

VOLUME 2

ATUALIDADES SOBRE A

SAÚDE

ORGANIZADOR:

TÚLIO PAULO ALVES DA SILVA

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



VOLUME 2

ATUALIDADES SOBRE A
SAÚDE

ORGANIZADOR:

TÚLIO PAULO ALVES DA SILVA

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia

ATUALIDADES SOBRE A SAÚDE

Volume 2

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

Me. Túlio Paulo Alves da Silva

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

A886 Atualidades sobre a saúde : volume 2 [recurso eletrônico]
/ organizador Túlio Paulo Alves da Silva. — 1. ed. —
Triunfo : Omnis Scientia, 2022.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-5854-858-4
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4

1. Educação - Brasil. 2. Sistemas de ensino - Brasil.
3. Educação e Estado - Brasil. 4. Reforma do ensino -
Brasil. I. Sousa Francisco das Chagas de Loiola. II.
Título.

CDD23: 613

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

O livro Atualidades Sobre a Saúde é uma coletânea de capítulos realizados por profissionais da área da saúde, das mais diferentes regiões do Brasil, que relatam suas pesquisas sobre os problemas da saúde que são tendências no momento em que vivemos. Este é o segundo volume e contém 34 capítulos.

Dentre os principais temas abordados podemos citar a Educação em Saúde; as Equipes Multiprofissionais em Saúde; a Saúde da Mulher; a Saúde do Idoso; a Saúde Física e Mental; a Pandemia de Covid-19; a Saúde Ocupacional e as Doenças Transmissíveis. Desta forma, desejo a todos uma excelente leitura!

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 4, intitulado “AÇÃO EDUCATIVA SOBRE A HANSENÍASE NO CONTEXTO ESCOLAR: EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM?”.

O organizador

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....18

PROMOÇÃO DA SAÚDE DE ADOLESCENTE ESCOLARES: EXPERIÊNCIAS NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM

Antonia Tainá Bezerra Castro

Heryca Laiz Linhares Balica

Maria Valderlanya de Vasconcelos Frota

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/18-28

CAPÍTULO 2.....29

AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE FÍSICA E MENTAL NA ESCOLA MUNICIPAL CELINA GUIMARÃES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Beatriz da Silva

Alrivânia Moura Guimarães

Ana Clara de Souza Rêgo

Joyce Soares de Freitas

Helena Júlia Pereira de Lima

Letícia Emilly da Silva Moraes

Lívia Natany Sousa Moraes

Ianara Saraiva Brasil

Harlan Azevedo Fernandes Gadêlha

Larissa Gabrielly da Silva Moraes

Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/29-38

CAPÍTULO 3.....39

EDUCAÇÃO AMBIENTAL: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS E USUÁRIOS DAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE ALGUMAS COMUNIDADES DE CÁCERES - MT

Maria Monique Garcia Vale

Eva Couto Garcia

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/39-44

CAPÍTULO 4.....45

AÇÃO EDUCATIVA SOBRE A HANSENÍASE NO CONTEXTO ESCOLAR: EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Carla Andréa Silva Souza

Tacyla Geyce Freire Muniz Januário

Alécia Hercídia Araújo

Kleyton Pereira de Lima

Emille Sampaio Ferreira

Karine Nascimento da Silva

Ana Raiane Alencar Tranquilino

Melina Even Silva da Costa

Janayle kellen Duarte de Sales

Sabrina Alaide Amorim Alves

Maria do Socorro Vieira Lopes

Edilma Gomes Rocha Cavalcante

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/45-55

CAPÍTULO 5.....56

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E O PACIENTE HIPERTENSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Débora Évelyn Lima e Lima

Ilka Kassandra P. Belfort

Sally Cristina Moutinho Monteiro

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/56-64

CAPÍTULO 6.....65

IDENTIDADE PROFISSIONAL DE RESIDENTES MÉDICOS: UM ESTUDO DE CASO

Adriane Vieira

João Paulo de Carvalho

João Antônio Deconto

Selme Silqueira de Mattos

Karla Rona da Silva

Fátima Ferreira Roquete

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/65-75

CAPÍTULO 7.....	76
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DURANTE INTERNAÇÃO DE PACIENTE COM CÂNCER COLORRETAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Carla Walburga da Silva Braga	
Ivanilda Alexandre da Silva Santos	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/76-82	
CAPÍTULO 8.....	83
PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO AMBIENTE HOSPITALAR E CLÍNICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Maria Raquel de Melo Pastor	
Hanna Cabral Barbosa	
Karine Beatriz Mendonça Fonseca	
Lucas de Souza Calábria	
Joabi dos Santos Muniz	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/83-94	
CAPÍTULO 9.....	95
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE GESTANTES ADOLESCENTES	
Gleidison Andrade Costa	
Denise Frazão De Amorim	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/95-108	
CAPÍTULO 10.....	109
PANDEMIA DA COVID-19: FATORES DE RISCO PARA A SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	
Maria Lucilândia de Sousa	
Nadilânia Oliveira da Silva	
Camila da Silva Pereira	
Ana Karoline de Almeida Lima	
Virlene Galdino de Freitas	
Isabella Lins da Silva	
Cícero Damon Carvalho de Alencar	
Antônia Thamara Ferreira dos Santos	

Viviane de Oliveira Cavalcante
Vivian de Oliveira Cavalcante
Ana Raiane Alencar Tranquilino
Rosely Leyliane dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/109-118

CAPÍTULO 11.....119

AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE DOADORES DE SANGUE ENTRE ESTUDANTES DA ÁREA DE SAÚDE NA GRANDE VITÓRIA

Leticia Colodetti Zanandréa
Loriani Perin
Rafael Leite Aguilar
Daniel Leite Aguilar
Sibia Soraya Marcondes

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/119-130

CAPÍTULO 12.....131

UMA ABORDAGEM QUALI-QUANTITATIVA DO PERFIL DO DISCENTE-PESQUISADOR DE ESTUDANTES DA ÁREA DE SAÚDE

Leticia Colodetti Zanandréa
Rafael Leite Aguilar
Fábio José Alencar da Silva
Daniel Leite Aguilar
Giuliane Colnago Demoner
Isabelle Kaptzky Ballarini
Ana Clara Stanzani Moreira
Brenda Ribeiro Sagrillo
João Victor Ferreira Pimentel
Leandra Zanutelli Lavagnoli
Yasmeen Barcellos
Marcela Souza Lima Paulo

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/131-139

CAPÍTULO 13.....140

O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO PÓS PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Katiane Domingos Soares

Vanuza Raquel de Lima

Anne Caroline Lisboa Marinho

Fernanda Mirelly dos Santos Paiva

Samantha Guerrero Soares

Késsya Dantas Diniz

Daniele Vieira Dantas

Rodrigo Assis Neves Dantas

Katia Regina Barros Ribeiro

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/140-147

CAPÍTULO 14.....148

DISTANCIAMENTO SOCIAL E USO DE MÁSCARA NA PANDEMIA: CONCEPÇÕES MORAIS DE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO

Glenda Nogueira da Silva

Felipe Queiroz Siqueira

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/148-152

CAPÍTULO 15.....153

O ATENDIMENTO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: O CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA

Ana Paula da Silva Feio

Ana Karolina dos Santos Salomão

Manuela Fernanda Medeiros de Andrade Nobre

José Antônio Cordero da Silva

Tinara Leila de Souza Aarão

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/153-164

CAPÍTULO 16.....165

CAPACIDADE DE APRENDIZAGEM NA MEIA IDADE

Carla Alves Pereira Motta

Isabel Cristina Silva Beloni

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/165-180

CAPÍTULO 17.....181

PERFIL DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO DAS PESSOAS IDOSAS EM SITUAÇÃO DE RUA DE BELO HORIZONTE

Wanderson Costa Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/181-188

CAPÍTULO 18.....189

TEORIA DO AUTOCUIDADO EM IDOSOS COM *DIABETES MELLITUS*: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Maria Lucilândia de Sousa

