

PESQUISA EM SAÚDE E MEIO AMBIENTE

UMA PERSPECTIVA EM SAÚDE COLETIVA

Série: Iniciação Científica.

Organizadores:

Maria Raimunda Chagas Silva

Cristina Maria Douat Loyola

Darlan Ferreira da Silva

Flor de Maria Araújo Mendonça Silva

Francisca Bruna Arruda Aragão

Janaína Maiana Abreu Barbosa

Marcia Rodrigues Veras Batista

The logo for Pascal Editora features a stylized white book icon with a green leaf-like shape above it, all set against a green leaf background. Below the icon, the word "Pascal" is written in a bold, white, sans-serif font, and "Editora" is written in a smaller, white, sans-serif font underneath.

Pascal
Editora

2023
Volume 3

CRISTINA MARIA DOUAT LOYOLA
DARLAN FERREIRA DA SILVA
FRANCISCA BRUNA ARRUDA ARAGÃO
FABRICIO BRITO SILVA
FLOR DE MARIA ARAÚJO MENDONÇA SILVA
JANAÍNA MAIANA ABREU BARBOSA
MARCELA LOBÃO DE OLIVEIRA
MARCIA RODRIGUES VERAS BATISTA
MARIA RAIMUNDA CHAGAS SILVA
(Organizadores)

PESQUISA EM SAÚDE E MEIO AMBIENTE

UMA PERSPECTIVA EM SAÚDE COLETIVA

SÉRIE INICIAÇÃO CIENTÍFICA. VOLUME 3

EDITORA PASCAL
2023

Editor Chefe: Prof. Dr. Patrício Moreira de Araújo Filho

Edição e Diagramação: Dr. Eduardo Mendonça Pinheiro

Edição de Arte: Marcos Clyver dos Santos Oliveira

Bibliotecária: Rayssa Cristhália Viana da Silva – CRB-13/904

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

Dr. Glauber Túlio Fonseca Coelho

Dr^a Samantha Ariadne Alves de Freitas

Dr^a Gerbeli de Mattos Salgado Mochel

Dr. Aruanã Joaquim Matheus Costa Rodrigues Pinheiro

Dr. Elmo de Sena Ferreira Junior

Dr^a Camila Pinheiro Nobre

Dr^a Priscila Xavier de Araújo

Dr^a Anna Christina Sanazario de Oliveira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C635c

Coletânea Pesquisa em saúde e meio ambiente: uma perspectiva em saúde coletiva / Cristina Maria Douat Loyola et al. (Orgs.). — São Luís: Editora Pascal, 2023.

128 f. : il.: (Pesquisa em saúde e meio ambiente; v. 3)

Formato: PDF

Modo de acesso: World Wide Web

ISBN: 978-65-80751-97-6

D.O.I.: 10.29327/5308778

1. Atenção Primária a Saúde. 2. Serviço Único de Saúde 3. Meio Ambiente. 4. Qualidade de vida. I. Loyola, Cristina Maria Douat. II. da Silva, Darlan Ferreira. III. V. Aragão, Francisca Bruna Arruda. IV. Silva, Fabricio Brito. V. Silva, Flor de Maria Araújo Mendonça. VI. Barbosa, Janaína Maiana Abreu. VII. de Oliveira, Marcela Lobão. VIII. Batista, Marcia Rodrigues Veras. IX. Silva, Maria Raimunda Chagas. X. Título.

CDU: 614.39+502.2

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

APRESENTAÇÃO

Este livro Pesquisa em saúde e meio ambiente: uma perspectiva em saúde coletiva, visa atender à publicação de pesquisas desenvolvidas pelos estudantes de medicina da Universidade CEUMA, como resultado do aprendizado teórico-prático adquirido no eixo temático “Iniciação Científica”, em ação articulada com o eixo temático Integração Ensino Serviço, Comunidade e Gestão, que compõem a Matriz Curricular do Curso de Medicina e, para sua elaboração, contribuíram docentes de natureza multidisciplinar, orientando os estudantes de medicina do 8º período, que atuaram como agentes dessas pesquisas, enriquecendo assim seu conteúdo com uma linguagem clara e dinâmica.

Seu principal objetivo é contribuir para o processo de conhecimento e empoderamento de estudantes de medicina e de profissionais da área da saúde que aspirem atuar nas mais diversas áreas da saúde ou do ensino, cientes de que o exercício no futuro, ou no presente, de suas profissões, requer uma base epidemiológica em que o fenômeno saúde-doença deve ser compreendido e revisitado muitas vezes no decorrer de sua prática.

Os capítulos que compõem este livro envolvem assuntos diversos do ponto de vista dos condicionantes e determinantes do processo saúde-doença, quer clínicos, quer epidemiológicos, educacional, ambientais, culturais, ou econômicos, individuais e/ou coletivos.

Dessa forma, autores e organizadores, assim como a Universidade CEUMA, orgulham-se de contribuir para o avanço acadêmico e para emprego prático da medicina por evidências pelos estudantes do Curso de Medicina, integrados aos projetos de fomento à pesquisa, financiados e unidos por Órgãos de Pesquisa estadual ou federal.

Este livro, portanto, é rico em temas de relevância e práticas científicas, que perpassam investigações não somente no campo da medicina, mas também de outras áreas da saúde, com o respaldo de docentes preocupados em ir além de si mesmos para alavancar a pesquisa médico-científica, estimulando os estudantes de medicina da Universidade CEUMA, a despertarem e se empoderarem dessa importante área do conhecimento médico.

Prof. Dr. José Márcio Soares Leite

ORGANIZADORAS

Maria Raimunda Chagas Silva

Possui graduação em Química Industrial pela Universidade Federal do Maranhão (1999), Formação pedagógica, Licenciatura em Química pela Instituto de Ensino Superior Franciscano (2017), Especialização Educação Ambiental e Recursos Hídrico pela EESC-CRHEA/USP (2001) mestrado em Química (Química Analítica) pela Universidade de São Paulo (2002) e doutorado em Química Analítica pelo Instituto de Química de São Carlos (2006). Works Mission- Pós- Doutorado: Projeto Desenvolvido no Departamento de Solo Qualitativo, Wageningen University Holanda (2010).Desenvolve de Projeto de Pesquisa e atualmente consultora ADHOC na FAPEMA e CNPQ e Avaliadora da revista CERES e Revista Ciências Exatas e Naturais e RENEFARA. Atualmente é Professora e Pesquisadora (Mestrado Meio Ambiente da Universidade Ceuma) e os Cursos de Engenharia Ambiental e Cível Produção, Farmácia, Nutrição,Biomedicina. Medicina (linha de pesquisa: gestão ambiental e Política e Saúde e Meio Ambiente). Tem experiência na área de Química, com ênfase em Análise de Metais - Traços e Química Ambiental e identificação microbiológicas e parasitas em areia e água na zona costeiras, atuando principalmente nos seguintes temas: Água potável, águas subterrâneas, microbiologia do solo e água, efluente, alimentos, bromatologia, resíduos sólidos e sedimentos, herbicidas, solo, educação ambiental e bacias hidrográficas.

Darlan Ferreira da Silva

Doutor em Química Analítica pela Universidade de São Paulo - IQSC/USP (2016). Mestre em Química Analítica pela Universidade Federal do Maranhão UFMA (2010). Graduado em Licenciatura em Química pela Universidade Estadual do Maranhão - UEMA (2008). Durante o mestrado desenvolveu pesquisa na área de Química Analítica, estudando a contaminação por inseticidas organofosforados em grãos de arroz por meio de técnicas cromatográficas (HS-SPME-GC/MS) na Universidade Federal do Maranhão e eletroanalíticas empregando biossensores amperométricos na Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (IQ/UNESP). Durante o doutorado adquiriu experiência na área química analítica ambiental, atuando nos seguintes temas: contaminação de solos, poluentes orgânicos persistentes (POPs, PCBs), métodos de extração em fase sólida (SPE, SPME), extração assistida por micro-ondas (MAE), cromatografia líquida de alta eficiência (HPLC), cromatografia gasosa (GC/MS), bioherbicidas, otimização de métodos (RSM). Tem experiência no Sistema de Gestão de Laboratório (NBR ISO/IEC 17025 e Boas Práticas de Laboratório) e no Sistema de Gestão Ambiental (NBR ISO 14001). Atualmente, trabalha com análise de fitoativos em resíduos orgânicos; bioadsorvente; análise de parâmetros físico-químicos de água, solo e sedimento; Processos Oxidativos Avançados (POA) utilizando análise estatística multivariada.

Marcia Rodrigues Veras Batista

Mestre em Gestão de Programas e Serviço de Saúde ;Graduada em Enfermagem pela Universidade Ceuma (2006). Atualmente é professora titular da Universidade Ceuma. Tem experiência na área de conhecimento no curso de Medicina em Saúde da Família e Simulação Realística e no curso de Enfermagem em UTI Adulto. Experiência hospitalar em UTI neonatal, pediátrica e adulto e em Atenção Primária em Saúde.

Cristina Maria Douat Loyola

Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ (1978), Mestrado em Ciências Sociais com área de concentração em Ciência Política no Instituto de Filosofia e Ciências Sociais - IFCS da UFRJ (1984) e Doutorado em Saúde Coletiva no Instituto de Medicina Social - IMS da Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ (1996), Pós-doutorado no Center for Addiction and Mental Health - CAMH da Universidade de Toronto-Canadá. Experiência na área de enfermagem, saúde coletiva, políticas públicas e saúde mental. Professora titular aposentada da UFRJ (1979 a 2012); Diretora de Enfermagem do Instituto de Psiquiatria - IPUB/UFRJ (1994 a 2001); Coordenadora do Projeto de Extensão da UFRJ com o governo do Estado do Maranhão, Projeto Viva a Vida (2001 a 2003); Coordenadora Estadual de Saúde Mental da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro, na intervenção da Casa de Saúde Eiras Paracambi e do Instituto de Psiquiatria Teixeira Brandão (2004); Coordenadora do Projeto de Extensão Universitária “ Hesfa no Vale do Jequitinhonha” - UFRJ/CPCD-MG; Diretora do Hospital Escola São Francisco de Assis da UFRJ (2005-2008) e coordenadora do Laboratório de Projetos e Pesquisa em Psiquiatria e Saúde Mental - LAPPEPSM/UFRJ; Consultora da Coordenação de Saúde Mental - DAB/SAS/MS Consultora ad hoc da CAPES para demanda internacional (2005 a 2018); Secretária Adjunta de Ações Básicas de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde - MA (2009 a 2014); Consultora ad-hoc da Fundação de Amparo à Pesquisa do Maranhão; Coordenadora Geral do Projeto Cuidando do Futuro: redução da Mortalidade Infantil em 10% em 17 municípios do Maranhão através de tecnologias sociais inovadoras que impactam os determinantes sociais em saúde (2009 a 2013); Coordenadora no foco Saúde, do Projeto nos Trilhos do Desenvolvimento parceria - CPCD/VALE transformando municípios do MA em cidades sustentáveis; Coordenadora Projeto Cuidando do Futuro recurso FIA/VALE em duas Comunidades Quilombolas (Santa Rosa e Santa Joana) com foco nos determinantes sociais de saúde; Coordenadora do Curso de Mestrado Profissional em Gestão de Programas e Serviços de Saúde da Universidade Ceuma - UniCeuma (2013 a 2014). É professora permanente do mestrado profissional em Gestão de Programas e Serviços de Saúde da UniCeuma (2012 - atual); Professora colaboradora do mestrado em Saúde Mental do Instituto de Psiquiatria - IPUB /UFRJ (2015 - atual); Recebeu os Prêmios: Gente que Faz/OPAS-2006, European Network of Living Lab/ENOLL (BRUXELAS 2012) com o projeto Caring for the future; Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (2012) e o Globalização e Ciência: Intercâmbio de Tecnologias para o Desenvolvimento Humano no Maranhão (2013/FAPEMA); Consultora de Saúde do Centro Popular de Cultura e Desenvolvimento - CPCD (2020 a 2021); Consultora em saúde para o Projeto “Nos Trilhos do Desenvolvimento” coordenado pelo CPCD e parceria com a Cia Vale e do Projeto Cuidadoras Leigas da Fundação Vale e CPCD; Título de Professora Emérita da UFRJ (2022).

Flor de Maria Araújo Mendonça Silva

Pós-Doutorado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Senso em Meio Ambiente da Universidade CEUMA na Linha de Pesquisa Saúde e Meio-Ambiente. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Maranhão; Mestre em Saúde Materno Infantil pela Universidade Federal do Maranhão; Graduada em Psicologia pela Universidade - Brasília - DF. Docente da Universidade CEUMA nos cursos de Psicologia, Medicina; Professora Permanente do Mestrado em Gestão de Programas e Serviços de Saúde da Universidade CEUMA; Consultora ad hoc FAPEMA/MA. Pesquisadora do Núcleo de Estudos em Gestão em Saúde (NEGESA/UNICEUMA); Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa em Saúde Coletiva do Maranhão; Pesquisadora e Líder do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva e Políticas Públicas (PEPOP/UNICEUMA).

Fabrcio Brito Silva

Doutor em Sensoriamento Remoto (INPE/2013) onde atuou em modelagem de carbono na Amaznia, mestre em Agronomia (UFPI/2008) onde atuou em estudos de reas degradadas utilizando dados de sensoriamento remoto e possui graduao em Agronomia pela Universidade Estadual do Maranhao (2005). Atuou em cursos de graduao em Engenharia Civil, Engenharia de Petrleo e Gs e e professor titular do curso de Engenharia Ambiental da UniCEUMA desde 2012. Participou da elaborao e fundao do Mestrado em Meio Ambiente, o qual coordenou no perodo de 2006 a 2020. Exerceu o cargo de Pr Reitor de Pds Graduao e Pesquisa no perodo de 2020 a 2023. Lidera o grupo de pesquisas Geotecnologias no Estudo dos Ecossistemas Maranhenses e orienta dissertaes de mestrado e publicaes na rea de modelagem ambiental, com nfase na estimativa de parmetros biofsicos ambientais utilizando dados de sensoriamento remoto.

Janaína Maiana Abreu Barbosa

Nutricionista. Doutora em Saude Coletiva pelo Programa de Pds-graduao em Saude Coletiva da Universidade Federal do Maranhao (UFMA). Mestre em Saude Coletiva pelo Programa de Pds-graduao em Saude Coletiva da Universidade Federal do Maranhao (UFMA). Especialista em Saude da Familia pela Universidade Estacio de Sa e em Nutricao Clinica com nfase em Terapia Nutricional pelo GANEP. Professora Adjunta Nvel I do Curso de Nutricao da Faculdade Santa Terezinha - CEST. Docente do Curso de Nutricao e de Medicina da Universidade CEUMA. Lder do grupo de Pesquisas Integradas em Saude Coletiva - Universidade CEUMA/CNPq. Membro do Grupo de Pesquisa em Alimentao e Nutricao - Universidade CEUMA/CNPq. Tem experincia nos temas: Doenas Cardiovasculares, Depressao, Ansiedade, Consumo de Aaugar de Adio e Segurana Alimentar e Nutricional.

Francisca Bruna Arruda Aragao

Doutora em Cincias pelo Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirao Preto EERP-USP, (2022). Possui Graduao em Enfermagem pela Universidade Ceuma (2009). Mestrado em Saude do Adulto e da Crianca pela Universidade Federal do Maranhao- UFMA, (2018). Especialista (lato sensu) em Saude da Familia, pela Universidade Estacio de Sa, UNESA, Rio De Janeiro, Brasil (2012). Especialista (lato sensu) em Saude Pblica, pela Universidade Estacio de Sa, UNESA, Rio De Janeiro, Brasil (2012). Especialista (lato sensu) em Saude da Familia, pela Universidade Federal do Maranhao- UFMA, (2015). E Docente do Curso de Graduao em Enfermagem e Medicina na Universidade Ceuma, Unidade So Luis- MA. Atou como Professora Substituta na Universidade Federal do Maranhao (UFMA), no Centro de Cincias Humanas, Naturais, Saude e Tecnologia - CCHNST - Campus de Pinheiro, (2018.2). E membro do Grupo de Altos Estudos de Vulnerabilidade Social, Saude Mental e Determinantes Sociais da Saude da Faculdade de Medicina de Ribeirao Preto, (FMRP-USP). Tem experincia na rea de Enfermagem com nfase na Saude Coletiva, Poltica de Saude, Polticas Pblicas e Sociais, Iniquidades Sociais, Vulnerabilidade Social, Intersectorialidade, Gestao dos Servios de Saude, Saude da Familia, Saude da Mulher, Crianca e Adolescente, contemplando uma abordagem Interdisciplinar e Multiprofissional no processo Ensino, Pesquisa e Extensao.

Marcela Lobão de Oliveira

Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Maranhão. Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Maranhão. Pós-Graduação em Psicologia Hospitalar, Saúde Mental e Saúde do Idoso. Graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Maranhão. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia da Saúde, Psicologia Hospitalar e Social. Desenvolve pesquisa na área da Gerontologia e Saúde Coletiva. Atua como docente da Universidade CEUMA nos cursos de Psicologia e Medicina. É membro do NDE e Colegiado do Curso de Psicologia da Universidade CEUMA. Atuou como docente de cursos de Pós-Graduação no UNICEUMA, Faculdade Gianna Berretta e da Faculdade Laboro. Atuou como docente do Instituto Florence de Ensino Superior nos Cursos de graduação da área da saúde e do Curso de Psicologia da Faculdade Pitágoras de São Luís. Atuou como Coordenadora Adjunta do Curso de Psicologia da Faculdade Pitágoras. Foi membro do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital São Domingos. Foi membro da Sociedade Brasileira de Gerontologia e do Comitê de Ética do Conselho Regional de Psicologia do Maranhão (Regional 22).

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 13

AVALIAÇÃO DA INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO URINÁRIA EM GESTANTES

Camila Coelho Dias Correia

Gabriele Lopes Carvalhal

Letícia Sá de Brito

Maria Vitória Araújo de Menezes

Mariek Ribeiro Pereira

Pollyana Correa Barcelos

Verônica Duarte Silva

Josenia Costa Ribeiro

Marcela Lobão de Oliveira

Maria Raimunda Chagas Silva

CAPÍTULO 2..... 21

ANALISAR A EFICÁCIA DO PROGRAMA PREVINE BRASIL NO DIAGNÓSTICO DOS PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL

Carlos Henrique Silva Júnior

Breno Sampaio Lima Rodrigues

Clóvis Ferreira Paz Neto

Yuri César Bessa Fernandes

Ana Luiza Holanda Carneiro

Vitória Stephany Costa Assunção

Ana Rosa Bittencourt Beckman

Aurelice Cristina de Almeida Alves Carneiro

Mayrlan Ribeiro Avelar

Janaina Maiana Abreu Barbosa

Adriana Sousa Rêgo

CAPÍTULO 3..... 27

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES EM ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Keila Soares Moreira

Larissa Diana Barros Soares

Lucas André Sousa Vale

Matheus Marques Moreira Serra

Victoria Alves do Nascimento

Fernanda Kellen Carvalho Barcelos Castro

Gleylde Gonçalves Guimarães Leão

André Luís Meneses da Costa

Suzane Katy Rocha Oliveira

Francisca Bruna Arruda Aragão

Maria Raimunda Chagas Silva

CAPÍTULO 4..... 40

CONHECIMENTO DAS GESTANTES SOBRE O PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO

Keyllane da Silva Lindoso Duarte

Etiane Conceição Silva Machado

Ialdo Alves Barbosa Filho

João Henrique Viveiros Alves

Cassandra Izabel Barros Araújo

Iolanda Margarete de Araújo Rêgo

Marcela Lobão de Oliveira

Lívia Moreira Lima Abas

Adriana Sousa Rêgo

Janaina Maiana Abreu Barbosa

CAPÍTULO 5..... 51

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À SÍNDROME METABÓLICA EM ADULTOS: VISÃO ATUAL

Ana Paula Costa Linhares

Daniel Vitor dos Santos Rodrigues

Isac Sousa Nascimento

Kauanna Layla Marques Cavalcanti de Oliveira

Maria Fernanda Sousa Linhares

Lucas Frota Beckman

Gabriel Pereira de Sousa

Assíria de Araújo Chaves Correia

Catharina de Figueiredo Castro

Rhamid Kalil Trabulsi

Magali Kelli Nitz

Flor de Maria Araujo Mendonça Silva

CAPÍTULO 6..... 59

ESTUDO DA OBESIDADE SARCOPÊNICA EM IDOSOS: UM A REVISÃO INTEGRATIVA

Kaline dos Santos Kishishita Castro

André Luís Meneses da Costa

Andressa Silva de Carvalho Barreto

Camila Coelho Chaves Gaspar

Isabela Maria Mesquita Moreira

Manoel Pedro Batista Cutrim

Denilson Menezes Almeida

Wellyson da Cunha Araújo Firmo

Darlan Ferreira da Silva

Maria Raimunda Chagas Silva

CAPÍTULO 7 70

PLANEJAMENTO FAMILIAR NA GESTAÇÃO: CONHECIMENTO DE GESTANTES ACERCA DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS COMO PREVENÇÃO DE GESTAÇÕES FUTURAS

Anyelle Araújo Cardoso Bento

Carlos Vitor Alves de Souza

Francisco Ferreira Diniz Neto

Jéssica Sâmia Silva Tôrres Ribeiro

Leandro Guimarães Borges

Karla Valeria Lima Santor de Queiroz

Raphisa Brenda Campos Borges

Rosângela Rodrigues Alencar

Déborah Adriane Pinheiro Trindade

Alessandra Porto de Macedo Costa

Maria Raimunda Chagas Silva

CAPÍTULO 8 79

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: ADOLESCENES ACOMETIDOS POR ANSIEDADE

Bruna Luise de Almeida Carvalho

Camila Angelo Vidal de Figueiredo

Letícia Carvalho Martins

Marcia Cristina Sunnayanh Costa Silva Lauande

Sabrina Albuquerque Gonçalves

Geisyane Victória Barros Pereira

Paula de Lourdes Lauande Oliveira

Marcia Rodrigues Veras Batista

Angela Falcai

Maria Raimunda Chagas Silva

CAPÍTULO 9..... 88

O BENEFÍCIO DO USO TERAPÊUTICO DO CANABIDIOL NO TRATAMENTO DA ESCLEROSE MÚLTIPLA

Eryka Nathália de Carvalho Diniz

Augusto Hipolito Chagas Freato

Barbara Cristina Rodrigues Neres

Victor Carneiro Pimentel

Raquel Araújo de Carvalho

Tânia Maria Gaspar Novais

Cristiane Dominice Melo

Wallace Borges Pachêco

Paulo de Tarso Silva Barros

Maria Raimunda Chagas Silva

Paula de Lourdes Lauande Oliveira

CAPÍTULO 10..... 99

COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA E SUA IMPORTÂNCIA NA SAÚDE DA MULHER

Ariadni Oliveira De Almeida Figueiredo Penha

Ismael Rodrigues

Maria Clara Costa Barroso Maia

Sanderson Victor Brasil Da Silva

Thauanny Alves Costa Lima

Flor de Maria Araújo Mendonça Silva

Maria Raimunda Chagas da Silva

Rita de Cassia Mendonça de Miranda

Fabrcio Brito Silva

CAPÍTULO 11..... 107

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS PRINCIPAIS ENFERMIDADES PRESENTES DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL

Eduardo Rafael Sousa Rios

Miquéias Crystian De Brito Mota

José de Ribamar Da Silva Garrido Neto

Raul Enzo Froes Campelo

Kawana Teles Sousa

Francisco Jose da Conceição Lima

Igor Ribeiro Moraes

Alexsandro Ferreira dos Santos

Fabricio Brito Silva

Cristina Maria Douat Loyola

Eduardo Durans Figueredo

Maria Raimunda Chagas Silva

CAPÍTULO 12 116

IIIMPORTÂNCIA DO ACESSO AO EXAME PAPANICOLAU

Poliana da Silva Rêgo Furtado

Robertha de Cassia Cavalcante Dias Braga

Sâmia Gisely Pinto jansen Pereira

Sara Raquel Brandão Silva Pamponet de Cerqueira

Tatiana Carenina Farias Maranhão

Eliana de Jesus Cabral Sá Ferraz

Lívia Moreira Lima Abas

Marcela Lobão de Oliveira

Adriana Sousa Rêgo

Janaina Maiana Abreu Barbosa

1

AVALIAÇÃO DA INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO URINÁRIA EM GESTANTES

EVALUATION OF THE INCIDENCE OF URINARY INFECTION IN PREGNANT WOMEN

Camila Coelho Dias Correia¹

Gabriele Lopes Carvalhal¹

Letícia Sá de Brito¹

Maria Vitória Araújo de Menezes¹

Mariek Ribeiro Pereira¹

Pollyana Correa Barcelos¹

Verônica Duarte Silva²

Josenia Costa Ribeiro³

Marcela Lobão de Oliveira⁴

Maria Raimunda Chagas Silva⁵

D.O.I.: 10.29327/5308778.1-1

1 Acadêmico(a) de Medicina, Universidade CEUMA, São Luís-MA

2 Mestranda, Universidade CEUMA, São Luís-MA

3 Mestre em Saúde Coletiva, Docente Universidade CEUMA, São Luís-MA

4 Mestre em Psicologia, Docente Universidade CEUMA, São Luís-MA

5 Pós-doutora em Química Analítica, docente Universidade CEUMA, São Luís - MA

Resumo

A infecção urinária durante a gravidez é um problema de saúde pública e está ligada a alterações fisiológicas provocadas pelo período gestacional. Este problema tem potencial para afetar tanto a qualidade de vida da mulher, quanto aumentar os riscos de morbidade materna e fetal. O presente estudo tem como objetivo a análise da incidência de infecção urinária em gestantes, em São Luís – MA, no período de fevereiro a maio de 2023. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo de abordagem quantitativa de mulheres acompanhadas na Unidade de Saúde Djalma Marques, em São Luís – MA, no período de fevereiro a maio de 2023. As variáveis trabalhadas foram: faixa etária, etnia, ocupação, escolaridade, gravidez atual planejada, uso de medicamentos e infecção urinária na gravidez. Os resultados encontrados mostraram que a maior porcentagem de mulheres envolvidas se enquadraram no seguinte perfil: faixa etária de 18 a 28 anos, cor preta, dona de casa, ensino médio completo, não planejaram a gravidez atual, fazem uso de medicação e não apresentam infecção urinária. O presente estudo possibilita obter novos olhares para a condução de casos de infecção urinária em gestantes, observando suas particularidades e suas formas clínicas, a fim de realizar sua prevenção e caso necessário, um tratamento adequado. A partir dessa pesquisa foi possível conhecer as carências em saúde relacionadas ao período gestacional e contribuições para que exista uma intervenção eficaz e com resultados efetivos.

Palavras-chave: Epidemiologia, Gestação, Infecção urinária.

Abstract

U rinary tract infection during pregnancy is a public health problem and is linked to physiological changes caused by the gestational period. This problem has the potential to affect both the woman's quality of life and increase the risk of maternal and fetal morbidity. The present study aims to analyze the incidence of urinary tract infection in pregnant women in São Luís - MA, from February to May 2023. It is a descriptive and retrospective epidemiological study with a quantitative approach of women monitored at the Health Care Unit. Saúde Djalma Marques, in São Luís – MA, from February to May 2023. The variables used were: age group, ethnicity, occupation, education, current planned pregnancy, use of medication and urinary tract infection during pregnancy. The results obtained showed that the highest percentage of women followed fit the following profile: age group 18-28 years old, black, housewife, complete high school, did not plan the current pregnancy, uses medication and has no infection urinary. The present study makes it possible to obtain new perspectives on the management of cases of urinary infection in pregnant women, observing their particularities and their clinical forms, in order to carry out their prevention and, if necessary, an adequate treatment. From this research, it was possible to know the health needs related to the gestational period and contributions to the existence of an effective intervention with effective results.

Keywords: Epidemiology, Pregnancy, Urinary tract infection.

1. INTRODUÇÃO

A infecção do trato urinário (ITU) é um importante problema de saúde a nível global, e no Brasil é considerado um problema de saúde pública, visto o número de pacientes e a necessidade do investimento no setor de saúde para o seu tratamento (SILVA; SOUZA, 2021). Conforme Haddad e Fernandes (2018), a infecção do trato urinário se dar pela presença de micro-organismos que se instalam e se proliferam por um segmento ou mais do sistema urinário, que resulta de falhas no sistema que realiza a defesa da microbiota feminina por bactérias que podem se apresentar pela via hematogênica ou ascender pelo trato urinário.

Segundo Silva e Souza (2021), A quantidade de patógenos que podem desenvolver esse quadro é vasto, apesar disso, as infecções bacterianas são as mais comuns, visto que estão presentes em altos índices em toda distribuição de faixa etária, sendo a infecção pela bactéria *Escherichia coli* o tipo mais prevalente causador desse processo patológico.

A mulher possui fatores que são protetivos e fatores que predispõe esse tipo de patologia, visto que a presença do estrogênio em níveis normais durante a idade da mulher jovem funciona como fator protetivo, visto que o estrogênio colabora para a redução do pH vaginal, pela produção do ácido láctico, desfavorecendo a proliferação de bactérias pela região da vagina. Já a própria anatomia feminina favorece esse quadro visto que a proximidade do ânus e os canais, vaginal e da uretra, colabora para o deslocamento de bactérias e o desenvolvimento da infecção (SIQUEIRA *et al.*, 2018).

Para Silva, Sousa e Vitorino (2019), estima-se que o percentual de gestantes que apresentam ITU durante a gestação, chegam a cerca de 20%, dentre esses podem ter como apresentação clínica: bacteriúria assintomática, cistite e pielonefrite. Sendo a apresentação assintomática o quadro mais prevalente dentro dos consultórios e consultas do acompanhamento do pré-natal.

Dentro desse aspecto, vários desfechos negativos podem ser identificados caso não exista um bom diagnóstico e o tratamento adequado para a gestante, visto que essas repercussões podem gerar agravos na saúde da mãe e do feto (SILVA; SOUZA, 2021). Dentre as principais apresentações de sintomas clínicos da mãe estão: anemia, bacteremia, choque séptico, obstrução renal e insuficiência renal. Já as possíveis complicações ligadas ao feto, pode-se citar: baixo peso do pré-termo, dificuldade do crescimento durante o desenvolvimento gestacional, indução de parto prematuro, mortalidade fetal (SILVA; SOUSA; VITORINO, 2019).

Por ser a mais prevalente apresentação clínica, a forma assintomática geralmente não tem por característica provocar a ida da gestante a procura pela consulta médica, contudo, mediante o rastreio durante as consultas de pré-natal pode-se por meio de exames realizar o diagnóstico e o tratamento adequado (SILVA; SOUSA; VITORINO, 2019).

Para Oliveira, de Araújo e Rodrigues (2021), a importância de se realizar o rastreio durante as consultas do pré-natal, que pode ser feito por exames laboratoriais como o exame de urocultura ou cultura da urina, colabora para realizar-se o devido tratamento e com isso reduzir as repercussões negativas tanto para a mãe como para o feto.

Por Silva, Sousa e Vitorino (2019), após a confirmação do exame solicitado pelo profissional que acompanha o pré-natal, urocultura positiva, indicando a necessidade do início rápido do tratamento dessa paciente. Visto que a maioria dos estudos acerca de infecções urinárias em gestantes demonstram que existe uma necessidade de melhorar o atendi-

mento e avaliação da paciente durante o pré-natal, visto que se pode evitar a maior parte desses problemas se feito o rastreio e o tratamento adequado indicado pelo Ministério da Saúde (OLIVEIRA; RODRIGUES, 2021).

Para que seja realizado um tratamento eficaz é importante além do uso de bons antibióticos que sejam eficazes contra a bactéria causadora, é necessário que o prescritor conheça a epidemiologia e os principais agentes etiológicos e o perfil de resistências desses patógenos, visando realizar a melhor indicação de tratamento e conseguir resolver o problema de forma eficiente, para que não existam infecções de repetição (JÚNIOR *et al.*, 2020).

O acompanhamento durante o tratamento é essencial, uma vez que é preciso conduzir todo o processo com precauções, pois existe a possibilidade de não adesão ao tratamento por conta de efeitos adversos dos principais antibióticos. Com isso, faz-se necessário a vigilância por parte da equipe de saúde sob as gestantes em curso de tratamento (BRAGA; ARRUDA; SOLER, 2020).

Diante da prevalência da infecção urinária dentro do período gestacional e a dificuldade de adesão por parte das pacientes em aceitarem e cumprirem o tratamento, foi desenvolvido na pesquisa o objetivo de identificar características que contribuam para a melhoria desse diagnóstico precoce e o seu tratamento.

Sendo assim, o objetivo desse estudo foi avaliar a incidência de infecção urinária em gestantes no Centro de Saúde Djalma Marques, São Luís-MA. Uma vez que é de suma importância um atendimento objetivo e eficaz, no que se refere ao diagnóstico e tratamento dessas pacientes. Contudo, o presente trabalho terá total relevância na análise desses aspectos, contribuindo para a discussão dessa problemática.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em uma pesquisa de abordagem quantitativa, do tipo analítico e transversal. Realizada no Centro de Saúde Djalma Marques, na cidade de São Luís-MA, nos meses de fevereiro a maio de 2023. Foram inclusos ao estudo gestantes que fazem acompanhamento na atenção básica, e análise de prontuários.

