das mesmas. Há também, uma esperança de que essas adolescentes continuem amadurecendo, já que adquiriram responsabilidades ausentes anteriormente, tendo passado mais tempo em casa, evitando o contato com situações de riscos. Contudo, é importante salientar que alguns familiares desconhecem a realidade da adolescente, seja pela falta de diálogo eficiente, seja pela indiferença afetiva oriunda de uma família disfuncional ou por mecanismos de defesa utilizados por parte da família como a negação.

Sobre a percepção familiar dos impactos da gravidez na vida psíquica da adolescente, nota-se que todos os entrevistados relataram algum impacto negativo, como o aumento do estresse – contrariando o item supracitado, o qual a maior parte afirmava haver melhoras na vida da jovem de uma forma geral. Assim como no trecho destacado da entrevista com uma mãe, Dona Carminha, percebe-se que na maior parte do tempo as adolescentes estão tristes, apesar de em outros momentos se mostrarem alegres. Algumas dessas adolescentes também se apresentam indiferentes a toda a situação, como revela o trecho com uma tia, Dona Lúcia, ou agressivas conforme o trecho de uma bisavó, Dona Severina. Dessa forma, a tristeza, o estresse, a indiferença e a agressividade são sentimentos corriqueiros entre as adolescentes grávidas. Apesar de serem sintomas de algum transtorno mental, não necessariamente essas adolescentes se encontram nessa situação. Há também o fato de que algumas adolescentes não conversam com os familiares e, por isso, esses não sabem informar sobre a situação da saúde mental da adolescente. O diálogo pobre, entre familiares e adolescentes, é uma situação bastante vivenciada em famílias disfuncionais, algumas vezes associadas com a situação de pobreza.

Ao se tratar da percepção do familiar da relação do cotidiano com a gravidez, buscaram-se quais aspectos da rotina da adolescente podem ter influenciado essa a ficar grávida, incluindo o ambiente que essa se encontrava, as amizades, os familiares, entre outros. Alguns familiares relataram que não acreditam que algo externo a tenha influenciado, mas o fato de ela estar grávida depender somente da adolescente, como relatado na entrevista com uma tia, Dona Beatriz: “Ela fez porque ela quis”. Foi observado, também, que, apesar das informações e dos conselhos dados pelos familiares, algumas adolescentes engravidam, pois é o que realmente desejam. Já outros familiares são bem convictos de que um conjunto de fatores influenciou na gravidez da adolescente, como expressado pela tia, Dona Lúcia, dentro da categoria “liberdade e falta de informação”. Apesar das divergências, a maior parte dos entrevistados relatou que a adolescente costumava sair muito, passar o dia na rua e frequentar diversas festas. Sabe-se que nessas festas há um maior contato com drogas, amizades prejudiciais, atividades sexuais sem métodos anticoncepcionais e outros fatores de riscos – citados pelos entrevistados. Sobre isso, há a ciência de que esses fatores podem corroborar com a gravidez precoce.

REFERÊNCIAS

ABERASTURY, A. ; KNOBEL, M. **adolescência normal**: um enfoque psicanalítico. Artmed: Porto Alegre, 1981.

ALVES, P.C.; MINAYO, M.C.S. **Saúde e doença**: um olhar antropológico. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1994.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BORGES, Antônio; MATOS, Margarida Gaspar de; DINIZ, José Alves. Estatuto familiar e autopercepção de saúde nos adolescentes. **Temas em Psicologia** - 2011, Vol. 19, no 2, 347 – 360

BRETAS, José Roberto da Silva; SILVA, Conceição Vieira da. Orientação sexual para adolescentes: relato de experiência. **Acta**, [sao Paulo], p.326-333, 2005.

CAPUTO, Valéria Garcia; BORDIN, Isabel Altenfelder. Problemas de saúde mental

entre jovens grávidas e não-grávidas. **Rev Saúde Pública** 2007;41(4):573-81

CASA BRASIL: Nascledouro Peixinhos (s/d) In: <https://casabrasilpeixinhos.wordpress.com/o-bairro/> Acessado em 13/3/2015

DADOORIAN, Diana. Gravidez na adolescência: um novo olhar. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 23, n. 1, p. 84-91, Mar. 2003. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932003000100012&lng=en&nrm=iso>. access on 06 July 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932003000100012>.

DIAS, Ana Cristina Garcia; TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. **Paideia**, [s. L.], p.123-131, 2010.

DUARTE, L.F.D.; LEAL, O.F. (org.) **Doença, sofrimento, perturbação: perspectivas etnográficas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.