Nadilânia Oliveira da Silva

João Cruz Neto

Carla Andréa Silva Souza

Lara Pereira Leite Alencar

Manoel Mateus Xavier do Nascimento

Gerliane Filgueira Leite

Gledson Micael da Silva Leite

Mariane Ribeiro Lopes

Suzete Gonçalves Caçula

Héryka Laura Calú Alves

Grayce Alencar Albuquerque

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/189-199

CAPÍTULO 19.....200

TECNOLOGIAS LEVES NO CUIDADO DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA: UMA INTERVENÇÃO NO TERRITÓRIO DE MORRINHOS - CE

Antonia Gescica Arcanjo

Morgana Gomes Izidório

Francisco Natanael Ribeiro Lopes

Julia Beatriz Faustino Moura

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/200-204

CAPÍTULO 20.....205

USO TERAPEUTICO DO CANABIDIOL EM DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS

Laissa de Jesus Santos

Márcia Veridiane Veloso Silva

Yasmin Cerqueira Prates

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/205-215

CAPÍTULO 21.....216

RELAÇÃO MULTIFATORIAL ENTRE DOR, PROCESSO COGNITIVO E MEMÓRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Larissa Gabrielly da Silva Moraes

Dayane Pessoa de Araújo

Ianara Saraiva Brasil

Letícia Emilly da Silva Moraes

Marilene Tavares da Silva

Raabe Mikal Pereira Honorato

Luana Raama Laurentino de Paiva do Nascimento

Evely Bruna da Silva Medeiros Villaça

Joyce Soares de Freitas

Helena Júlia Pereira de Lima

Ana Beatriz da Silva

Lívia Natany Sousa Moraes

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/216-228

CAPÍTULO 22.....229

COMPARAÇÃO ENTRE A RADIOGRAFIA DE CAVUM E A CEFALOMETRIA DE PERFIL NA AVALIAÇÃO DA NASOFARINGE E ADENOIDE

Leonardo Carlos Silva

Larissa da Conceição de Sousa

Leonardo Gomes de Almeida

Rafael Vinícius da Silva Carvalho

Ellem Rodrigues Souza

Rayssa Dantas Soares

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/229-241

CAPÍTULO 23.....	242
ÓLEO ESSENCIAL DA CANNABIS E SUAS APLICAÇÕES: REVISÃO INTEGRATIVA	
Hanna Cabral Barbosa	
Maria Raquel de Mzelo Pastor	
Lucas de Souza Calábria	
Joabi dos Santos Muniz	
Karine Beatriz Mendonça Fonseca	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/242-252	
CAPÍTULO 24.....	253
FATORES PSICOLÓGICOS E MUDANÇAS NOS HÁBITOS ALIMENTARES EM TEMPOS DE PANDEMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Mariana Silva de Oliveira	
Claudia Edlaine da Silva	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/253-258	
CAPÍTULO 25.....	259
EFEITOS NA SAÚDE FÍSICA E MENTAL DA PÓS CONTAMINAÇÃO PELO VÍRUS SARS-COV-2	
Maria Monique Garcia Vale	
Eva Couto Garcia	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/259-263	
CAPÍTULO 26.....	264
DISTRIBUIÇÃO DAS HOSPITALIZAÇÕES POR COVID-19 EM RONDONÓPOLIS, MATO GROSSO: DADOS DO BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO	
Izadora Ribeiro de Moraes	
Karla Lorena Souza Silva	
Letícia Silveira Goulart	
Débora Aparecida da Silva Santos	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/264-274	
CAPÍTULO 27.....	275
ANÁLISE DO ATENDIMENTO HUMANIZADO OFERTADO AOS PACIENTES DE COVID-19 NO ESTADO DO PARÁ	

Camila Miranda Pereira
João Carlos Lisboa de Lima
Eduarda Souza Dacier Lobato
Jéssica Cordovil Portugal Lobato
Matheus Vinícius Mourão Parente
Juliane Baia Saraiva
Joyce Souza da Silva
Carla Viviani Oliveira
Maria do Carmo Dutra Marques
Willa Mara dos Santos Gonçalves
Michelle Guimarães Mattos Travassos
Estefany Cristina Souto Lima

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/275-288

CAPÍTULO 28.....289

O “NOVO MORRER”: IMPLICAÇÕES DO COVID-19 SOBRE A MORTE

Kerollayne Carvalho

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/289-299

CAPÍTULO 29.....300

FATORES ASSOCIADOS À AUSÊNCIA DE DENTIÇÃO FUNCIONAL EM ADULTOS DO NORDESTE BRASILEIRO

Cristiano Moura

Pedro Augusto Tavares Perazzo

Flávia Torres Cavalcante

Fabiana Torres Cavalcante Moura

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/300-313

CAPÍTULO 30.....314

DOENÇA OCUPACIONAL EM MANEJADORES E CRIADORES DE CAPRINOS E OVINOS - ECTIMA CONTAGIOSO (ORF-VÍRUS)

Murilo Duarte de Oliveira

Maria do Socorro Vieira dos Santos

Maria Ruth Gonçalves da Penha

Aline Macedo Santana Duarte

Adrian Bento do Nascimento

Clécio Henrique Limeira

Deyvison Kelvis Silva Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/314-322

CAPÍTULO 31.....323

LEISHMANIOSE VISCERAL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO NORDESTE DO BRASIL

Carlos Antonio de Lima Filho

Matheus Vinicius Barbosa da Silva

Amanda de Oliveira Bernardino

Maria Eduarda Cavalcante Amorim

Breendow Washington de Menezes

Eduarda Erika Ursulino Matos

Vitoria Emily Amorim Lima

Letícia Maria de Oliveira Siqueira

Victoria Cristina de Jesus Carvalho

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/323-333

CAPÍTULO 32.....334

PRESENÇA DE *Leishmania sp.* EM GATOS - REVISÃO DE LITERATURA

Reggyane Maria Souza Napoleão

Kaline Emanuely Rodrigues Andrade

Artur de Sousa Costa

Lara Fontes Fernandes Carlos

Sara Camila da Silveira Costa

Amanda da Silva Alves

Mario Ribeiro Ferreira

Maria Mariana Pinheiro Borbasa

Érika Ribeiro Barbosa

Erika Maria Gadelha Santos

Stefany Sabriny da Costa Silveira

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/334-338

CAPÍTULO 33.....339

LEPTOSPIROSE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Reggyane Maria Souza Napoleão
Kaline Emanuely Rodrigues Andrade
Artur de Sousa Costa
Lara Fontes Fernandes Carlos
Sara Camila da Silveira Costa
Amanda da Silva Alves
Mario Ribeiro Ferreira
Maria Mariana Pinheiro Borbasa
Érika Ribeiro Barbosa
Erika Maria Gadelha Santos
Stefany Sabriny da Costa Silveira

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/339-345

CAPÍTULO 34.....346

REVISÃO DE LITERATURA: DOENÇA DE LYME-SÍMILE BRASILEIRA E SUAS PARTICULARIDADES EM RELAÇÃO A DOENÇA DE LYME DO HEMISFÉRIO NORTE

Reggyane Maria Souza Napoleão
Kaline Emanuely Rodrigues Andrade
Artur de Sousa Costa
Lara Fontes Fernandes Carlos
Sara Camila da Silveira Costa
Amanda da Silva Alves
Mario Ribeiro Ferreira
Maria Mariana Pinheiro Borbasa
Érika Ribeiro Barbosa
Erika Maria Gadelha Santos
Stefany Sabriny da Costa Silveira

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/346-349

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE GESTANTES ADOLESCENTES

Gleidison Andrade Costa¹;

ESP-MA, São Luís, MA.

<http://lattes.cnpq.br/4742326255612025>.

Denise Frazão De Amorim².

Faculdade Estácio de São Luís, MA.

<https://lattes.cnpq.br/0533222319876821>.