Foram concedidas orientações às gestantes no que se refere ao propósito da pesquisa e suas consequências conforme se apresenta no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário, buscando identificar as informações a respeito das características sociodemográficas, clínicas e avaliação clínica, no sentido de identificar se a equipe de Estratégia de Saúde da Família estava apresentando um acolhimento e atenção de forma integral a essas gestantes.

O projeto foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), de acordo com as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos, presentes na Resolução No466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Como requisito para a execução da pesquisa de campo, a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Plataforma Brasil, pela Universidade CEUMA, aprovado conforme Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CNAAE) nº 54533521.0.0000.5084. Todos os dados da pesquisa foram expressos de forma anônima para preservação da privacidade dos pacientes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após análise estatística descritiva, os resultados encontrados estão descritos nas variáveis trabalhadas: aspecto sociodemográfico e dados clínicos das pacientes, que estão distribuídos na tabela 1, 2 e 3.

Variáveis	Freq	%
Idade (anos)		
18 – 28	51	94,44
29 – 40	3	5,56
Etnia		
Branca	17	31,48
Preta	22	40,74
Pardo	15	27,78
Ocupação		
Dona de casa	14	25,60
Autônomo	13	24,39
Estudante	12	22,23
Outros	15	27,78
Escolaridade		
Ensino superior	3	5,56
Ensino médio completo e Superior incompleto	33	61,11
Ensino fundamental completo e Médio incompleto	18	33,34
Fundamental II incompleto e Analfabeto	0	0
Total de habitantes na sua residência		
1 a 2 Pessoas	1	1,85
3 a 5 Pessoas	45	83,33
≥5 Pessoas	8	14,82

Tabela 1 – Características socioeconômicas, demográficas e estio de vida de gestantes acompanhadas em Unidades Básicas de Saúde. São Luís – MA, 2023.

Fonte: Autores (2023)

Das 54 mulheres que foram entrevistadas, 94,44% (n=51) tinham idade de 18-28 anos, fato que corrobora com os estudos de Siqueira et al., 2019, no qual observou-se 39,58% das mulheres possuía faixa etária de 21 a 25 anos.

Sendo que 40,74% (n=22) se autodeclararam pretas e 25,60% (n=14) trabalham como donas de casa. Em relação ao nível de escolaridade, 61,11% (n=33) possuíam nível médio completo, o que corrobora com o estudo de Silva et al. (2018) que 65% das mulheres entrevistadas possuíam o nível médio completo.

Todas as mulheres moram em casas de alvenaria e cerca de 69,09% (n=38) adotam o catolicismo como religião. Em relação ao número de moradores, observou-se que 83,33% (n=45) apresentam de 3 a 5 pessoas na residência.

Variáveis	Freq.	%
Gravidez atual foi planejada?		
Sim	16	29,63

Não	38	70,37
Faz pré-natal regular?		
Sim	29	53,70
Não	25	46,30
Faz uso de alguma medicação?		
Sim	23	42,59
Não	31	57,41
Preferência de via de parto?		
Vaginal	9	16,67
Cesárea	45	83,33

Tabela 2 – Características clínicas de gestantes. São Luís – MA, 2023.

Fonte: Autores (2023)

Em relação às características socioeconômicas, observou-se que 92,59% (n=50) possui acesso à água encanada, 98,14% (n=53) a coleta de lixo e 81,48% (n=44) ingere água mineral, observou-se que houve um percentual alto de mulheres não fumantes 88,89% (n=48) entre as pesquisadas e o uso de álcool foi de 96,29% (n=52).

Em relação ao planejamento da gravidez atual, observou-se que 70,37% (n=38) das mulheres não realizaram planejamento, esse fato pode ser explicado pela falta de conhecimento das mulheres acerca dos métodos anticoncepcionais (Araújo e Nery, 2018, p.5) e 53,70% (n=29) fazia pré-natal regular, para Oliveira, de Araújo e Rodrigues (2021) o acompanhamento pré-natal se faz muito importante em pacientes com infecção urinária, visto que uma das complicações é o parto prematuro. Quanto ao uso de medicações 57,41% (n=31) não fazem uso de nenhuma medicação diariamente e 83,33% (n=45) preferem optar pela cesárea como opção de via de parto.

Apresentou infecção urinária durante a gravidez?	Freq.	%
Sim	11	20,37
Não	43	79,63
Idade gestacional do início da infecção?		
1-25	11	100
26-38	0	0
Apresentou sintomas?		
Sim	9	81,82
Não	2	18,18
Está em tratamento?		
Sim	8	72,73
Não	3	27,27
Qual medicação usada no tratamento?		
Nitrofurantoína	7	63,64
Amoxicilina+Clauvulanato	4	36,36

Tabela 3. Avaliação de infecção urinária em gestantes

Fonte: Autores (2023)

Em relação ao desenvolvimento de infecção urinária durante o período da gestação,

observou-se que 20,37% (n=11) apresentaram infecção, o presente estudo ratifica os estudos de Silva, Sousa e Vitorino (2018, p.3), que descreve que mulheres durante a gestação passam a ser mais vulneráveis ao desenvolvimento desse tipo de infecção, sendo essa susceptibilidade um resultado de modificações mecânicas e hormonais. Fato que corrobora com os estudos de Santos et al. (2018), visto que dentre as 33,08% (n=264) de mulheres que apresentaram alguma infecção durante a gestação, 15,66% (n=125) apresentaram infecção urinária.

Sendo que todas estiveram presentes durante a 1º até a 25º semana de gestação, enquanto o estudo de Santos et al. (2018) encontraram achados diferentes à presente pesquisa, visto que de 15,66% (n=125) gestantes, 8,02% (n=64) estavam no 2º trimestre de gestação.

Observou-se que 81,82% (n=9) do total de pacientes que apresentaram infecção urinária nesse período apresentaram sintomas clínicos, tais como: queimação durante a micção, poliúria ou ardor, sendo comum o desenvolvimento de complicações frequentes em gestantes com infecção, dentre elas: náuseas, vômitos, dor supra púbica. (SILVA; SOUZA, 2021, p.6).

Dessa maneira, o estudo de Santos *et al.* (2018), encontraram achados semelhantes ao presente estudo, 65,60% das mulheres com infecção urinária apresentaram-se sintomáticas.

Em relação ao tratamento, 72,73% (n=8) ainda estão com tratamento em curso, sendo a Nitrofurantoína 63,64% (n=7) a opção medicamentosa mais usada, enfatizado por Júnior et al. (2020, p.44) o uso da Nitrofurantoína faz parte do esquema de tratamento preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), entretanto o Colégio Americano de Obstetras e Ginecologistas, ainda defende que o uso da medicação, principalmente, no primeiro trimestre de gestação pode apresentar riscos de defeitos congênitos, como anencefalia, defeitos cardíacos.

4. CONCLUSÃO

Conhecer as carências em saúde relacionadas ao período gestacional pode contribuir para que exista uma intervenção eficaz, que obtenha resultados efetivos. Com base nesta pesquisa foi possível identificar a necessidade de intervenção e promoção em saúde a fim de prevenir doenças e intercorrências em gestantes que possuam infecção urinária.

O atual estudo evidenciou também a necessidade de comunicação entre as Secretarias de Saúde municipais e a Unidade Básica de Saúde para que as políticas direcionadas a esse público sejam mais efetivas no que se refere ao diagnóstico-tratamento precoce. Sabendo das manifestações assintomáticas da infecção urinária é ainda mais importante a educação em saúde por parte dos profissionais às gestantes, visto que o conhecimento da importância do rastreio e acompanhamento é fundamental para que não existam intercorrências.

Portanto, o presente estudo possibilita obter novos olhares para a condução de casos de infecção urinária em gestantes, observando suas particularidades e suas formas clínicas, a fim de realizar sua prevenção e caso necessário, um adequado tratamento. Vale lembrar que a ação multidisciplinar dos profissionais de assistência em saúde é fundamental para proporcionar acolhimento, qualidade no atendimento e diminuir possíveis danos futuros.

Referências

- DA SILVA, JAMISCLEIA RODRIGUES et al. Indicadores da qualidade da assistência pré-natal de alto risco em uma maternidade pública. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 22, n. 2, p. 109-116, 2018.
- DE ARAÚJO, Anna Karolina Lages; NERY, Inez Sampaio. Conhecimento sobre contracepção e fatores associados ao planejamento de gravidez na adolescência. **Cogitare Enfermagem**, v. 23, n. 2, 2018.
- DE LIMA, Ana Ruth Vieira; DE LIMA, Liene Ribeiro. INFECÇÃO URINÁRIA NA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, 2019.
- DE OLIVEIRA, Letícia Pereira; DE ARAUJO, Raiele Maria Alves; RODRIGUES, Mariana Delfino. Infecção urinária na gestação e as repercussões ao recém-nascido: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 11, p. e7612-e7612, 2021.
- DE SOUZA BRAGA, Priscila Gabriela; ARRUDA, José Eduardo Gomes; SOLER, Orenzio. Diagnóstico precoce de infecções assintomáticas do trato urinário em gestantes e melhoria de desfechoS. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, p. 81113-81128, 2020.
- DJATA, Edna Hugaior. Infecção urinária na gestação: uma revisão de literatura. 2021.
- JÚNIOR, EDLON LAMOUNIER et al. INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO EM GESTANTES UMA REVISÃO DE LITERATURA. **EQUIPE EDITORIAL**, p. 42, 2020.
- LOPES, Juliana Sibebe Barros; DIAS, Yasmim Cristina da Silva. **Consequências da infecção no trato urinário de gestantes**. 2022.
- OliveiraL. P. de AraujoR. M. A. de, & RodriguesM. D. (2021). Infecção urinária na gestação e as repercussões ao recém-nascido: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, 11, e7612. <https://doi.org/10.25248/reaenf.e7612.2021>
- RHODE, Sabrina et al. Prevalência de infecção urinária em gestantes atendidas por unidade básica de saúde em Jaraguá do Sul, SC-Brasil. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 7035-7047, 2021.
- SANTOS, C. C. et al. Prevalência de infecções urinárias e do trato genital em gestantes atendidas em Unidades Básicas de Saúde. **Revista de Ciências Médicas**, v. 27, n. 3, p. 101-113, 2018.
- SILVA, R. de A. et al. **Infecção do trato urinário na gestação: diagnóstico e tratamento**. 2019.
- SIQUEIRA, M. L. B. et al. Avaliação de infecção urinária em gestantes atendidas pela unidade municipal de saúde de Rondonópolis, MT. **Biodiversidade**, v. 17, n. 3, 2018.
- SIQUEIRA, M. L. B. et al. Levantamento de agentes etiológicos associados a infecção urinária e faixa etária das gestantes cadastradas no laboratório central municipal de saúde de Rondonópolis, MT. **Biodiversidade**, v. 18, n. 1, 2019.
- STELLA, A. E.; DE OLIVEIRA, Angélica Franco. Padrões de resistência a antibióticos em enterobactérias isoladas de infecções do trato urinário em gestantes. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e8629863-e8629863, 2020.

2

ANALISAR A EFICÁCIA DO PROGRAMA PREVINE BRASIL NO DIAGNÓSTICO DOS PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL

*THE EFFECTIVENESS OF THE PREVINE BRASIL PROGRAM IN THE
DIAGNOSIS OF PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION*

Carlos Henrique Silva Júnior¹

Breno Sampaio Lima Rodrigues¹

Clóvis Ferreira Paz Neto¹

Yuri César Bessa Fernandes¹

Ana Luiza Holanda Carneiro¹

Vitória Stephany Costa Assunção¹

Ana Rosa Bittencourt Beckman¹

Aurelice Cristina de Almeida Alves Carneiro²

Mayrlan Ribeiro Avelar³

Janaina Maiana Abreu Barbosa⁴

Adriana Sousa Rêgo⁵

D.O.I.: 10.29327/5308778.1-2

1 Acadêmico(a) de Medicina, Universidade Uniceuma, São Luís-MA

2 Enfermeira, Docente do Medicina da Universidade Uniceuma, São Luís-MA

3 Enfermeira, São Luís-MA

4 Nutricionista, Docente do Curso de Medicina da Universidade Uniceuma, São Luís-MA

5 Fisioterapeuta, Docente do Curso de Medicina da Universidade, São Luís-MA

Resumo

O Ministério da Saúde lançou um programa que estabelece um novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Previne Brasil. O objetivo avaliar o indicador de atenção às doenças crônicas e verificar o alcance da meta para 2022. Estudo ecológico. Os dados foram coletados em duas Unidades Básicas de Saúde. A Unidade Básica do São Francisco e a Unidade Básica da Radional. A coleta de dados ocorreu no período de janeiro a novembro de 2022. Dos sete indicadores do Previne Brasil, quatro apresentaram peso 1 e três, peso 2. O indicador 6, referente a “Atenção às doenças crônicas”, é o que se refere a proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre. Os dados coletados foram organizados em planilha Excel®, com os dados populacionais fornecidos pelo relatório de acesso público do e-Gestor AB, cobertura de ESF disponível no e-Gestor. Para a análise dos dados, foi realizada estatística descritiva, por meio de medidas de frequência absoluta e relativa, e apresentação em tabela. Os dados foram organizados pelo distrito, unidade básica de saúde, meta a ser atingida no quadriênio e 1 quadrimestre e 2 quadrimestrais. nota-se que houve um percentual bem abaixo dos almejados pelo Programa, sendo os resultados obtidos nos dois quadrimestres com classificação “crítico”, ou seja, menor que 24%. Conclui que os dados são preocupantes, pois nenhuma das equipes conseguiu atingir a meta de 50% estipulada pelo Programa. É importante que as equipes de saúde estabeleçam estratégias para aumentar o acompanhamento dos hipertensos e assim, atingir as metas estabelecidas pelo Previne Brasil.

Palavras-chave: Atenção à Saúde, Previne Brasil, Hipertensão Arterial Sistêmica, Atenção Primária à Saúde.

Abstract

The Ministry of Health launched a program that establishes a new financing model for the cost of Primary Health Care (PHC) within the scope of the Unified Health System, the Previne Brasil Program. The objective is to evaluate the care indicator for chronic diseases and verify the achievement of the target for 2022. Ecological study. Data were collected in two Basic Health Units. The Basic Unit of São Francisco and the Basic Unit of Radional. Data collection took place from January to November 2022. Of the seven Previne Brasil indicators, four had a weight of 1 and three, a weight of 2. Indicator 6, referring to “Attention to chronic diseases”, refers to proportion of people with hypertension, with consultation and blood pressure measured in the semester. The collected data were organized in an Excel® spreadsheet, with population data provided by the public access report of e-Gestor AB, ESF coverage available in e-Gestor. For data analysis, descriptive statistics were performed, using absolute and relative frequency measurements, and table presentation. Data were organized by district, basic health unit, goal to be achieved in the four-year period and 1 four-month period and 2 quarterly periods. it can be noted that there was a percentage well below those targeted by the Program, with the results obtained in the two four-month periods classified as “critical”, that is, less than 24%. It concludes that the data are worrisome, as none of the teams managed to reach the target of 50% stipulated by the Program. It is important that health teams establish strategies to increase the monitoring of hypertensive patients and thus achieve the goals established by Previne Brasil.

Keywords: Allocation of Resources for Health Care, Prevent Brazil, Systemic Arterial Hypertension, Primary Health Care.

1. INTRODUÇÃO

Em novembro de 2019, o Ministério da Saúde lançou um programa que estabelece um novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Previnde Brasil. Sendo o custeio da APS composto por um tripé: (I) captação ponderada; (II) pagamento por desempenho; (III) incentivo para ações estratégicas (HARZHEIM, 2020).

A proposta tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

O pagamento por desempenho é um dos componentes que fazem parte da transferência mensal aos municípios. Nesse componente, a definição do valor a ser transferido depende dos resultados alcançados no conjunto de indicadores monitorados e avaliados no trabalho das equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária eSF/Eap (DE SETA; MARISMARY, 2020).

A finalidade do monitoramento desses indicadores, possam ser avaliados os acessos, a qualidade e a resolutividade dos serviços prestados pelas eSF/eAP, fornecendo subsídios para medidas de aprimoramento das ações e dando mais transparência aos investimentos na área da saúde para a sociedade (BOLETIM INFORMATIVO DA ATENÇÃO BÁSICA RS, 2020).

Monitorar, analisar e divulgar os resultados em relação ao percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre (indicador no 6), que compõem o rol de indicadores de pagamento por desempenho das equipes de AB nas unidades básicas de São Luís (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

O Planejamento em Saúde é uma ação necessária em todos os níveis de gestão e atenção. Por meio deste é possível a qualificação, consistência e longitudinalidade no cuidado em saúde da população, sendo subsidiado por instrumentos de monitoramento e avaliação, devendo ser acompanhados de forma rotineira (HARZHEIM *et al.*, 2022).

Portanto, o monitoramento de indicadores e metas do programa Previnde Brasil deve estar articulado ao Planejamento em Saúde municipal para integrar estratégias de monitoramento juntamente com outros indicadores, a fim de qualificar as ações das equipes de atenção básica. O Programa Previnde Brasil visa monitorar 21 indicadores da saúde da população, sendo que em 2020, serão monitorados 7 indicadores, mais 7 em 2021 e mais 7 em 2022.

Dentre vários indicadores, o indicador 6 é o de Atenção às Doenças Crônicas, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) será monitorada por ser uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados da pressão arterial. Essa doença é organizada em estágios, conforme o grau de pressão arterial aferida, variando de estágios 1 ao 3. A HAS é um problema de saúde pública no país e no mundo. A hipertensão, é uma das mais importante e fator de risco para várias doenças cardiovasculares, bem como insuficiência renal crônica, insuficiência cardíaca congestiva e doença vascular encefálica.

Dessa forma, o objetivo do estudo é acompanhar o indicador de atenção às doenças crônicas com o olhar para a hipertensão arterial e verificar o alcance da meta para 2022.

2. METODOLOGIA

Neste estudo ecológico apresentado, os dados foram coletados em duas Unidades Básicas de Saúde. A Unidade Básica do São Francisco e a Unidade Básica da Radional. A Unidade Básica de Saúde do São Francisco pertence ao Distrito Bequimão e a Unidade Básica de Saúde pertence ao Distrito Radional.

A coleta de dados ocorreu no período de janeiro a novembro de 2022. Os dados coletados foram organizados em planilha Excel®, com os dados populacionais fornecidos pelo relatório de acesso público do e-Gestor AB, cobertura de ESF disponível no e-Gestor AB10. Os dados dos municípios que alcançaram as metas dos indicadores do pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021), no âmbito da Atenção Primária à Saúde, o indicador 6 foi organizado conforme a portaria seu Anexo II (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021). Para cada município contemplado, os indicadores alcançados foram descritos e contabilizados da seguinte forma: número de indicadores peso 1 com alcance entre 91 e 100% da meta, número de indicadores peso 1 com alcance entre 80 e 90% da meta, número de indicadores peso 2 com alcance entre 91 e 100% da meta e número de indicadores peso 2 com alcance entre 80 e 90% da meta.

Dos sete indicadores do Previne Brasil, quatro apresentaram peso 1 e três, peso 2. O indicador 6, referente a “Atenção às doenças crônicas”, é o que se refere a proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre. Além disso, esses indicadores são classificados com base em seu desempenho em: crítico (< 24%), insatisfatório (≥ 24% a < 42%), satisfatório (≥ 42% a < 60%) e muito satisfatório (≥ 60%) (SEMUS).

Para a análise dos dados, foi realizada estatística descritiva, por meio de medidas de frequência absoluta e relativa, e apresentação em tabela. Os dados foram organizados pelo distrito, unidade básica de saúde, meta a ser atingida no quadriênio e 1 quadrimestre e 2 quadrimestral.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 traz o demonstrativo de pacientes cadastrados e que foram atendidos por cada equipe de saúde da família em seus respectivos Distritos. Na presente tabela nota-se que houve um percentual bem abaixo dos almejados pelo Programa, sendo os resultados obtidos nos dois quadrimestres com classificação “crítico”, ou seja, menor que 24%. Tais dados são preocupantes, pois nenhuma das equipes conseguiu atingir a meta de 50% estipulada pelo Programa.

Distrito	Unidade Básica de Saúde	Equipe ESF	Meta do Previne Brasil	1º Quadrimestre	Classificação	2º Quadrimestre	Classificação
São Francisco	São Francisco	eSF 1-2168448	50%	22%	Crítico	23%	Crítico
São Francisco	São Francisco	eSF 2 60860	50%	10%	Crítico	10%	Crítico
São Francisco	São Francisco	eSF 3-60879	50%	21%	Crítico	23 %	Crítico
São Francisco	São Francisco	eSF 4-60852	50%	15%	Crítico	20 %	Crítico
Bequimão	Centro de Saúde do Radional	eSF 1	50%	16%	Crítico		Crítico

Bequimão	Centro de Saúde do Radional	eSF 2	50%	15%	Crítico		Crítico
----------	-----------------------------	-------	-----	-----	---------	--	---------

Tabela 1 - Avaliação do Indicador 6 - Atenção às doenças crônicas de desempenho por equipes. São Luís – 2022.

Este estudo buscou apresentar os resultados do novo modelo de financiamento para a atenção primária à saúde (APS), o “Previne Brasil” com relação ao monitoramento de uma das doenças crônicas prevalentes nos dias atuais: a hipertensão arterial.

O Hiperdia trata-se de um programa, criado em 2002, da Estratégia de Saúde da Família para pacientes hipertensos e diabéticos, a fim de realizar ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e controle dos pacientes com essas patologias. Essa oferta de serviços para as APS, a partir da ESF, alcançou resultados importantes. No entanto, é um modelo que permaneceu sem alterações consideráveis (HARZHEIM; D’AVILLA, 2021).

Ao analisar o programa Hiperdia, identificam-se falta de estrutura organizacional e física, além da falta de recursos humanos e de materiais, dificuldades para o fluxo das fichas, preenchimento inadequado da ficha de cadastro, além da falta de treinamento a respeito do sistema e sua importância sobre os dados necessários para o preenchimento das fichas cadastrais. Conforme Chazan e Peres (2008), são fatores como esses que dificultam a efetivação, a nível municipal, das políticas nacionais de saúde.

Diante desse contexto, como afirmam Harzheim e D’Avila (2021), o novo programa, Previne Brasil, permitiu o maior incremento de pessoas com cadastro qualificado e único. Além disso, o cadastro das pessoas e dos profissionais da APS junto ao Sistema de Informação em Atenção Básica (SISAB) possibilitou o surgimento de um banco de dados demográficos e clínicos. Esse avanço vence as dificuldades para o alcance de maior acesso, longitudinalidade e coordenação do cuidado qualificado, encontrados no programa anterior.

No entanto, os resultados do presente estudo mostram uma prevalência de controle da pressão arterial em torno de 20%. Nesse sentido, tais estimativas para o controle são consideradas críticas. A falta de cumprimento das metas, particularmente, se deve às equipes de saúde desfalcadas, ao aumento de demanda pós-pandemia, à má gestão, à falta de cobertura nas áreas adscritas e de medicamentos nas UBS. Além disso, devido à possibilidade de repetir a prescrição médica, uma vez que possuem data de validade de até 6 meses. Dessa forma, os pacientes hipertensos acabam se direcionando diretamente à farmácia e não realizam o devido acompanhamento mensal na UBS (HARZHEIM; D’AVILLA, 2021).

4. CONCLUSÃO

A baixa cobertura do indicador para Atenção às doenças crônicas é uma indicação que as equipes de saúde deverão promover estratégia de recrutamento, aderência e acolhimento dos hipertensos e assim promover uma prestação da assistência adequada. Sendo necessário, por isso, refletir sobre a forma de operacionalização do cadastramento. Caso contrário, o financiamento se restringirá à população cadastrada, pelos municípios, e não ao total da população com a devida doença. Ante o exposto, fica evidente que, embora o cadastro da população seja coerente com a garantia da universalidade do acesso e importante para que os gestores e as equipes da Atenção Primária conheçam os usuários de seu território, de forma a traçar perfis epidemiológicos ideais, o fato de cadastrar não significa que o serviço chegará ao real conhecimento dos indivíduos

Além do cadastro, os gestores municipais deverão pensar em estratégias para au-

mentar o vínculo com a população e qualificar a oferta de cuidado de acordo com as necessidades dos usuários.

Dessa forma, o maior desafio passa a ser com relação ao método de avaliação da APS, uma vez que os indicadores do Previne Brasil são essencialmente quantitativos. Há, portanto, a necessidade de indicadores qualitativos como o atendimento integral e humanizado, equipe qualificada e a criação de vínculo com a população visando uma maior eficiência.

Referências

CUNHA, CLAUDIA WINCK. **Dificuldades no Controle da Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus na Atenção Básica de Saúde Através do Hiperdia** - Plano de Reorganização da Atenção. 2009.

CHAZAN, A.C.; PEREZ, E.A. Avaliação da Implementação do Sistema Informatizado de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA) nos municípios do Estado do Rio de Janeiro. **Revista de Atenção Primária à Saúde**, Juiz de Fora, v.11, n.1, p.10-16, 2008.

HARZHEIM, Erno et al. **Atenção primária à saúde para o século XXI**: primeiros resultados do novo modelo de financiamento. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 2, p. 609-617, 2022.

HARZHEIM, Erno. "Previne Brasil": bases da reforma da atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 4, p. 1189-1196, 2020.

PORTAL DA SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE. **Componentes do financiamento da Atenção Primária**. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/gestor/financiamento/componentesfinanciamento/#pag-desempenho>. Acesso em: 27 abr. 2022.

PORTAL DA SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE. **Previne Brasil**: financiamento da Atenção Primária vai mudar (para melhor). Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/13556>. Acesso em: 27 abr. 2022.

SETA, Marismary Horsth De; OCKÉ-REIS, Carlos Octávio; RAMOS, André Luis Paes. Programa Previne Brasil: o ápice das ameaças à Atenção Primária à Saúde?. **Ciência & saúde coletiva**, v. 26, p. 3781-3786, 2021.

3

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES EM ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

*EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PREGNANT WOMEN UNDERGROUND
PRENATAL FOLLOW-UP IN A BASIC UNIT OF CARE*

Keila Soares Moreira¹

Larissa Diana Barros Soares¹

Lucas André Sousa Vale¹

Matheus Marques Moreira Serra¹

Victoria Alves do Nascimento¹

Fernanda Kellen Carvalho Barcelos Castro¹

Gleydes Gonçalves Guimarães Leão¹

André Luís Meneses da Costa¹

Suzane Katy Rocha Oliveira¹

Francisca Bruna Arruda Aragão²

Maria Raimunda Chagas Silva³

D.O.I.: 10.29327/5308778.1-3

-
- 1 Acadêmico(a) de Medicina, Universidade Ceuma, São Luís-MA
2 Doutora em Ciências, docente Universidade Ceuma, São Luís-MA
3 Pós-doutora em Química Analítica, docente Ceuma, São Luís - MA

Resumo

O presente trabalho visa conhecer o perfil das gestantes em acompanhamento em uma unidade de saúde em São Luís, Maranhão. O objetivo geral é avaliar o perfil sociodemográfico das gestantes atendidas na unidade, identificar o absenteísmo nas consultas de pré-natal e detectar as principais enfermidades mais prevalentes em gestantes. O estudo é de caráter descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, e a coleta de dados será realizada por meio de entrevistas individuais com as gestantes que comparecerem às consultas pré-natais na unidade de saúde. A partir da análise dos dados, e os resultados encontrados conforme as tabelas e figuras. O artigo se baseia na importância de conhecer o perfil epidemiológico local para direcionar as ações de saúde de acordo com as necessidades da população. Concluindo que à faixa etária, predominaram gestantes com idade entre 14 e 30 anos, o que está de acordo com dados da literatura sobre a incidência de gestações nessa faixa etária. A prevalência de gestantes negras ou pardas também foi observada, seguindo a tendência étnica da região Norte e Nordeste do Brasil.

Palavras-chave: Perfil Epidemiológico, Gestantes, Unidade Básica de Saúde

Abstract

This study aims to understand the profile of pregnant women being monitored at a health unit in São Luís, Maranhão. The general objective is to evaluate the sociodemographic profile of pregnant women attended at the unit, to identify absenteeism in prenatal consultations and to detect the main diseases most prevalent in pregnant women. The study is descriptive, cross-sectional, with a quantitative approach, and data collection will be carried out through individual interviews with pregnant women who attend prenatal consultations at the health unit. From the data analysis, and the result found according to the tables and figures. The article is based on the importance of knowing the local epidemiological profile to direct health actions according to the needs of the population. Concluding that the age group, pregnant women aged between 14 and 30 years predominated, which is in accordance with literature data on the incidence of pregnancies in this age group. The prevalence of black or brown pregnant women was also observed, following the ethnic trend of the North and Northeast region of Brazil.

Keywords: Epidemiological Profile, Pregnant Women, Basic Unit of Care

1. INTRODUÇÃO

A atenção primária à saúde é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde – SUS. Entre os serviços de saúde que integram a atenção primária, está inserida a atenção pré-natal, incluído no Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento – PHPN, do ano 2000, e na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – PNAISM, de 2004.

O cuidado pré-natal envolve a saúde reprodutiva e acrescenta atribuições dos serviços a assistência de saúde como a promoção, o diagnóstico e a prevenção de comorbidades, visto que, sua implementação efetiva tem o poder de prevenir agravos e salvar vidas. Ademais, o cuidado pré-natal propicia maior vínculo e espaço para a comunicação e suporte às mulheres, às famílias e às comunidades em uma fase crítica de suas vidas (GUIMARÃES *et al.*, 2018).

É de responsabilidade do Estado a adoção de medidas capazes de garantir às mulheres o direito à qualidade de vida, além de garantir que os trabalhadores da área da saúde que prestam assistência tenham formação adequada, haja vista que, sempre que fatores de ordem médica, social e/ou relativos ao sistema de saúde colocam a vida de uma mulher em risco na gravidez, no parto ou no puerpério é constatada a violação dos seus direitos (JUNIOR RAOF, 2020).

Portanto, foram desenvolvidas políticas públicas voltadas à saúde da mulher, dentre as quais, as ações do Ministério da Saúde, em 2000, que criou o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento – PHPN, cujo objetivo primário foi assegurar melhorias no acesso, na cobertura e no acompanhamento do pré-natal, assim como da assistência ao parto e puerpério (BRASIL, 2004).

Dessa forma, de acordo com o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento – PHPN, o objetivo do pré-natal é o acompanhamento multiprofissional que possibilite um desenvolvimento gestacional adequado, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, e ainda orientar e esclarecer a mulher e sua família sobre a gestação e os cuidados com o recém-nascido, tratando as intercorrências mais frequentes nesse período.

Estudos demonstram (TOMASI *et al.*, 2017) que municípios brasileiros com menores índices de desenvolvimento, tiveram menor proporção de atendimentos em unidades de saúde e menor proporção de gestantes cobertas pelo pré-natal em relação a municípios mais ricos, demonstrou ainda, que as gestantes inseridas nas categorias com as menores rendas receberam menos orientações durante o pré-natal.

Portanto, comunidades mais pobres e com acesso precário aos serviços de saúde apresentam maiores índices de mortalidade materna, pois a pobreza econômica associada à falta de informações corrobora para ocorrência de óbitos por causas obstétricas, nesse caso, mulheres pobres e desinformadas estão mais propensas a morrer prematuramente (SCARTON *et al.*, 2020; MENDES, 2020).

Observa-se ainda, que apesar de significativos esforços, a mortalidade materna no Brasil permanece como um grave problema de saúde pública. Conforme apurado em dados correspondentes ao ano de 2016, mais de quatro mulheres morrem diariamente no Brasil em decorrência de complicações do ciclo gravídico-puerperal (ANDRADE, 2019).

Na região Nordeste, o Maranhão, Piauí e Bahia apresentaram os maiores coeficientes da Razão de Mortalidade Materna em estudo no período de 2000 a 2009. Sendo o Maranhão o estado que apresentou maior mortalidade (SILVA *et al.*, 2014). No período de 2007

a 2009, 65 mulheres no período gravídico puerperal receberam atendimento e vieram a óbito no município de São Luís (PEREIRA *et al.*, 2012).

No Brasil, cada região possui suas peculiaridades e demanda, que justifica um atendimento diferenciado para suprir as necessidades regionais. Por isso, é de suma importância ter conhecimento do perfil clínico e sociodemográfico e clínico de gestantes de uma cidade no intuito de otimizar o atendimento de acordo com cada necessidade específica (SILVIA, 2015).

A qualidade da assistência pré-natal tem se tornado cada vez mais importante ante a manutenção de elevados índices de mortalidades materna e perinatal, consideradas ainda excessivas pela Organização Mundial de Saúde – OMS.

No Brasil, a disparidade no acesso à educação e à saúde, assim como a desigualdade social extensa e condição de vida menos favoráveis, são fatores de manutenção dessa disparidade, contribuindo com a dificuldade na obtenção à informação e aos cuidados básicos de saúde necessários ao desenvolvimento de uma gestação saudável.

Nesse sentido, o conhecimento do perfil epidemiológico local facilita ações futuras, direcionando as condutas em prol das necessidades da população. Portanto, demonstra-se relevante o reconhecimento dos aspectos que contribuem para uma evolução dos serviços de saúde oferecidos, a partir do mapeamento de características como a faixa etária das gestantes, idade gestacional de início do pré-natal, escolaridade, se a gestação foi planejada ou não, dentre outras variáveis para se definir a população presente naquela unidade de saúde e seu comportamento, para corresponder à dinâmica necessária naquela unidade básica, reconhecendo as suas demandas.