ESTEVES, Janine Raymundi; MENANDRO, Paulo Rogério Meira. Trajetórias de vida: repercussões da maternidade adolescente na biografia de mulheres que viveram tal experiência. **Estudos de Psicologia** 2005, 10(3), 363-370

FABREGA JR., H. The need for na ethnomedical science: the study of medical systems comparatively has important implications for the social and biological sciences. **Science**. (189):969–974, 1989.

FREITAS, G.V.S.; BOTEGA, N.J. Gravidez na adolescência: prevalência de depressão, ansiedade e ideação suicida. **Rev Assoc Med Bras** 2002; 48(3): 245-9

GEADA, Manuel. Mecanismos de defesa e de coping e níveis de saúde em adultos. **Análise Psicológica**, Lisboa, p.191-201, 1996.

GUIMARÃES, Nicole Medeiros; PASIAN, Sonia Regina. Agressividade na adolescência: experiência e expressão da raiva. **Psicologia em Estudo**, Maringá, p.89-97, 2006.

HOGA, L.A.K.; BORGES, A.L.V.; REBERTE, L.M. Razões e reflexos da gravidez na adolescência: narrativas dos membros da família. **Esc Anna Nery Rev Enferm** 2010 jan-mar; 14(1): 151-57

MANDU, Edir Nei Teixeira. Gravidez na adolescência: um problema? In: RAMOS, Flávia Regina Souza; MONTICELLI, Marisa; NITSCKE, Roseane Gonçalves. **Um encontro da enfermagem com o adolescente brasileiro**. Brasília: ABEN/MS, 2000 In: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3441.pdf>

MOREIRA, Thereza Maria Magalhães et al. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **Rev Esc Enferm Usp**, [s. L.], p.312-320, 2008.

OLIVEIRA, Maria Waldenez. **Gravidez na Adolescência**: Dimensões do problema. Cadernos CEDES. Campinas, v.19, n.45, Jul.1998.

PESSALACIA, Juliana Dias Reis; MENEZES, Elen Soraia de; MASSUIA, Dinéia. A vulnerabilidade do adolescente numa perspectiva das políticas de saúde pública. **Bio&thik05**;, Centro Universitário São Camilo, p.423-430, 2010.

PRATTA, Elisângela Maria Machado; SANTOS, Manoel Antonio dos. Lazer e Uso de Substâncias Psicoativas na Adolescência: Possíveis Relações. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, [s. L.], v. 23, p.43-52, 2007.

PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA. **Cobertura da Atenção Básica. Secretaria de Saúde**. Olinda: Documento Digitalizado, 2010. 77 pp.

PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA. **Olinda em dados**. Olinda: Prefeitura Municipal. In: <http://www.olinda.pe.gov.br/a-cidade/olinda-em-dados>. Acessado em 27/10/2014

RABELO, M.C.M.; ALVES, P.C.B.; SOUZA, I.M.A. **Experiência de doença e narrativa**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999.

SECRETARIA DE SAÚDE DE OLINDA **Diagnóstico Local de Saúde**: Uma análise das diferenças regionais do município de Olinda. Olinda: 2012 In: <http://dpsolinda.com.br/index.html> Acessado: 15/3/2015

SILVA, Eroy Aparecida da et al . Drogas na adolescência: temores e reações dos pais. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo , v. 8, n. 1, p. 41-54, 2006 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872006000100004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 06 jul. 2016.

SILVA, Deusivania Vieira da; SALOMÃO, Nádia Maria Ribeiro. A maternidade na perspectiva de mães adolescentes e avós maternas dos bebês. **Estudos de Psicologia**, [s. L.], p.135-145, 2003.

SILVA, L.; TONETE, V.L.P. A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. **Rev. Latino-am Enfermagem**, 2006, março-abril; 14(2):199-206

SCHUTZ, A. **On phenomenology and social relations**. Chicago / London: The University of Chicago Press: 1970.

SILVEIRA, M.L. **O nervo cala, o nervo fala: a linguagem da doença**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2000.

TORRES, Gilson de Vasconcelos; DAVIM, Rejane Marie Barbosa; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da. Aplicação do processo de enfermagem baseado na teoria de orem: estudo de caso com uma adolescente grávida. **Rev. latino-am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, p.47-53, 1999.

THOMPSON, J.B. **Ideologia e cultura moderna**: Teoria social crítica na era dos meios de comunicação de massa. 9a ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2000.

TURATO, E.R. **Tratado de Metodologia da Pesquisa Clínico-Qualitativa**: Construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas de saúde e humanas. Petrópolis: Editora Vozes, 2003.

VAN DIJK, T. Semântica do discurso e ideologia. In.: PEDRO, Emilia Ribeiro (org). **Análise crítica do discurso**. Lisboa: Editorial Caminho, 1997.