RESUMO: **Introdução:** a gravidez na adolescência é um problema global que ocorre em países de alta, média e baixa renda. Em todo o mundo, no entanto, é mais provável que esse fenômeno ocorra em comunidades marginalizadas, geralmente motivadas pela pobreza e falta de educação, de oportunidades e de emprego. **Objetivo:** descrever os principais elementos que constituem a Assistência de Enfermagem no pré-natal às adolescentes gestantes atendidas no âmbito do SUS. **Metodologia:** foi empregada uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, de natureza básica (sem fins lucrativos), com base em publicações dentro de um recorte temporal compreendendo 2010 a 2021. **Considerações finais:** a ocorrência do evento fisiológico gravidez durante a fase da adolescência pode levar a conflitos intrínsecos como: medo, solidão, angústia, vergonha e abandono, o que pode ocasionar um retardo na adesão à assistência em saúde adequada. Sendo assim, considera-se que que no âmago do circuito de cuidado em saúde às adolescentes grávidas, deve estar presente o profissional enfermeiro, o qual deve oferecer um amparo assistencial de qualidade, balizando-se em contatos e interações sem o uso de estigmas, mas sim de técnicas apropriadas para o atendimento integral, humanizado e assertivo a esse público. As orientações devem ser sempre claras para melhor atendimento do público em questão, jamais deverão ser realizados procedimentos que não estejam amparados pela lei do exercício profissional.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescência. Gravidez. Pré-natal. Assistência de enfermagem.

PRENATAL NURSING ASSISTANCE FOR ADOLESCENT PREGNANT WOMEN

ABSTRACT: Introduction: Adolescent pregnancy is a global problem that occurs in high, middle and low income countries. Worldwide, however, this phenomenon is more likely to occur in marginalized communities, often driven by poverty and a lack of education, opportunities and employment. **Objective:** to describe the main elements that constitute the Nursing Assistance in prenatal care for pregnant adolescents assisted in the scope of the SUS. **Methodology:** a narrative review of the literature was used, with a qualitative approach, of a basic nature (non-profit), based on publications within a time frame comprising 2010 to 2021. **Final considerations:** the occurrence of the physiological pregnancy event during the pregnancy phase adolescence can lead to intrinsic conflicts such as: fear, loneliness, anguish, shame and abandonment, which can cause a delay in adherence to adequate health care. Therefore, it is considered that at the heart of the circuit of health care for pregnant adolescents, the professional nurse must be present, who must offer quality care support, based on contacts and interactions without the use of stigmas, but of appropriate techniques for the integral, humanized and assertive service to this public. The guidelines must always be clear to better serve the public in question, procedures that are not supported by the law of professional practice should never be carried out.

KEY-WORDS: Adolescence. Pregnancy. Prenatal. Nursing assistance.

INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência é um problema global que ocorre em países de alta, média e baixa renda. Em todo o mundo, no entanto, é mais provável que esse fenômeno ocorra em comunidades marginalizadas, geralmente motivadas pela pobreza e falta de educação, de oportunidades e de emprego. Outro fato em muitas sociedades, as meninas estão sob pressão para se casar e ter filhos cedo (SIMÃO et al., 2019).

Nos países menos desenvolvidos, pelo menos 39% das meninas se casam antes dos 18 anos e 12% antes dos 15 anos. Sobre o índice de gravidez na adolescência no Brasil, esta cifra está acima da média mundial. Até 2020, registrou-se que, a cada mil brasileiras entre 15 e 19 anos, 53 tornam-se mães. No mundo, são 41, conforme relatório lançado recentemente pelo Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), (UNFPA, 2020).

A ocorrência do evento fisiológico gravidez durante a fase da adolescência pode levar a conflitos intrínsecos como: medo, solidão, angústia, vergonha e abandono, o que pode ocasionar um retardo na adesão à assistência em saúde adequada. Alguns dos fatores que contribuem para demora, baixa ou falta de adesão dessa população a parte da assistência em saúde, como o pré-natal, são as condições/estilo de vida precárias/os, estigmas, falta de apoio do núcleo familiar, pressões psicológicas, sociais e outras (BRASIL, 2012).

A gravidez precoce entre adolescentes tem grandes consequências para a saúde dessas mães e de seus bebês. As complicações na gravidez e no parto são a principal causa de morte entre meninas de 15 a 19 anos em todo o mundo, como em países de baixa e média renda, respondendo por 99% das mortes maternas globais de mulheres de 15 a 49 anos. Mães adolescentes de 10 a 19 anos enfrentam maiores riscos de eclâmpsia, endometrite puerperal e infecções sistêmicas do que mulheres de 20 a 24 anos. Além disso, cerca de 3,9 milhões de abortos inseguros entre meninas de 15 a 19 anos ocorrem a cada ano, contribuindo para a mortalidade materna, morbidade e problemas de saúde duradouros (OMS, 2020).

Cabe destacar que, no Brasil, Atenção Primária em Saúde (APS) é o nível de atenção em saúde dentro do Sistema Único em Saúde (SUS) que concentra a principal porta de entrada das gestantes adolescentes, que passam por todos os cuidados que vão do diagnóstico ao pré-natal e puerpério, sendo o pré-natal o período de maior contato com a equipe do programa de atenção à maternidade, sendo enfermeiros e médicos os principais profissionais envolvidos. Sendo assim, a gestão do cuidado de enfermagem deverá envolver a articulação das atividades assistenciais e gerenciais na prática do enfermeiro, visando a qualidade da assistência nos serviços de saúde a esse público (TABORDA et al., 2014).

Além dos aspectos sociais, fisiológicos, comportamentais, dinâmicos e estatísticos que envolvem a gestação precoce na adolescência e que direcionam esta pesquisa, a motivação inerente a este estudo se dá também pelo fato de uma das autoras deste estudo ter vivenciado de perto a ocorrência do fenômeno aqui estudado e seus desdobramentos, assim com o fato das demais pesquisadoras terem afinidade com o tema e suas interfaces com a enfermagem.

Mediante aos apontamentos teóricos anteriormente colocados, designou-se como problema de pesquisa: qual a contribuição da Assistência de Enfermagem no pré-natal às adolescentes gestantes atendidas no SUS?

Para se responder este questionamento, pensou-se neste objetivo geral: descrever os principais elementos que constituem a Assistência de Enfermagem no pré-natal às adolescentes gestantes atendidas no âmbito do SUS. Para tanto, delineou-se os seguintes objetivos específicos: (a) relatar os aspectos conceituais e as implicações relativas à gestação na adolescência; (b) pesquisar sobre as barreiras assistenciais enfrentadas pela adolescente gestante no âmbito do SUS, e; (c) levantar as atribuições do enfermeiro na assistência em saúde a adolescentes grávidas dentro do SUS.

METODOLOGIA

A presente pesquisa é uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, de natureza básica (sem fins lucrativos), que possibilitou um estudo aprofundado das totalidades inerentes ao tema. Na busca *online* das referências, consultou-se fontes confiáveis de pesquisa, como: Biblioteca Virtual da Saúde (BVS); Repositório da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); *Scientific Electronic Library Online* - (SCIELO); PubMed (Sítio de busca de livre acesso à base de dados MEDLINE) e publicações feitas pelos Ministérios do Governo Federal (atrelados à área de estudo). Já na busca física pelas referências, consultou-se o acervo de livros e monografias da Biblioteca do Centro Universitário Estácio de São Luís - MA.

O período dos artigos pesquisados compreendeu o recorte temporal compreendido entre 2010 e 2021, bem como documentos históricos, livros considerados símbolos relacionados à temática, no qual considerou-se a edição mais atual possível; e que puderam responder aos objetivos propostos neste estudo. Utilizou-se as palavras-chave: adolescência; gravidez; pré-natal; assistência de enfermagem.

Adotou-se os seguintes critérios de inclusão: artigos, livros, cadernos, *e-books* e manuais escritos em português, com disponibilidade de texto completo em suporte eletrônico e/ou físico. Como critérios de exclusão: artigos, livros, cadernos, *e-books* e manuais fora do intervalo de tempo demarcado, produzidos em outro país, que não tratavam das temáticas abordadas pelo estudo e com indisponibilidade de texto completo.

Aspectos conceituais e as implicações relativas à gestação na adolescência

A adolescência é uma etapa intermediária do desenvolvimento humano, compreendido entre a infância e a fase adulta. Este período é marcado por diversas transformações corporais, hormonais, comportamentais (e outras), além disso, segundo a classificação do Ministério da Saúde, os indivíduos adolescentes são classificados como sujeitos com idade entre 10 e 19 anos de idade (BRASIL, 2010).