Dessa forma, vislumbra-se a relevância do presente estudo ante a inexistência de um monitoramento de dados em relação ao perfil populacional das gestantes em acompanhamento pré-natal. Tais informações têm a capacidade de proporcionar o melhor planejamento e direcionamento na formulação e implementação de ações no âmbito de programas integrantes da Política Nacional de Atenção Básica e consoantes ao Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento – PHPN, com enfoque nas características e particulares dessas gestantes, capazes de auxiliar o controle em relação a diversos fatores que enfraquecem o efetivo acompanhamento pré-natal, objetivando a melhoria no acesso e qualidade dos serviços básicos de saúde, preservando a longitudinalidade do acompanhamento integral à saúde desde a concepção.

O objetivo geral da pesquisa é conhecer o perfil das gestantes em acompanhamento pré-natal em uma unidade básica de saúde, na cidade de São Luís – MA. A unidade básica de saúde em questão está localizada em um certificado quilombo urbano, o Quilombo da Liberdade, que é um remanescente quilombola, segundo a Fundação Cultural Palmares.

São objetivos específicos a avaliação do perfil sociodemográfico das gestantes atendidas na unidade básica de saúde, especificidades dessa população e investigar as principais enfermidades prevalentes nas gestantes, entre outros achados.

2. MÉTODOS ADOTADOS

2.1 Tipo de estudo

Este estudo é de caráter descritivo, transversal com abordagem quantitativa, visando reconhecer as características da população investigada no período da pesquisa.

2.2 Local e Amostra do estudo

O presente estudo foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), no município de São Luís – MA, no período de setembro de 2022 a maio de 2023, em uma amostra não probabilística, que incluiu 54 gestantes que realizavam acompanhamento pré-natal naquela unidade básica de saúde.

2.3 Critérios de inclusão

Os critérios para participação na presente pesquisa correspondiam a mulheres gestantes em acompanhamento pré-natal nas UBS, em qualquer idade e condição, que concordaram com os termos da pesquisa, aceitando dela participar, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

2.4 Critérios de não inclusão

Não foram incluídas na pesquisa gestantes que se recusaram a participar da pesquisa, ou que não quiseram completar a entrevista.

2.5 Coleta de dados

Os dados foram coletados pelos acadêmicos do curso de medicina, ora autores da presente pesquisa, através de entrevista individual com questionário semi-estruturado, aplicado às gestantes que compareceram a consulta pré-natal na unidade, contendo 44 questões, abordando informações sobre o perfil socioeconômico, a história gineco-obstétrica e da gestação atual.

Os dados foram agrupados em planilha no programa PSPP (GNU), e posteriormente analisados, de forma descritiva, a partir das variáveis cruzadas, em frequências absolutas e relativas.

2.6 Questões éticas

O estudo é parte de um trabalho maior. Diante disso, foi apreciado e aprovado pelo Colegiado do Curso de Medicina da Universidade Ceuma e posteriormente, pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Ceuma

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram pesquisadas 54 gestantes atendidas entre o período de setembro de 2022 a maio de 2023 (Figura 1). Quanto às informações coletadas, estas foram agrupadas em: caracterização sociodemográfica, socioeconômica e caracterização das principais queixas e intercorrências. A idade das entrevistadas encontra-se descrita na Tabela 1.

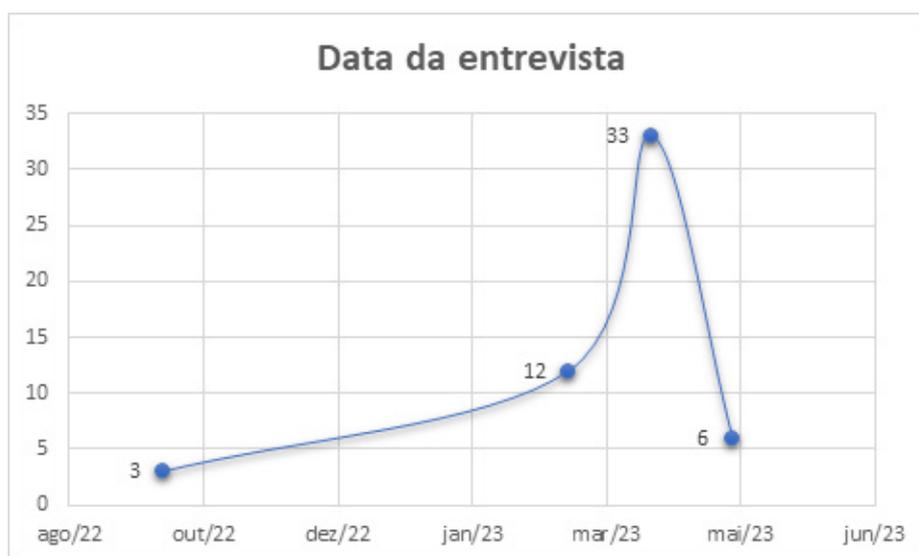


Figura 1. Período da Pesquisa de campo no Quilombo Urbano da Liberdade

Fonte: Autores (2023).

Acerca da naturalidade das gestantes, percebe-se que 93% são naturais de São Luís-MA (Figura 2), portanto inseridas no reconhecido Quilombo Urbano da Liberdade e integrantes daquela comunidade, retratando dessa forma o perfil das gestantes que naquela UBS utilizam o serviço de saúde em momentos diversos de sua vida, incluindo o acompanhamento gestacional.

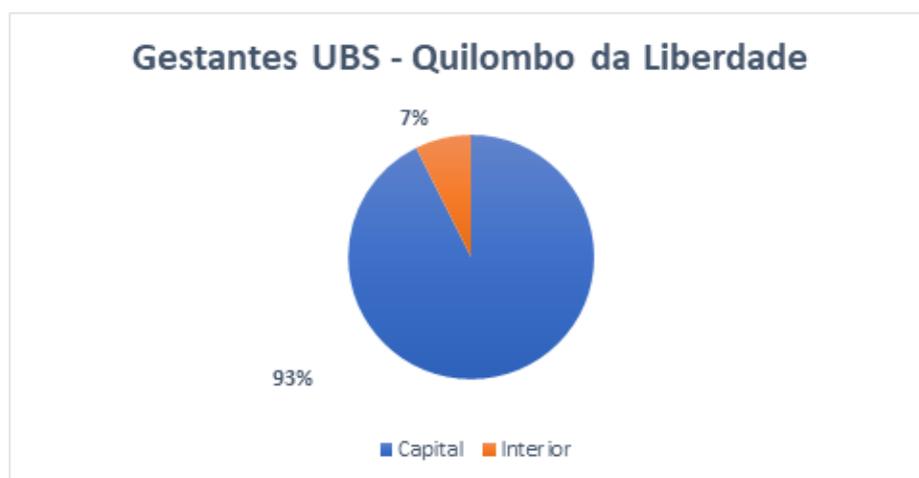


Figura 2. Perfil das Gestantes da UBS do Quilombo Urbano Liberdade – São Luís/MA

Fonte: Autores (2023).

Quanto à faixa etária das gestantes (Tabela 1), os dados ratificam a literatura que estima a existência no Brasil de cerca de um milhão de adolescentes entre 10 e 20 anos dando luz todos os anos, o que corresponde a 20% do total de nascimentos (SILVA et al., 2016;). No mundo, cerca de 16 milhões de mulheres entre 15 e 19 anos engravidam a cada ano (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2009; WHO, 2014).

A pesquisa demonstrou a prevalência da gravidez em mulheres com idade entre 14 a 30 anos. Como foi possível perceber na tabela 1 e nos Figura 3 e 4, a idade média das gestantes foi de 26,5 anos, semelhante ao estudo de Gomes *et al.* (2013) que apresentaram uma média de 26,1 anos. Esta idade corresponde a um bom período para que aconteça a gestação, uma vez que sendo muito jovem ou mais velha as condições físicas tornam a gestação com mais riscos à saúde da gestante e do bebê, aumento dos riscos de mortali-

dade do binômio materno-fetal (MAIA et al. 2023).

Idade da Gestante	Valor (anos)
Mínima	14 anos
Máxima	39 anos
Média	26 anos, 6 meses 6 dias
Moda	34 anos
Mediana	26 anos
Desvio Padrão	7 anos, 2 meses 5 dias

Tabela 1. Estatística descritiva da Idade das Gestantes do Quilombo Liberdade (em anos)
 Fonte: Autores (2023).

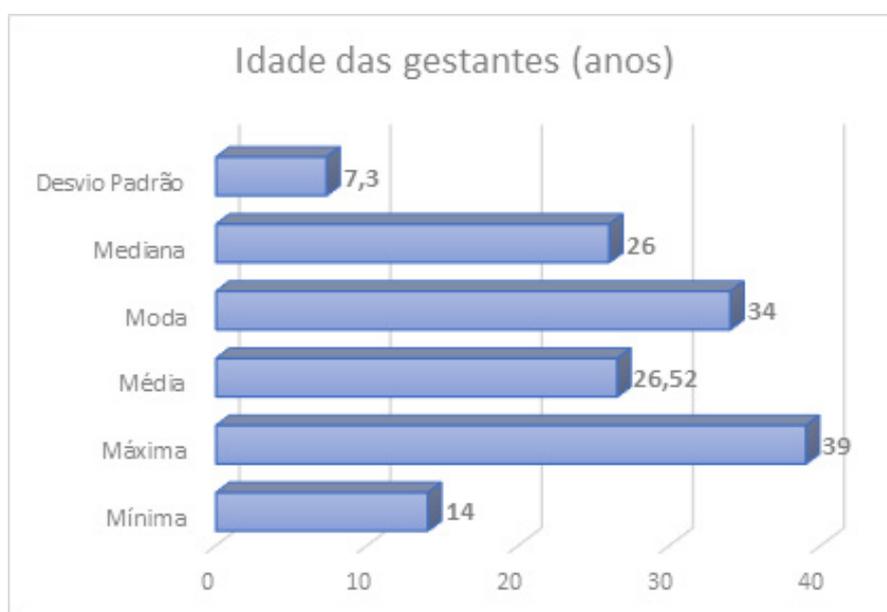


Figura 3. Estatística descritiva da Idade das Gestantes do Quilombo Liberdade (em anos)
 Fonte: Autores (2023).

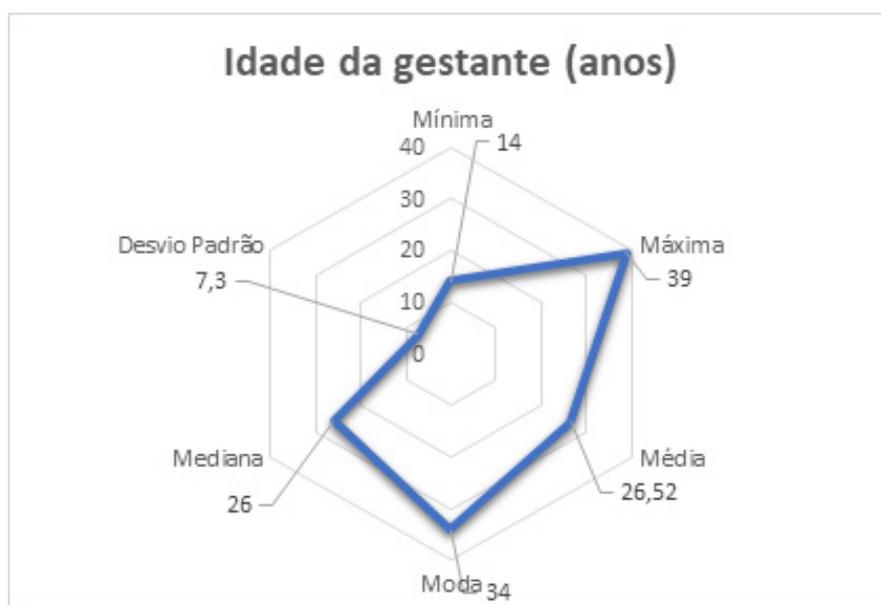


Figura 4. Radar descritivo da Idade das Gestantes do Quilombo Liberdade (em anos)

Fonte: Autores (2023).

A respeito da etnia das mulheres pesquisadas, em sua maioria (83,3%), eram negras ou pardas como demonstrado nos Figura 5 e 6. Esses números estão de acordo com a literatura para gestantes da região Norte e Nordeste do Brasil (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2009).

Consoante a estudo de MAIA e colaboradores (2023), as gestantes negras apresentam hipertensão arterial de forma mais precoce, mais frequente e mais grave sendo a principal causa de morte materna e responsável por mais de um terço dessas mortes. Por isso a população estudada apresenta perfil de risco para essa doença e assim deve ser triada com mais frequência de forma a reduzir as complicações inerentes desse quadro.

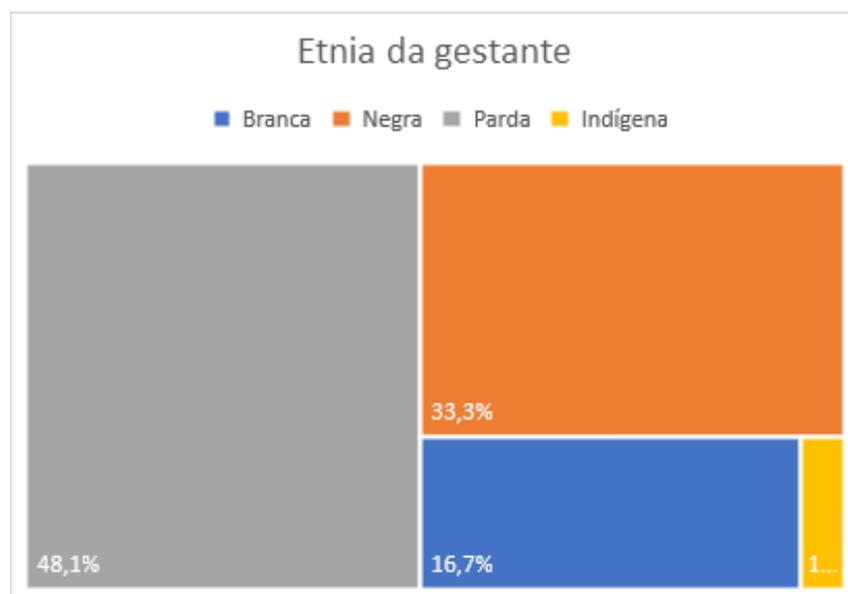


Figura 5. Origem étnica das Gestantes na UBS Quilombo Liberdade (percentual)

Fonte: Autores (2023).

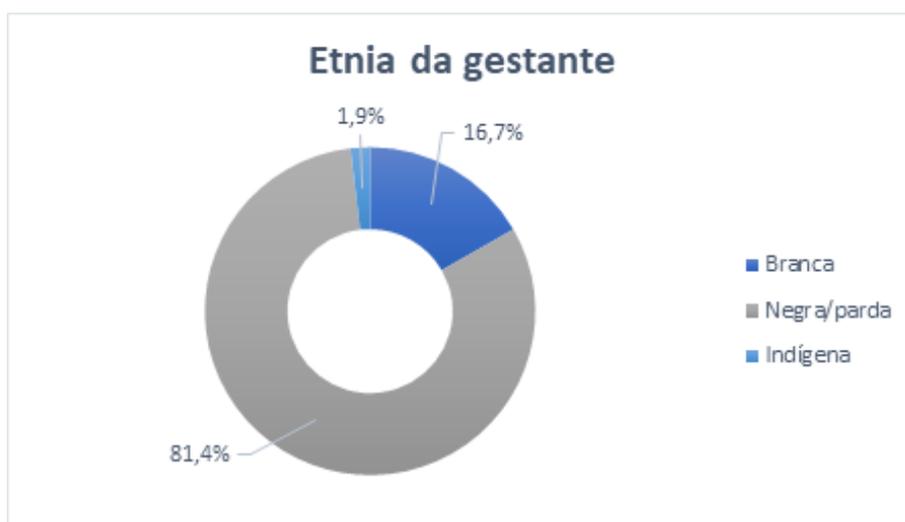


Figura 6. Origem étnica das Gestantes na UBS Quilombo Liberdade (percentual) reagrupado
 Fonte: Autores (2023).

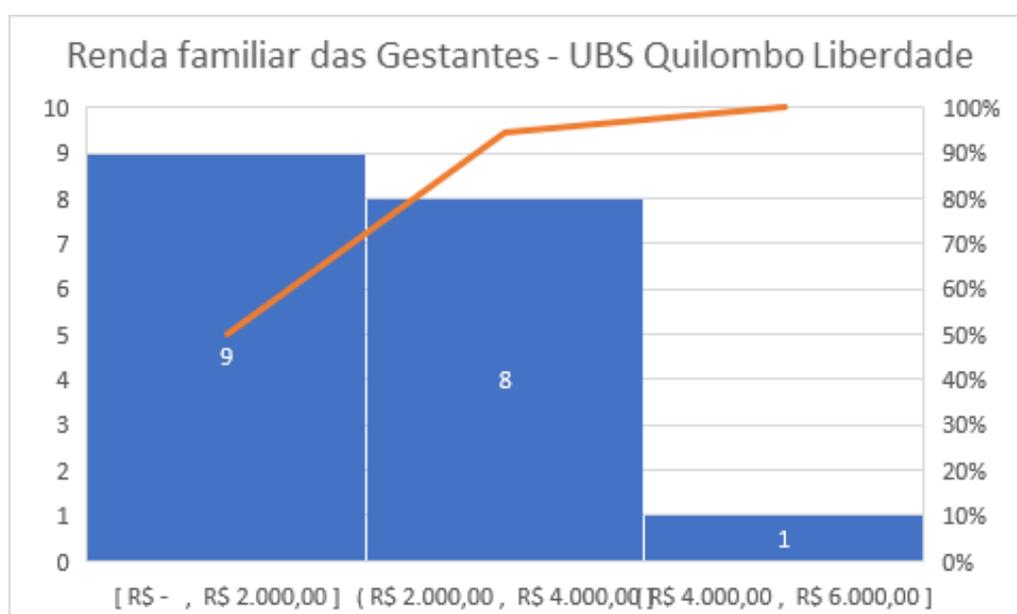


Figura 7. Renda Familiar das Gestantes na UBS Quilombo Liberdade (em reais)
 Fonte: Autores (2023).

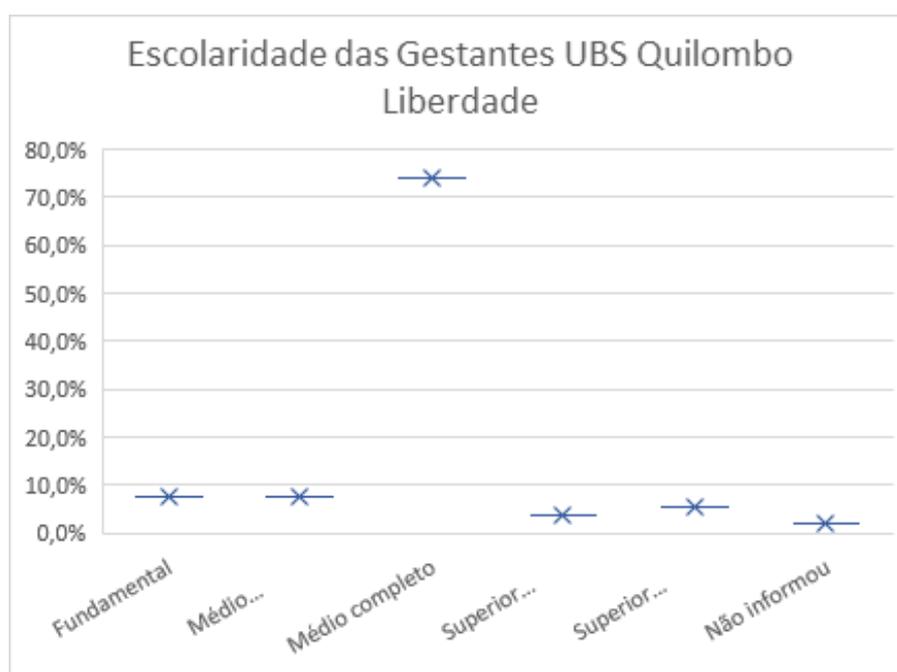


Figura 8. Escolaridade das Gestantes na UBS Quilombo Liberdade

Fonte: Autores (2023).

No referente a escolaridade das gestantes pesquisadas, foi constatado que 76% das entrevistadas tinham ensino médio completo, o que corrobora com os dados do MEC (Ministério da Educação, 2019), a Figura 8 demonstra o grau de escolaridade de todas as gestantes que participaram do estudo, ademais infere-se que apenas 11% das entrevistadas (6 gestantes) tiveram acesso ao ensino superior e dessas gestantes, somente 3 chegaram a concluir o ensino superior.

Com os dados obtidos pela pesquisa, constata-se que há sim uma maior dificuldade da gestante em ter acesso ao ensino superior, devido a obrigação de ser mãe e seus deveres, o que comprova que o Brasil ainda precisa de programas que beneficiem a gestante a não desistir dos estudos, para que a educação tenha um acesso universal.

Na pesquisa realizada com as gestantes da UBS Liberdade também foi perguntado sobre o saneamento da casa das entrevistadas (esgoto, coleta de lixo, presença de fossa séptica), os dados obtidos na pesquisa com as gestantes dessa UBS foi de que 98% das gestantes entrevistadas tinham rede de esgoto em casa, o que demonstra um grande contraste com a média nacional que é de que apenas 55,8% dos brasileiros possuem rede de esgoto (SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOBRE SANEAMENTO, 2022).

Na pesquisa também foi perguntado para as gestantes se elas tinham coleta de lixo regular na casa e constatou-se que 98% delas tinham coleta regular, dado que é um pouco acima da média nacional que é de 92% (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE LIMPEZA PÚBLICA E RESÍDUOS ESPECIAIS, 2019), na pergunta direcionada para saber se tinham ou não fossa séptica em sua casa, 42% afirmaram que tinham sim a presença dela em sua casa, o que difere com a média nacional que é de 12% (Atlas Esgotos: Despoluição de Bacias Hidrográficas divulgado pela Agência Nacional de Águas (ANA) e pelo Ministério das Cidades).

Nas Figuras 7 e 8 podemos ver a comparação entre a média nacional e os dados obtidos na pesquisa das gestantes da UBS liberdade, no referente à coleta de lixo e presença de fossa séptica em domicílio. Legenda: Comparação da média nacional e das gestantes do bairro da Liberdade em porcentagem sobre a coleta de lixo e a presença de fossa sép-

tica em domicílio.

4. CONCLUSÃO

A partir do estudo realizado, foi possível identificar o perfil epidemiológico das gestantes em acompanhamento pré-natal na Unidade Básica de Saúde localizada no Quilombo da Liberdade, em São Luís, Maranhão. A maioria das gestantes pesquisadas era natural de São Luís, evidenciando a representatividade da comunidade quilombola.

Quanto à faixa etária, predominaram gestantes com idade entre 14 e 30 anos, o que está de acordo com dados da literatura sobre a incidência de gestações nessa faixa etária. A prevalência de gestantes negras ou pardas também foi observada, seguindo a tendência étnica da região Norte e Nordeste do Brasil.

Esses resultados ressaltam a importância de conhecer o perfil das gestantes em uma determinada comunidade, a fim de adequar os serviços de saúde às necessidades específicas dessa população, contribuindo para a melhoria do acesso e qualidade dos cuidados pré-natais. O estudo destaca a relevância de monitorar e analisar esses dados epidemiológicos para direcionar a formulação e implementação de ações de saúde, alinhadas às políticas nacionais de atenção básica e ao programa de humanização no pré-natal. Apesar da sua aparente simplicidade, o presente trabalho atinge o escopo de traçar o perfil sociodemográfico da referida comunidade. Conhecer é importante para transformar. Pois, mesmo com a melhora da assistência e do acesso ao pré-natal nas últimas décadas, ainda há um longo percurso pela frente. É notória sua importância na prevenção e detecção precoce de patologias tanto maternas quanto fetais, permitindo um desenvolvimento saudável do feto e reduzindo os riscos de desfechos ruins para a gestante no periparto e no puerpério.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas (PCDT). **Atenção Integral à pessoas com Infecções sexualmente transmissíveis (IST s)**. Brasília, 2015
- BRASIL, M. da Saúde do. **Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco**: Cadernos da atenção básica, nº 32. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- DATASUS. 2020. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil. Disponível em: www.datasus.gov.br. Acesso em: 23 agosto 2022.
- DOMINGUES, R. M. S. M. et al. Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil. **Revista panamericana de salud pública**, USA, v. 37, n. 3, p. 140-147, 2015.
- FERRAZ, L.; BORDIGNON, M. Mortalidade materna no Brasil: uma realidade que precisa melhorar. **Revista Baiana de Saúde Pública**. 2013 Feb 14;36(2):527.
- GOMES, R. M. T.; CÉSAR, J. A. Perfil epidemiológico de gestantes e qualidade do pré-natal em unidade básica de saúde em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **Rev. Bras Med Fam Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 27, p. 80-9, abr./jun. 2013. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/241/549>
- GUIMARÃES, W. S. G., PARENTE, R. C. P., GUIMARÃES, T. L. F., & GARNELO, L. Access to prenatal care and quality of care in the Family Health Strategy: infrastructure, care, and management. **Cadernos de Saúde Pública** (lugar), 2018.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de indicadores sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro: IBGE, 2014.
- JUNIOR RAOF. Mortalidade materna evitável enquanto injustiça social. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, 2020, 20(2): 615-622.
- LANSKY, S. et al. Pesquisa Nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestan-



te e ao recém-nascido. **Cad. de Saúde Pública**, [s.l.], v. 30, n. 1, p.192- 207, ago. 2014.

MAIA, I. J. F.; MARRONE, L. C. P.; MARTINS, M. I. M. ANÁLISE DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE GESTANTE DE ZONA RURAL E URBANA DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO AMAZÔNICA. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar** - ISSN 2675-6218, [S. l.], v. 2, n. 11, p. e2111031, 2021. DOI: 10.47820/recima21.v2i11.1031. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1031>. Acesso em: 28 maio. 2023.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Grau de escolaridade das gestantes nordestinas: como a educação interfere no acesso á saúde**. Brasília-DF (MEC), 2019.

NEVES, Rosália Garcia et al. Pré-natal no Brasil: estudo transversal do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, 2014. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29,n. 1, e2019019, mar. 2020. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000100008>>. Acesso em 04 jan. 2022.

OLIVEIRA, M.A.M. et al. Gestantes Tardias de Baixa Renda: Dados Sociodemográficos, Gestacionais e Bem-Estar Subjetivo. **Psicologia - Teoria e Prática**, [s.l.], v. 16, n. 3, p.69-82, 29 dez. 2014.

PEREIRA, F.M; SILVA, E.P; MUNIZ, G.C; LOIOLA, H.A.B; MATOS, P.M.A; DINIZ, M.R.F. Mortalidade materna no município de São Luís- MA. In: 64ª Reunião Anual da SBPC, 2010, São Luis, **Anais da 64ª Reunião Anual da SBPC**, 2012.

PEREIRA, S. V. M.; BACHION, M. M. Diagnósticos 27. de Enfermagem identificados em gestantes durante o pré-natal. **Rev Bras Enf** 2005; 58(6):559-564

RIBEIRO, F. R. G.; Spink, M. J. P. (2011). Repertórios interpretativos na controvérsia sobre a legalização do aborto de fetos anencefálicos. **Psicologia & Sociedade**, 23(n. spe.), 63-71.

ROSA, CQ. et al. Fatores associados à não realização de pré-natal em municípios de grande porte. **Rev. de Saúde Pública**, [s.l.], v. 48, n. 6, p.977-984, dez. 2014.

SAKUMA, Karinne Akemi. **Delineamento do perfil epidemiológico das gestantes atendidas na Unidade de Saúde Mauá, Colombo-PR**. 2017. Monografia (Especialização) - Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, abril de 2017.

SILVA, Aldebaram Mariana Abreu da, TAVARES Carlene Leandro. **Perfil das gestantes atendidas em uma Estratégia Saúde da Família em Belém- PA**. 2019. Monografia (Graduação de Enfermagem)- Centro Universitário do Estado do Pará.

SILVA, B.L da; RIBEIRO, F.F; ANJOS, U.U dos; SILVA, A.T.M.C. Análise espacial da mortalidade materna. **Revista de Enfermagem. UFPE on line**, 2014. Disponível em: www.revistaufpe.br

SILVA, L.A.; ALVES, V. H.; RODRIGUES, D. P. et al. O cuidado no pré-natal: um valor em questão. **Cogitare Enfermagem: Online**. Acesso em 23 de setembro de 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/vwyKD-Gx6KntMmYy4kGxY5LS/?lang=pt>.

SILVA, Marcos Gontijo da; GONTIJO, Érica Eugênio Lourenço; FERREIRA, Dayane da Silva; CARVALHO, Fernanda Soares; CASTRO, Ana Maria de. O perfil epidemiológico de gestantes atendidas nas unidades básicas de saúde de Gurupi, Tocantins. **Universitas: ciências da saúde**, Brasília, v. 13, n. 2, p. 93-102, jul./dez. 2015.

SILVA, M. G. et al. O perfil epidemiológico de gestantes atendidas nas unidades básicas de saúde de Gurupi, Tocantins. **Univ. Ciênc. Saúde**, v. 13, n. 2, p. 3305, 2016. DOI: 10.5102/ucs.v13i2.3305

SOUZA, NA; QUEIROZ, LLC; QUEIROZ, RCCS; RIBEIRO, TSF; FONSECA, MSS. Perfil epidemiológico das gestantes atendidas na consulta de pré-natal de uma unidade básica de saúde em São Luís-MA. **Rev. Ciênc. Saúde**, São Luís, v.15, n.1, p. 28-38, jan-jun, 2013.

SOUZA, N. A. de et al. Perfil epidemiológico das gestantes atendidas na consulta de pré-natal de uma unidade básica de saúde em são luís-ma. **Revista Ciências em Saúde**, p. 28–38, 2013.

TOMASI, Elaine et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2017, v. 33, n. 3 [Acessado 23 Setembro 2022] , e00195815. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00195815>>. Epub 03 Abr 2017. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00195815>.

TREVISAN MR, Lorenzi DRS, Araújo NM, Ésber K. Perfil da Assistência Pré-Natal entre Usuárias do Sistema Único de Saúde em Caxias do Sul. **Rev Bras Ginecol Obstet** 2002; 24 (5): 293-299.

VIANNA, Aline von der Goltz et al. Programa Previne Brasil: monitoramento do indicador de desempenho 1: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação. **Boletim Informativo da Atenção Básica RS**, n. 04, set. 2020. Disponível em: <https://>

atencao basica.saude.rs.gov.br/inicial. Acesso em 04 jan 2022.

VIEIRA, V. C. De L. et al. Análise da assistência pré-natal em municípios de diferentes portes populacionais do Paraná. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 15, n. 1, p. 125-132, 2016.

World Health Organization. **WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience** [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2016 [2017 Dec 15]. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250796/1/9789241549912-eng.pdf>



4

CONHECIMENTO DAS GESTANTES SOBRE O PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO

KNOWLEDGE OF PREGNANT WOMEN ABOUT LOW-RISK PRENATAL

Keyllane da Silva Lindoso Duarte¹

Etiane Conceição Silva Machado¹

Ialdo Alves Barbosa Filho¹

João Henrique Viveiros Alves¹

Cassandra Izabel Barros Araújo¹

Iolanda Margarete de Araújo Rêgo²

Marcela Lobão de Oliveira¹

Lívia Moreira Lima Abas³

Adriana Sousa Rêgo⁴

Janaina Maiana Abreu Barbosa⁵

D.O.I.: 10.29327/5308778.1-4

1 Medicina, Universidade CEUMA, São Luís - MA

2 Enfermeira, Mestre em Biologia Parasitária, Universidade CEUMA, Preceptora do curso de Medicina Universidade CEUMA

3 Direito, Mestra em Gestão em Saúde pela Universidade CEUMA, Docente da Universidade CEUMA, São Luís - MA

4 Fisioterapeuta, Doutora em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Maranhão, São Luís - MA. Docente da Universidade CEUMA

5 Nutricionista. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Maranhão. Docente da Universidade CEUMA

Resumo

O pré-natal de baixo risco objetiva o desenvolvimento seguro fetal e da saúde materna. Sabe-se que o médico no âmbito da atenção básica deve estar presente no cuidado materno com o pré-natal, puerpério e parto. O objetivo do presente estudo foi verificar o conhecimento das gestantes sobre o pré-natal de baixo risco. Tratou-se de um estudo transversal, realizada nos meses de março a maio 2023 em uma Unidade Básica de Saúde na cidade de São Luís – MA. A população foi composta por gestantes e a amostra foi do tipo não probabilística. Foi aplicado um questionário para avaliar as condições socioeconômicas, demográficas, estilo de vida e qualidade do pré-natal. Das 32 gestantes, 31,25% responderam que apenas duas consultas do pré-natal eram necessárias, 62,50% sabiam quantas USG obstétricas eram necessárias no pré-natal, 75,00% nunca participaram de atividades educativas nas UBS, 100% sabiam que as consultas devem ser realizadas por médicos e enfermeiros, 90,63% realizaram testes rápidos como HIV/AIDS, hepatite B e sífilis e 78,13% tomaram as vacinas necessárias no pré-natal. A respeito do controle de natalidade, 65,63% alegaram nunca terem ouvido falar e 31,25% optaram em usar contraceptivos orais ou laqueadura para evitar outra gestação. Quando perguntado se o companheiro acompanhava as consultas do pré-natal, 68,75% deram resposta positiva, porém o número de parceiros que realizaram os testes rápidos foi baixo (37,50%). Observa-se que as desigualdades sociais, individuais persistem e que podem ser objeto de ações de qualificação dos processos de trabalho das equipes.