YAZLLE, M.E.H.D. Gravidez na adolescência. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 28(8), 443-445.

XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães et al. A violência intra-familiar contra adolescentes grávidas. **Revista Brasileira de Enfermagem Reben**, Brasília, p.279-285, 2007.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem cognitivo-comportamental 57, 58

Adolescente 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 136, 137, 204, 207, 217, 218, 219, 220

Análise de dados experimentais 222, 224

Atenção básica 9, 13, 29, 33, 38, 55, 64, 65, 66, 67, 68, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 102, 111, 112, 114, 127, 138, 149, 156

Atenção primária à saúde 8, 12, 17, 46, 48, 49, 50, 54, 64, 77, 102, 130, 139, 148, 159, 173

Atividade física 171, 232

B

Bioestatística 136, 222, 223, 232

C

Catadores de lixo 184, 186, 192

Circulação 175, 176, 177, 182

Complicações do diabetes 1

D

Depressão pós-parto 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 95, 121

Diabetes 1, 2, 3, 4, 8, 11, 13, 20, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 68, 148, 149, 155, 250

Diabetes Mellitus 1, 2, 4, 8, 11, 13, 33, 35, 38, 155, 250

Doenças Endêmicas 195

E

Educação 6, 7, 15, 28, 31, 34, 35, 36, 45, 51, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 67, 71, 91, 94, 99, 102, 112, 123, 150, 151, 155, 161, 168, 169, 172, 173, 183, 213, 220, 250

Educação em saúde 28, 59, 62, 94, 99, 150, 151, 155, 168, 169, 172, 173

Enfermagem 7, 9, 15, 16, 17, 18, 29, 30, 31, 34, 35, 36, 42, 43, 46, 50, 51, 54, 55, 64, 66, 67, 69, 76, 77, 78, 79, 83, 84, 86, 87, 88, 97, 98, 99, 100, 111, 112, 127, 128, 137, 138, 139, 141, 148, 151, 156, 158, 159, 162, 163, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 192, 194, 219, 221

Equipe Multidisciplinar 16, 32, 35, 36, 64, 140

Esquizofrenia 73, 75

Estratégia de Saúde da Família 22, 56, 58, 65, 73, 78, 80, 81, 86, 91, 92, 156, 160, 162

F

Fasceíte necrotizante 9, 10, 11

G

Gestão do conhecimento 51

H

Herbívoros 175, 176, 177, 179, 180, 182

Hipertensão 3, 6, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 121, 140, 168, 169, 170, 171, 172, 173

Hipertensão arterial sistêmica 29, 30, 37, 168, 170, 173

I

Infecção sexualmente transmissível 204

Integração ensino-serviço 40

L

Leishmaniose Tegumentar Americana 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203

Lesão por pressão 39, 42

Lixo 14, 184, 185, 186, 187, 188, 190, 192

N

Nutrição 15, 168, 170, 173, 250

P

Pé Diabético 1, 3, 6, 7, 8, 36

Perfil de saúde 195

Período Pós-Parto 91, 102, 159, 164, 167

Premissas 222, 223, 224, 227

Pré-natal 72, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 95, 96, 97, 98, 99, 111, 113, 118, 134, 139, 140, 141, 142, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 155, 156, 157, 158, 161, 164, 166

Profissionais de saúde 39, 40, 43, 45, 48, 50, 51, 52, 53, 55, 86, 97, 98, 103, 121, 131, 140, 146, 150, 160, 161, 219

Psicose 73, 76, 79, 80, 103

Q

Qualidade de vida 7, 28, 29, 32, 33, 34, 35, 37, 57, 58, 60, 62, 63, 92, 102, 187

R

Raiva 15, 20, 126, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183

S

Saúde Coletiva 182, 184, 186

Saúde da família 14, 17, 29, 38, 45, 57, 62, 66, 72, 78, 81, 85, 86, 89, 90, 105, 106, 113, 117, 119, 140, 147, 148, 156, 163, 174

Saúde da mulher 139, 158

Saúde Mental 61, 76, 85, 102, 111, 125, 126, 130, 134, 136, 162

Segurança do paciente 39, 43, 45, 47, 48, 51, 52, 53, 54, 55

Síndrome de Fournier 9, 17, 18

T

Tabagismo 6, 20, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 68, 131, 171

V

Vigilância epidemiológica 175, 177, 195, 202

Vulnerabilidade 123, 127, 131, 150, 191, 204, 205, 206, 207, 218, 219, 220, 221

CONHECIMENTOS E DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

CONHECIMENTOS E DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 