Inúmeras vezes a definição de adolescência é confundida com o conceito de puberdade, diferente da adolescência que se refere a uma fase do ciclo de vida do ser humano, a puberdade diz respeito às transformações biológicas, como a maturação sexual e o grande crescimento físico que, claro, estão compreendidas dentro da fase adolescência (ACCIOLY; SAUNDERS; LACERDA, 2010).

Nessa fase complexa da vida, os adolescentes estão suscetíveis a situações de maior exposição a conflitos, descobertas e expectativas, necessitando da orientação de uma equipe multidisciplinar para auxiliá-los na superação desses contextos. Caso isso não ocorra, existe a possibilidade de esses adolescentes serem expostos a dificuldades

particulares nessa faixa etária, como a gravidez precoce, doenças sexualmente transmissíveis, acidentes diversos, uso de drogas ilícitas, abuso, violência doméstica, entre muitos outros problemas (SALDANHA, 2020).

A adolescência ainda é marcada por uma série de transformações que caracterizam esse complexo período de transição, que pode se tornar ainda mais difícil quando ocorre uma gravidez. Para se tornar mãe, a adolescente interrompe o curso natural de sua idade e enfrenta inúmeras responsabilidades. A gravidez na adolescência torna-se um fenômeno transformador que provoca mudanças no meio em que essas jovens estão inseridas (SIMÃO *et al.*, 2019).

Outro ponto desta rede, é que a gravidez precoce pode aumentar os riscos à saúde dos recém-nascidos e de mães jovens. Bebês nascidos de mães com menos de 20 anos de idade enfrentam maiores riscos de baixo peso ao nascer, parto prematuro e condições neonatais graves. Em algumas conjunturas, a repetição rápida da gravidez é uma preocupação para as mães jovens, pois apresenta mais riscos para a saúde da mãe e da criança (OMS, 2020).

Ainda sobre esse prisma Azevedo (2015), pontua que as complicações maternas mais descritas em sua revisão sistemática foram o aborto, a hipertensão gestacional, as síndromes hemorrágicas, as infecções urinárias e a ruptura prematura. A prevalência de cesarianas nessa população foi de 26,7%.

Com isso, nas últimas décadas, muito se tem discutido sobre a adolescência, com maior ênfase em sua complexidade e suas repercussões na gravidez nessa fase. A gravidez na adolescência é considerada um problema de saúde pública que deve ser considerado de forma integral, a fim de envolver a mãe adolescente e os problemas que a cercam. No entanto, a consideração da gravidez nessa fase como fator de risco para desfechos adversos é uma simplificação excessiva, pois o fenômeno ocorre em uma variedade de transações e a vulnerabilidade, tanto da mãe quanto da criança, pode ser diminuída por meio de fatores de proteção (QUEIROZ *et al.*, 2016).

Outros fatores de risco relatados na gravidez na adolescência, destacaram-se a baixa escolaridade, idade inferior a 15 anos na primeira relação sexual, ausência de companheiro, história materna de gravidez na adolescência e falta de conhecimento e acesso a métodos contraceptivos. Somam-se a evasão escolar, ausência de planos futuros, baixa autoestima, abuso de álcool e drogas, falta de conhecimento sobre sexualidade e uso inadequado de métodos contraceptivos (SALDANHA, 2020).

Esses fatores podem influenciar os eventos reprodutivos adversos referentes à mãe adolescente e devem ser levados em consideração pelos programas de saúde pública durante a elaboração de estratégias de prevenção e assistência à gravidez na adolescência. Ressalta-se que a gestação na adolescência gera sérias consequências para o binômio mãe-filho, como a falta de cuidado e abandono do filho; problemas emocionais; abandono

escolar; perda de emprego ou diminuição das opções de crescimento no mercado de trabalho; e multiparidade em um curto período (GOMES *et al.*, 2019).

Na literatura em geral, alguns autores demonstraram aumento das complicações materno-fetais em todas as fases do ciclo gestacional entre mães adolescentes. No presente estudo, observou-se que as complicações clínicas associadas à gravidez na adolescência mais recorrentes na literatura estiveram mais associadas ao recém-nascido do que à própria mãe, com predomínio de artigos com ênfase em prematuridade, baixo peso a nascer e mortalidade. A ocorrência de partos prematuros, recém-nascidos de baixo peso ou bebês de muito baixo peso e mortalidade foi significativamente maior entre os bebês de mães adolescente (QUEIROZ *et al.*, 2016).

Essas complicações podem estar relacionadas ao baixo número de consultas de pré-natal, início tardio do pré-natal, pré-natal inadequado e outros fatores, como raça, estado civil, baixa escolaridade, tabagismo e pobreza. Santos *et al.* (2015) observaram relação do BPN com peso pré-gestacional, índice de massa corporal pré-gestacional e ganho de peso gestacional.

As consequências sociais para adolescentes grávidas podem incluir estigma, rejeição ou violência por parte de parceiros, pais e colegas. As meninas que engravidam antes dos 18 anos são mais propensas a sofrer violência dentro de um casamento ou parceria. A gravidez na adolescência muitas vezes leva as meninas a abandonar a escola, embora os esforços estejam em andamento para permitir que elas retornem à escola após o nascimento da criança, isso pode comprometer a educação futura das meninas e as oportunidades de emprego (FONSECA, 2019).

Barreiras assistenciais enfrentadas pela adolescente gestante no âmbito do SUS

Durante todo o pré-natal, parto, puerpério uma assistência de qualidade e assertiva deve ser realizada. O pré-natal consiste em cuidados, condutas e procedimentos para a saúde da gestante e do feto; com o objetivo de detectar, curar ou controlar doenças precocemente, evitando complicações durante a gravidez e o parto. Propõe-se, assim, garantir a saúde materna e fetal de qualidade e, conseqüentemente, reduzir as taxas de morbimortalidade materna e fetal (GAUSIA *et al.*, 2012).

No entanto Martínez *et al.* (2015) indicam que as adolescentes grávidas realizam menos consultas de pré-natal, muitas vezes demorando muito para procurar essa assistência, principalmente na primeira gravidez.

Um estudo realizado no Brasil, em Santa Catarina, no ano de 2011, no qual foram analisados dados de 2.557 partos, mostrou que mães adolescentes estavam, sistematicamente, em desvantagem em relação a outras mães, tanto em relação às características socioeconômicas quanto aos cuidados recebidos durante a gestação e o

parto. (CESAR *et al.*, 2011).

Identificou-se também que a maioria das adolescentes nas diferentes fases do estudo, ou seja, início do trabalho de parto, parto e puerpério, apresentaram parâmetros dentro da normalidade, o que pode indicar a possibilidade de o pré-natal estar adequado. No entanto, alguns fatores de risco foram identificados, como: médio ou alto risco ao nascimento (50%); 21% desses partos foram de emergência; em 48%, o descolamento placentário foi dirigido ou manual; e a idade gestacional foi entre 33 e 36 semanas para 6% (CESAR *et al.*, 2011).

No estudo de Gomes *et al.* (2019), realizado em São Luís (MA), cerca de três a cada dez adolescentes estavam calmas durante o trabalho de parto. No entanto, a metade estava ansiosa ou não controlava suas emoções. Sabe-se que as experiências positivas durante o parto contribuem para a redução do medo e conferem maior segurança às mulheres em eventuais partos posteriores e cuidados com os seus filhos.

As experiências negativas das mulheres durante o estágio de gravidez e durante o parto estão associadas à ocorrência de depressão pós-parto e baixo bem-estar. Para evitar isso, o acompanhamento adequado da adolescente durante a gestação é essencial, uma vez que o controle pré-natal, e a história da paciente devem ser investigadas quanto ao medo do parto, complicações e experiências em partos anteriores e possíveis habilidades a serem usadas no puerpério. Durante o parto, deve haver uma boa comunicação entre a adolescente e a equipe de saúde, e a questão do controle da dor deve ser abordada (GAUSIA *et al.*, 2012).

Zaganelli *et al.* (2013) sinalizam que durante a gestação, sobretudo no momento do trabalho de parto, muitas adolescentes sentem-se vulneráveis com a necessidade de hospitalização, não têm acompanhamento nem atenção de forma humanizada, não recebem informações e o apoio de que necessitam; portanto, não se sentem respeitados como sujeitos de direitos e não atuam como protagonistas no nascimento de seus filhos. Essas situações podem afetar a participação e a interação das adolescentes durante o parto e o puerpério, além de contribuir para dificultar do processo de trabalho de parto.