Palavras-chave: Gestantes, Educação Pré-Natal, Conhecimento.

Abstract

Low-risk prenatal care aims at a safe fetal development and maternal health. It is known that the physician in the scope of primary care must be present in maternal care with prenatal care, puerperium and childbirth. The objective of the present study was to verify the knowledge of pregnant women about low-risk prenatal care. The method used is the cross-sectional descriptive, the research was carried out at the Center in the city of São Luís - MA, from march to may 2023, the population was composed of pregnant women from a basic health unit and the sample from the non-probabilistic type. Of the 32 pregnant women, 31.25% answered that only two prenatal consultations were necessary, 62.50% knew how many obstetric USG were needed in prenatal care, 75.00% never participated in educational activities at the UBS, 100% knew that consultations should be carried out by doctors and nurses, 90.63% performed rapid tests such as HIV/AIDS, hepatitis B and syphilis and 78.13% took the necessary vaccines during prenatal care. Regarding birth control, 65.63% claimed they had never heard of it and 31.25% chose to use oral contraceptives or tubal ligation to avoid another pregnancy. When asked if the partner followed the prenatal consultations, 68.75% gave a positive answer, but the number of partners who performed the rapid tests was low (37.50%). Social and individual inequalities persist, which can be the object of actions to qualify the teams' work processes.

Keywords: Pregnant, Prenatal Education, Knowledge.



1. INTRODUÇÃO

O pré-natal é o acompanhamento da gestante, desde o momento que é confirmada a gravidez até o período do parto. O objetivo do acompanhamento pré-natal é assegurar o desenvolvimento seguro da gestação, possibilitando o parto do recém-nascido saudável, com mínimo impacto para a saúde materna, considerando aspectos relevantes ao desenvolvimento infantil, como a saúde emocional da mãe e sua rede de apoio (BRASIL, 2022).

A assistência pré-natal de qualidade deve contar com a captação precoce da gestante para identificação dos riscos e tratamento em tempo hábil, contribuindo para a redução da mortalidade materna e neonatal, sendo o seu acesso o principal indicador de prognóstico materno fetal (BRASIL, 2018).

Uma atenção ao pré-natal qualificada e humanizada se dá por meio da incorporação de condutas acolhedoras e sem intervenções desnecessárias, do fácil acesso a serviços de saúde de qualidade, com ações que integrem todos os níveis de atenção: promoção, prevenção e assistência à saúde do binômio mãe-filho (SANINE *et al.*, 2019).

No último ano o Ministério da Saúde deu início à implantação da Rede de Acolhimento Materno-Infantil (RAMI) em todo o território nacional. A RAMI é desenvolvida de acordo com critérios epidemiológicos, taxa de mortalidade infantil, razão de mortalidade materna e densidade populacional. O aperfeiçoamento dessa assistência favorece o fortalecimento de estabelecimentos de maternidades e a criação dos ambulatórios de assistência as gestantes com alto risco de complicações (BRASIL, 2020).

A RAMI é fundamentada em princípios que promovem a garantia de integralidade, qualidade e segurança do cuidado, voltados ao fortalecimento das estruturas já existentes e à criação de novos componentes fundamentais. A Rede Cegonha e a RAMI atendem ao compromisso assumido pelo Brasil e mais 192 países na redução das mortalidades materna e infantil, proposto pela Agenda Global 2030 das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). A meta é ter igual ou menos de 30 mortes de gestantes por 100 mil nascidos vivos (BRASIL, 2022).

O programa pré-natal deve contemplar algumas situações objetivas, de acordo com o Manual sobre Importância do pré-natal (BRASIL, 2022) deve-se abranger: o preparo da mulher para a maternidade, trazendo informações educativas sobre o parto e o cuidado da criança (puericultura); fornecer orientações essenciais sobre hábitos de vida e higiene pré-natal; orientações sobre a manutenção do estado nutricional apropriado; orientar sobre o uso de medicações que possam afetar o feto ou o parto ou medidas que possam prejudicar o feto; tratar das manifestações físicas próprias da gravidez; tratar de doenças existentes, que de alguma forma interferem no andamento adequado da gravidez.

Além de fazer prevenção, diagnóstico precoce e tratamento de doenças próprias da gestação ou que sejam intercorrências previsíveis dela; orientar psicologicamente a gestante para o enfrentamento da maternidade (prevenindo por vezes a depressão pós-parto); nas consultas médicas, o profissional deverá orientar a paciente com relação à dieta, higiene, sono, hábito intestinal, exercícios, vestuário, recreação, sexualidade, hábitos de fumo, álcool, drogas, além de identificação de doenças pré-existentes, mantendo tratamento adequada para evitar situações adversas, e outras eventuais orientações que se façam necessárias (BRASIL, 2020).

Deverão ser fornecidos pelo serviço de saúde: o cartão da gestante com a identificação preenchida e orientação sobre o mesmo; o calendário de vacinas e suas orientações;

a solicitação de exames de rotina; as orientações sobre a sua participação nas atividades educativas – reuniões em grupo e visitas domiciliares; o agendamento de consulta médica para pesquisa de fatores de risco (BRASIL, 2018).

O objetivo do presente estudo foi verificar o conhecimento das gestantes sobre o pré-natal de baixo risco.

2. MÉTODOS

Tratou-se de um estudo descritivo transversal. A pesquisa foi realizada em uma unidade básica de saúde na cidade de São Luís - MA, nos meses de março a maio 2023.

A população foi composta por gestantes que faziam o pré-natal em uma UBS e a amostra foi do tipo não probabilística, totalizando 32 gestantes.

Foram incluídas no estudo gestantes adultas que estavam no terceiro trimestre e que faziam o acompanhamento do pré-natal na UBS. Não foram incluídas gestantes de alto risco e em tratamento psiquiátrico.

Os dados foram coletados de forma individual, por acadêmicos do curso de medicina devidamente treinados. Ocorreu aplicação de questionário para avaliar as características demográficas e socioeconômicas (idade, raça, quantidade de filhos, escolaridade, fonte de renda, renda familiar e benefício do governo) e qualidade do pré-natal (quantidade de consultas, se tem conhecimento a respeito dos exames, vacinas realizadas, quem são os profissionais que executam o atendimento pré-natal), assim como o conhecimento das gestantes acerca do pré-natal) e as estratégias educacionais desenvolvidas durante o pré-natal de baixo risco.

Após obtenção dos resultados, os dados foram agrupados em planilhas no programa Microsoft Office Excel®, versão 2011, e posteriormente analisados no programa Stata® versão 16.0. A análise descritiva das variáveis qualitativas foram descritas por frequências absolutas e relativas.

2.1 Aspectos éticos

Essa pesquisa faz parte de um projeto guarda-chuva intitulado “Coorte Gestativas” aprovado pelo CEP da Universidade CEUMA (Nº 3.258.471). Todas as gestantes assinaram o TCLE e ficaram cientes que poderiam se retirar a qualquer momento da pesquisa sem que isso lhe acarretasse qualquer dano.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram aplicados 32 questionários para avaliar as condições socioeconômicas, demográficas, estilo de vida e qualidade do pré-natal. Como veremos nos resultados apresentados a seguir.

Das 32 gestantes entrevistadas, 56,25% (n=18) tinham idade de 20 a 29 anos, 59,38% (n=19) se declararam pardas e 46,88% (n=15) eram solteiras. Em relação à escolaridade, 46,88% (n=15) concluíram o ensino médio e 59,38% (n=19) estavam trabalhando. Cerca de 31,25% (n=10) trabalhavam de carteira assinada, 50,00% (n=16) recebiam de 1 a 2 salários mínimos e 71,88% (n=23) recebiam benefício do governo. Em relação às gestantes que pra-

ticavam exercício físico, observou-se que 78,13% (n=25) tinham esse hábito (Tabela 1).

Variáveis	n	%
Idade (anos)		
16 – 19	6	18,75
20 – 29	18	56,25
30 – 39	8	25,00
Etnia		
Branca	7	21,88
Negra	2	6,25
Parda	19	59,38
Amarela	3	9,38
Indígena	1	3,13
Estado civil		
União estável	11	34,38
Casada	1	18,75
Solteira	15	46,88
Escolaridade		
Ensino superior incompleto	5	15,63
Ensino superior completo	6	18,75
Ensino Fundamental incompleto	2	6,25
Ensino médio completo	15	46,88
Ensino Médio incompleto	1	3,13
Ensino Fundamental completo	3	9,38
Está trabalhando		
Não	19	59,38
Sim	13	40,63
Renda Familiar		
Menos que 1 salário mínimo	9	28,13
Entre 1 e 2 salários mínimos	16	50,00
Entre 3 a 4 salários mínimos	4	12,50
Outros	3	9,38
Recebe benefício do governo		
Não	23	71,88
Sim	9	28,13
Faz exercício físico		
Não	25	78,13
Sim	7	21,88

Tabela 1. Características socioeconômicas, demográficas e estilo de vida de gestantes acompanhadas em uma Unidade Básica de Saúde. São Luís – MA, 2023.

Fonte: Autores (2023)

Baseado nos dados apresentados a respeito das condições socioeconômicas e de-

mográficas observa-se que a idade das gestantes variou de 16 a 39 anos e a maioria se declarou pardas. Grande parte das gestantes relataram serem solteiras, com ensino médio completo e não estavam trabalhando no momento da entrevista, renda de 1 e 2 salários mínimos, não recebiam benefício do governo, apresentaram um percentual elevado de sedentarismo. Com base nos dados é evidente a necessidade de reuniões com gestantes para avaliar as condições sociais e explicar a respeito de benefícios do governo, como o seguro maternidade.

Comparando os resultados com outro estudo realizado com gestantes para avaliar a qualidade do pré-natal observou-se que o fornecimento de orientações esteve associado com a idade, isto é, quanto maior a faixa etária, elas recebiam mais orientações. Mulheres de mais baixa renda receberam menos orientações durante o pré-natal (TOMASI *et al.*, 2017).

É válida a comparação com estudo acima acerca da idade das gestantes, percebe-se que as gestantes que tinham mais acesso a orientação eram devido a maior quantidade de filhos, fizeram acompanhamento do pré-natal em outras gestações e também pelo nível de escolaridade mais elevado.

Além desse fator observou-se o alto percentual de sedentarismo, que pode acarretar consequências severas tanto a mãe quanto ao feto. Orientações sobre o tema devem ser ofertadas as gestantes, enfocando que a prática de exercício físico beneficia a saúde materno fetal e evita possíveis complicações.

A literatura aponta que gestantes que praticavam exercício físico têm menos riscos de se tornarem obesas, menor chance de desenvolver doenças cardiovasculares, apresentam melhor resposta musculoesquelética e cardiorrespiratória, estão satisfeitas com a sua autoimagem e apresentam autoestima elevada quando comparada com as gestantes sedentárias. No entanto, é importante destacar que o exercício físico promove principalmente o fortalecimento muscular com ações preventivas e de diminuição das dores lombares, correções das alterações posturais, controle do acréscimo natural do peso, controle da termorregulação corpórea e prevenção de doenças associadas à gravidez, tais como Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Gestacional e pré-eclâmpsia, além da diminuição do cansaço e inchaço dos membros, entre outras particularidades (PEREIRA *et al.*, 2016).

Os resultados da tabela 2 visam avaliar a qualidade das consultas do pré-natal e o conhecimento das gestantes acerca do mesmo. Ao serem questionadas sobre quantas consultas de pré-natal devem fazer durante a gestação, 31,25% (n=10) responderam que apenas duas consultas eram necessárias, porém um maior número, 62,50% (n=20), sabiam quantas USG obstétricas são necessárias no pré-natal. Sobre a importância da consulta, 96,88% (n=31) relatam saber, 75,00% (n=24) nunca participaram de nenhuma atividade educativa durante as consultas do pré-natal e 100% (n=32) sabiam que as consultas devem ser realizadas por médicos e enfermeiros.

Variáveis	n	%
Quantidade de consultas realizadas no pré-natal		
Duas	10	31,25
Três	6	18,75
Quatro	5	15,63
Cinco	2	6,25
Seis	9	28,13
Quantidade de USG obstétricas necessárias no pré-natal		
Inadequado	12	37,50

Adequado	20	62,50
Importância de fazer o pré-natal		
Não	1	3,13
Sim	31	96,88
Participou de alguma atividade educativa no pré-natal		
Não	24	75,00
Sim	8	25,00
Profissionais que devem realizar as consultas do pré-natal		
Médico e enfermeiro	32	100

Tabela 2. Avaliação da qualidade das consultas do pré-natal e o conhecimento sobre o mesmo. São Luís – MA, 2023.

Fonte: Autores (2023)

O acompanhamento pré-natal de qualidade configura ação eficaz para detecção precoce e tratamento de intercorrências de saúde materna, colaborando para a redução de riscos tanto para a gestante quanto para o concepto. O acesso a uma atenção pré-natal e puerperal de qualidade é fundamental para a promoção da saúde materna e neonatal, bem como para a diminuição das taxas de morbimortalidade correlatas, como a taxa de mortalidade materna (CARDOSO *et al.*, 2013).

O início do pré-natal deve ser feito mais precocemente possível, objetivando fortalecer a adesão da mulher ao acompanhamento sistemático e, assim, rastrear eventuais fatores de risco. Deve, ter cobertura universal, ser realizado de forma periódica, estar integrado com as demais ações preventivas e curativas.

Valente *et al.* (2013) observaram que 80% das gestantes iniciaram o Pré-natal no primeiro trimestre, demonstrando que houve uma captação precoce, sendo fator de bastante importância para a saúde das mulheres e bebês, pois possibilita a identificação precoce de gestações de risco. No mesmo estudo, em relação aos exames laboratoriais, observou-se baixa solicitação, mesmo estando disponíveis no SUS, faltando iniciativa da solicitação por parte dos profissionais.

É válido afirmar que o conhecimento das gestantes entrevistadas sobre o pré-natal é falho, pois muitas não sabem a quantidade correta de consultas a serem realizadas e a maioria nunca participaram de nenhuma atividade educativa no processo do cuidado mãe e feto, o que pode ocasionar incertezas, dificuldade, além de comprometer a segurança materno fetal.

A realização de ações educativas no decorrer de todas as etapas do ciclo grávido-puerperal é muito importante, mas é no pré-natal que a mulher deverá ser melhor orientada para que possa viver o parto de forma positiva, ter menos riscos de complicações no puerpério e mais sucesso na amamentação. Considerando o pré-natal e nascimento como momentos únicos para cada mulher e uma experiência especial no universo feminino, os profissionais de saúde devem assumir a postura de educadores que compartilham saberes, buscando devolver à mulher sua autoconfiança para viver a gestação, o parto e o puerpério (RIOS *et al.*, 2007).

O período pré-natal é uma época de preparação física e psicológica para o parto e para a maternidade e, como tal, é um momento de intenso aprendizado e uma oportunidade para os profissionais da equipe de saúde desenvolverem a educação como dimensão do processo de cuidar.

Em estudo realizado por Rios *et al.* (2007), foram encontrados dados semelhantes

aos apresentados neste artigo, aparentemente houve uma falha nas ações educativas durante o pré-natal, pois parece paradoxal que a mulher, ao passar por uma gestação sem complicação e frequentando as consultas do pré-natal, chegue ao último mês da gestação demonstrando falta de conhecimento sobre alterações advindas da gravidez e despreparo para vivenciar o parto.

Estes resultados reforçam a nossa preocupação no que diz respeito à forma com que as ações educativas na consulta do pré-natal estão sendo realizadas ou não estão sendo realizadas, pois como vimos em nossa pesquisa a maioria das gestantes não recebem orientações a respeito do controle de natalidade e não sabem quantas consultas devem realizar.

Quanto aos procedimentos realizados durante as consultas do pré-natal, 90,63% (n=29) realizaram testes rápidos como HIV/AIDS, hepatite B e sífilis. O esquema vacinal também foi questionado e 78,13% (n=25) realizaram. Ao serem questionadas se já ouviram por partes dos profissionais a respeito do controle de natalidade, 65,63% (n=21) alegaram nunca terem ouvido a respeito e 31,25% (n=10) optaram em usar contraceptivos orais ou laqueadura para evitar outra gestação. Quando foi perguntado se o companheiro lhe acompanhava no pré-natal, 68,75% (n=22) estavam presentes nas consultas, porém o número de parceiros das gestantes que realizaram os testes rápidos foi extremamente baixo (62,50%; n=20).

Em um estudo sobre a assistência de enfermagem no pré-natal de baixo risco na atenção primária, dentre as principais dificuldades encontradas pelos enfermeiros no acompanhamento do pré-natal de baixo risco destacam-se dificuldade das gestantes em realizar os exames solicitados (50%), a inexistência de cursos de capacitação (25%), falta de protocolo na UBS, para o acompanhamento do pré-natal (22%) e recursos materiais e insumos insuficientes (19%) (RAMOS *et al.*, 2018).

Fazendo relação com a realidade que encontramos na presente pesquisa, percebe-se que não há educação continuada focando o treinamento dos profissionais que conduzem o pré-natal. E falta de um protocolo bem elaborado para resgatar as gestantes que não tem uma boa adesão, ou aquelas que se mostram displicentes a respeito do cuidado gestacional.

Variáveis	N	%
Durante o pré-natal já fez testes rápidos		
Sim	29	90,63
Não	3	9,38
Durante o pré-natal já fez o esquema vacinal		
Sim	25	78,13
Não	7	21,88
Já ouviu por partes dos profissionais a respeito do controle de natalidade		
Sim	11	34,38
Não	21	65,63
Qual o método contraceptivo há pretensão de usar após o puerpério		
Camisinha	6	18,75
DIU	6	18,75
Contraceptivo Oral	10	31,25
Laqueadura	10	31,25
Seu companheiro lhe acompanha no pré-natal		
Sim	22	68,75
Não	10	31,25

Durante o pré-natal seu companheiro já realizou algum teste rápido

Sim	12	37,50
Não	20	62,50

Tabela 3. Estratégias educacionais desenvolvidas no pré-natal de baixo risco de uma Unidade Básica de Saúde. São Luís – MA, 2023.

Fonte: Fonte: Autores (2023)

Sabe-se que o médico no âmbito da Atenção Básica deve estar presente no cuidado materno com o pré-natal, puerpério e parto. Focando no cuidado humanizado, oferecendo suporte médico e emocional a gestante. O artigo analisa a respeito da assistência médica no pré-natal de baixo risco na unidade básica de saúde, o papel do médico em auxiliar a gestante no processo gestacional, evitando os riscos de complicações no parto e puerpério que possam levar a consequências ruins, como exemplo o óbito.

Um dado importante que fora identificado foi a falta de informação a respeito do controle de natalidade e os métodos contraceptivos que serão usados após o puerpério, muitas mulheres apresentaram dúvidas, e preocupação de como proceder para evitar outra gravidez, 31,25% mostraram interesse em fazer a laqueadura, porém sabe-se que para fazer o procedimento deve ter reuniões com a equipe de saúde para aconselhamento, o que não ocorreu 65,63% dos casos.

A primeira etapa para a esterilização ou laqueadura é a entrega de documentação, depois vem à etapa em que a mulher participa de uma palestra e recebe mais informação sobre os métodos contraceptivos e a laqueadura. Esse momento é conduzido por assistente social, psicólogos e enfermeiros. Após a fase de esclarecimentos, a solicitante passa por consulta médica para que, então, possa realizar a laqueadura. Todo o trâmite é necessário para que a mulher não tenha dúvidas e receba todo aporte necessário.

De acordo com Brasil (2022) existe critérios para a formalização do Processo de Laqueadura Tubária, eles são: apresentar original e cópia do cartão do SUS, carteira de identidade e comprovante de residência, ser usuária com idade acima de 21 anos, ter no mínimo 2 filhos vivos, ter um termo de compromisso assinado somente pela usuária do SUS e duas testemunhas, obedecer o tempo de até 60 dias para formalizar o processo, fazer as 3 etapas de formalização do processo: primeiro atendimento; palestra para informação sobre os métodos contraceptivos e laqueadura e entrevista Social e Psicológica e consulta médica. Em caso de parto normal, a paciente poderá dar sequência via procedimento eletivo, com encaminhamento feito pelo Ambulatório de Obstetrícia da maternidade.

Outro dado importante a respeito das consultas é que o parceiro da gestante a acompanha na grande maioria das vezes no pré-natal e poderiam aproveitar o momento para avaliar a saúde do companheiro, solicitar que o mesmo faça as vacinas, evitando possível contaminação para as gestantes e o recém-nascido, além de demonstrar ao homem que é importante cuidar da sua saúde diminuindo assim a chance de possíveis agravos.

4. CONCLUSÃO

A assistência pré-natal tem por objetivo reduzir a morbimortalidade materno fetal. Exames clínicos e laboratoriais oferecidos durante as consultas de pré-natal permitem identificar situações de risco e agir precocemente, além da assistência recebida no momento do parto, importante determinante para morbimortalidade durante o período neonatal.

Observamos que muitos estudos demonstraram as falhas na assistência pré-natal no Brasil, pois foi identificada várias dificuldades na realização de exames, falhas na busca ativa de gestantes, falhas nos registros, e na qualidade da assistência, o que pode acarretar risco materno-fetal.

Nas pesquisas referenciadas no presente artigo, o programa pré-natal de baixo risco tem conseguido atingir um percentil favorável no que diz respeito ao início precoce e número mínimo de consultas.

Baseado nos dados apresentados e o fornecimento de orientações, tais ações não implicam custos para o SUS, dependem das atitudes dos profissionais, o desafio parece ser o de compreender os motivos pelos quais essas ações não estão sendo integralmente disponibilizadas à população-alvo.

Perguntas que pairam acerca da saúde gestacional são a respeito de quais seriam os fatores que inviabilizam a realização dessas ações, se ocorre escassa formação dos profissionais de saúde para fazer educação em saúde, afetando não somente o baixo fornecimento, mas também a qualidade das orientações prestadas. A jornada de trabalho desses colaboradores está de acordo ou esse profissional que conduz o pré-natal tem uma jornada dupla. O ritmo de produção de atendimentos cobrado pela gestão impõe um padrão de qualidade reduzido. Pode-se afirmar que é necessário ações de educação continuada para treinamento da equipe.

Conclui-se que a maioria das gestantes sabem a importância do pré-natal, a necessidade de comparecer as consultas, porém por vezes a pouca idade, ou o grau de instrução e até mesmo a falha no repasse das informações podem comprometer esse processo. A assistência pré-natal é fundamental para o preparo da maternidade e não deve ser encarada como simples assistência médica e sim, como trabalho de prevenção de intercorrências clínico-obstétricas e assistência emocional.

Para ocorrer melhoria da atenção, é necessário aumentar não só o quantitativo, mas, sobretudo, incrementar a qualificação dos profissionais que assistem a gravidez e o pós-parto. Eles devem possuir habilidades e conhecimentos que tornem sua prática segura e capaz de promover a maternidade segura, além de contar com condições que facilitem sua atuação nos vários níveis do sistema de saúde. É imprescindível que ocorra educação continuada para os colaboradores que conduzem o pré-natal, reciclarem seus conhecimentos e apliquem na atenção básica.

Propõem-se o desenvolvimento de capacitações teóricas e práticas específicas, o provimento de informações quanto à importância da inclusão e uso de protocolos assistenciais e a criação de protocolos que promovam a interação do trabalho médico e de enfermagem com vistas à melhoria da qualidade dos serviços. Os profissionais da área da saúde são responsáveis por uma grande parcela dos aspectos necessários para garantir a qualidade da atenção ao pré-natal.

Referências

- BRASIL, Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Série A. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica, nº 32. Brasília-DF, 2020.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia do pré-natal na atenção básica**. Rio Grande do Sul, 2018.
- BRASIL, Ministério da Saúde, Biblioteca Virtual em Saúde. **Importância do pré-natal**. Brasília-DF, 2022.
- BRASIL, Ministério da Saúde, Biblioteca Virtual em Saúde. **Rede Cegonha**. Brasília-DF, 2022.

CARDOSO, L.S.M, et al. Diferenças na atenção Pré-Natal nas áreas urbanas e rurais do Brasil: estudo transversal de base populacional. **Rev Min Enferm**. Belo Horizonte, v. 17, n. 01, 2013.

PEREIRA, J. F. et. Al. **Atividade física e gestação: uma breve revisão de literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso de Educação Física, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2016.

RAMOS, A.S.M.B. et al. Assistência de enfermagem no pré-natal de baixo risco na atenção primária. **Manag Prim Health Care**, v. 9, 2018.

RIOS, C.T.F. et. al. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 12, n. 2, 2007.

SANINE, P.R. et al. Atenção ao pré-natal de gestantes de risco e fatores associados no Município de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 35, 2019.

TOMASI, E. et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. **Cad. Saúde Pública**, v. 33, n. 3, 2017.

VALENTE, M.M.P.Q. et al. Assistência Pré-Natal: Um olhar sobre a qualidade. **Rev Rene**, v. 14, n. 2, 2013.

5

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À SÍNDROME METABÓLICA EM ADULTOS: VISÃO ATUAL

*RISK FACTORS ASSOCIATED WITH METABOLIC SYNDROME IN ADULTS:
CURRENT VIEW*

Ana Paula Costa Linhares¹

Daniel Vitor dos Santos Rodrigues¹

Isac Sousa Nascimento¹

Kauanna Layla Marques Cavalcanti de Oliveira¹

Maria Fernanda Sousa Linhares¹

Lucas Frota Beckman¹

Gabriel Pereira de Sousa¹

Assíria de Araújo Chaves Correia¹

Catharina de Figueiredo Castro¹

Rhamid Kalil Trabulsi¹

Magali Kelli Nitz²

Flor de Maria Araujo Mendonça Silva²

D.O.I.: 10.29327/5308778.1-5

1 Discente em Medicina, Universidade CEUMA, São Luís, MA

2 Docente em Medicina, Universidade CEUMA, São Luís, MA

Resumo

A Síndrome Metabólica (SM) é definida como conjunto de distúrbios metabólicos que unidos podem predispor maior risco cardiovascular como Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). Estima-se que a SM afete em torno de 30% da população adulta brasileira e aumente a prevalência proporcionalmente ao envelhecimento. As causas da SM não são exatas e podem ter base genética e ambiental, existindo uma associação complexa entre esses fatores. Desse modo, as divergências quanto aos fatores de risco da SM, associados com sua prevalência, demonstram a necessidade de revisão da temática. O presente estudo tem por objetivo avaliar os fatores de risco associados à síndrome metabólica em adultos. Trata-se de um estudo realizado por meio de levantamento bibliográfico por ocasião da realização de uma revisão integrativa. A busca sistemática de literatura resultou em 492 artigos. Após seleção por título, resumo, acesso ao conteúdo e ano de publicação foram selecionados 31 artigos. Foram excluídos 21 artigos por serem duplicados, fuga ao tema ou pagos. Desse modo, a amostra final obteve o total de 10 artigos. De acordo com as pesquisas feitas sobre o tema, os artigos apontam que existem diversos fatores de risco associados à síndrome metabólica, entre eles: alimentação desbalanceada, sedentarismo, tabagismo, etilismo, idade e sexo.

Palavras-chave: Atenção Primária, Síndrome Metabólica, Sistema Único de Saúde.

Abstract

Metabolic Syndrome (MS) is defined as a set of metabolic disorders that together can predispose to greater cardiovascular risk such as Acute Myocardial Infarction (AMI). It is estimated that MS affects around 30% of the Brazilian adult population and increases in prevalence proportionally to aging. The causes of MS are not exact and may have a genetic and environmental basis, with a complex association between these factors. Thus, the divergences regarding the risk factors of MS, associated with its prevalence, demonstrate the need to review the theme. The present study aims to evaluate the risk factors associated with metabolic syndrome in adults. It is a study carried out through a bibliographic survey on the occasion of an integrative review. The systematic literature search resulted in 492 articles. After selection by title, abstract, access to content and year of publication, 31 articles were selected. Twenty-one articles were excluded because they were duplicated, escaped the theme or paid. Thus, the final sample obtained a total of 10 articles. According to the research on the subject, the articles indicate that there are several risk factors associated with metabolic syndrome, including: unbalanced diet, sedentary lifestyle, smoking, alcoholism, age and gender.

Keywords: Primary Care, Metabolic Syndrome, Unified Health System.

1. INTRODUÇÃO

A Síndrome Metabólica (SM) é definida como conjunto de distúrbios metabólicos que unidos podem predispor maior risco cardiovascular como Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). De acordo com os estudos, a resistência à insulina e a obesidade abdominal são os distúrbios fundamentais para o desencadeamento desses riscos. Outrossim, a SM não tratada está relacionada ao risco de morte elevado e maior impacto na saúde pública (FERREIRA *et al.*, 2021).

Estima-se que a SM afete em torno de 30% a população adulta brasileira e aumente a prevalência proporcionalmente ao envelhecimento. A alta demanda de pacientes acarreta gastos para o SUS, sendo necessárias medidas para enfrentamento e prevenção do problema. Por isso, o proposto estudo pretende elucidar quais desses inúmeros fatores de risco estão mais relacionados a SM e suas complicações em adultos, a fim de fornecer substratos precisos para demais estudos e facilitar estratégias de combate na saúde pública (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Desse modo, o rastreamento clínico-laboratorial é essencial para controle e diagnóstico da SM. Para isso, é realizado a aferição de cinco parâmetros básicos e o diagnóstico é positivo quando há presença de pelo menos três distúrbios. Sendo assim, considera-se os seguintes itens: a anormalidade no metabolismo da glicose associada a resistência à insulina, hipertrigliceridemia, baixo índice de HDL, hipertensão arterial e obesidade central (DÍAZ-ORTEGA *et al.*, 2021).

À priori, os fatores de risco associados à síndrome metabólica são diversos. A importância de saber reconhecer esses fatores e determiná-los está diretamente relacionada a prevenção de eventos cardíacos relacionados a maior morbidade. Por isso, entre os critérios associados no diagnóstico está a avaliação dos níveis de colesterol e triglicérides que permite, posteriormente, avaliação de índices aterogênicos (DÍAZ-ORTEGA *et al.*, 2021).

Não obstante, a resistência insulínica é um distúrbio fundamental na fisiopatologia da síndrome metabólica. Os estudos apontam que indivíduos com alterações no metabolismo glicêmico tendem a ter maior predisposição à processos inflamatórios que liberam citocinas prejudiciais ao corpo. Essas citocinas funcionam como biomarcadores que podem estar relacionados aos fatores de risco da SM permitindo sua identificação precoce (MACÊDO, 2022).

Ademais, a hipertensão arterial sistêmica é outro distúrbio relacionado com síndrome metabólica e suas complicações. Portanto, tornou-se um dos critérios diagnósticos do quadro de síndrome metabólica. O aumento da pressão no interior dos vasos sanguíneos faz com que estes se tornem mais suscetíveis a alterações, acarretando riscos endoteliais, sendo substancial conhecê-los (RUBIO-FUENTES *et al.*, 2021).

Ainda mais, o estilo de vida reflete como o comportamento também exerce influência na síndrome metabólica. Por isso, conhecer os fatores relacionados ao estilo de vida é importante, assim como identificar suas consequências. Isso permitiria reconhecer os indivíduos com predisposição de modo antecipado à instauração dos distúrbios, melhorando a atuação da prevenção primária (KLIER; ARCANJO; DE SOUZA, 2021).

Outrossim, a obesidade central também está influenciada por hábitos de vida. Entre esses hábitos, está a ausência de prática de atividade física, ou seja, sedentarismo. Outro exemplo são os hábitos alimentares, como uma dieta rica em carboidratos, açúcar refi-

nado, gorduras e pobre em fontes de vitaminas e minerais presentes em fontes como frutas. Não obstante, isso influencia em alterações na atividade metabólica que podem ser maiores de acordo com sexo e faixa etária do indivíduo. Portanto, é de fundamental importância compreender a relação entre síndrome metabólica, sexo e faixa etária a fim de identificar a presença de fatores de risco (DÍAZ-ORTEGA; YUPARI-AZABACHE, 2022).

Além disso, estudos apontam que o ambiente frequentado também pode influenciar na SM (FLÓREZ, 2021). Vale ressaltar que as causas da SM não são exatas e podem ter base genética e ambiental, existindo uma associação complexa entre esses elementos (MARTINEZ *et al.*, 2021). Por isso, é importante identificar se existem fatores de risco ambientais.

Por fim, ainda existem divergências quanto às causas e fatores de risco da síndrome metabólica, enquanto alguns estudos afirmam ser uma condição de obesidade central, resistência insulínica, hipertensão e dislipidemia, outros defendem que estes seriam apenas fatores de risco para um estado pró-trombótico e pró-inflamatório, que aumentam a atividade das citocinas inflamatórias e causam a SM, sem contar com a predisposição genética e os hábitos de vida de cada indivíduo, que também estão envolvidos no quadro (MARTINEZ *et al.*, 2021).

Não obstante, deve-se considerar a alta prevalência no Brasil e a demanda na saúde pública, principalmente, na Atenção Primária. Isso reforça a necessidade de revisão da temática a fim de identificar os fatores de risco associados a SM em adultos. Portanto, o objetivo desse estudo é avaliar os fatores de risco associados à síndrome metabólica em adultos.

2. MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa de literatura, que buscou avaliar os fatores da síndrome metabólica em adultos. A pesquisa foi realizada através das bases de dados PubMed MEDLIN, Scielo e Google Scholar durante os meses de setembro e outubro de 2022. Para a busca, foram utilizados os descritores “fatores de risco” AND “síndrome metabólica” AND “atenção primária” AND “diabetes” AND “hipertensão” AND “dislipidemia” AND “obesidade central” AND “Hipertrigliceridemia”. Como critérios de inclusão, foram considerados artigos com acesso integral ao conteúdo do estudo, publicados no período de 2018 a 2022, em inglês, português e espanhol. Os critérios de exclusão foram artigos duplicados, com fuga ao tema e pagos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca sistemática de literatura resultou em 492 artigos. Após seleção por título, resumo, acesso ao conteúdo e ano de publicação foram selecionados 31 artigos. Foram excluídos 21 artigos por serem duplicados, fuga ao tema ou pagos. Desse modo, a amostra final obteve o total de 10 artigos.

No quadro 1 foram descritas as características dos artigos que abordavam o objetivo proposto.

Procedência	Título do Artigo	Autores	Periódico	Considerações/ Temática
Google Scholar	Síndrome metabólica e inatividade física em adultos: um estudo de casos e controles.	Zanovello, SR, lahn SR, Freitas, GA, Lima RC.	Research, Society and Development (v. 11, n.10, e262111032523, 2022).	Expõe como fatores de risco o excesso de peso, mais idade, sexo masculino e menor escolaridade.
Google Scholar	Comportamentos sedentários e sua relação com os componentes da síndrome metabólica em quilombolas.	De Almeida CB, Nunes LA, Mussi RFF, Casotti CA.	Research, Society and Development (v. 11, n. 1, e30211125001, 2022).	Destaca que comportamentos sedentários em idosos quilombolas associado à circunferência abdominal pode ser indicativo de monitoramento para SM.
Scielo	Variáveis clínicas consideradas fatores de risco para a síndrome metabólica: um estudo transversal.	Rodrigues ALM, Gotardelo MPS, Pontes-Silva A, Quaresma FRP, Maciel ES.	Esc. Anna Nery (2022;26:e20210321).	Relaciona as condições desfavoráveis e vulneráveis dos pescadores artesanais ao surgimento das doenças e evolução da Síndrome metabólica
Scielo	Prevalência da síndrome metabólica e seus componentes na população adulta brasileira.	Oliveira LVA, Santos BNS, Machado IE, Malta DC, Velasquez-Melendez G, Felisbino-Mendes MS.	Ciê. Saúde coletiva 25 (11).	Estimar a prevalência da síndrome metabólica e os fatores que compõem a síndrome.
Scielo	Prevalência e fatores associados com a síndrome metabólica na população adulta brasileira: pesquisa nacional de saúde – 2013.	Ramires EKNM, Menezes RCE, Longo-Silva G, Dos Santos TG, Marinho PM, Silveira JAC.	Arq. Bras, Cardiol. 110 (5).	Relatar e analisar a prevalência e os principais fatores relacionados à síndrome metabólica.
Google Scholar	Fatores de risco para síndrome metabólica em adultos jovens escolares.	Silva Junior VR, Moreira TMM.	Research, Society and Development, v. 9, n. 7, e978974912, 2020.	Destaca a relação dos critérios diagnósticos da Síndrome Metabólica com o comportamento social com os jovens adultos (20-24 anos).

Procedência	Título do Artigo	Autores	Periódico	Considerações/ Temática
Google Scholar	Fatores de risco para síndrome metabólica em pacientes acompanhados por equipe multiprofissional de um hospital público de Vitória-ES.	Pires RC, Correa M M, Pires L C, Salaroli LB.	Conjecturas, 22(13), 480-498.	Destacar o maior risco de acometimentos cardiovasculares em indivíduos com sobrepeso e obesidade.
PubMed	Effect of a Six-Month Lifestyle Intervention on the Physical Activity and Fitness Status of Adults with NAFLD and Metabolic Syndrome.	Mascaró CM, Bouzas C, Montemayor S, Casares M, Llompарт I, Ugarriza L, Borràs PA, Martínez JA, Tur JA.	Nutrients. 2022 May; 14(9): 1813	Evidenciar a relação entre prática de exercícios físicos como maneira de prevenir as complicações da Síndrome Metabólica, com enfoque na DHGNA.
Google Scholar	Consumo alimentar e parâmetros de adiposidade corporal em mulheres com síndrome metabólica.	Silva KS, Reis BZ.	RN/UF/BS-CCS. 2022. 40f.: il.	Relacionar a alimentação e obesidade com a síndrome metabólica em mulheres.
Google Scholar	Nutrientes antioxidantes e capacidade antioxidante total da dieta de pacientes com síndrome metabólica	Silva BMS, Pedrosa LFC.	RN/UF/BS-CCS. 2022. 45f.: il.	Avaliar o consumo de nutrientes antioxidantes e capacidade antioxidante total da dieta em indivíduos com síndrome metabólica.

Quadro 1 - Caracterização dos artigos.

Fonte: Autores (2023).

A síndrome metabólica (SM) é considerada uma doença crônica não transmissível (DCNT), a qual pode ser caracterizada como um conjunto de alterações metabólicas. Ela pode ser definida pela associação dos seguintes fatores: hipertensão arterial, hipercolesterolemia, resistência insulínica e obesidade abdominal, condição que está intimamente relacionada às doenças cardiovasculares e à diabetes tipo 2 (OLIVEIRA *et al.*, 2020). O aumento da prevalência da síndrome metabólica cursa juntamente com o período de urbanização e globalização, que pode ser explicada pelas alterações nos hábitos de vida e no aumento da expectativa de vida da população (RAMIRES *et al.*, 2018).

Entre os principais fatores de predisposição para o desenvolvimento da síndrome metabólica está o sexo feminino, idade e circunferência abdominal. As mulheres, principalmente a partir de 59 anos possuem uma maior tendência para acúmulo de gordura visceral abdominal, ao passo que as partículas de LDL se tornam mais densas e, consequentemente, com maior capacidade aterogênicas. Ademais, há uma maior prevalência relacionada ao sexo feminino e comorbidades como diabetes, hipercolesterolemia e obesidade abdominal (RAMIRES *et al.*, 2018).

A idade está relacionada a SM no que tange ao maior tempo de exposição aos fatores de risco, bem como as alterações dos hormônios sexuais. De outro modo, a circunferência da cintura aumentada pode provocar uma desordem metabólica, a qual o organismo entra em um estado inflamatório com a liberação de citocinas chamadas de adipocinas, ao passo que também provocam a desregulação da vasoconstrição. A associação dessas

condições se apresenta como fatores indutores de doenças cardiovasculares (RAMIRES *et al.*, 2018).

O tempo sentado e o tempo de TV podem ser considerados Comportamentos Sedentários (CS) devido associação entre posição e gasto energético para atividade. Com base nisso, um estudo transversal com quilombolas verificou por meio de Análise de Componente Principal (ACP) que não havia associação entre os CS com os componentes da Síndrome Metabólica (SM). Contudo, a ANOVA demonstrou associação ($p < 0.005$) entre circunferência de cintura (CC) de idosos e tempo de TV de 4 horas e ≥ 5 horas. Desse modo, destaca-se que apesar de não haver associação direta entre CS e componentes da SM, em caso de idosos quilombolas a CC pode ser monitorada (DE ALMEIDA *et al.*, 2022).

A ausência de atividade física adicionada a comportamentos nocivos contribui para a SM, independente da faixa etária. Em adultos jovens, o consumo de bebidas alcoólicas, fumo e histórico de colesterol elevado na família, por mais que não sejam causas definidas de SM, sem dúvida, contribuem para seu surgimento, havendo necessidade de controle e reeducação comportamental e alimentar (SILVA JUNIOR; MOREIRA, 2020).

Além do risco envolto aos Comportamentos Sedentários (CS), há também uma avaliação em relação aos determinantes sociais, especificamente a vulnerabilidade socioeconômica. Um trabalhador que possui má qualidade de sono, excesso de atividade laboral, ausência de assistência à saúde, também está suscetível ao surgimento de doenças, tais como hipertensão, diabetes e obesidade, favorecendo a Síndrome Metabólica (RODRIGUES *et al.*, 2022).

Por fim, os fatores dietéticos são importantes na etiologia da SM. Dietas pobres em nutrientes essenciais, como fibras dietéticas e vitaminas, e com elevado teor de gorduras e carboidratos são fatores que predispõem ao surgimento de dislipidemias e de obesidade central, sendo fatores de risco para a SM. Logo, uma alimentação saudável, adequada e equilibrada, que fornece uma maior quantidade de antioxidantes, pode exercer efeitos benéficos sobre inflamação e problemas associados à SM. O consumo de vegetais, grãos integrais, frutas, peixes e ovos que são alimentos ricos em micronutrientes, pode auxiliar na redução do risco de desenvolver a doença e seus componentes, bem como preveni-los (SILVA; REIS, 2022).

4. CONCLUSÃO

Com a urbanização da população mundial novos hábitos de vida foram adotados, incluindo alimentação industrializada e não realização de atividades físicas. Desse modo, um grande impacto foi causado na sociedade, uma vez que tais hábitos contribuem para o surgimento de comorbidades como obesidade central, dislipidemia, diabetes tipo 2 e hipertensão, conseqüentemente, o desenvolvimento de síndrome metabólica.

De acordo com as pesquisas feitas sobre o tema, os artigos apontam que existem diversos fatores de risco associados à síndrome metabólica, entre eles: alimentação desbalanceada, sedentarismo, tabagismo, etilismo, idade e sexo. Com isso, foi concluído que para prevenir a SM é recomendado a realização de atividades físicas periódicas, alimentação rica em grãos, vegetais, frutas e peixes, e adoção de outros hábitos de vida como sono regular, não ingestão de bebidas alcoólicas e interrupção do tabagismo.

Referências

- DE ALMEIDA, C.B. de; NUNES, L.A.; MUSSI, R.F.F.; CASOTTI, C. A. Sedentary behaviors and their relationship with the metabolic syndrome components in quilombolas. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. e30211125001, 2022. doi: 10.33448/rsd-v11i1.25001. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25001>. Acesso em: 6 oct. 2022.
- DÍAZ-ORTEGA, J.L. *et al.* Indicadores de aterogenicidad en la predicción del síndrome metabólico en adultos, Trujillo-Perú. **Revista chilena de nutrición**, v. 48, n. 4, p. 586-594, 2021.
- DÍAZ-ORTEGA, J.L.; YUPARI-AZABACHE, I.L. Modelo de predicción para Síndrome metabólico en adultos de Trujillo, Perú. **Revista Habanera de Ciencias Médicas**, v. 21, n. 1, p. 4369, 2022.
- FERREIRA, L.C.C.N. *et al.* **Síndrome metabólica em adultos do estado de Pernambuco: evolução temporal e fatores associados.** 2021. Disponível em <<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/41375>>. Acesso em 11 de abril de 2022.
- FLÓREZ, D.D.G. **Asociación de la exposición a contaminantes atmosféricos y el síndrome metabólico en adultos: una revisión sistemática y un metaanálisis.** 2021. Disponível em: <<https://repositorio.cuc.edu.co/handle/11323/8961>>. Acesso em 11 de abril de 2022.
- KLIER, A; ARCANJO, F.M.; DE SOUZA, I.F. Impacto do álcool sobre os parâmetros da síndrome metabólica em adultos: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e5843-e5843, 2021.
- MACÊDO, R.D.R. **Adiponectina como biomarcador preditivo para síndrome metabólica em adultos: uma revisão da literatura.** 2022. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Disponível em < <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/46707>>. Acesso em 11 de abril de 2022.
- MARTÍNEZ, M.R. *et al.* Síndrome metabólico en adultos: Revisión narrativa de la literatura. **Archivos de medicina**, v. 17, n. 2, p. 4, 2021.
- MASCARÓ CM, *et al.* Effect of a six-month lifestyle intervention on the physical activity and fitness status of adults with NAFLD and metabolic syndrome. **Nutrients**, v.14, n.9, p.1813, 2022. doi: 10.3390/nu14091813.
- OLIVEIRA, L.V.A. *et al.* Prevalência da Síndrome Metabólica e seus componentes na população adulta brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4269-4280, 2020.
- PIRES, R.C. *et al.* Fatores de risco para síndrome metabólica em pacientes acompanhados por equipe multiprofissional de um hospital público de Vitória-ES. **Conjecturas**, v. 22, n. 13, p. 480-498, 2022.
- RAMIRES, E.K.N.M. *et al.* Prevalência e fatores de risco associados com a síndrome metabólica na população adulta brasileira: pesquisa nacional de saúde – 2013. **Arq. Bras. Cardiol.**, v.110, n.5, p. 455-466, 2018.
- RODRIGUES, A.L.M. *et al.* Variáveis clínicas consideradas fatores de risco para a síndrome metabólica: um estudo transversal. **Esc Anna Nery**, v.26, e220210321, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0321pt>.
- RUBIO-FUENTES, A. *et al.* Alteraciones endoteliales e interacciones de las características clínico-humorales de los pacientes con síndrome metabólico. **CorSalud**, v. 13, n. 4, p. 391-401, 2021.
- SILVA JUNIOR, V.R.; MOREIRA T.M.M. Fatores de risco para síndrome metabólica em adultos jovens escolares. **Research, Society na Development**, v. 9, n. 7, e97894912. 2020. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4912>
- SILVA, B.M.S.; PEDROSA, L.F.C. **Nutrientes antioxidantes e capacidade antioxidante total da dieta de pacientes com síndrome metabólica.** 2022. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/45969>. Acesso em: 12 oct. 2022.
- SILVA, K.S.; REIS, B.Z. **Consumo alimentar e parâmetros de adiposidade corporal em mulheres com síndrome metabólica.** 2022. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/46074>. Acesso em: 12 oct. 2022.
- ZANOVELLO, S.R.; IAHN, SR.; DE FREITAS, G.A.; LIMA, R.C. Metabolic syndrome and physical inactivity in adults: a case-control study. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 10, p. e262111032523, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i10.32523. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32523>. Acesso em: 6 oct. 2022.

6

ESTUDO DA OBESIDADE SARCOPÊNICA EM IDOSOS: UM A REVISÃO INTEGRATIVA

*STUDY OF SARCOPENIC OBESITY IN THE ELDERLY: AN INTEGRATIVE
REVIEW*

Kaline dos Santos Kishishita Castro¹

André Luís Meneses da Costa¹

Andressa Silva de Carvalho Barreto¹

Camila Coelho Chaves Gaspar¹

Isabela Maria Mesquita Moreira¹

Manoel Pedro Batista Cutrim¹

Denilson Menezes Almeida²

Wellyson da Cunha Araújo Firmo³

Darlan Ferreira da Silva⁴

Maria Raimunda Chagas Silva⁵

D.O.I.: 10.29327/5308778.1-6

-
- 1 Acadêmico(a) de Medicina, Universidade Ceuma (UNICEUMA)
2 Médico, docente em Medicina, Universidade CEUM São Luís-MA
3 Doutor em Biodiversidade e Biotecnologia, Universidade CEUMA, São Luís-MA
4 Doutor em Química Analítica, Universidade Ceuma, São Luís - MA
5 Pós-doutora em Química Analítica, Universidade CEUMA, São Luís - MA

Resumo

A obesidade sarcopênica (OS) trata-se de uma doença crônica, que pode levar a incapacidade física, morbidade e até mortalidade. Diante disso, este estudo objetivou investigar a assistência clínica dada ao paciente idoso com obesidade sarcopênica. Realizou-se então uma revisão integrativa de literatura, através de buscas nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS) e Literatura Internacional em Ciências da Saúde (PUBMED). Com base nos artigos investigados, com relação a conduta clínica, a revisão ressalta a importância da identificação do paciente com OS, através da triagem, seguido pelo diagnóstico. Observou-se também no estudo, a existência de vários critérios de diagnóstico para OS, nesse sentido, os autores pesquisados ressaltam a importância da unificação deles, visando o fortalecimento do diagnóstico e sobretudo melhorar a saúde dos idosos. Referente ao tratamento, o exercício físico e as intervenções nutricionais, prescritas em combinação ou individualmente, são eficazes para a (OS), além de melhorar a qualidade de vida e promover o envelhecimento saudável.

Palavras-chaves: Idosos. Obesidade. Sarcopenia. Diagnóstico. Tratamento.

Abstract

Sarcopenic obesity (SO) is a chronic disease that can lead to physical disability, morbidity, and even mortality. Therefore, this study aimed to investigate the clinical care given to elderly patients with sarcopenic obesity. An integrative literature review was carried out by searching the Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature (LILACS) and International Health Sciences Literature (PUBMED) databases. Based on the articles investigated, with regard to clinical management, the review highlights the importance of identifying the patient with OS, through screening, followed by diagnosis. It was also observed in the study, the existence of several diagnostic criteria for OS, in this sense, the surveyed authors emphasize the importance of unifying them, aiming at strengthening the diagnosis and especially improving the health of the elderly. Regarding treatment, physical exercise and nutritional interventions, prescribed in combination or individually, are effective for OS, besides improving quality of life and promoting healthy aging.

Keywords: Elderly. Obesity. Sarcopenia. Diagnosis. Treatment.

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é um reflexo do aumento da expectativa de vida. Esse fato se justifica, sobretudo, com a diminuição da mortalidade infantil, com os programas de prevenção de epidemias e de doenças infecciosas; com as campanhas de vacinação e com a progressiva universalização da atenção básica em saúde (MARQUES *et al.*, 2019).

Todavia, juntamente ao envelhecimento populacional, houve um aumento na prevalência de idosos obesos. Sabe-se que a obesidade é definida como o acúmulo anormal ou excessivo de gordura que apresenta risco à saúde. De acordo com a Segurança Alimentar e Nutrição em 2019, as taxas de obesidade estão aumentando em quase todos os países do mundo, com a taxa global de obesidade adulta chegando a 13,2%. O sobrepeso e a obesidade são fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas, incluindo diabetes, doenças cardíacas e vasculares (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Dados de um estudo realizado nos Estados Unidos da América (EUA) demonstraram que aproximadamente 35% dos adultos nos EUA, com 65 anos ou mais, entre 2007-2010 eram obesos. Em números brutos, isso representa mais de 8 milhões de adultos com idades entre 65-74 anos e quase 5 milhões de adultos com 75 anos ou mais. Para os indivíduos com 75 anos ou mais há uma prevalência menor de obesidade (27,8%) em relação aos de 65-74 anos (40,8%). Esses dados mostraram que o aumento da longevidade não se traduz, necessariamente, em anos gastos em uma vida saudável, mas pode, na verdade, ser resultado de anos passados em condições crônicas de saúde precária (MARQUES *et al.*, 2019; OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Já no Brasil, conforme os dados do Ministério da Saúde, demonstra-se que a prevalência de sobrepeso aumentou de 53% para 61,4%, e a prevalência de obesidade, de 16,1% para 23% no público idoso (BRASIL, 2019).

Juntamente com a obesidade, existe outro desafio enfrentado no processo de envelhecimento, a ocorrência da sarcopenia, processo referente ao declínio da força e da massa muscular esquelética. Com o decorrer dos anos, ocorrem alterações naturais na composição corporal, com a ampliação na gordura visceral e uma perda progressiva de massa muscular e, conseqüentemente, o declínio da qualidade do músculo, que se trata de uma característica importante do envelhecimento, influenciando a funcionalidade dos idosos (ALEXANDRE *et al.*, 2019; DIONYSSIOTIS, 2019).

Esse fenótipo clínico refere-se a uma conexão estreita entre músculo e tecido adiposo e desempenha papel central na função muscular (DIONYSSIOTIS, 2019). O termo sarcopenia foi introduzido pela primeira vez em 1989 para descrever uma perda progressiva e generalizada da massa do músculo esquelético e conseqüente declínio na força muscular e desempenho com aumento da idade (ALEXANDRE *et al.*, 2019).

Os mecanismos que sustentam a sarcopenia são complexos e multifatoriais, mas são relatados o estilo de vida sedentário, alteração na função endócrina (insulina, testosterona, hormônio do crescimento, fator de crescimento semelhante à insulina 1, cortisol), perda da função neuromuscular, degradação de proteína muscular, ingestão inadequada de proteína na dieta e fatores genéticos (DIONYSSIOTIS, 2019).

A sarcopenia anteriormente era referenciada como uma modificação fisiológica decorrente do envelhecimento, atualmente passou a ser um grande problema de saúde pública, com o aumento da prevalência em todo o mundo. Isso se deve ao envelhecimento progressivo das populações, ao aumento da prevalência da obesidade e às mudanças no

estilo de vida nas últimas décadas (ALEXANDRE *et al.*, 2019).

Na coexistência dessas duas condições, obesidade e sarcopenia, o indivíduo apresenta maior risco de mortalidade e agravamento de incapacidades, como desempenho físico ineficiente, maior probabilidade de quedas, menor desempenho cognitivo, agravamento de doenças cardiovasculares e outras condições desfavoráveis à saúde, como hospitalizações. Nesse sentido, a obesidade sarcopênica amplia em 1,21 vezes o risco de mortalidade em comparação aos idosos obesos (DIONYSSIOTIS, 2019; ALEXANDRE *et al.*, 2019).

Portanto, a Obesidade Sarcopênica (OS) apresenta uma influência negativa na saúde do indivíduo, uma vez que a associação entre a perda muscular e a obesidade exacerbam o risco de comprometimento metabólico, quando comparados ao quadro de sarcopenia e obesidade isoladamente (TU *et al.*, 2021).

A OS está intimamente relacionada a mudanças na composição corporal relacionadas à idade. O envelhecimento é acompanhado por mudanças na fisiologia e composição corporal, como redistribuição de músculos e tecido adiposo. A quantidade de gordura aumenta gradualmente com a idade, atingindo um pico entre 60 e 75 anos, que pode evoluir para a obesidade. As proporções de gordura visceral e intramuscular também aumentam com a idade, e a proporção de gordura subcutânea diminui (TU *et al.*, 2021).

Com o aumento da idade, a força muscular dos membros e dos músculos respiratórios diminuirá gradativamente, e funções como ficar de pé, agachar e correr também se reduzirão. Geralmente, a qualidade e a força muscular começam a declinar aos 30 anos de idade, e a taxa de declínio aumenta acentuadamente depois dos 60 anos. Além disso, com o aumento do teor de gordura no corpo, a massa muscular diminui progressivamente, reduzindo assim o consumo básico de energia, o qual também pode estar relacionado a alterações hormonais, diminuição da atividade física e mudanças na dieta (XIE *et al.*, 2021).

A diminuição da massa muscular pode, por sua vez, acelerar o aumento do tecido adiposo, que tende a se acumular no abdômen. Esse fenômeno também pode estar relacionado à inflamação crônica subclínica, que agrava a OS. As células adiposas também penetram no tecido muscular, reduzindo a eficiência de contração e força muscular, o que pode levar a uma redução do nível de atividade física e resultar em disfunção neuromuscular (XIE *et al.*, 2021).

O que se observa é que os pacientes geralmente apresentam-se às unidades de saúde com obesidade e comorbidades relacionadas (diabetes mellitus tipo 2, doença hepática gordurosa não alcoólica, dislipidemia, hipertensão e doenças cardiovasculares) ou com sintomas não específicos relacionados à sarcopenia em si (por exemplo, fadiga, fraqueza e fragilidade). Logo, devido à não especificidade dos sintomas, a obesidade sarcopênica permanece em grande parte insuspeita e não diagnosticada (XIE *et al.*, 2021).

A Sociedade Europeia de Nutrição Clínica e Metabolismo (ESPEN) e a Associação Europeia para o Estudo da Obesidade (EASO) ressaltam que o quadro de obesidade sarcopênica deve ser tratado como prioridade clínica e científica, requisitando condutas clínicas e cuidados que procurem estabelecer um consenso sobre a sua definição e seu tratamento adequado, juntamente a critérios diagnósticos que visem principalmente, a terapia nutricional mais efetiva para essa população (TU *et al.*, 2021).

Vale ressaltar que a presença de OS em indivíduos mais jovens pode ser encontrada, sobretudo, em situações de doenças agudas ou crônicas. Nesses casos, a OS pode predispor esse grupo a um risco maior de distúrbios metabólicos, como resistência à insulina. Diante do exposto, este estudo objetivou investigar a assistência clínica dada ao paciente idoso com obesidade sarcopênica (XIE *et al.*, 2021).

2. METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão integrativa de literatura, através de buscas nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS) e Literatura Internacional em Ciências da Saúde (PUBMED). Na primeira etapa foram aplicados os seguintes descritores em português: obesidade, sarcopenia, idoso; já em inglês foram: *obesity, sarcopenia, aged* combinados entre si com a utilização do operador booleano *OR*. Foram incluídos artigos em português e inglês com as seguintes características: estudos transversais, descritivos, retrospectivos, sistemáticos, estudos quantitativos e qualitativos e publicados nos últimos 6 anos (2017-2022).

Foram excluídos os estudos que não apresentavam pelo menos um dos descritores, revisões de literatura, artigos fora da temática, cartas editoriais, manuais, publicações na imprensa e outro idioma fora do critério estabelecido. Na segunda etapa, realizou-se a leitura dos títulos e resumos dos artigos e documentos selecionados. Na terceira etapa, dentre os resumos analisados, selecionou-se os estudos cujo conteúdo abordava o objetivo proposto.

Após a seleção dos artigos foi feita a leitura dos textos na íntegra e assim classificados nos seguintes itens: autor(ano), objetivo, amostra, método e desfecho avaliado. Na figura 1.

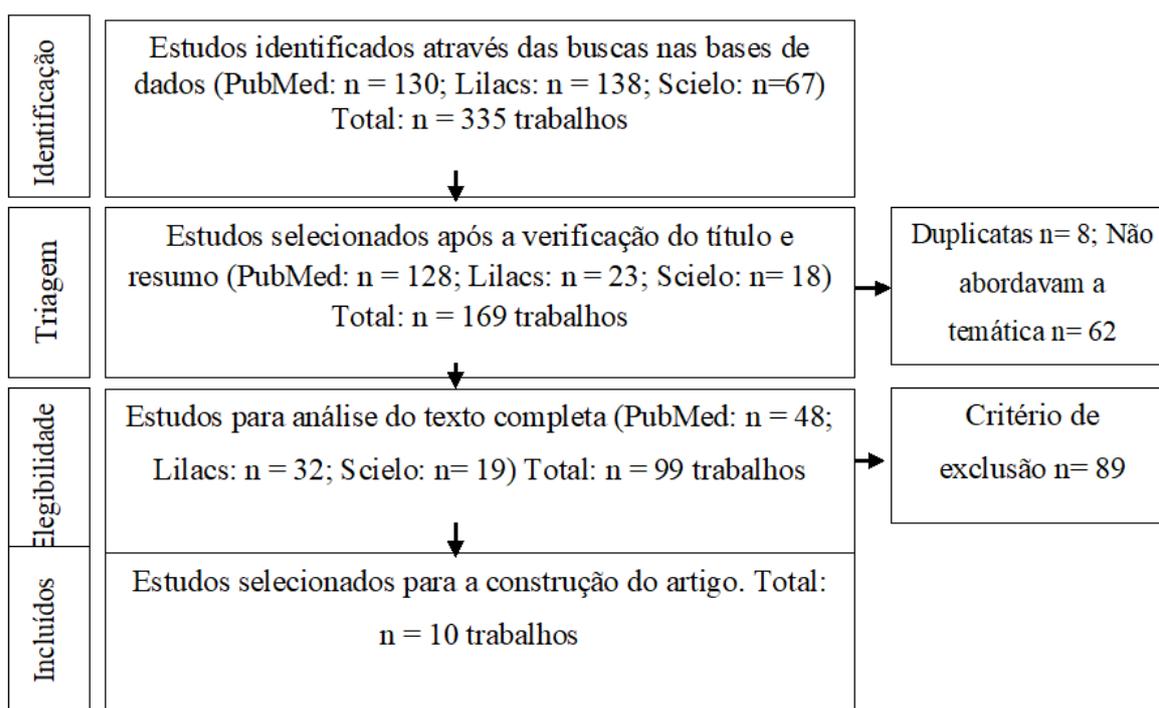


Figura 1 – Fluxograma dos estudos para a composição do trabalho.

Fontes: Autores (2022).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca sistemática da literatura resultou em 335 artigos na fase da identificação, sendo 138 no Lilacs, 67 do Scielo e 130 do Pubmed. Após a seleção por título e resumo, 169 artigos foram considerados potencialmente elegíveis para responder à questão de pesquisa. Nesse contexto, foram selecionadas 23 publicações no Lilacs, 18 no Scielo e 128 na Pubmed.

Seguiu-se a triagem de texto completo. Desse número, foram excluídas 8 publicações pois eram duplicatas e 62 estudos que não abordavam a temática, ficando 99 para análise dos critérios de exclusão. Após a análise e aplicação dos critérios estabelecidos, foram excluídos 88 estudos, ficando para a amostra final o total de 10 publicações.

O fluxograma (Figura 1), demonstra o processo de gerenciamento da seleção das publicações da presente revisão. No quadro 1 foram descritas as características dos artigos que abordavam a temática escolhida.

Quadro 1- Síntese dos dados dos estudos

Autor (ano)	Objetivo	Amostra	Método	Desfecho
Zhang et al. (2019).	Determinar se o OS é um preditor de mortalidade.	603 estudos	Estudo sistemático	O OS é um preditor significativo da mortalidade entre pessoas idosas, particularmente pacientes hospitalizados. Por isso, é importante diagnosticar OS e tratar a condição para reduzir as taxas de mortalidade entre idosos.
Öztürk et al. (2018).	Investigar a obesidade sarcopênica, incluindo seus componentes clínicos e as variáveis de qualidade de vida.	423 idosos	Estudo transversal	Observou-se uma prevalência de 11% de indivíduos com OS e verificou-se um maior risco de queda e os menores resultados de teste de função muscular foram no grupo de obesos sarcopênicos.
Follis et al. (2018).	Investigar associações entre sarcopenia, obesidade e obesidade sarcopênica e a incidência de quedas em um coorte racial e etnicamente diversificado de mulheres pós-menopausa saudáveis.	9.924 idosas	Estudo prospectivo	Os achados apoiam a identificação de fatores causais e disparidades de saúde na obesidade sarcopênica para personalizar estratégias de prevenção de quedas e amenizar essa carga significativa de saúde pública.
Liao et al. (2017).	Identificar a eficácia clínica do treinamento de exercício de resistência elástica em pacientes com obesidade sarcopênica.	46 idosos	Ensaio controlado prospectivo e randomizado	Após 12 semanas de intervenção, o grupo experimental teve significativamente menos pacientes com sarcopenia ($P < .05$) e com dificuldade física ($P < .001$) do que o grupo controle.
Gao et al. (2021).	Estimar a prevalência de OS.	50 estudos	Estudo sistemático e meta-análise	Os resultados do estudo mostram que a prevalência de OS é de 11% mundialmente, portanto, os autores afirmam a importância do rastreamento e diagnóstico precoce da OS em idosos, selecionando intervenções apropriadas para assim reduzir sua ocorrência.

<p>Pillatt et al. (2021).</p>	<p>Identificar a prevalência de obesidade sarcopênica em idosos residentes na comunidade.</p>	<p>209 idosos</p>	<p>Estudo transver- sal</p>	<p>Os autores destacam a importância da avaliação multidimensional do paciente idoso, visando averiguar a real necessidade de intervenções nutricionais e exercício físico para perda de peso corporal, com o intuito de prevenção da perda de força e massa muscular.</p>
<p>Woo e Leung (2018).</p>	<p>Propôr o uso de massa muscular esquelética apendicular (ASM) e a relação gordura corporal total (TBF).</p>	<p>4.000 homens e mulheres com 65 anos ou mais</p>	<p>Estudo transversal e prospectivo de coorte.</p>	<p>ASM/TBF podem ser usados na triagem geriátrica para detectar obesidade sarcopênica, além de orientar a implementação do controle de peso, bem como em programas de fortalecimento muscular.</p>
<p>Nascimento, Silva e Pres-tes (2019).</p>	<p>Avaliar o efeito negativo da obesidade sarcopênica (OS) sobre a força muscular, função física e qualidade de vida em idosas obesas usando o índice de massa magra apendicular (IMMA) ajustada para o IMC, e aLM ajustado pela estatura e massa gorda residual.</p>	<p>58 idosas</p>	<p>Estudo transversal</p>	<p>A maior prevalência de OS foi identificada usando o aLM ajustado para IMC (N = 14). Portanto, aLM/IMC representa uma ferramenta importante na prática clínica geriátrica para identificar e prevenir os efeitos deletérios da OS em mulheres idosas.</p>
<p>Scott et al. (2018).</p>	<p>Determinar associações de obesidade sarcopênica com síndrome metabólica e resistência à insulina ao longo de cinco anos em homens mais velhos que habitam a comunidade.</p>	<p>1231 idosos</p>	<p>Estudo transversal</p>	<p>Os participantes com OS apresentaram maior probabilidade de prevalência de síndrome metabólica e resistência à insulina.</p>
<p>Kemmler et al. (2017).</p>	<p>Avaliar os efeitos obtidos através da eletromioestimulação de corpo inteiro (WB-EMS) e suplementação dietética em paciente com OS.</p>	<p>100 idosos</p>	<p>Ensaio randomi- zado</p>	<p>O estudo demonstrou que existe uma melhora clínica quando os pacientes estão incluídos nas intervenções, sendo elas prática de exercício e suplementação dietética. O estudo verificou diminuição na gordura corporal bem como a melhora na força muscular, no entanto não observou alterações significativas quando as variáveis eram combinadas ou isoladas entre si.</p>

Fonte: Autores (2022).