Além disso, deve-se levar em consideração que essa mesma adolescente tem mais potencial para colaborar e cuidar de si mesma e, que muitas dificuldades se baseiam nas representações de profissionais que ainda veem a adolescência em um momento de extrema inexperiência, imaturidade e alienação, tendo nenhuma capacidade de decidir o que seria melhor para eles (ZAGANELLI *et al.*, 2013).

Assim, a atenção à adolescentes grávidas exige que os serviços e instituições de saúde no âmbito do SUS, incluindo as instituições de ensino, reinterpretem o papel dos profissionais de saúde na assistência de qualidade e multimodal; assim como a forma de organização das práticas obstétricas nas maternidades, garantindo uma assistência humanizada, pautada pelos direitos dos clientes e com base em evidências (FONSECA, 2019).

A carência no atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) é uma das maiores lamentações dos seus usuários. A escassez ou ausência de profissionais da área da saúde na maior parte do tempo depreciam o funcionamento adequado desses espaços quanto à marcação e realização das consultas (GOMES *et al.*, 2019).

Considerando um estudo feito por Aguiar *et al.* (2018) em um município de médio porte da região norte do estado do Ceará, com gestantes adolescentes, ressaltou-se que múltiplos são os fatores que distanciam a adolescente grávida da UBS, tais como: a demora/irregularidade no agendamento das consultas, a captação tardia e infraestrutura/ambiência inadequada.

Corroborando com estes fatores, a pesquisa de Oliveira *et al.* (2016) notou que embora a atenção ao pré-natal na rede básica de saúde tenha avançado consideravelmente acerca da qualidade de alguns serviços, porém em algumas situações e realidades brasileiras ainda é possível identificar a captação tardia das gestantes devido ao dimensionamento inadequado de profissionais e atividades de educação em saúde, o que pode vir a comprometer os indicadores de saúde materno-infantil.

Além disso, a demora no agendamento de consulta também se configura como um grande obstáculo no acesso da gestante ao acompanhamento pré-natal. Conforme as normas de acessibilidade e considerando que o período gestacional interfere em diversas modificações físicas e emocionais que podem acarretar em medos, dúvidas e angústias; é necessário que seja assegurado as gestantes o direito a um pré-natal de qualidade e de fácil acesso, conforme é preconizado pelo Programa de Humanização ao Pré-natal e Nascimento (FIGUEIREDO, 2010).

Bonilha *et al.* (2015) empregando uma análise em cima da ferramenta Boletim Eletrônico da Coordenação de Epidemiologia e Informação da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, no qual avaliaram as possíveis razões em relação à baixa adesão ao pré-natal da gestante adolescente, foi possível detectar algumas hipóteses, tais como os problemas de qualidade no apontamento das informações no cartão pré-natal, demora na realização das consultas subsequentes e acolhimento inadequado.

Mediante a tais achados, se reforça que o atendimento pré-natal é de grande importância para o acompanhamento do desenvolvimento pleno da gestação, devendo acontecer de forma única para cada adolescente, pois os contextos sociais, culturais e familiares são distintos de uma adolescente para a outra. Ademais, esse público necessita de uma atenção especial devido aos riscos apresentados da gravidez ocorrer dentro de uma das fases do desenvolvimento fisiológico da mulher (BRASIL, 2012).

Atribuições do enfermeiro na assistência em saúde às adolescentes grávidas dentro do SUS

A assistência pré-natal no SUS é uma importante estratégia para estabelecer um processo de acompanhamento da saúde da gestante e de seus filhos. Particularmente entre as adolescentes, a maternidade precoce pode ser de alto risco para mãe e filho, principalmente para aquelas pertencentes às classes de menor renda. A presença e a extensão dos atributos da Atenção Primária à Saúde (APS) são muito importantes para alcançar a adesão e a continuidade do cuidado às adolescentes, aspectos que em algumas realidades brasileiras têm se mostrado indicadores desfavoráveis de qualidade (GUERREIRO *et al.*, 2014).

Frente à demanda da gestação na adolescência, é importante ressaltar que a formação dos profissionais de saúde deve ser mais abrangente e contextualizada; assim, médicos, enfermeiros e afins que atuam no pré-natal de adolescentes deverão adquirir a capacidade de: reconhecer o contexto de comunicação e acolhimento; ouvir, reconhecer e compreender as diferenças de cultura e de valores de cada indivíduo, e; encontrar soluções dentro do contexto da realidade/possibilidades do paciente. Além disso, incluir um trabalho sólido e conciso em equipe multiprofissional, balizado pela articulação com outros setores (MARTÍNEZ *et al.*, 2015).

Neste cenário, o profissional enfermeiro tem papel fundamental na mudança das práticas de assistência à adolescente gestante; podendo ter importante papel como gestor na implementação das interfaces da Política de Humanização, priorizando a promoção do trabalho de parto e puerpério saudável, respeitando o processo fisiológico, a dinâmica de cada parto e estimular a adolescente a assumir um papel de protagonista durante o parto (AGUIAR *et al.*, 2018).

A assistência pré-natal de qualidade favorece a redução das taxas de mortalidade das mulheres pela gravidez e possibilita a melhoria da qualidade de vida materno-infantil. O pré-natal também consiste em observar a mãe, servindo como momento de vivências para a família. Permite a detecção precoce de alterações com a mãe e a criança. Nessa totalidade, o enfermeiro figura como um profissional qualificado para assistir à gestação de baixo risco, pois nas últimas décadas houve um crescimento na atuação do enfermeiro em suas diversas áreas (BONILHA *et al.*, 2015).

Além disso, vários aspectos têm favorecido as conquistas para a atuação profissional do enfermeiro dentre os quais se destacam a transição do perfil epidemiológico e demográfico da população, a regulamentação do SUS e as prerrogativas dos Conselhos Federais e Regionais de Enfermagem, estes últimos têm endossado legalmente as atuações dos enfermeiros na consulta de enfermagem (SANTOS *et al.*, 2018).

O acompanhamento gestacional carece de foco no que diz respeito à assistência à saúde materno-infantil, que, historicamente, demanda atenção especial no âmbito da

saúde pública. Há no Brasil a manutenção de indicadores-chave de saúde baixos, cabendo citar as taxas de mortalidade materna e perinatal, que têm promovido a implementação de políticas públicas com foco na gravidez e no parto (DE AZEVEDO *et al.*, 2015).

De acordo com o Ministério da Saúde, a assistência pré-natal e puerperal tem como principal objetivo “acolher a mulher desde o início da gravidez, garantir o término da gravidez, o nascimento de uma criança saudável e garantir o bem-estar materno e neonatal” (BRASIL, 2012, p. 25). Com o intuito de garantir a qualidade da assistência ao pré-natal, o referido órgão de saúde estabeleceu diretrizes e protocolos que contemplam desde o número mínimo de consultas, até a definição de fatores de risco na gravidez.

Alguns pontos importantes em relação a essas diretrizes é o mínimo de seis consultas durante o ciclo gravídico puerperal, a solicitação de exames complementares obrigatórios, testes rápidos de HIV, sífilis, hepatite B e C, verificação dos sinais vitais e peso, exame físico, medida da altura uterina, ausculta do batimento cardíaco fetal e toque vaginal quando necessário. Além disso, a coleta de citopatológico de colo uterino, ações educativas, e a vacinação são de extrema importância de serem realizadas nesse período (BRASIL, 2012; SANTOS *et al.*, 2018).

O Ministério da Saúde também criou o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento, com o objetivo de reduzir os altos índices de adoecimento e óbitos maternos e perinatais, ampliar a oferta ao pré-natal, estabelecer parâmetros para otimizar os atendimentos às gestantes e proporcionar o vínculo entre o atendimento ambulatorial e o parto. Também estabeleceu as atividades básicas a serem realizadas durante as consultas de pré-natal e pós-parto (PHPN, 2002).

No caso do profissional responsável pela realização das consultas de pré-natal, o mesmo deve possuir qualificação para a referida atividade. Há evidências de que o pré-natal de baixo risco pode ser exercido não apenas pelo obstetra, mas também por uma equipe multidisciplinar, incluindo enfermeiros e parteira/doulas (FIGUEIREDO, 2010).

De acordo com a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, Decreto 94.406/87, o enfermeiro está autorizado a realizar a consulta básica de pré-natal. Apóia também a realização da consulta de enfermagem; prescrição de enfermagem; prescrição de medicamentos, conforme convênios firmados por programas de saúde pública, bem como padronizados pela instituição de saúde; assistência ao parto, puerpério e ações educativas em saúde, encontrando amparo na Lei 7.498/86.

Segundo o Ministério da Saúde, para um pré-natal satisfatório, é indispensável uma série de mecanismos, como: profissionais qualificados; estrutura física adequada; equipamentos e instrumentais indispensáveis; apoio laboratorial; registros de documentos próprios, processamento, análise de dados e medicamentos (BRASIL, 2013).

Sabe-se que frente a muitos desses processos estão os profissionais de enfermagem.

O enfermeiro é um dos profissionais essenciais para a concretização de um pré-natal bem-sucedido, pois está capacitado para atuar com estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças e utilizar a humanização na assistência prestada. Para tanto, elabora o plano de cuidados de enfermagem na consulta de pré-natal, de acordo com as necessidades identificadas e priorizadas, estabelecendo as intervenções, orientações e encaminhamentos para outros serviços, promovendo também a interdisciplinaridade das ações, principalmente envolvendo odontologia, medicina, nutrição e psicologia (FIGUEIREDO, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A concretização desta pesquisa permitiu se entender que a gestação na adolescência está inteiramente relacionada a variados fatores, como os de ordem social, emocional, econômica e cultural. Sendo assim, a assistência de enfermagem deverá ser pautada num vínculo, análise, reflexão dos contextos em que as jovens grávidas estão inseridas.

Embora o cuidado físico das adolescentes grávidas seja semelhante ao exigido pelas mulheres adultas, as adolescentes apresentam necessidades adicionais únicas. Esse grupo muitas vezes precisa de mais apoio e educação extensiva em saúde durante a gravidez e o pós-parto. Além disso, as adolescentes muitas vezes têm menos experiências de vida do que as mulheres adultas, tornando-as menos experientes para lidarem com as mudanças de vida que estão vivenciando no momento da gravidez.

Reforça-se que dentro da APS está inserido o profissional enfermeiro, o qual deve prestar uma assistência de qualidade, pautando-se em interações sem julgamento e técnicas apropriadas para o atendimento integral, humanizado e assertivo às adolescentes gestantes. Por fim, esta pesquisa atingiu o seu objetivo, uma vez que há literatura suficiente para responder o problema aqui proposto. Como sugestões para pesquisas futuras, recomenda-se a ampliação da base de dados consultada e utilização de outros métodos de pesquisa.

REFERÊNCIAS

- ACCIOLY, E.; SAUNDERS, C. LACERDA, E. L. D. A. **Nutrição em obstetrícia e pediatria**. 2ª Edição. Rio de Janeiro: 2010.
- AGUIAR, F. A. R. et al. Experiência da gravidez entre adolescentes gestantes. **Rev. Enferm. UFPE Online**, v. 7, n. 12, p. 1986-96, 2018. Disponível: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236243/29490> Acesso em: 04 mar. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes**. MS Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília. Ministério da Saúde: 2010. <https://pesquisa.bvsalud>.

org/portal/resource/pt/biblio-986844. Acesso em: 04 mar. 2022.

BRASIL. Decreto n. 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm#:~:text=1%C2%BA%20O%20exerc%C3%ADcio%20da%20atividade,Conselho%20Regional%20de%20Enfermagem%20da. Acesso: 20 mar. 2022.

CESAR, et al. J. A. Características sociodemográficas e de assistência à gestação e ao parto no extremo sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v.5, n. 27, p. 985-94, 2011. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-986844>. Acesso em: 04 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde sexual e saúde reprodutiva. Ministério da saúde, Brasília, D.F., 2013, p. 300. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf. Acesso em: 04 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf. Acesso em: 04 mar. 2022.

BONILHA, E. A. et al. Gestação na adolescência no município de São Paulo. **Boletim Eletrônico CEInfo**, v. 2, n. 6, p.1-11, 2015. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/boletimeletronico/Ano6_n02_Gestacao_Adolescencia.pdf. Acesso em: 04 mar. 2022.

DE AZEVEDO, E. F. et al. Complicações na gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura. **Einstein (São Paulo)**, v. 4, n. 13, 4, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ffgXwmQK9dsV5yz5KMrBwhk/?lang=pt#:~:text=Do%20ponto%20de%20vista%20biol%C3%B3gico,da%20mortalidade%20materna%20e%20infantil>. Acesso em: 04 mar. 2022.

FONSECA, J. M. Assistência de enfermagem às adolescentes grávidas. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 04, Ed. 09, v. 03, p. 92-114, 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf. Acesso em: 04 mar. 2022.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (UNFPA). Relatório Situação da População Mundial 2021 - Meu corpo me pertence: Reivindicando o direito à autonomia e à autodeterminação. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/autonomia>. Acesso em: 28 fev. 2022.

FIGUEIREDO, N. M. A. **Ensinando a cuidar em Saúde Pública**. São Caetano do Sul - SP: Yendis, 2010; 448p.

GOMES, C. B. D. A. et al. Consulta de enfermagem pré-natal: narrativas de gestantes

e enfermeiros. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 15, n. 28, 2019. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/adolescentes-gravidas#:~:text=A%20assist%C3%AAncia%2000de%20enfermagem%20que,do%20conhecimento%20de%20sua%20exist%C3%AAncia>. Acesso em: 04 mar. 2022.

GAUSIA, K. et al. Complicações obstétricas e bem-estar psicológico: experiências de mulheres de Bangladesh durante a gravidez e o parto. **J. Saúde Popul. Nutr.**, v. 2, n. 30, p. 172-80, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/SQBcz3zXc9cSGhGNLzYdfBN/?lang=pt>. Acesso em: 04 mar. 2022.

GUERREIRO, E. M. et al. Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas. **Rev. Bras. Enferm.** v. 67, n. 1, p. 13-21, 2014. <https://www.scielo.br/j/reben/a/7bKW7J9QxhcQzPFF9ntTfBg/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 04 mar. 2022.

MARTÍNEZ, H. T. et al. Perfil obstétrico de adolescentes grávidas em um hospital público: risco no início do trabalho de parto, parto, puerpério e puerpério. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 5, n. 23, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/hdwjfHFRdbvmztxJvpYrP6n/?lang=pt>. Acesso em: 04 mar. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Gravidez na adolescência, jan. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>. Acesso: 28 fev. 2022.

OLIVEIRA, G. et al. O acesso ao pré-natal no âmbito da atenção básica: revisão integrativa. **Rev. Enferm. UFPE Online**, v. 9, n. 10, p. 3446-54, 2016. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/adolescentes-gravidas#:~:text=A%20assist%C3%AAncia%2000de%20enfermagem%20que,do%20conhecimento%20de%20sua%20exist%C3%AAncia>. Acesso em: 04 mar. 2022.

SIMÃO, A. M. S. et al. Gestão dos cuidados de enfermagem pré-natal num Centro de Saúde em Alagoas. **Rev. Bras. Enferm.** v. 72, n. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/7knVfCFYQbHXXwNw8MQWhLn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 mar. 2022.

QUEIROZ, M. V. O. et al. Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 37, n. 2, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/nVwSzngmhqPDNFQJQz9fmgj/?lang=pt>. Acesso em: 14 mar. 2022.

SANTOS, L. A. V. et al. História gestacional e características da assistência pré-natal de puérperas adolescentes e adultas em uma maternidade do interior de Minas Gerais, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, V. 2, N. 23, p. 617-625, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/VXZbwyV4m5cQPsGZPVRqRkK/abstract/?lang=pt> Acesso em: 14 mar. 2022.

SANTOS, R. B. et al. Assistência pré-natal: ações essenciais desenvolvidas pelo enfermeiro. **Enferm. Globo**, v. 14, n.40, 2015. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n40/pt_clinica5.pdf. Acesso em: 14 mar. 2022.