A obesidade sarcopênica tem sido cada vez mais um motivo de preocupação entre os pesquisadores da área da saúde, considerando suas complicações. Os estudos demonstram que o risco de OS encontra-se em indivíduos com menor índice de atividade física e com acúmulo de gordura que acontece tanto em decorrência das mudanças de estilo de vida, quanto de composição corporal próprias do processo de envelhecimento em si (MARQUES *et al.*, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Segundo Follis *et al.* (2019) os obesos sarcopênicos apresentam mais risco para quedas e fraturas, incluindo baixo equilíbrio, altos níveis de hormônio paratireóide (PTH) e menores níveis de vitamina D. Os efeitos deletérios da inflamação visceral relacionada à gordura promovem simultaneamente a sarcopenia através da degradação muscular.

Além disso, estudos indicam que a prevalência de OS é considerada maior em pacientes hospitalizados do que em moradores da comunidade, uma vez que os pacientes hospitalizados podem sofrer de desnutrição por causa de doenças ou outros efeitos do tratamento e, além disso, o repouso prolongado no leito pode resultar em baixos níveis de atividade física. Ressalta-se ainda que os pacientes idosos hospitalizados com OS tiveram um risco aumentado de mortalidade em comparação com idosos residentes na comunidade, logo, é de suma importância à triagem de OS na prática clínica (FOLLIS *et al.*, 2019; XIE *et al.*, 2020).

Nesse sentido, com relação a triagem é importante salientar que esta deve ser caracterizada pela presença concomitante de: massa corporal elevada e marcadores de sarcopenia, sintomas clínicos, fatores de risco ou resultado positivo em questionários validados. No que tange aos fatores de risco para a obesidade sarcopênica, ressalta-se que indivíduos com sobrepeso ou obesidade, com mais de 70 anos, devem ser regularmente rastreados através de testes funcionais musculares (MARQUES *et al.*, 2020; DIONYSSIOTIS, 2019; XIE *et al.*, 2020).

Já em relação aos critérios para o diagnóstico da obesidade sarcopênica, os estudos relatam que existe uma diversidade de critérios e medidas, abrangendo a antropometria por meio do índice de massa corporal (IMC), perímetro abdominal, bioimpedância elétrica, ressonância magnética, tomografia computadorizada, a DXA (absorciometria com raios-X de dupla energia), equações de predição, força de preensão palmar e desempenho (DIONYSSIOTIS, 2019; ALEXANDRE *et al.*, 2019; TU *et al.*, 2021).

Ressalta-se que a DXA é considerada o “padrão-ouro” para a avaliação da composição corporal e tem como base o pressuposto de que o raio de absorção de radiações de cada tecido orgânico depende do comprimento de onda utilizada e do número dos elementos interpostos, mas, esse método apresenta limitações, visto que o escâner pode não apresentar tamanho regular para avaliação de indivíduos grandes obesos, ocasionando erros no percentual de gordura corporal (XIE *et al.*, 2021).

Outro fato importante seria que apesar do IMC ser o padrão internacional para o diagnóstico de obesidade e de simples aplicação, apresenta limitação em distinguir gordura e massa magra. Assim, quando há alteração do peso corporal, o IMC não pode ser usado para identificar com precisão se o aumento é devido ao músculo ou massa gorda (ALEXANDRE *et al.*, 2019). Além disso, os idosos tendem a diminuir altura à medida que envelhecem. Todos esses fatores tornam o IMC impreciso para avaliação da obesidade em idosos. De fato, a obesidade pode ser caracterizada como sendo de adiposidade abdominal ou global de acordo com as definições de OS (ALEXANDRE *et al.*, 2019; TU *et al.*, 2021).

Nesse sentido, Woo e Leung (2019) ressaltam a vantagem na utilização do percentual da massa muscular esquelética apendicular (ASM) e a gordura corporal total (TBF), levando em conta o impacto funcional e metabólico do declínio de massa muscular com

o envelhecimento, bem como os efeitos metabólicos e diretos do impacto mecânico da gordura corporal total. Já Nascimento, Silva e Prestes (2020) em sua pesquisa utilizaram índice de massa magra apendicular (IMMA) ajustada para o IMC, e aLM ajustado pela estatura e massa gorda residual para o diagnóstico da OS, contudo, os autores afirmam que para a identificação de indivíduos com OS também deve-se levar em conta alterações de citocinas pró-inflamatórias, resistência à insulina e a testosterona.

Devido à patogênese da OS, ainda não há medicamentos aprovados para a terapia desses pacientes, portanto, os tratamentos propostos atualmente focam em mudanças no estilo de vida, principalmente exercícios e intervenções nutricionais (XIE *et al.*, 2020; TU *et al.*, 2021). A manutenção de um peso corporal saudável é um dos focos centrais em diretrizes e recomendações para melhora da qualidade de vida e redução dos riscos à saúde. Nesse sentido, os idosos apresentam maior probabilidade de estar abaixo do peso quando comparados com adultos jovens, estando mais aptos à rápida perda de peso em resposta a doenças, estresse e o próprio processo de envelhecimento (MARQUES *et al.*, 2020; DIONYSSIOTIS, 2019).

Cumprе ressaltar que a perda de massa muscular está relacionada às diminuições significativas na taxa metabólica basal e tendem a ser mais acentuadas após a quinta década de vida, fator importante relacionado a um provável aumento do risco de ganho de peso (ALEXANDRE *et al.*, 2019; FOLLIS *et al.*, 2019). Nesse sentido, a perda de peso adequada através da ingestão adequada de calorias e proteínas e a administração de certos aminoácidos, óleo de peixe, vitaminas e oligoelementos, combinada com o exercício, pode melhorar a sarcopenia e a fragilidade em idosos obesos, promovendo alterações positivas da composição corporal desse paciente, visto que possibilita a esse grupo populacional melhora no desempenho de atividades cotidianas, proporcionando autonomia, qualidade de vida e bem-estar (MARQUES *et al.*, 2020; XIE *et al.*, 2021; OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Segundo Pillatt *et al.* (2016) afirmam ainda que a associação entre a diminuição de massa e força muscular vem sendo relacionada à dependência física, ao comprometimento cognitivo e a ampliação do risco de comorbidades e morte em idosos. Nesse contexto, as estratégias de perda de peso corporal oferecidas para esses pacientes devem considerar também a prevenção de perda óssea e muscular. Os autores ressaltam ainda que uma dieta hipocalórica, associada ou não com exercícios físicos, pode resultar em uma redução de um quarto da massa magra por unidade de peso e, conseqüentemente, piora nos quadros de sarcopenia e de osteopenia.

Além da perda de massa muscular esquelética acompanhada de dietas hipocalóricas, focar apenas na perda de peso também pode ter efeitos nocivos para o status de micronutrientes e densidade mineral óssea, e, portanto, é altamente indesejável. Uma dieta de perda de peso nesta população deve, portanto, sempre focar na preservação da massa muscular e pode ser combinada com uma dieta rica em proteínas e/ou suplementação de micronutrientes (XIE *et al.*, 2021; ALEXANDRE *et al.*, 2019; DIONYSSIOTIS, 2019).

Cumprе ressaltar que é benéfico a perda de gordura para o metabolismo cardiometabólico, mas a perda de peso também pode resultar em declínios na massa muscular e conseqüentemente, reduzir a função física, particularmente na obesidade sarcopênica. Assim, os idosos com OS podem necessitar de programas especializados de perda de peso que incorporem o manejo cuidadoso da ingestão dietética e intervenções de treinamento de resistência para minimizar a perda de massa muscular (FOLLIS *et al.*, 2019; WOO; LEUNG, 2019).

Cita-se também que além das intervenções nutricionais e o exercício físico, a terapia de reposição hormonal também pode desempenhar um papel na prevenção e tratamen-

to da OS nos idosos. Evidências limitadas sugerem que a terapia com testosterona em homens idosos saudáveis exerce efeitos benéficos na composição corporal, podendo ser protetores contra a OS. No entanto, ainda há uma escassez de estudos sobre a eficácia de terapias de reposição hormonal específicas para o tratamento de OS em idosos (PILLATT *et al.*, 2016).

4. CONCLUSÃO

De acordo com estudos analisados, a obesidade sarcopênica é uma doença crônica, sendo uma das principais causas de fragilidade, incapacidade e perda de independência dos idosos.

Com relação a conduta clínica, a revisão ressalta a importância da identificação do paciente com OS, através da triagem, seguido pelo diagnóstico.

Observou-se no estudo a existência de vários critérios diagnósticos para OS, nesse sentido, os autores pesquisados ressaltam a importância da unificação deles, visando o fortalecimento do diagnóstico e sobretudo melhorar a saúde dos idosos.

Referente ao tratamento, o exercício físico e as intervenções nutricionais, prescritas em combinação ou individualmente, são eficazes para OS, além de melhorar a qualidade de vida e promover o envelhecimento saudável.

Como limitação, destaca-se a escassez de estudos com metodologia de pesquisa de campo, contudo, existe uma quantidade elevada de publicações voltadas para revisões sobre o tema, principalmente no idioma português. Esta situação pode comprometer a inferência de conclusões robustas a partir dos dados sintetizados. Acredita-se que a realização de um mapeamento dos resultados do processo da OS nesse público, permite um levantamento do impacto da doença no mesmo, o que pode auxiliar profissionais de saúde na visualização de potenciais benefícios na construção de intervenções. Portanto, sugere-se a realização de outros estudos voltados para essa temática.

Referências

Alexandre TDS, Duarte YADO, Santos JLF, Lebrão ML. Prevalência e fatores associados à sarcopenia, dinapenia e sarcodinapenia em idosos residentes no Município de São Paulo-Estudo SABE. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 2019; 21, e180009.

Brasil. Ministério de Saúde. **Obesidade e sobrepeso entre os idosos crescem de 2006 a 2019**. Estudo analisou dados de mais de 200 mil brasileiros. 2019.

Dionyssiatis Y. Sarcopenia in the Elderly. *European Endocrinology*, 2019; 15(1): 13-14.

Follis S, Cook A, Bea JW, Going SB, Laddu D, Cauley JA et al. Association between sarcopenic obesity and falls in a multiethnic cohort of postmenopausal women. **Journal of the American Geriatrics Society**, 2018; 66(12), 2314-2320.

Gao Q, Mei F, Shang Y, Hu K, Chen F, Zhao L, Ma B. Global prevalence of sarcopenic obesity in older adults: A systematic review and meta-analysis. **Clinical Nutrition**, 2021; 40(7), 4633-4641.

Kalinkovich A, Livshits G. Sarcopenic obesity or obese sarcopenia: a cross talk between age-associated adipose tissue and skeletal muscle inflammation as a main mechanism of the pathogenesis. **Ageing Res Rev** 2017;35:200-21.

Kemmler W, Weissenfels A, Teschler M, Willert S, Bebenek M, Shojaa M et al. Whole-body electromyostimulation and protein supplementation favorably affect sarcopenic obesity in community-dwelling older men at risk: The randomized controlled FranSO study. **Clin. Interv. Aging**, 2017;12, 1503-1513.

Liao CD; Tsauo JY; Lin LF; Huang SW; Ku JW; Chou LC; Liou TH. Effects of elastic resistance exercise on body composition and physical capacity in older women with sarcopenic obesity: A CONSORT-compliant prospective randomized controlled trial. **Medicine** (Baltimore), 2017; 96, 7115.

Marques APDO, Arruda IKGD, Leal MCC, Santo ACGDE. Envelhecimento, obesidade e consumo alimentar em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 2019; 10: 231-242.

Martínez-Amat A, Aibar-Almazan A, Fabrega-Cuadros R, Cruz-Díaz D, Jimenez- García JD, Perez-Lopez FR, et al. Exercise alone or combined with dietary-supplements for sarcopenic obesity in community-dwelling older people: a systematic review of randomized controlled trials. **Maturitas** 2018;110: 92-103.

Nascimento DDC, Silva CR, Prestes J. Obesidade sarcopênica negativamente afeta força muscular, função física e a qualidade de vida em mulheres idosas obesas. **Journal of Physical Education**, 2019; 30.

Oliveira ADSBD, Casemiro JP, Brandão AL, Pinto AMS. Monitoramento e Avaliação da Segurança Alimentar e Nutricional: um olhar sobre as publicações oficiais. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2022; 27: 631-640.

Öztürk ZA, Türkbeyler İH, Abiyev A, Kul S, Edizer B, Yakaryılmaz FD, Soylu G. Health-related quality of life and fall risk associated with age-related body composition changes; sarcopenia, obesity and sarcopenic obesity. **Intern Med J**. 2018 Aug;48(8):973-981.

Pillatt AP, Berlezi EM, Jesus LBD, Schneider RH, Franz LBB. Influence of obesity on criteria for classification of sarcopenia in old people. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 2021; 23.

Scott D, Cumming R, Naganathan V, Blyth F, Le Couteur DG, Handelsman DJ et al. Associations of sarcopenic obesity with the metabolic syndrome and insulin resistance over five years in older men: The Concord Health and Ageing in Men **Project. Experimental gerontology**, 2018; 108, 99-105.

Tu DY, Kao FM, Tsai ST, Tung TH. Sarcopenia among the elderly population: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. In *Healthcare*, 2021; 9 (6): 650-58.

Woo J; Leung J. Sarcopenic obesity revisited: insights from the Mr and Ms Os cohort. **Journal of the American Medical Directors Association**, 2018; 19(8), 679-684.

Xie WQ, Xiao GL, Fan YB, He M, Lv S, Li YS. Sarcopenic obesity: research advances in pathogenesis and diagnostic criteria. **Aging clinical and experimental research**, 2021;33(2): 247-252.

Yang Y, Wang Y. Research progress of sarcopenic obesity. **Modern Med J China**, 2018; 20:98-101.

Zhang X, Xie X, Dou Q, Liu C, Zhang W, Yang Y et al. Association of sarcopenic obesity with the risk of all-cause mortality among adults over a broad range of different settings: a updated meta-analysis. **BMC geriatrics**, 2019; 19(1), 1-14.

7

PLANEJAMENTO FAMILIAR NA GESTAÇÃO: CONHECIMENTO DE GESTANTES ACERCA DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS COMO PREVENÇÃO DE GESTAÇÕES FUTURAS

*FAMILY PLANNING IN PREGNANCY: KNOWLEDGE OF PREGNANT WOMEN
ABOUT CONTRACEPTIVE METHODS AS PREVENTION OF FUTURE
PREGNANCIES*

Anyelle Araújo Cardoso Bento¹

Carlos Vitor Alves de Souza¹

Francisco Ferreira Diniz Neto¹

Jéssica Sâmia Silva Tôrres Ribeiro¹

Leandro Guimarães Borges¹

Karla Valeria Lima Santor de Queiroz¹

Raphisa Brenda Campos Borges²

Rosângela Rodrigues Alencar³

Déborah Adriane Pinheiro Trindade⁴

Alessandra Porto de Macedo Costa⁵

Maria Raimunda Chagas Silva⁶

D.O.I.: 10.29327/5308778.1-7

-
- 1 Acadêmico(a) de Medicina, CEUMA, São Luís-MA
2 Mestre em Biologia microbiana, docente CEUMA, São Luís-MA
3 Mestre em Ciências da Saúde, docente Universidade CEUMA, São Luís-MA
4 Mestre Gestão e Saúde, docente Universidade CEUMA, São Luís - MA
5 Mestre em Medicina, docente Universidade CEUMA São Luís - MA
6 Pós-doutora em Química Analítica, docente Universidade CEUMA, São Luís - MA

Resumo

O planejamento familiar corresponde ao conjunto de ações de regulação da fecundidade e é parte integrante do plano de atenção à mulher, ao homem ou ao casal. Então, ressalta-se a importância das estratégias educativas ao público feminino em idade reprodutiva. É fundamental que o casal consulte um profissional de saúde para discutir as opções disponíveis e escolher o método mais adequado para evitar uma nova gravidez indesejada. Além disso, o planejamento familiar também envolve cuidados pré-natais regulares. Objetivos: identificar o perfil e principais características acerca do conhecimento aos anticoncepcionais e de políticas direcionadas ao planejamento familiar. Métodos: Consiste em uma pesquisa descritiva e explicativa a partir de um questionário estruturado, analisando o planejamento familiar na gestação em mulheres, com idade de 18 a 30 anos, cadastradas e acompanhadas no Centro de Saúde do São Francisco, localizado na cidade de São Luís – MA. Resultados: Foram entrevistadas quarenta gestantes no Centro de Saúde acima mencionado, 74,35% afirmaram que a gestação não foi planejada e 33,33% relataram o não uso de contraceptivo, além de 17, 95% afirmaram não ter conhecimento sobre métodos contraceptivos. Essas estatísticas sugerem que uma parcela significativa das gestações ocorreu de forma não planejada e que pode haver necessidade de maior educação e acesso a métodos eficazes. Conclusão: É imprescindível que a defesa ao planejamento familiar seja cada vez mais discutida e se torne objetivo de políticas de incentivo ao desenvolvimento e alinhamento familiar em todas as esferas de desenvolvimento, tais como: social, emocional, psicológica ou intelectual.

Palavras-chave: Contracepção, Planejamento, Gestação.

Abstract

Introduction: Family planning corresponds to the set of fertility regulation actions and is an integral part of the care plan for women, men or couples. Therefore, the importance of educational strategies for women of reproductive age is highlighted. It is essential that the couple consults a health professional to discuss the available options and choose the most appropriate method to avoid a new unwanted pregnancy. Furthermore, family planning also involves regular antenatal care. Objectives: to identify the profile and main characteristics regarding knowledge about contraceptives and policies aimed at family planning. Methods: It consists of a descriptive and explanatory research based on a structured questionnaire, analyzing family planning during pregnancy in women, aged 18 to 30 years, registered and followed up at the São Francisco Health Center, located in the city of São Luís – MA. Results: Forty pregnant women were interviewed at the aforementioned Health Center, 74.35% said that the pregnancy was unplanned and 33.33% reported not using contraception, in addition to 17, 95% said they had no knowledge about contraceptive methods. These statistics suggest that a significant portion of pregnancies occurred unplanned and that there may be a need for greater education and access to effective methods. Conclusion: It is essential that the defense of family planning be increasingly discussed and become the objective of policies to encourage development and family alignment in all spheres of development, such as: social, emotional, psychological or intellectual.

Keywords: Contraception, Planning, Pregnancy.



1. INTRODUÇÃO

O planejamento familiar (PF) é um direito amparado pela Constituição Federal para todos os cidadãos brasileiros. De acordo com a Lei 9.263 de 1996, o planejamento familiar corresponde ao conjunto de ações de regulação da fecundidade e é parte integrante do plano de atenção à mulher, ao homem ou ao casal. Cabe ao Estado fornecer recursos educacionais e preventivos no acesso igualitário às informações e meios contraceptivos (BRASIL, 1996).

Tendo em vista isso, a Atenção Básica é caracterizada como um conjunto de ações de prevenção, promoção e proteção para a população em geral, por meio da capacitação profissional e cuidado integrado (BRASIL, 2017). Dessa forma, a Unidade Básica de Saúde (UBS) constitui um importante alicerce no fornecimento de informações e dos meios de anticoncepção, sendo a principal via de acesso da comunidade com o serviço de saúde.

Ressalta-se a importância das estratégias educativas ao público feminino em idade reprodutiva, em especial as gestantes e mulheres no pós-parto, já que o intervalo inferior a um ano entre as gestações é um fator de risco de morbidade e mortalidade na gestação, como a prematuridade e morte neonatal. Sabe-se também, que em condições de baixa renda, as gravidezes não planejadas acontecem durante os primeiros meses pós parto (SANTOS *et al.*, 2019).

Ademais, de acordo com as evidências, o planejamento familiar pode impedir mais de 30% das mortes maternas e 10% da mortalidade neonatal (SANTOS *et al.*, 2019).

De acordo com um estudo realizado em 8 Unidades Básicas de Saúde de São Luís-MA, apenas a metade das unidades avaliadas possuíam atividades específicas do planejamento familiar. Foi identificado, nos Centros de Saúde, a carência no desenvolvimento de atividades educativas e apenas 25% apresentaram materiais educativos apropriados para o público-alvo. Sendo os métodos contraceptivos o tema de maior abordagem nos mesmos. Embora o planejamento reprodutivo esteja garantido perante a constituição, nota-se ainda dificuldades de ações efetivas de saúde para a população (SANTOS *et al.*, 2018)

Segundo o Ministério da Saúde, vários métodos reversíveis são oferecidos para evitar a concepção, pelo Sistema de Saúde Único. No qual abrange: os preservativos (feminino e masculino), a minipílula, o anticoncepcional oral, o injetável trimestral e mensal, o dispositivo intrauterino, a pílula de emergência e o diafragma. Já em relação aos procedimentos definitivos e cirúrgicos, estão a laqueadura para as mulheres e a vasectomia para os homens (BRASIL, 2013).

Esse estudo visa compreender o nível de informação das gestantes sobre os métodos anticoncepcionais, como forma de prevenir gravidezes indesejadas no pós parto e dessa forma fornecer informações seguras, garantindo o método adequado e o direito de escolha da mulher perante o planejamento familiar.

O objetivo do trabalho foi identificar o perfil e principais características acerca do conhecimento aos anticoncepcionais e de políticas direcionadas ao planejamento familiar nas pacientes atendidas na unidade de saúde do bairro São Francisco em São Luís, MA.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em uma pesquisa descritiva e explicativa a partir de um questionário estruturado, analisando o planejamento familiar na gestação em mulheres, com idade de 18 a 30 anos, cadastradas e acompanhadas no Centro de Saúde do São Francisco localizado no município de São Luís (MA).

Para a coleta dos dados utilizou-se um formulário contendo variáveis sobre questões sociodemográficas, saneamento básico e planejamento familiar das participantes.

O projeto foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), de acordo, com as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos, presentes na Resolução N°466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Como requisito para a execução da pesquisa em campo, a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Plataforma Brasil, pela Universidade Ceuma, aprovado conforme Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CNAAE) n° 54533521.0.0000.5084. Todos os dados da pesquisa foram expressos de forma anônima para preservação da privacidade das pacientes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a coleta de dados por meio da aplicação do questionário, é possível discutir sobre os resultados obtidos no contexto do planejamento familiar em gestantes. No estudo foram entrevistadas 40 gestantes, com idade entre 20 e 28 anos, sendo 87,18% das entrevistadas residindo no município de São Luís-MA. Dessa forma, os resultados estão apresentados nas tabelas 1, 2, 3.

Variáveis	Frequência	%	Percentual acumulado
Idade (anos)			
18 – 24	22	56,41	56,41
25 – 30	17	43,59	100
Naturalidade			
São Luís	34	87,18	87,18
Alcântara	5	12,82	100
Escolaridade			
Ensino superior	1	2,57	2,57
Ensino médio completo e Superior incompleto	19	48,72	51,29
Ensino fundamental completo e Médio incompleto	17	43,59	94,88
Fundamental incompleto e analfabeto	2	5,12	100
Etnia			
Branca	13	33,33	33,33
Preta	16	41,02	74,35
Pardo	10	25,65	100
Religião			

Católica	21	58,85	58,85
Evangélica	7	17,95	76,80
Batista	11	23,16	100
Etilista			
Sim	0	0	0
Não	39	100	100
Tabagista			
Sim	0	0	0
Não	39	100	100

Tabela 1 – Características socioeconômicas, demográficas e estilo de vida de gestantes de uma Unidade Básica de Saúde. São Luís – MA, 2023. Fonte: Autores (2023).

De acordo com a Tabela 1, prevaleceu com 56,4% (22), a faixa etária de 18 - 24 anos, seguidos pela faixa etária de 25 – 30 anos, com 43,6% (18). Em relação a Naturalidade, constatou-se que a maioria 87,2% (34) eram de São Luís e 12,8% (6) eram naturais de Alcântara. No tocante à escolaridade 48,7% (19) possuíam Ensino Superior Incompleto, 43,6% (17) Ensino Médio Incompleto, 5,1% (2) Ensino Fundamental Incompleto, e apenas 2,6% (1) são graduados. Quanto a etnia autodeclarada, destacou-se com 41% (16) a cor Preta, 33,3% (13) a cor Branca e 25,6% (10) se autodeclararam Pardos.

As condições econômicas e sociais influenciam decisivamente as condições de saúde de pessoas e populações. A maior parte da carga das doenças — assim como as iniquidades em saúde, que existem em todos os países — acontece por conta das condições em que as pessoas nascem, vivem, trabalham e envelhecem. Esse conjunto é denominado “determinantes sociais da saúde”, um termo que resume os determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais da saúde (BRASIL, 2022).

Na tabela 2, destaca-se os indicadores de saneamento básico, onde 94,8% (37) afirmaram possuir sistema de esgoto e água encanada, 97,4% (38) possuíam coleta de lixo, 41% (16) afirmaram ingesta de água mineral e 54% (21) afirmaram ingesta de água filtrada.

Variáveis	Frequência	%	Percentual acumulado
Esgoto			
Sim	37	94,87	4,87
Não	2	5,13	100
Coleta de lixo			
Sim	38	97,43	97,43
Não	1	2,57	100
Água encanada			
Sim	37	94,87	94,87
Não	2	5,13	100
Fossa séptica			
Sim	27	69,23	69,23
Não	12	30,77	100
Ingesta de água			
Mineral	16	41,02	41,02

Filtrada	21	53,84	94,86
Fervida	1	2,57	97,43
Sem tratamento	1	2,57	100

Tabela 2 – Características sobre saneamento básico de gestantes de uma Unidade Básica de Saúde. São Luís – MA, 2023. Fonte: Autores (2023)

A abordagem dos determinantes sociais significa compreender o valor que a saúde tem para a sociedade e admitir que ela depende de ações que, muitas vezes, não têm relação apenas com o setor Saúde. Isso fica claro ao analisarmos a população desses estudos, que possuem características de faixa etária entre adolescentes a adultos jovens, com nível de escolaridade mediano, impactante diretamente no acesso aos serviços de saúde e na aquisição de métodos contraceptivos que na maioria das vezes não estão disponíveis na rede pública.

Variáveis	Frequência	%	Percentual acumulado
Faz acompanhamento médico?			
Sim	29	74,35	74,35
Não	10	25,65	100
Comorbidade associada?			
Sim	4	89,74	89,74
Não	35	10,26	100
Uso medicação			
Sim	21	53,85	53,85
Não	18	46,15	100
Reside com o parceiro			
Sim	30	76,92	76,92
Não	9	23,08	100
Possui conhecimento dos métodos contraceptivos?			
Sim	32	82,05	82,05
Não	7	17,95	100
Conhece a Lei do Planejamento Familiar?			
Sim	9	23,08	23,08
Não	30	76,92	100
Conhece os programas de Saúde da Mulher em seu bairro?			
Sim	6	15,39	15,39
Não	33	84,61	100
Gravidez atual planejada			
Sim	10	25,65	25,65
Não	29	74,35	100
Fez uso de contraceptivo			

Sim	26	66,67	66,67
Não	13	33,33	100
Medo de engravidar já atrapalhou a vida sexual			
Sim	19	48,78	48,78
Não	20	51,22	100
Tem conhecimento das cirurgias de esterilização?			
Sim	26	66,67	66,67
Não	13	33,33	100
Qual importância da prevenção do planejamento familiar			
10	36	92,31	92,31
8	2	5,13	97,44
7	1	2,56	100

Tabela 3 – Características acerca dos conhecimentos sobre anticoncepcionais e planejamento familiar de gestantes de uma Unidade Básica de Saúde. São Luís – MA, 2023. Fonte: Autores (2023)

Na tabela 3, observou-se que 74,4% (29) fazem acompanhamento médico não especializado, 89,9% (35) não possui comorbidades associadas, 53,9% (21) referiram uso de medicação, 76,9% (30) residem com o parceiro, 82% (32) possuem conhecimento sobre os métodos contraceptivos, porém desconhecem a Lei do Planejamento Familiar com 76,9% (30). Quando questionadas sobre conhecerem os programas de saúde da mulher em seu bairro, 84,6% (33) desconhecem, 74,4% (29) relataram ter a gravidez atual não planejada, 66,7% afirmaram ter conhecimento sobre as cirurgias de esterilização e 93,2% (36) atribuíram valor de importância 10 para o planejamento familiar.

O planejamento familiar durante a gestação envolve a discussão e a implementação de medidas para prevenir gestações futuras. Algumas opções contraceptivas podem ser consideradas até que a mulher esteja pronta para engravidar novamente. Algumas opções incluem: Métodos contraceptivos de longa duração, como o dispositivo intrauterino (DIU) e o implante contraceptivo, podem ser discutidos e considerados durante o planejamento familiar na gestação.

Esses métodos oferecem uma proteção eficaz contra a gravidez por vários anos, permitindo que a mulher tenha controle sobre o espaçamento entre as gestações. Além dos métodos de longa duração, existem as opções contraceptivas de curta duração, como a pílula anticoncepcional, o anel vaginal e a injeção hormonal. Esses métodos também podem ser discutidos e escolhidos com base nas preferências e necessidades individuais da mulher. (FEBRASGO, 2015)

Em relação às gestantes entrevistadas, 74,35% afirmaram que a gestação não foi planejada e 33,33% relataram o não uso de contraceptivo, além de 17, 95% afirmaram não ter conhecimento sobre métodos contraceptivos.

Essas estatísticas sugerem que uma parcela significativa das gestações ocorreu de forma não planejada e que pode haver necessidade de maior educação e acesso a métodos eficazes. É essencial fornecer às mulheres informações sobre os diferentes métodos disponíveis, seus benefícios, eficácia e efeitos colaterais, para que possam fazer escolhas informadas sobre sua saúde reprodutiva. (SANTOS *et al.*, 2018).

Além disso, 25,65% das gestantes relataram não fazer acompanhamento médico. Isso ressalta a importância do planejamento familiar e do acesso a cuidados pré-natais adequados.

O acompanhamento médico durante a gravidez desempenha um papel importante no planejamento familiar, pois permite que as gestantes discutam suas opções contraceptivas com profissionais de saúde, recebam informações sobre métodos adequados e obtenham orientações. No entanto, quando as gestantes não buscam acompanhamento médico, há uma lacuna na obtenção dessas informações. Isso pode levar a gestações não planejadas ou ao uso inadequado de métodos contraceptivos, o que pode afetar negativamente o planejamento familiar. (CASTRO *et al.*, 2020).

Ademais, outra questão que pode ter implicações negativas no âmbito do planejamento familiar em gestantes é a não convivência com o parceiro, haja vista que é importante a tomada de decisão conjunta, apoio emocional, suporte financeiro e responsabilidades compartilhadas. Durante o questionário aplicado 23,08% afirma não residir com o parceiro. Diante disso, é essencial que as gestantes que não residem com o parceiro busquem apoio de familiares, amigos, profissionais de saúde ou programas comunitários.

Dessa forma, é fundamental que a mulher tenha acesso a informações claras e serviços de saúde adequados para tomar decisões informadas sobre a prevenção de gestações futuras. Além disso, é essencial que haja suporte contínuo por parte dos profissionais de saúde para garantir que a escolha contraceptiva seja implementada corretamente e que a mulher receba o acompanhamento necessário para sua saúde reprodutiva.

4. CONCLUSÃO

É fundamental o conhecimento por parte das equipes de saúde da falta da educação sexual nos dias atuais, pois a identificação desse problema facilita que a intervenção ao problema seja identificada e viabilize resultados efetivos. A partir desta pesquisa foi possível identificar a necessidade de promoção em saúde e prevenção em relação ao planejamento familiar, além das próprias políticas públicas direcionadas a esse público.

Essa pesquisa evidenciou a necessidade de intervenção e preparação entre Ministério da Saúde e a Unidade Básica de Saúde na tentativa de tornar mais acessível o conhecimento a Lei do Planejamento Familiar, visto que essa é ainda pouco apresentada e discutida pela população. Constatou-se ainda que o conhecimento acerca dos anticoncepcionais se mostrou positivo, porém existe a necessidade de estratégias de discussão sobre o assunto.

Visto isso, é imprescindível que a defesa ao planejamento familiar seja cada vez mais discutida e se torne objetivo de políticas de incentivo ao desenvolvimento e alinhamento familiar em todas as esferas de desenvolvimento, tais como: social, emocional, psicológica ou intelectual.

Portanto, o presente estudo contribui para o prosseguimento de novas investigações e promoções de discussão sobre a necessidade da importância acerca do planejamento familiar e o conhecimento dos contraceptivos. Vale ressaltar que é cada setor de saúde deve funcionar de maneira assistencial e promover qualidade em seu trabalho, a fim de alcançar todos os grupos e classes sociais.



Referências

BRASIL. [Constituição (1988)]. Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Brasília, DF, 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.htm. Acesso em: 19/09/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 19 set. 2022

CASTRO, A. T. B.; LOPES, J. K. C.; FARIAS, Q. L. T. ; VASCONCELOS, M. I. O. Planejamento familiar na gestação: vivência de internas de enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Revista de Educação Popular**, Uberlândia, MG, v. 19, n. 3, p. 306–318, 2020. DOI: 10.14393/REP-2020-52921. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/reveducpop/article/view/52921>. Acesso em: 21 maio. 2023.

DIAS, Nayara Bdeti. **Proposta de melhorias no planejamento familiar através de práticas educativas com gestantes**. Orientadora: Maria Ligia Mohallem Carneiro. Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal de Minas Gerais. 2015. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br>. Acesso em: 03 Nov. 2022.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA-FEBRASGO. Manual de anticoncepção. Rio de Janeiro: FEBRASGO, 2015.