SALDANHA, B. L. Dificuldades enfrentadas por gestantes adolescentes em aderir ao pré-natal. **REAS / EJCH**, v. 9, n. 12, ,2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/nVwSzngmhkqPDNFQJQz9fmgj/?lang=pt>. Acesso em: 14 mar. 2022.

TABORDA, J. A. et al. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. **Caderno de Saúde Coletiva**, v. 22, n. 1, p. 16-24, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/drQRqXtKxwbYyV8gzFTwcQH/?lang=pt> Acesso em: 14 mar. 2022.

ZAGANELLI, F. L. et al. Gravidez da adolescente em hospital universitário no Espírito Santo, Brasil: aspectos da gestação, parto e repercussões sobre o recém-nascido. **Rev. Adolesc. Saúde.**, v.1, n. 1º, p.7-16, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/nVwSzngmhqPDkkNFQJQz9fmgj/?lang=pt>. Acesso em: 14 mar. 2022.

ÍNDICE REMISSIVO

Símbolos

\“novo normal\” 289

A

ação educativa sobre a hanseníase 46

ações educativas em saúde 30, 104

acolhimento 24, 72, 102, 103, 277, 281, 282, 298

acupuntura 84, 88, 90

adenóide 229, 231, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 239

adolescentes 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 49, 95, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 148, 149, 150, 151, 152, 207, 238, 246, 311

agente etiológico 316, 324, 325, 342

álcool 18, 20, 57, 99, 116, 155, 158, 161, 262

alimentação não saudável 79, 253, 255, 257

alimentação saudável 253, 257

alterações psicológicas 253, 256

Alzheimer 207, 243, 248, 249, 252

ambiente escolar 18, 20, 23, 34, 37, 48, 49, 52, 53, 54

analgésicos 83, 86, 210

animais 169, 225, 266, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 325, 329, 335, 340, 341, 343, 344

ansiedade 30, 32, 34, 74, 83, 85, 86, 87, 88, 91, 115, 159, 169, 210, 222, 242, 246, 249, 250, 253, 254, 256, 257, 261, 262, 263, 297

anti-inflamatórios 60, 64, 83, 86, 222

antimicrobianos 243, 249

antioxidantes 90, 243, 249

apiterapia 84, 89

apoio social 110, 115, 116

aromaterapia 83, 87

aspectos comportamentais em saúde 300, 302

Assistência centrada no paciente 56

Assistência de Enfermagem no pré-natal 95, 97

atenção à saúde 21, 24, 25, 30, 31, 32, 87, 156, 157, 286

atenção básica 56, 63, 64, 87, 107

Atenção farmacêutica 56, 63

atendimento à mulher 154

atendimento hospitalar e clínico 83

Atendimento Humanizado 276

atividade farmacológica 242, 246

atividade física 59, 151, 165, 166, 168, 169, 170, 176, 177, 178, 179, 180

atividades cognitivas 217, 218
atividades na universidade 141, 143
aulas de humanidades médicas e/ou ética e bioética 153, 159
ausência de dentição funcional 300, 302, 305, 306, 308, 309, 310
autocuidado 20, 21, 60, 80, 157, 309
autoestima 30, 32, 34, 37, 38, 99, 302
autonomia coletiva e individual 30, 36
avaliação da nasofaringe e adenoide 229
avaliação dermatoneurológica da hanseníase 46

B

baixa prontidão familiar 110, 115, 116
bolsa de colostomia 76

C

Cães 340
canabidiol 207, 208, 209, 210, 212, 213, 214, 244, 246, 250, 252
Câncer 76, 77, 78, 80, 82, 92
câncer colo retal 76
Capacidade cognitiva 165, 170
capacidade intelectual 165, 170, 176, 178
capacidades de aprendizado 165, 166
capacidades funcionais, intelectuais 165
capacitação profissional 66, 276, 280
carrapatos 347, 349
casos clínicos 83, 90, 141, 143, 144, 245
cefalometria de perfil 229, 231, 236, 239
ciclo da leishmaniose 335, 336, 337
cognição 165, 166, 169, 178, 180, 208, 217, 219, 222, 224, 225, 226, 227
componentes curriculares teórico-práticos 141, 143
comportamentos de rotina 253, 254
condições de moradia 22, 39
Condições socioeconômicas 181
conhecimentos individuais e coletivos 30, 31
Construtivismo 148
consumo de produtos industrializados 253, 256
convulsões 211, 242, 246, 252
Coronavírus 117, 259, 265, 266, 267, 268, 272, 277
COVID-19 9, 14, 15, 84, 90, 93, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 122, 141, 142, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 257, 258, 259, 260, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 271, 272, 273, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 285, 286, 287, 288, 289, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 298, 299, 329
crescimento desordenado de células 76, 78
crianças 26, 30, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 53, 89, 152, 172, 207, 231, 235, 238, 239, 240, 246, 329, 330, 332
crise da meia idade 165, 166, 167, 176, 178

crise sanitária mundial 148, 149
crises epiléticas 242
cuidado de enfermagem 19, 25, 97
cuidado em oncologia 77, 81
cuidado em saúde 18, 22, 23, 25, 95
cuidado paliativo 83, 86
Currículo 133

D

dentes naturais 300, 305
dentição funcional 300
Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) 324, 326
depressão 32, 34, 59, 62, 74, 84, 87, 88, 91, 101, 114, 115, 169, 222, 226, 253, 254, 256, 257, 262
dermatite pustular contagiosa 315
desenvolvimento psicossocial 18, 20
dispositivos terapêuticos 76, 81
distanciamento social 148, 149, 150, 151, 152, 256, 262, 271, 295, 297
distúrbios psiquiátricos 259, 262
doação de sangue 119, 121, 122, 124, 125, 126, 128, 129
doença altamente infecciosa 259
doença autolimitante 315, 320
doença de Lyme (DL) 347
doenças articulares 84, 91
doenças de pele 84, 89, 91
doenças malignas 76, 78
doenças negligenciadas 46, 48
doenças neurodegenerativas 169, 207, 208, 210, 213, 248
doença viral 315, 316
dor 59, 72, 86, 87, 88, 90, 101, 206, 208, 210, 212, 213, 214, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 244, 248, 261, 266, 287, 293, 297, 299, 303
dores crônicas 217, 226
droga ilegal 206
drogas 18, 20, 27, 91, 99, 155, 158, 206, 246

E

Ectima contagioso 315
educação ambiental 39, 40, 41, 42, 43
educação em saúde 19, 23, 25, 26, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 102, 280, 330
efeito psicoativo 248
empoderamento dos adolescentes 18, 21
Enfermagem 18, 21, 30, 33, 34, 37, 51, 74, 81, 82, 92, 93, 95, 97, 103, 104, 107, 116, 117, 119, 122, 123, 125, 132, 134, 135, 136, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 228, 263, 287, 299
Enfermeiro oncológico 76

ensino em saúde 141
Ensino Médio 148, 150
envelhecimento natural 165
Epidemiologia 102, 263, 265, 310, 324, 331, 332, 345
equipe de saúde 49, 56, 57, 101, 155
equipe multiprofissional 56, 58, 63, 76, 81, 103
eritema migratório (EM) 347
escola 19, 22, 25, 28, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 49, 50, 54, 100, 144, 150, 228
escolhas alimentares 253, 255, 256, 257
Esgotamento Profissional 110, 112
Espiروqueta 347, 348
Estratégia de Saúde da Família (ESF) 39, 40, 42
estresse psicofísico 84, 89
estressores interpessoais crônicos 110, 111
estudantes 32, 49, 51, 74, 119, 121, 123, 124, 125, 126, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 142, 146, 150, 161, 163, 173, 287
estudos dirigidos 141
eventos cardiovasculares 56, 57
eventos científicos 132, 135
exames de imagem 229
exames radiográficos 230
experiência de vida 165, 170

F

fadiga 217, 218, 226, 246, 248, 260, 261
Farmacoterapia 56
febre 217, 218, 266, 319, 325, 330, 342
felinos 316, 335, 336, 337
fibromialgia 84, 210, 223, 243, 248
Fisioterapia 39, 119, 122, 123, 125, 132, 134, 135, 136, 138, 259
fitoterapia 83, 85, 86
formação de tumores 76, 78

G

gestantes 95, 97, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 266
gravidez na adolescência 21, 95, 96, 99, 100, 106, 108

H

habilidades humanísticas 154, 162
hábitos alimentares 61, 253, 254, 256
hanseníase 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55
Heteropercepção Profissional 65
Hipertensão 56, 58, 63
homeopatia 84, 87
hospitalizações 264, 268, 269, 270
humanidades médicas 153, 154, 159

humanos 67, 110, 115, 116, 157, 159, 162, 225, 226, 266, 287, 315, 316, 317, 318, 320, 325, 331, 340, 341, 344

Huntington 207

I

identidade 18, 20, 65, 67, 73

indivíduo na meia idade 165, 167, 177

infecção respiratória 264

Infecções Sexualmente Transmissíveis 18, 20

interação entre o homem e o meio 148, 149

internação oncológica 76, 80

J

jovens escolares 46, 48, 53

L

Leishmania chagasi 324, 325

leishmaniose 331, 332, 333, 335, 336, 337

Leishmaniose Visceral 324, 325, 332

leptospirose 340, 341, 342, 343, 344, 345

leque terapêutico 84, 92

Lesão Cutanea 315

lesão solitária e pustular 315, 319

lesões múltiplas e gigantescas 315

M

mancha de pele 46, 51

Medicina 72, 74, 75, 85, 86, 110, 119, 122, 123, 125, 126, 129, 132, 134, 135, 136, 138, 139, 153, 156, 157, 163, 249, 250, 252, 319, 331, 332, 337, 338, 345

medicina tradicional 83, 91, 244

médicos residentes 65, 67, 68, 73, 74, 75, 163

memória 91, 165, 166, 169, 171, 180, 208, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 244, 260, 290, 297

metodologias ativas de ensino 48, 137, 141, 143, 146

monitoramento e controle de doenças 56

moradores em situação de rua 181, 184

Moralidade 148

Morte 289

mosquito palha 324, 325

mudança dos hábitos alimentares 253, 255

mudanças no comportamento 18, 20, 253, 256

musicoterapia 83, 87

N

necessidades biopsicossociais 76, 80

níveis de estresse 89, 253, 256

novo aprender 289
novo ensinar 289
novo morrer 289, 290
novo trabalhar 289

O

orientações em saúde 56, 58, 62, 63
osteopatia 84, 89, 93
otorrinolaringologistas 229, 231, 232
o uso da máscara 148, 149, 150, 151
ozonioterapia 84, 90

P

paciente com câncer 9, 76, 80, 81
pacientes com COVID-19 84, 90
pacientes imunocomprometidos 315, 319
Parapoxvirus epiteliotrófico 315
Parkinson 207, 210, 213, 243, 248, 249, 252
percepção 40, 41, 67, 70, 71, 73, 90, 91, 153, 157, 158, 165, 166, 168, 171, 176, 177, 178, 209, 221, 225, 248, 277, 285
Perda de dente 301
Perfil Demográfico 181
perfil dos graduandos 132, 134
período da pandemia 148, 150
planejamento de saúde das ESFs 39, 40
população idosa 181, 184, 261
população mais jovem 181, 184
potencial de aprendizagem 165, 176
potencial terapêutico 208, 209, 210, 212, 249
Poxviridae 315, 317
pragas e vetores 39
prática assistencial 39, 40, 42
prática Ayurveda 84, 91
prática da docência 141
práticas em saúde 18, 20
Práticas Integrativas e Complementares (PICS) 83
Pré-natal 95, 102
Prevenção 61, 63, 82, 148, 306, 307, 344
prevenção de doenças 32, 33, 36, 39, 40, 42, 57, 91, 105, 169, 176, 178, 326
primeiros socorros 30, 33, 34, 37
problemas cognitivos e de memória 217
processo de ensino e aprendizagem 141, 142, 147
processo de humanização 276
processo neurodegenerativo 208
processo terapêutico 57, 153, 155, 162
produção bibliográfica 132, 135

produção científica 116, 132, 134, 137, 289, 291, 292
proficiência em idiomas 132, 135
proficiência na língua inglesa 133, 135
profissionais de saúde 31, 39, 40, 41, 51, 53, 84, 101, 103, 110, 113, 121, 128, 153, 155,
157, 161, 164, 262, 263, 276, 278, 281, 282, 283, 284, 285, 291, 296
programa de Iniciação Científica 132
projeto de monitoria 141, 144
projetos de extensão 132, 135
projetos de pesquisa 132, 134, 136, 180
protocolos de saúde 289, 290

Q

quadro respiratório 264
qualidade de vida 19, 23, 30, 31, 32, 36, 38, 42, 56, 58, 62, 63, 73, 83, 87, 88, 90, 103, 112,
169, 173, 177, 178, 207, 211, 219, 226, 227, 243, 248, 253, 255, 257, 312, 313
quarentena 110, 115, 116, 142, 319

R

radiografia cefalométrica 230
radiografia de cavum 229, 231, 232, 238, 239
radiologia 79, 230, 231, 238, 240
recém-nascidos prematuros 84, 89
regularização do cartão vacinal 265
residência médica 65, 66, 67, 75, 126, 137
respeito 21, 22, 23, 24, 35, 36, 50, 61, 66, 70, 71, 85, 98, 103, 133, 150, 155, 162, 168, 169,
171, 177, 178, 179, 182, 238, 262, 278, 279, 281, 283, 297, 344
resposta apoptótica e antitumoral 242
roedores 340, 341, 344
rotina teórico-prática 66

S

Saúde bucal 301
saúde de adolescentes 18
saúde de Cáceres 39
saúde física 30, 33, 35, 36, 66, 73, 88, 259, 260, 262
saúde física e mental 30, 33, 36, 88, 259, 260, 262
saúde humana 315
saúde mental 32, 33, 34, 113, 115, 117, 118, 169, 177, 180, 253, 259, 262, 263, 290, 291,
292, 294, 296, 298, 299
saúde pública 32, 40, 53, 57, 99, 104, 160, 259, 260, 278, 282, 302, 316, 325, 326, 331,
335, 336, 337, 340, 341, 344
saúde sexual e reprodutiva 18, 20, 21, 22, 23, 25, 27
segurança homeostática 217, 218
Sequelas 259, 263
serviços de saúde 21, 24, 25, 36, 41, 54, 92, 97, 110, 112, 116, 126, 129, 155, 156, 157,
162, 163, 279, 282, 310, 331

Serviço Social 119, 122, 123, 125, 132, 134, 135, 136
Síndrome de Burnout (SB) 110, 111
síndrome metabólica 56
Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS -CoV-2) 259
sintomáticos dermatoneurológicos 46, 48, 51
Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) 324, 326
sistema de saúde 115, 276, 280, 283, 285, 326
sistema nervoso 84, 89, 206, 207, 208, 213, 252, 343
sistema respiratório 84, 89, 261
situações de vulnerabilidade 18, 20
sobrecargas emocionais 253, 255, 257
sono 30, 34, 35, 37, 86, 210, 222, 226, 231, 232, 246, 247, 248, 260, 262

T

tecnologias 30, 34, 35, 85, 147
terapêuticas do óleo da Cannabis 242
terapia alternativa 83, 85
teste da sensibilidade dolorosa 46, 52
teste térmico 46, 52
tetrahydrocannabinol 209, 212
tipos de câncer 76, 78, 80
transformação social 30, 36
transformações 18, 20, 35, 48, 98, 99, 167, 176, 178, 179
transfusão de sangue 119
transtornos alimentares 253
transtornos mentais 30, 34, 38, 73, 91, 254, 262
tratamento biomédico 83, 86
tratamento oncológico 76
treinamento especializado 110, 115, 116

U

Unidades de Terapia Intensiva (UTI) 264

V

variedade de canabinóides 206
vetor 324, 325, 329, 335
violência 18, 20, 99, 100, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 294, 299
violência contra a mulher 153, 155, 157, 160, 162, 164
violência sexual 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162

Z

zoonose 324, 325, 335, 340, 341, 344, 348, 349



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

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

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 