MINISTÉRIO da Saúde: Saúde Sexual e Saúde reprodutiva. Cadernos de Atenção Básica, Brasília, ano 2013, n. 26, ed. 1, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf. Acesso em: 21 set. 2022

SANTOS, Karla Samara da Silva *et al.* A experiência de mulheres no pós-parto sobre o planejamento familiar, Maringá, ano 2019, v. 12, n. 1, p. 197-185, 4 mar. 2019. DOI <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2019v12n1p177-185>. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6904/3390>. Acesso em: 19 set. 2022.

SANTOS, Samira Rodrigues dos, *et al.* **Assistência prestada aos usuários em situação de infertilidade em unidades básicas de saúde de São Luís-MA**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal do Maranhão, [S. l.], 2018.

8

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: ADOLESCENTES ACOMETIDOS POR ANSIEDADE

*CLINICAL-EPIDEMIOLOGICAL PROFILE: ADOLESCENTS AFFECTED BY
ANXIETY*

Bruna Luise de Almeida Carvalho¹

Camila Angelo Vidal de Figueiredo¹

Letícia Carvalho Martins¹

Marcia Cristina Sunnayanh Costa Silva Lauande¹

Sabrina Albuquerque Gonçalves¹

Geisyane Victória Barros Pereira¹

Paula de Lourdes Lauande Oliveira²

Marcia Rodrigues Veras Batista²

Angela Falcai²

Maria Raimunda Chagas Silva²

D.O.I.: 10.29327/5308778.1-8

1 Acadêmica de Medicina, Universidade Ceuma, São Luís-MA

2 Docente de Medicina, Universidade CEUMA, São Luís - MA

Resumo

A ansiedade em adolescentes é um problema de saúde pública que vem crescendo a cada dia, esta fase da vida é muito importante para o desenvolvimento pessoal, e a preocupação excessiva, perfeccionismo podem ser os primeiros indícios de ansiedade. O objetivo da pesquisa foi verificar o perfil clínico-epidemiológico de adolescentes que sofrem de ansiedade. O presente estudo tem como método uma pesquisa descritiva com aplicação de questionário em adolescentes entre 14-18 anos matriculados no Centro de Ensino Maria Firmina dos Reis, localizado em São Luís - MA. O questionário tem como variáveis o perfil demográfico, do núcleo familiar dos alunos e fatores de risco que acarretam na ansiedade. Resultados: Dos 40 alunos entrevistados, 36 referiam se sentir ansiosos e, somente 4 não. Dentre os quais, 67% eram mulheres e 33% homens. A maioria dos entrevistados tem relação ruim com alguém de casa, outro fator que propiciou o aumento da ansiedade foi a pandemia do COVID-19. Dos entrevistados 88,9% se sentem ansiosos para atividades avaliativas e o impacto de notas baixas no dia-a-dia afeta cerca de 83,3% dos alunos. Mesmo com a grande maioria relatando ansiedade, somente 27,8% procuram atendimento médico. Com esta pesquisa, pode-se concluir que a ansiedade em adolescentes é uma problemática atual que não pode ser ignorada, tendo em vista que suas consequências que podem afetar a vida adulta de diversas formas negativa.

Palavras-chave: Ansiedade; adolescência; perfil epidemiológico.

Abstract

A nxiety in adolescents is a public health problem that is growing every day, this phase of life is very important for personal development, and excessive worry and perfectionism may be the first signs of anxiety. The aim of the research was to verify the clinical-epidemiological profile of adolescents suffering from anxiety. The present study has as method a descriptive research with application of questionnaire in adolescents aged 14-18 years enrolled in the Maria Firmina dos Reis Teaching Center, located in São Luís - MA. The questionnaire has as variables the demographic profile, the students' family nucleus and risk factors that entail anxiety. Results: Of the 40 interviewed students, 36 reported feeling anxious and, only 4 did not. Of these, 67% were female and 33% male. Most of the interviewees have a bad relationship with someone at home, another factor that increased anxiety was the COVID-19 pandemic. Of the respondents 88.9% feel anxious for evaluative activities and the impact of low grades on daily life affects about 83.3% of the students. Even with the vast majority reporting anxiety, only 27.8% seek medical attention. With this research, it can be concluded that anxiety in adolescents is a current problem that cannot be ignored, given its consequences that can affect adult life in several negative ways.

Keywords: Anxiety; Adolescent; Health profile;

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno de ansiedade generalizada (TAG) é definido como estado de preocupação excessivo podendo atingir diversas atividades ou eventos da vida de um indivíduo. Pode ser considerado um transtorno crônico e recorrente com seus sintomas – somáticos e psiquiátricos – transcorrendo na maior parte dos dias em um período de pelo menos 6 meses (DSM-5, 2014).

Quando feita a comparação do Brasil com o restante do mundo, verifica-se que ele é o país que ocupa o 4º lugar entre os países em que a ansiedade possui as maiores taxas (MANGOLINI, ANDRADE; WANG, 2019). Diante disso, apesar de no País haver uma frequência maior de adultos (40-60 anos) e jovens adultos (39-20) acometidos por esse quadro, há também uma alta prevalência entre os adolescentes brasileiros (CARTERI *et al.*, 2020; MANGOLINI, ANDRADE; WANG, 2019). Globalmente, de acordo com a OMS (2022), cerca de 14% dos adolescentes convivem com algum tipo de desordem mental, sendo o transtorno de ansiedade uma das mais prevalentes. Além disso, estudos evidenciaram que a fase que esse transtorno costuma aparecer é na pré-adolescência ou início da adolescência (KALIN, 2020).

O transtorno de ansiedade costuma sofrer influência ambiental, genética, psicológica e neurobiológica. Os principais sintomas observados entre os adolescentes são a insegurança, o perfeccionismo, preocupações excessivas, gerando sintomas como cefaleia, náuseas, vômitos, dores de barriga, taquicardia, sudorese e dores musculares (TOASSI; CARVALHO, 2021);

O ideal de “jovem perfeito” e a busca incessante para suprir o que é esperado pela sociedade representa um dos principais fatores prejudiciais à saúde mental de jovens. Sobre isso, González Urbina, Gómez-Arízaga e Conejeros-Solar (2017) elucidaram o perfeccionismo como característica do aluno superdotado. Ao se aprofundar nos estudos, observações específicas em populações de alunos academicamente talentosos, revelaram vários traços de personalidade perfeccionistas, mostrando, principalmente, altas demandas auto impostas nesse grupo. Entretanto, há evidências da relação entre perfeccionismo, depressão, ansiedade e transtornos alimentares (ROCHA, 2021).

Diante disso, observou-se que estudantes do ensino médio e superior apresentam altos índices de TAG, o que pode provocar desestabilização e insucesso escolar, substancialmente, quando os acadêmicos colocam a vida escolar como componente decisivo em sua vida. Com isso, gera-se uma alta pressão e expectativa, tornando o espaço estudantil um causador de sofrimento psicológico (GROLLI; VAGNER; DALBOSCO, 2017).

Tendo em vista que o diagnóstico de TAG está cada vez mais presente em adolescentes, e trazendo efeitos significativos a longo prazo, o presente estudo teve como objetivo traçar o perfil clínico e epidemiológico dos adolescentes acometidos por ansiedade em uma escola pública do Maranhão.

2. METODOLOGIA

O artigo trata-se de uma pesquisa descritiva experimental com aplicação de questionário para estudantes entre 14 e 18 anos do Centro de Ensino Maria Firmina dos Reis, localizado em São Luís - MA. A pesquisa ocorrerá entre o segundo semestre de 2022 e o primeiro semestre de 2023. Os dados serão coletados a partir de questionário respondido pelos alunos, que contará com variáveis, para que possamos identificar o perfil epidemio-



lógico desses adolescentes, os fatores de influência e as principais situações desencadeadoras da ansiedade. Para que seja feita essa coleta de dados, o questionário será entregue no Centro de Ensino Maria Firmina dos Reis e deverá ser respondido pelos alunos após a autorização de seus responsáveis. Os dados coletados serão posteriormente adicionados e tabulados, para que possam ser analisados e que seja possível gerar gráficos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizadas entrevistas com 40 alunos através da aplicação do questionário. Destes, 36 referiam sentir-se ansiosos, enquanto 4 não.

De acordo com a Figura 1, observou-se que a maioria dos entrevistados possuía 16 anos, correspondendo a 33,3% (n=12). Quanto a escolaridade, 42% (n=15) estavam cursando o 2º ano do ensino médio. Sobre a raça 72,2% (n=26) dos estudantes se declararam pardos.

Um estudo com resultado semelhante foi realizado por Matte (2019), em uma escola da rede estadual no interior do Rio Grande do Sul, visto que, em relação ao perfil demográfico dos entrevistados 53,6% eram do sexo masculino e 85,8% eram menores de 18 anos.

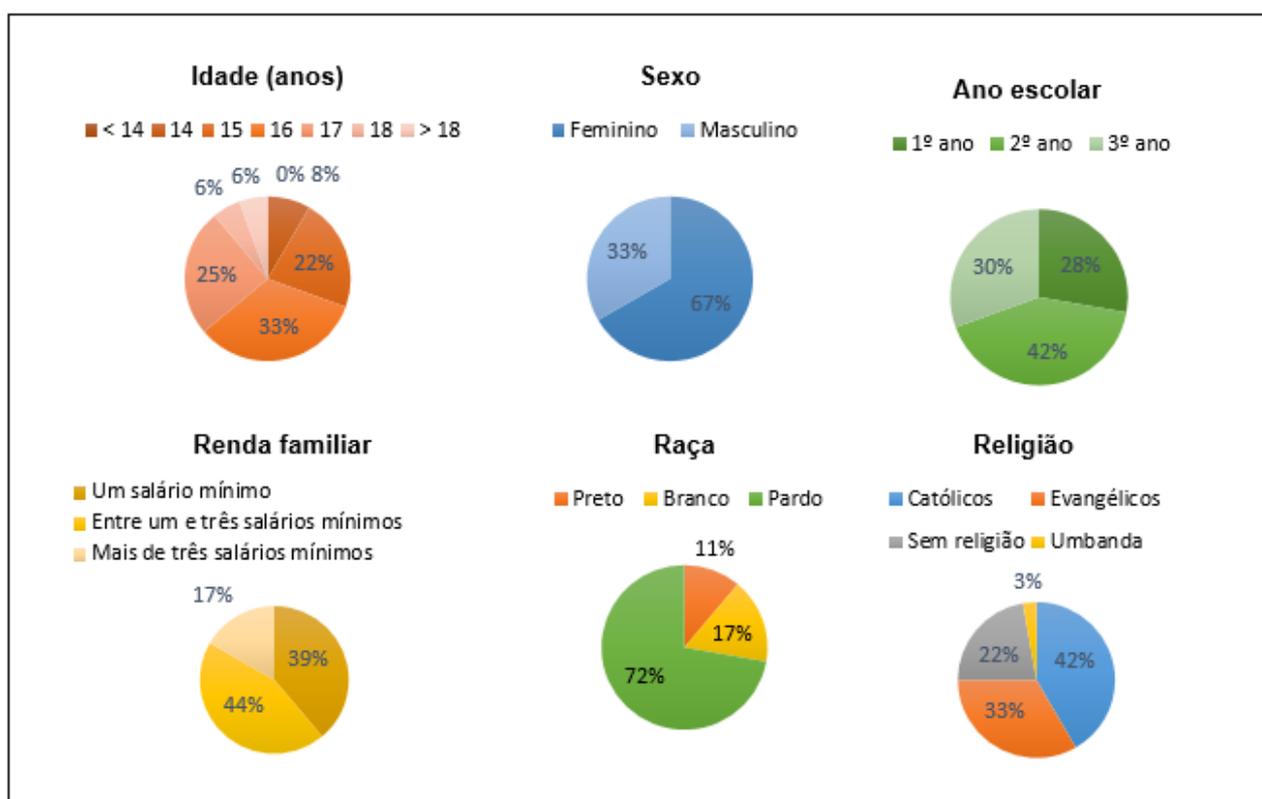


Figura 1 – Perfil demográfico de alunos do Centro de Ensino Maria Firmina dos Reis, São Luís, Maranhão, Brasil, 2023. Fonte: Autores (2023).

No que diz respeito a renda familiar, 44,4% (n=16) ganhavam entre um e três salários mínimos, corroborando com o estudo de Bezerra *et al.* (2019), realizado em uma escola estadual no interior do Ceará, em que 49% dos escolares se enquadravam na mesma variação de renda.

Quanto a religião, houve uma predominância de católicos e 22,2% (n=8) afirmaram não possuir religião. Nesse aspecto, podemos relacionar a espiritualidade e a religião como fator de proteção à saúde, uma vez que as crenças religiosas podem estar associadas a maior resiliência e ajudam no enfrentamento de situações adversas (LANCUNA *et al.*, 2021).

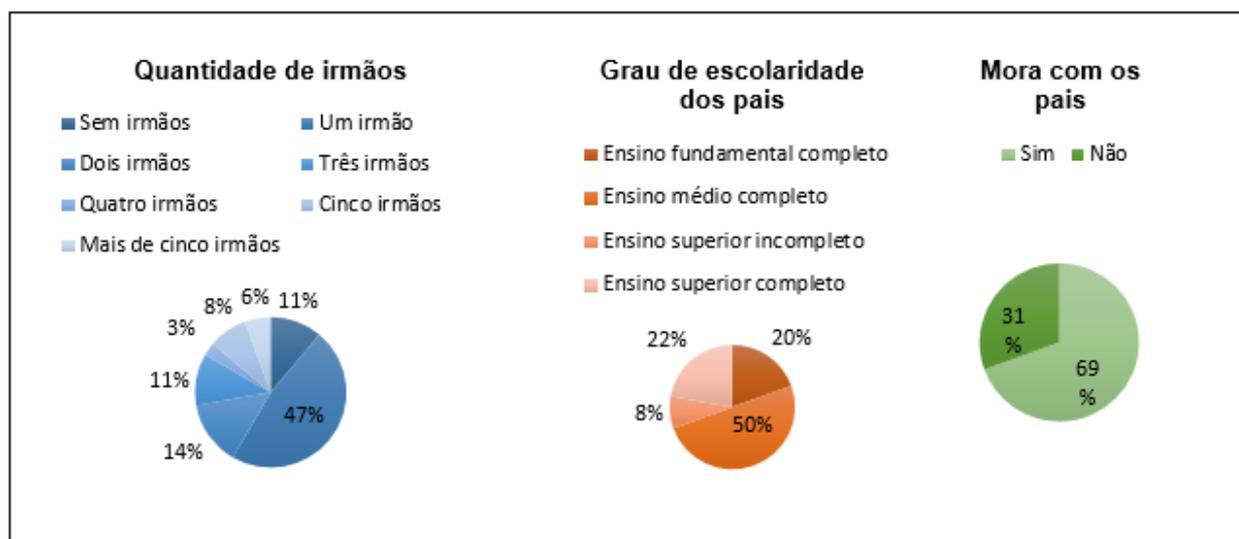


Figura 2 – Perfil do núcleo familiar de alunos do Centro de Ensino Maria Firmina dos Reis, São Luís, Maranhão, Brasil, 2023. Fonte: Autores (2023).

Na figura 2, observamos que 69% (n=25) dos alunos referiram que residem com os pais. Ainda em relação ao núcleo familiar, 47% (n=17) possuem apenas um irmão. Acerca da escolaridade dos pais, 50% (n=18) possuem ensino médio completo. Os dados apresentados são relevantes para conhecer o ambiente em que esses adolescentes estão inseridos, e a sua correlação com o desenvolvimento de transtornos ansiosos.

As tabelas 1 e 2 reúnem diversos fatores que estão atrelados à ansiedade, como relação familiar, uso de álcool e/ou drogas, desempenho escolar, comportamentos em público e o desenvolvimento de novas amizades.

Variável	n	%
Aumento da ansiedade com a pandemia		
Sim	24	66,7
Não	12	33,3
Relação entre pais e aluno		
Muito boa	8	22,2
Boa	11	30,6
Regular	9	25
Ruim	6	16,7
Muito ruim	2	5,6
Relação entre irmãos		
Muito boa	11	30,6
Boa	14	38,6
Regular	6	16,7
Ruim	0	0
Muito ruim	2	5,6
Não tenho irmãos	3	8,3
Tem relação ruim com alguém da casa		
Sim	13	36,1
Não	23	63,9
Uso de álcool		

Sim	16	44,4
Não	20	55,6
Frequência do uso de álcool		
Uma vez na semana	10	27,8
Duas vezes na semana	0	0
Três ou mais vezes na semana	0	0
Não faço	26	72,2
Aumento da ansiedade com ingestão alcoólica		
Sim	3	8,3
Não	13	91,7
Uso de drogas		
Sim	6	16,7
Não	30	83,3
Frequência do uso de drogas		
Uma vez na semana	3	8,3
Duas vezes na semana	0	0
Três ou mais vezes na semana	0	0
Não faço	33	91,7

Tabela 1 – Fatores condicionantes que acarretam na ansiedade, segundo recorte da pesquisa aplicada no Centro de Ensino Maria Firmina dos Reis, São Luís, Maranhão, Brasil, 2023. Fonte: Autores (2023).

Conforme analisado com base nos dados obtidos pelo estudo, a ansiedade está intimamente relacionada com as características das relações dentro da estrutura familiar. Na tabela 1, observa-se que dos 36 alunos, 13 (36,1%) descreveram ter uma relação ruim com algum morador da casa. Dos entrevistados 8 (22,2%) relataram ter uma relação muito boa com os pais e 11 (30,6%) descreveram como boa. Em contrapartida, 9 (25%) alunos classificaram o convívio como regular, 6 (16,7) como ruim e 2 (5,6%) disseram ser muito ruim. O estudo realizado por Freitas (2020), correlata a baixa afetividade e alta frequência de conflitos nas relações familiares a maior suscetibilidade no desenvolvimento de psicopatologias envolvendo depressão, transtornos da ansiedade, agressividade e comportamentos de risco, como o consumo de álcool e drogas.

Quanto ao uso de substâncias, o presente estudo verificou que dos 36 alunos entrevistados, apenas 16 já haviam ingerido bebida alcoólica e, destes, 10 faziam um consumo regular de 1 vez na semana, conforme demonstrado na tabela 1. Observou-se também que apenas 3 deles (8,3%) fizeram associação do consumo de álcool ao aumento da ansiedade. Em relação ao uso de drogas, somente 6 alunos (16,7%) do total de entrevistados revelou já ter feito. De forma consoante, segundo um estudo realizado por Marin, Peuker e Kessler (2019), existe associação significativa entre ter sintomas de ansiedade/depressão na adolescência e maior chance de realizar o consumo de bebidas alcólicas, de modo que os adolescentes com tais sintomas possuem maior chance de fazer uso do que aqueles sem.

Variável	n	%
Relação da ansiedade com desempenho escolar		
Sim	20	55,6
Não	16	44,4
Impactos de notas baixas no dia-a-dia		
Sim	30	83,3

Não	6	16,7
Nível de impacto da nota baixa no dia-a-dia		
Pouco	10	44,4
Muito	20	55,6
Ansiedade para atividades avaliativas		
Sim	32	88,9
Não	4	11,1
Ansiedade/evitação em participar de conversas em pequenos grupos		
Sim	16	44,4
Não	20	55,6
Ansiedade/medo/evitação de comer ou beber em público		
Sim	10	27,8
Não	26	72,2
Ansiedade/medo de fazer novas amizades		
Sim	18	50
Não	18	50
Histórico familiar de ansiedade		
Sim	27	75
Não	9	25
Procura por atendimento médico devido ansiedade		
Sim	10	27,8
Não	26	72,2
Uso de medicamento para tratar ansiedade		
Sim	7	19,4
Não	29	80,6
Uso de algum produto natural para tratar ansiedade		
Sim	12	33,3
Não	24	66,7

Tabela 2 - Fatores condicionantes que acarretam na ansiedade, segundo recorte da pesquisa aplicada no Centro de Ensino Maria Firmina dos Reis, São Luís, Maranhão, Brasil, 2023. Fonte: Autores (2023).

O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) é um dos transtornos mais comuns na adolescência. Sendo mais perceptível entre 15, 16 e 17 anos 22% (n=8), 33%(n=12) e 25% (n=9) respectivamente, como observado na tabela 2, o que pode estar ligado ao período de vestibulares onde sentem-se mais pressionados e recebem uma maior carga de responsabilidade. Os sintomas mais frequentes nesse grupo, são: preocupações com o desempenho escolar, busca excessiva por aprovação, irritabilidade, inquietação, medo, dentre outros que levam a dificuldade de concentração, e a baixa no rendimento escolar 83,3% (n=30) enquanto apenas 16,7(n=6) não apresentou relação com notas baixas no dia-a-dia (LEITE; FARO, 2022).

Além disso, conforme observado na tabela 2, apenas 27,8% (n=10) buscaram ajuda, portanto, a baixa procura dos adolescentes por um auxílio médico, corrobora com atra-

so do diagnóstico e conseqüentemente um atraso no tratamento adequado. Verificou-se que 19,4% (n=7) fez uso de medicação, acarretando assim, em danos ainda piores (LEITE; FARO, 2022). Outro fator de grande relevância encontrado no estudo em questão é a história familiar de transtornos de ansiedade. Observou-se que a maioria dos entrevistados 75% (n=27) apresentam relação prévia com a ansiedade em algum familiar, visto que há possibilidades do convívio social ser um fator precipitante.

Na presente pesquisa foi detectado que apenas 27,8% dos adolescentes procuraram por ajuda médica em razão da ansiedade, e 72,2% não buscaram suporte médico. Para Kendall, Krain e Treadwell (1999) crianças e adolescentes com TAG tem uma preocupação excessiva com compromisso, seguem regras a risca. Por isso, os autores afirmam que isso dificulta um diagnóstico precoce, visto que os adultos costumam aprovar esse tipo de comportamento.

Outro fator de grande relevância encontrado no estudo em questão é a história familiar de transtornos de ansiedade. Observou-se que a maioria dos entrevistados 75% (n=27) apresentam relação prévia com a ansiedade em algum familiar, visto que há possibilidades do convívio social ser um fator precipitante. De acordo com Dessen e Polonia (2007), o sistema familiar é considerado a matriz da identidade responsável pelo processo de socialização infantil, o qual contribui para o desenvolvimento da personalidade, possibilitando a aprendizagem das resoluções de conflitos, controle das emoções, a lidar com o diferente e com as dificuldades da vida.

4. CONCLUSÃO

O estudo foi feito entre adolescentes de uma escola pública e teve como objetivo avaliar os fatores desencadeantes de ansiedade nesse grupo em questão. Com base nos dados coletados por meio das entrevistas e análise dos questionários, verificou-se que variáveis como: relação familiar, desempenho escolar, pandemia, uso de álcool e drogas são importantes fatores que influenciam no desenvolvimento dos sintomas ansiosos, afetando a vida cotidiana desses adolescentes.

Apesar da alta prevalência de ansiedade nos alunos entrevistados, a minoria deles relata ter buscado auxílio profissional, podendo resultar em atraso do diagnóstico dos transtornos e do tratamento adequado. A compreensão desses dados é fundamental para a implementação de estratégias de intervenção adequadas, que visem tanto a prevenção quanto o tratamento dos transtornos de ansiedade, com o objetivo de promover o bem-estar emocional dos adolescentes, não afetando sua qualidade de vida.

Referências

- BEZERRA, Marcos Antônio Araújo et al. ANSIEDADE, ESTRESSE E NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA EM ESCOLARES. **Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências**, v.2, n.1, p. 462-475, 2019.
- CARTERI, R. B et al. A closer look at the epidemiology of schizophrenia and common mental disorders in Brazil. **Dementia & Neuropsychologia** [online]. 2020, v. 14, n. 03
- DESSEN, Maria Auxiliadora; POLONIA, Ana da Costa. A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano. **Paidéia** (Ribeirão Preto), v. 17, n. 36, p. 21-32, 2007
- FREITAS, Patrícia Martins de et al. Influência das relações familiares na saúde e no estado emocional dos adolescentes. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 12, n. 4, p. 95-109, dez. 2020
- GONZÁLEZ URBINA, A; GÓMEZ-ARÍZAGA, M. P; CONEJEROS-SOLAR, M. L. Caracterización del perfeccionis-

mo en estudiantes con alta capacidad: un estudio de casos exploratorio. **Revista de Psicología** (PUCP), v. 35, n. 2, p. 605-640, 2017.

GROLLI, V; WAGNER, M. F; DALBOSCO, S. N. P. Sintomas Depressivos e de Ansiedade em Adolescentes do Ensino Médio. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, v. 9, n. 1, p. 87-103, 2017.

KALIN, N. H. The Critical Relationship Between Anxiety and Depression. **American Journal of Psychiatry**, v.177, n. 5, p. 365–367. 2020

Kendall PC, Krain A, Treadwell KR. Generalized anxiety disorder. In: **Handbook of Prescriptive Treatments for Children and Adolescents**, 2nd. 1999.

LANCUNA, Alex Cezar et al. Religiosidade e Espiritualidade no Enfrentamento da Ansiedade, Estresse e Depressão. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 5441–5453, 2021.

LEITE, Michelle de Farias; FARO, André. Evidências de validade da GAD-7 em adolescentes Brasileiros. **Psico-USF**, v.27 , p. 345-356, 2022

MANGOLINI VI, ANDRADE LH, WANG YP. Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões do Brasil: uma revisão de literatura / Epidemiology of anxiety disorders in Brazilian regions: a literature review. **Rev Med** (São Paulo). 2019 nov.-dez.; n.98, v.6, p. 415-22

MANUAL diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MARIN, A.H; PEUKER, A.C & KESSLER, F.H.P. Sociodemographic Characteristics School Performance, Pattern of Consumption and Emotional Health as Risk Factors for Alcohol use among adolescents. **Trends in Psychology**, v. 27, n.1, p. 279-292, 2019.

MATTE, Josiane da Silveira. **Prevalência de estresse, ansiedade e depressão em estudantes do ensino médio de uma escola estadual no interior do RS**. 2019. 59f. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, 2019.

ROCHA, A. S. Perfeccionismo e relação com psicopatologias: estudo integrativo. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 10, n. 2, pág. e59410213033-e59410213033, 2021. **Revista Psicologia e Saúde**, vol. 16, núm. 3, 2022, pp. 1-25

TOASSI, D. G. F. ; CARVALHO, C. F. de . O IMPACTO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA NAS FUNÇÕES EXECUTIVAS DOS ADOLESCENTES. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 7, n. 11, p. 68–80, 2021.

World Health Organization. **World Mental Health Report: Transforming mental health for all**. Geneva. p. 39-45. 2022.

9

O BENEFÍCIO DO USO TERAPÊUTICO DO CANABIDIOL NO TRATAMENTO DA ESCLEROSE MÚLTIPLA

THE BENEFIT OF THE THERAPEUTIC USE OF CANNABIDIOL IN THE TREATMENT OF MULTIPLE SCLEROSIS

Eryka Nathália de Carvalho Diniz¹

Augusto Hipolito Chagas Freato²

Barbara Cristina Rodrigues Neres²

Victor Carneiro Pimentel²

Raquel Araújo de Carvalho³

Tânia Maria Gaspar Novais⁴

Cristiane Dominice Melo⁴

Wallace Borges Pachêco⁴

Paulo de Tarso Silva Barros⁵

Maria Raimunda Chagas Silva⁶

Paula de Lourdes Lauande Oliveira⁷

D.O.I.: 10.29327/5308778.1-9

1 Acadêmica de Farmácia, Universidade CEUMA, São Luís-MA

2 Acadêmico(a) de Medicina, Universidade CEUMA, São Luís- MA

3 Enfermeira, Mestranda Universidade Federal do Paraná

4 Mestre em Ciências da Saúde, docente Universidade CEUMA, São Luís- MA

5 Doutor em Ciências, docente Universidade CEUMA, São Luís- MA

6 Pós-doutora em Química Analítica, docente Universidade CEUMA, São Luís - MA

7 Mestre em Saúde Materno-Infantil, docente Universidade CEUMA, São Luís- MA

Resumo

O presente estudo aborda o benefício do uso terapêutico do Canabidiol (CBD) no tratamento da Esclerose Múltipla (EM), uma doença neurológica autoimune, inflamatória e crônica. Pacientes com EM há muito tempo recorrem a terapias complementares para controlar os sintomas, uma vez que os medicamentos licenciados controlam apenas parcialmente a doença. Os tratamentos farmacológicos existentes diminuem o avanço dessa patologia, reduzindo a atividade inflamatória e a ocorrência dos surtos que são gerados pelas lesões. No entanto, nem todos os pacientes respondem efetivamente a esses fármacos, onde o CBD tem se mostrado um tratamento paliativo eficaz que visa amenizar a dor desses pacientes, sendo examinado neste trabalho. Objetivos foi descrever os benefícios do CBD no tratamento de pessoas acometidas pela EM, pontuando especificamente os componentes de grau farmacêutico do CBD; apresentando uma visão clínica sobre a relevância da terapia com CBD, no alívio da dor em pacientes portadores de EM, explorando o uso da *Cannabis* para alívio neuropático e a elucidação do tratamento com canabinóides. Este estudo baseou-se em pesquisas bibliográficas com características de revisão integrativa, e com abordagem qualitativa, que inclui artigos relacionados ao uso de derivados da *Cannabis sativa* para fins terapêuticos, especialmente direcionados para tratamento de dor na EM. Os dados apresentados neste estudo, foram satisfatórios neste momento de investigação. Em casos em que o paciente não responde ao tratamento convencional com os antiespásticos, relaxantes musculares ou benzodiazepínicos. Surgem medicamentos à base de canabinóides como o tetrahydrocannabinol (THC) e o canabidiol (CBD), obtidos da *Cannabis sativa*, tratando a dor e espasticidade na EM, devido sua ação sedativa no Sistema Nervoso Central. Portanto verifica-se que o grau terapêutico do CBD é eficaz no tratamento de EM. Os estudos revisados sugerem que os canabinóides auxiliam no tratamento da dor neuropática como terapia complementar aos tratamentos existentes.

Palavras-chave: Canabinóides. Esclerose Múltipla. *Cannabis sativa*.

Abstract

The present study addresses the benefit of the therapeutic use of Cannabidiol (CBD) in the treatment of Multiple Sclerosis (MS), an autoimmune, inflammatory and chronic neurological disease. Patients with MS have long turned to complementary therapies to manage symptoms, as licensed drugs only partially control the disease. Existing pharmacological treatments slow the progression of this pathology by reducing inflammatory activity and the occurrence of the flare-ups that are generated by the lesions. However, not all patients respond effectively to these drugs, where CBD has been shown to be an effective palliative treatment that aims to alleviate the pain of these patients, being examined in this work. Objectives were to describe the benefits of CBD in the treatment of people affected by MS, specifically scoring the pharmaceutical grade components of CBD; presenting a clinical view on the relevance of CBD therapy in pain relief in patients with MS, exploring the use of Cannabis for neuropathic relief and the elucidation of treatment with cannabinoids. This study was based on bibliographic research with integrative review characteristics, and with a qualitative approach, which includes articles related to the use of *Cannabis sativa* derivatives for therapeutic purposes, especially directed to pain treatment in MS. The data presented in this study were satisfactory at this point of investigation. In cases where the patient does not respond to conventional treatment with antispastics, muscle relaxants or benzodiazepines. Cannabinoid-based drugs such as tetrahydrocannabinol (THC) and cannabidiol (CBD), obtained from Cannabis sativa, treating pain and spasticity in MS, due to their sedative action on the Central Nervous System. Therefore it is found that the therapeutic grade of CBD is effective in the treatment of MS. The reviewed studies su-

uggest that cannabinoids assist in the treatment of neuropathic pain as a complementary therapy to existing treatments.

Keywords: Cannabinoids. Multiple Sclerosis. *Cannabis sativa*.

1. INTRODUÇÃO

A Esclerose Múltipla é uma doença neurológica, causada por reações autoimunes que provocam inflamações crônicas, acarretando a destruição dos oligodendrócitos, que são células responsáveis pela formação e manutenção das bainhas de mielina presentes nos axônios dos neurônios do SNC, e consequente desmielinização da bainha de mielina dos neurônios, causando lesões cerebrais e medulares (MOREIRA *et al.*, 2000). Esta bainha de mielina é uma membrana formada por lipídios e proteínas, sendo responsável pelo isolamento elétrico, que aumenta a velocidade de propagação dos impulsos nervosos (JUNQUEIRA; CARNEIRO, 2013).

Segundo Santos (2018) explica que a EM não tem cura, e os tratamentos farmacológicos existentes buscam reduzir a atividade inflamatória e os surtos ao longo dos anos, contribuindo para a redução da incapacidade durante a vida do paciente. Os medicamentos que visam reduzir a atividade do sistema imunológico, resultando em uma diminuição da agressão aos oligodendrócitos e bainhas de mielina, são chamados de imunossupressores e imunomoduladores. Para redução das atividades inflamatórias, são utilizados os fármacos da classe de corticosteroides.

Mas existem diversos medicamentos paliativos que ajudam no tratamento de pacientes com essa patologia, como é o caso do canabinóide CBD. Neste contexto, Mollinar *et al.* (2020) pontua que no mundo existem algumas restrições a fármacos criados a partir da *Cannabis sativa*, por se tratar de uma erva considerada ilícita em algumas localidades, mas em outras seu uso já é totalmente legalizado.

O Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD) foi instituído no Brasil pela lei nº 11.343/2006, conhecida como Lei Antidrogas, que incrimina a compra, guarda e o porte de substâncias ilícitas. Cabe à ANVISA e ao Ministério da Saúde definir quais substâncias são ilícitas. O artigo nº 66 da referida Lei dispõe que se denominam drogas substâncias entorpecentes, psicotrópicas, precursoras e outras sob controle especial, conforme a Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 (JESUS *et al.*, 2017).

Em dezembro de 2014, o Conselho Federal de Medicina publicou a resolução nº 2.113/14, que aprova o uso compassivo do CBD, sendo recomendado apenas quando os tratamentos convencionais não apresentam resultados satisfatórios. O CBD foi removido da lista de substâncias proibidas em janeiro de 2015, sendo enquadrado na lista C1 da Portaria 344/98. Mesmo com essa imagem, seu uso como erva medicinal vem ganhando destaque, por ser responsável pelo alívio dos sintomas de doenças como EM (MELO; SANTOS, 2016).

A planta *Cannabis sativa*, possui aproximadamente 60 substâncias de ação farmacológica que podem ser utilizadas no tratamento de doenças como EM. Com base nessa informação, pode-se observar que o CBD derivado desta planta favorece o tratamento de complicações em pacientes com EM, como por exemplo, alívio de dores neuropáticas (GONTIJO *et al.*, 2016). Assim, levando em consideração a situação mencionada anteriormente, apresenta-se como problema de pesquisa a seguinte questão norteadora: Quais os benefícios que o Canabidiol pode proporcionar ao tratamento de pessoas acometidas por Esclerose Múltipla? Com base no contexto fornecido nas informações supracitadas,

verifica-se que o fármaco CBD tende a beneficiar o tratamento de pacientes portadores de EM. O objetivo principal deste estudo foi descrever os benefícios do CBD no tratamento de pessoas acometidas pela EM.

2. MÉTODOS

2.1 Critérios para Levantamento de Artigos

Para confeccionar o resultado deste estudo, fez-se um levantamento de 244 mídias em banco de dados digitais que tratavam sobre o assunto em questão. Os critérios utilizados para elaboração da referida pesquisa tiveram embasamento na revisão integrativa, bibliográfica, descritiva e com abordagem qualitativa. As informações coletadas que fizeram parte deste estudo, foram selecionadas a partir de buscas nos bancos de dados digitais, tais como: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico. Também foram realizadas pesquisas em sites de organizações regulamentadoras, como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Para ajudar no refinamento dos dados foram utilizados os descritores: Esclerose Múltipla, fitocanabinóide Canabidiol, tratamento.

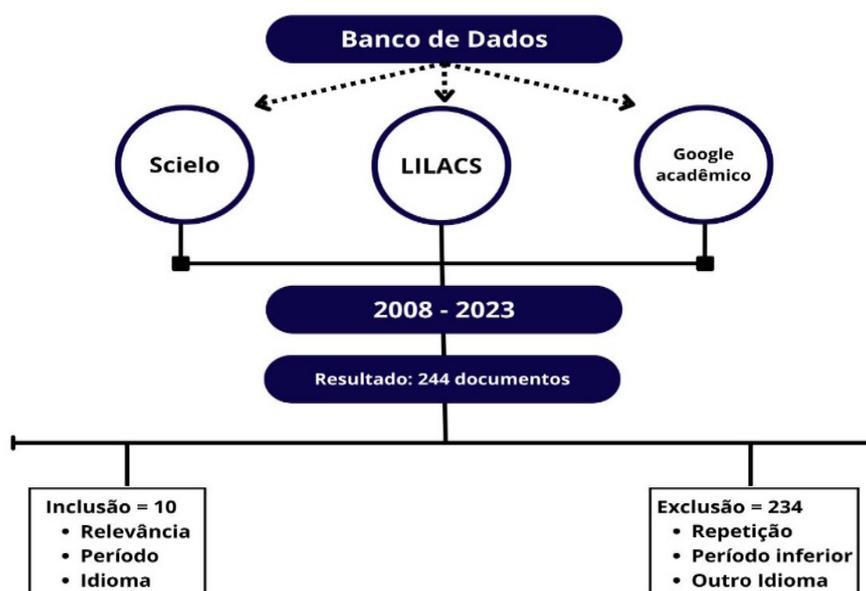


Figura 1. Critério de inclusão e exclusão.

Fonte: Autores (2023).

As informações foram selecionadas por meio de mídias digitais, como revistas científicas, livros, dissertações, teses, entre outras fontes pertinentes ao assunto em questão. A partir do levantamento das informações relevantes para a teoria da pesquisa, elas foram apresentadas em formato de texto. O resultado do estudo foi apresentado em forma de quadro descritivo, destacando as principais informações do acervo selecionado que são fundamentais para sustentar os fatos aqui apresentados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para confeccionar o resultado deste estudo, fez-se um levantamento de 244 mídias em banco de dados digitais que trataram sobre o assunto em questão. Os critérios utili-

zados para inclusão dos documentos na confecção do estudo levaram em consideração o ano de publicação (2013-2023), idioma português e inglês, assim como a relevância do assunto contido no documento para a referida pesquisa. No entanto, também foram considerados trabalhos publicados em anos anteriores com informações relevantes. Já no critério de exclusão de informações, foi considerada a repetição de assunto, o uso exclusivamente recreativo e outros idiomas diferentes dos selecionados.

Após a leitura e critério de inclusão, foram selecionados apenas 10 documentos que apresentam relevância sobre dados do fitocanabinóide CBD ou EM os quais, tendem a enriquecer o leque de conteúdo aqui apresentado, contribuindo de forma significativa para esclarecimento dos benefícios de medicamentos produzidos a partir da planta *Cannabis sativa*. O Quadro 1 apresenta as principais características dos 10 artigos que configuram este resultado.

A Esclerose Múltipla é definida como patologia neurológica grave, autoimune e inflamatória que causa lesões medulares e cerebrais. Uma de suas principais características é a imprevisibilidade de seu curso, devido à ocorrência de episódios repetidos de disfunção neurológica com remissão variável (RABELO, GOMES; KOHN, 2019). Vale destacar que essa doença compromete o sistema nervoso central, resultando na interrupção da comunicação entre as células nervosas do cérebro e da medula espinhal. Nesse caso, o sistema imune perde a capacidade de distinção entre as suas próprias células das estranhas, o que leva à destruição das células saudáveis, além de causar danos à barreira de proteção dos nervos, conhecida como bainha de mielina (VIEIRA *et al.*, 2018).

Segundo Rabelo, Gomes e Kohn (2019), a incidência de EM ainda é desconhecida, mas a hipótese mais aceitável é que essa patologia resulte de um conjunto complexo de predisposição genética com fatores ambientais ainda desconhecidos, desencadeando uma resposta autoimune contra o próprio sistema nervoso. Isso leva ao aniquilamento dos oligodendrócitos, as células responsáveis pelo desenvolvimento e manutenção das bainhas de mielina presentes nos axônios dos neurônios do SNC. Como resultado, ocorre a desmielinização.

Com a deterioração da mielina ou “desmielinização”, os locais com inflamação devido à resposta autoimune desenvolvem-se para uma esclerose, resultando em cicatrizes causadas pela lesão dos oligodendrócitos e das bainhas de mielina. Essas cicatrizes não desempenham o mesmo papel do tecido original, levando à deterioração da função celular em vários locais do tecido nervoso (MOREIRA *et al.*, 2000).

Quadro 1. Documentos selecionados para concretização da pesquisa

Procedência	Título do trabalho	Autores	Periódico	Considerações relevantes do trabalho
Google Acadêmico	Um novo conceito para o tratamento de esclerose múltipla: Mevatil®	Vieira <i>et al.</i>	Revista Brasileira de Ciências da Vida. 6 (Número Especial):1-8, 2018	Aborda o medicamento Mevatyl®, pontuando com os estudos sua eficiência no tratamento da esclerose múltipla e na redução da espasticidade. Além ser o primeiro medicamento a base de <i>Cannabis</i> registrado pela ANVISA.
Google Acadêmico	Uso terapêutico de canabinóides na esclerose múltipla	Rabelo, Gomes e Kohn	Ensaio USF. 3(1):12-26, 2019	Destaca o uso farmacológico de Tetrahydrocannabinol e Canabidiol no tratamento da dor na EM. No entanto, informa que é preciso estabelecer a segurança e a eficácia desses compostos.

Google Acadêmico	O uso do canabidiol no tratamento de doenças neurológicas selecionadas: uma revisão sistemática	Schelesner, G. M. et al.	Revista Concilium. 22(5):92-106, 2022	Destaca a eficácia e boa tolerância do Canabidiol no tratamento da Esclerose Múltipla, indicando seu potencial terapêutico. E reafirma a importância de mais pesquisas científicas sobre o fármaco devido a sua preferência pela comunidade médica, levando em conta a ausência de efeitos psicotrópicos.
Google Acadêmico	O uso da maco-nha para o tratamento da esclerose múltipla	Mollinar et al.	Braz. J. of Develop. 6(10):7756577575, out 2020	Mostra os benefícios do tratamento com Canabidiol na esclerose Múltipla a logo prazo como, a desaceleração do processo neurodegenerativo e ainda a restrição da evolução patológica, devido ao alto grau terapêutico.
Google Acadêmico	Canabidiol e suas aplicações terapêuticas	Gontijo et al.	REFACER. 5(1):1-9, 2016	Destaca o benefício do tratamento com Canabidiol também em crianças causando poucos efeitos colaterais, mas relata a burocracia da importação do extrato terapêutico para o Brasil, mesmo com a autorização da ANVISA.
Google Acadêmico	Medicamentos à base da <i>cannabis</i> sativa no brasil: uma revisão	Mendonça, Nascimento e Mendonça	Anima Educação. 1-14, dez 2021	Destaca a aprovação pela ANVISA dos medicamentos Mevatyl® e do Myalo®, ambos à base de TCH e CBD, com efeitos analgésicos inibindo a dor neuropática em pacientes portadores de Esclerose Múltipla. Abordando o seu benefício também em outras doenças do SNC.
Google Acadêmico	Quais são e para que servem os medicamentos à base de <i>Cannabis</i>	Pamplona, F. A.	Revista da Biologia, USP 2014	Apresenta o uso milenar da <i>Cannabis</i> pelos povos asiáticos como recurso terapêutico e enfatiza que, o uso de <i>Cannabis</i> na forma fumada é exclusivamente recreativo.
Google Acadêmico	Utilização e acesso da população a medicamentos à base de <i>cannabis</i> no tratamento de esclerose múltipla	Melo, E. R.	Monografia - Centro Universitário Maria Milza, 2021	Apresenta dados referentes à eficácia e acesso a medicamentos derivados da <i>cannabis</i> para o tratamento da esclerose múltipla, afirmando a eficácia, tolerabilidade e segurança dos medicamentos à base de <i>cannabis</i> no tratamento da esclerose múltipla, descrevendo o mecanismo de ação dos medicamentos disponíveis à base de derivados da <i>cannabis</i> , e suas respectivas limitações de uso.

Google Acadêmico	Ricos e benefícios do uso de canabinóides no tratamento da esclerose múltipla	Santos, A. O.	Monografia - Faculdade Maria Milza, 2016	Aborda a complexidade do diagnóstico de Esclerose Múltipla, devido aos seus sintomas serem facilmente confundidos com outras patologias neurológicas. Também indica que a demielinização está ligada a uma comunidade viral durante a infância.
LILACS	O uso do Canabidiol no Brasil e o posicionamento do órgão regulador	Melo e Santos	Cadernos IberoAmericanos de Direito Sanitário. 5(2):43-55, 2016	Analisa a mudança de posicionamento da ANVISA no fornecimento da substância à base de Canabinóides para uso clínico, devido à comprovação científica de seu benefício terapêutico. Aprovando a lei 2.113/14.

Fonte: Autores (2023).

Vieira *et al.* (2018) corroboram que a EM, além de afetar o sistema nervoso central, provoca a perda da capacidade de comunicação entre as células nervosas do cérebro e da medula espinhal. Dentre os sintomas mais presentes na EM, destacam-se a dor crônica, a limitação nos movimentos e na mobilidade, os problemas de coordenação e equilíbrio, a deficiência cognitiva e a fadiga muscular, podendo, em alguns casos, levar à atrofia ou perda de massa cerebral (MELO; SANTOS, 2016).

Em relação aos diversos tipos de dores que podem surgir em pacientes com EM, Moreira *et al.* (2008) faz referência aos principais: fadiga, sintomas depressivos, dor disestésica, espasmos tônicos dolorosos, lombalgia, visão turva. É imprescindível enfatizar que os pacientes que relatam um maior acometimento algico são aqueles com uma faixa etária média situada entre os 37 e 41 anos, independentemente do gênero do paciente.

A pesquisa realizada por Nery *et al.* (2022) aponta que cerca de 2,5 milhões de pessoas sofrem de EM, e sua maior incidência está entre jovens e adultos com faixa-etária entre 20 e 45 anos. Esse elevado índice de casos na população mundial mostra que é fundamental o desenvolvimento de novas formas de aliviar o sofrimento dos pacientes acometidos por essa patologia. Isso tem levado diversos pesquisadores a estudar a possibilidade do uso de fármacos extraídos de ervas, como é o caso do CBD retirado da *Cannabis sativa*, no tratamento de EM. Corroborado com Mollinar *et al.* (2020) tece comentários informando que a EM não possui cura e que a sobrevivência dos pacientes, depende do uso de medicamentos que reduzem as atividades inflamatórias e os surtos ao longo dos anos, além de contribuir para a diminuição das sequelas no decorrer da vida do paciente acometido por EM. É nesse viés de uso de medicamentos no tratamento da EM que, o presente estudo aborda o fitocanabinóide CBD como método de tratamento, a ser descrito no decorrer deste desenvolvimento teórico.

Dessa forma, os medicamentos utilizados no tratamento tendem a diminuir os sofrimentos de pacientes com EM. Como exemplo, este estudo defende o uso do CBD extraído da *Cannabis sativa* (maconha) por ser uma opção farmacoterapêutica que proporciona mais benefícios que malefícios. Ao discutir o uso de medicamentos no tratamento de EM, Pamplona (2014) defende a tese de que eles possuem como principal função reduzir as agressões que essa patologia pode provocar na saúde e na qualidade de vida dos pacientes, especialmente no que se refere à redução das dores sentidas por eles no cotidiano. Nesse contexto, os medicamentos derivados de THC e CBD, cuja origem é proveniente da planta *Cannabis sativa*, mais conhecida como maconha, atuam como sedativos no siste-

ma nervoso central, podendo ser benéficos ao paciente.

A *Cannabis*, ou maconha, como é conhecida popularmente no Brasil, tem sua origem na Ásia Central e faz parte da família das *Cannabaceae*. As espécies mais conhecidas são a *Cannabis indica* e *Cannabis sativa*. Em relação ao fitocanabinóide CBD, este refere-se a uma substância química terpeno-fenólica encontrada na planta *Cannabis*. Seu uso pode ter tanto finalidade medicinal como recreativa e tem sido praticado a milhares de anos. Quando o assunto é finalidade recreativa, o uso da maconha foge do contexto de benefício à saúde do indivíduo, causando alucinações, sonolência, confusão mental, entre outros. Portanto, esse contexto não possui relevância para este estudo e não será aprofundado (SANTOS, 2016).

Sobre o uso da *Cannabis sativa* para fins medicinais, Pamplona (2014) comenta que há mais de 4.000 anos, a Ásia já utilizava as fibras dessa planta para fabricação têxtil, e seus curandeiros utilizavam o óleo que era extraído para várias aplicações no tratamento de doenças. Outras culturas, como a da Índia e do Tibete, utilizavam os frutos e sementes para tratamento de diversas patologias, incluindo convulsões, distúrbios gastrointestinais, dor do parto, picadas de cobras, malária, entre outras (SOUZA, 2019).

Outra informação relevante do uso da *Cannabis sativa* como medicamento é o estabelecido pelos assírios, cerca de 300 anos antes, quando a consideravam como principal medicamento em sua farmacopeia.

A planta *Cannabis sativa* pertence à família *Moraceae*, popularmente conhecida como cânhamo da Índia, e pode ser cultivada em qualquer lugar do mundo, especialmente as regiões que apresentam climas tropicais e temperados. Por ser uma planta dióica, ou seja, existem espécies masculinas e femininas, sendo que a planta masculina geralmente morre após polinizar a feminina. Vale ressaltar que, principalmente na ponta dos pelos secretores da planta feminina, existem glândulas de resina que possuem uma quantidade expressiva de compostos ativos denominados canabinóides (PERNONCINI; OLIVEIRA, 2014).

Na resina da *Cannabis sativa* podem ser encontrados mais de 100 compostos, dentre os quais os canabinóides são os principais componentes psicoativos dessa planta, além do delta⁹-tetrahydrocannabinol (Δ^9 -THC) (RABELO; GOMES; KOHN, 2019).

Além desses compostos, pode ser extraído da *Cannabis sativa* o componente chamado CBD, que representa cerca de 40% do extrato dessa planta. A estrutura química desses componentes é representada conforme informações da Figura 2.

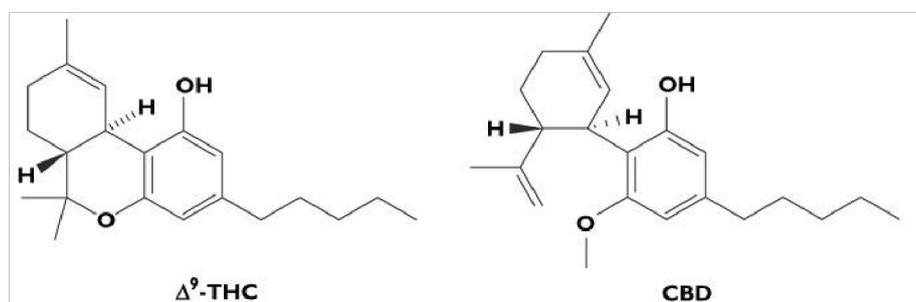


Figura 2. Representação química do Δ^9 -THC e CBD

Fonte: Pernoncini e Oliveira (2014).

Vale ressaltar que as propriedades de ambos possuem finalidades medicinais, em que o Δ^9 -THC possui efeitos farmacológicos, tais como analgésico, anestésico, e antiemético em pessoas acometidas por câncer, além de contribuir para a diminuição da pressão

intraocular no glaucoma. No entanto, é importante salientar que esse composto também possui propriedades psicoativas. No que se refere ao CBD, suas características medicinais atuam como anti-inflamatórios, analgésicos e ansiolíticos, além de ser capaz de reverter os efeitos psicoativos do Δ^9 -THC.

Após a apresentação da planta *Cannabis*, é relevante destacar estudos que apontam os benefícios do fitocanabinóide CBD no tratamento de EM. Nesse sentido, destaca-se informações extraídas da pesquisa realizada por Medeiros (2020), que inclui um estudo clínico principal com oito pacientes que foram tratados com CBD, utilizando doses diárias de 200 a 300 mg/dia por dia, durante quatro meses. Nesse estudo, quatro pessoas apresentaram melhora significativa no quadro de dor, três obtiveram uma melhora parcial e apenas um não apresentou melhora.

Para Mecha *et al.* (2013) em seu estudo descobriu que o CBD, quando testado em seres humanos, apresenta resultados positivos no tratamento de EM. Os efeitos desse fitocanabinóide são promissores, uma vez que contém substâncias sedativas que amenizam as dores provocadas pela patologia. Dessa forma, a qualidade de vida dos pacientes com EM que fazem uso dessa medicação tende a melhorar consideravelmente, desde que os resultados sejam consistentes com os testes e experimentos realizados por pesquisadores em busca de soluções mais eficazes no tratamento dessa condição.

É importante lembrar que os medicamentos não têm o propósito de curar essa patologia, apenas a finalidade de reduzir as agressões provocadas à saúde dos pacientes portadoras de EM. Esclarecem ainda que os fármacos à base de *Cannabis sativa*, como os canabinóides CBD e o THC, estão se tornando uma solução paliativa promissora quando o tratamento convencional não surte mais o efeito esperado. Essas substâncias possuem ações sedativas no sistema nervoso central do paciente portador de EM e contribuem para amenizar as dores e espasticidade. (MOLLINAr *et al.* 2020).

De acordo com Gontijo *et al.* (2016), o medicamento à base de *Cannabis sativa* atua na espasticidade e nas demais dores causadas pela EM, melhorando a qualidade de vida dos pacientes, além de contribuir no controle da doença. Nesse sentido, essa informação reforça os benefícios do uso desses medicamentos no tratamento da EM, proporcionando um impacto significativo no cotidiano dos pacientes que enfrentam essa doença diariamente.

4. CONCLUSÃO

Com base nas informações expostas ao longo desta investigação, chega-se à conclusão de que, apesar de não ser o tratamento de primeira escolha, o uso de medicamentos canabinóides pode ser considerado uma alternativa promissora e eficiente no combate à dor crônica de pacientes portadores de EM. É importante ressaltar que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) já concedeu aprovação para a utilização dessas substâncias no Brasil.

Conclui-se que o CBD apresenta grande potencial terapêutico no tratamento da EM, pois os estudos comprovam a importância do fitocanabinóide como medicamento paliativo, que se mostra promissor e eficaz. havendo assim, a diminuição ou cessação dos episódios de dor em pacientes portadores de EM, apresentando poucos efeitos colaterais, considerados leves e toleráveis.

Os dados atuais ampliam nosso conhecimento sobre o CBD. A partir daqui sabe-se que a EM não possui cura, como foi informado anteriormente, mas o uso do CBD em seu

tratamento tem obtido resultados satisfatórios, atenuando o sofrimento dos pacientes que necessitam de seu uso. Este estudo reforça a ideologia mencionada pelos autores desta revisão integrativa e atesta a importância da inclusão deste medicamento no tratamento da EM. Assim, o presente estudo não tem a intenção de esgotar o assunto, ficando em aberto motivações para futuras contribuições sobre a respectiva temática.

Referências

- CRIPPA, José Alexandre de Souza. **A erva e o equilibrista - Geral** - Estadão. Disponível em: <http://www.estadao.com.br/noticias/geral,a-erva-e-o-equilibrista,1158996>. Acesso em: 13 jul. 2016.
- GONTIJO, É. C. *et al.* Canabidiol e suas aplicações terapêuticas. **REFACER** v. 5, n. 1, 2016 <http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/refacer/article/view/3360/2360>
- <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/21705>. Acesso em: 20 maio 2023.
- JESUS, A.; FERNANDES, L.; ELIAS, P.; SOUZA, A. Legalização da maconha para fins medicinais. **Revista Do Curso de Direito Do Centro Universitário Brazcubas**, v. 3, n. 13, set, 2007.
- JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO J. **Histologia Básica: Texto & Atlas**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koo- gan, p. 151-159, 2013.
- MECHA, M. *et al.* O Canabidiol fornece proteção duradoura contra os efeitos deletérios da inflamação em um modelo viral de EM: um papel para os receptores A2A. **Neurobiology of disease**, v. 59, p. 141-150, 2013.
- MEDEIROS, Franciele Castilhos *et al.* 2020. Uso medicinal da *Cannabis sativa* (Cannabaceae) como alternativa no tratamento da epilepsia. **Brazilian Journal of Development**, 6 (6), 41510-41523.
- MELO, E. R. **Utilização e acesso da população a medicamentos à base de cannabis no tratamento de Esclerose Múltipla**: uma revisão de literatura. 2021.
- MELO, L. A.; SANTOS, A. O. O uso do Canabidiol no Brasil e o posicionamento do órgão regulador. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, Brasília, DF, v. 5, n. 2, p. 43-55, 2016. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/231/382>
- MENDONÇA, L. A.; NASCIMENTO, M. P.; MENDONÇA, C. M. S. Medicamentos à base da *cannabis sativa* no brasil: uma revisão bibliográfica integrativa. **Anima** 1, n. 1, mai, 2017.
- MOLLINAR, A. B. P. *et al.* O uso da maconha para o tratamento da Esclerose Múltipla. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 10, p. 77565-77575, out. 2020 <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/18160/14671>.
- MOREIRA N, Damasceno RS, Medeiros CAM, de Bruin PFC, Teixeira CAC, Horta WG, *et al.* Síndrome das pernas inquietas, qualidade do sono e fadiga em pacientes com esclerose múltipla. **Revista Brasileira de Pesquisas Médicas e Biológicas** 2008; 41:932-7 <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-879X2008001000017>
- NERY, L. G. *et al.* **Opções terapêuticas para o tratamento da Esclerose Múltipla**.
- PAMPLONA, F. A. **Quais são e pra que servem os medicamentos à base de Cannabis?** Revista da Biologia. Rio de Janeiro, v. 13, n. 1. p. 28-35, 2014. <https://www.revistas.usp.br/revbiologia/article/view/109131/107636>.
- PERNONCINI, K. V.; OLIVEIRA, R. M. M. W. Usos terapêuticos potenciais do Canabidiol obtido da *Cannabis sativa*. **Revista Uningá Review**, v. 20, n. 3, p. 101106, out.-dez. 2014.
- RABELO, A. Q.; GOMES, W. P.; KOHN, L. K. Uso terapêutico de canabinóides na Esclerose Múltipla. **Ensaios USF**, 2019. Disponível em: <https://ensaios.usf.emnuvens.com.br/ensaios/article/download/134/80>. Acesso em: 5 jun. 2022.
- RAIMUNDO, P. G.; SOUZA, P. R. K. **Cannabis Sativa L.: Os Prós e Contras do Uso Terapêutico de uma Droga de Abuso**. Revista Brasileira de Ciências da Saúde. v. Research, Society and Development, v. 11, n. 4, p.1-7, 2022.
- SANTOS, A. O. **Ricos e benefícios do uso de canabinóides no tratamento da Esclerose Múltipla**. 2016. Monografia (Graduação em Farmácia) - Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira, 2016.
- SANTOS, V. M. Diagnóstico de EM por ressonância magnética. São Paulo: **Revista Remecs**. v. 3, n. 5, 2018.

SCHLESNER, G. M. *et al.* O uso do Canabidiol no tratamento de doenças neurológicas selecionadas: uma revisão sistemática. **Revista Concilium**, v. 22, n. 5, p. 92-106, 2022. <http://www.cium.org/index.php/edicoes/article/view/388/304>

VIEIRA, A. R. M. *et al.* Um novo conceito para o tratamento de Esclerose Múltipla: Mevatil®. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 6, n. Especial, 2018. <http://jornalold.faculdadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/783/389> Acesso em: 5 jun. 2022.

10

COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA E SUA IMPORTÂNCIA NA SAÚDE DA MULHER

ONCOTIC COLPOCYTOLOGY AND ITS IMPORTANCE IN WOMEN'S HEALTH

Ariadni Oliveira De Almeida Figueiredo Penha¹

Ismael Rodrigues²

Maria Clara Costa Barroso Maia¹

Sanderson Victor Brasil Da Silva¹

Thauanny Alves Costa Lima¹

Flor de Maria Araújo Mendonça Silva²

Maria Raimunda Chagas da Silva²

Rita de Cassia Mendonça de Miranda²

Fabício Brito Silva²

D.O.I.: 10.29327/5308778.1-10

1 Discente de medicina, Universidade CEUMA, São Luís - MA

2 Docente de medicina, Universidade CEUMA, São Luís - MA

Resumo

A hanseníase é uma doença endêmica negligenciada pelas autoridades pois exige dos poderes públicos constante e efetiva presença em ações específicas para o combate à doença, evitando, assim, o seu abandono. O Brasil tem maior prevalência de casos de hanseníase das Américas e ocupa o segundo lugar de casos no mundo, atrás da Índia e à frente da Indonésia. Essa pesquisa objetiva dimensionar e traçar um perfil epidemiológico de pacientes que abandonaram o tratamento da hanseníase. Trata-se de um estudo com desenho analítico e transversal e foi realizada no Centro de Referência de Combate à Hanseníase, em São Luís, no Hospital Aquiles Lisboa. Os instrumentos e procedimentos na coleta de dados, foram utilizados os prontuários nas Unidade Básica de Saúde para obtenção dos dados de identificação e o endereço do paciente, o tipo de diagnóstico recebido e a situação do tratamento em relação à irregularidade deste. Os instrumentos de coleta de dados foram a ficha clínica do paciente foram obtidos dados sócioeconômicos, demográficos e clínicos dos pacientes (idade, sexo, raça/cor, estado civil, escolaridade, ocupação atual, renda familiar, classificação operacional e reação hansênica). Outro instrumento utilizado na coleta de dados, foi a aplicação um questionário com questões direcionadas ao objetivo deste estudo. Os resultados denotam que as taxas de abandono são elevadas no cenário nacional, fazendo com que elevem os riscos e eleve a prevalência da hanseníase.

Palavras-chave: Epidemiologia, Abandono, Tratamento.

Abstract

Leprosy is an endemic disease neglected by the authorities because it requires the public authorities to be constantly and effectively present in specific actions to combat the disease, thus avoiding its abandonment. Brazil has the highest prevalence of leprosy cases in the Americas and ranks second in the world, behind India and ahead of Indonesia. This research aims to dimension and trace an epidemiological profile of patients who abandoned leprosy treatment. This is a study with an analytical and cross-sectional design and was carried out at the Reference Center for Combating Leprosy, in São Luís, at Hospital Aquiles Lisboa. The instruments and procedures in data collection were the medical records in the Basic Health Unit to obtain the identification data and the patient's address, the type of diagnosis received and the treatment situation in relation to its irregularity. The data collection instruments were the patient's clinical record, socioeconomic, demographic and clinical data of the patients were obtained (age, gender, race/color, marital status, education, current occupation, family income, operational classification and leprosy reaction). Another instrument used in data collection was the application of a questionnaire with questions directed to the objective of this study. The results show that abandonment rates are high in the national scenario, increasing the risks and raising the prevalence of leprosy.

Keywords: Epidemiology, Dropout, Treatment.

1. INTRODUÇÃO

A colpocitologia oncótica consiste na análise citopatológica das células que foram obtidas com a realização do esfregaço cervical, geralmente o exame é realizado de modo rápido e indolor. Esse exame é realizado para detectar uma das principais doenças que acometem as mulheres o câncer de colo de útero. Além disso, detecta também infecções vaginais tais como candidíase e tricomoníase, e como doenças sexualmente transmissíveis (DST S), como por exemplo sífilis, gonorreia e clamídia (CAMPOS, 2017; OLUSOLA, 2019).

O câncer de colo de útero, se diagnosticado precocemente, apresenta grande probabilidade de cura, além de contar com muitas formas de prevenção disponíveis e acessíveis no Sistema Único de Saúde (SUS). Mesmo assim, é responsável por elevado número de mortes em mulheres - principalmente em regiões menos desenvolvidas (INCA, 2016).

O rastreamento por meio do exame de colpocitologia oncótica para detecção precoce do câncer de colo de útero é de grande importância para a manutenção da saúde da mulher, devendo a sua coleta ser baseada em protocolos e ser realizada por profissionais capacitados e habilitados para a mesma. Deve ainda contemplar os padrões de qualidade que são estabelecidos necessários para uma coleta eficiente e adequada (CAMPOS, 2017).

A atenção básica é especializada em atendimento de média e alta complexidade e de baixa densidade tecnológica, apresenta como fundamento a implementação da promoção, prevenção, reabilitação e cuidados paliativos durante os atendimentos multidisciplinares, além da busca do diagnóstico e tratamento em casos específicos. Durante as atividades de promoção e prevenção à saúde, a clareza na transmissão de informações quanto à colpocitologia oncótica, com explicações de como é feito o procedimento e evidenciando os benefícios de um acompanhamento médico regular, pode gerar redução dos índices de CCU (LOPES, 2019).

Para a detecção precoce do CCU é necessário o diagnóstico precoce, para isso é recomendado a realização do rastreamento da neoplasia, sendo a realização do exame citopatológico em mulheres a partir de 25 anos de idade as quais já tiveram relações sexuais, interrompendo o rastreamento aos 64 anos (CARVALHO *et al.*, 2019).

A realização do exame será feito por um médico(a) ginecologista. A paciente terá que ficar em posição ginecológica, com os pés apoiados em um suporte que a mesa ginecológica contém e o médico deverá introduzir um espéculo na vagina da paciente para ter uma melhor visualização do colo do útero. Com o auxílio de uma espátula de Ayres e com a escova de Brush, é coletado o material (amostras da endocérvice e ectocérvice), fixado em uma lâmina e levado para análise laboratorial (CAMPOS, 2017).

Tem sido registrado recentemente novos casos de CCU, alarmando preocupação já que a população alvo são mulheres jovens entre 15-24 anos. Estas apresentam comportamentos radicais como início precoce de relações sexuais, relacionamentos de curta duração, consequentemente múltiplos parceiros e não utilização de preservativos, tais atitudes acarretam a exposição ao Papilomavírus Humano (HPV) (PEREIRA; LEMOS, 2019).

O HPV é capacitado para infectar a pele, mucosas e consequentemente o trato genital. Existem vários tipos de HPV, podendo ser classificados como baixo ou alto risco para o desenvolvimento do câncer. São apontadas como medidas de prevenção do uso de preservativos durante as relações sexuais e vacina contra HPV, abordando como etapas da detecção precoce a compreensão, acesso aos cuidados, classificação clínica, identificação, preparação e tratamento (FEBRASGO, 2017; CARVALHO *et al.*, 2019).

Uma das formas de prevenção do câncer do colo de útero é o Exame Citológico. Contudo, porém existem fatores importantes que afastam as mulheres deste exame e são responsáveis pela baixa adesão, incluindo fatores tanto psicossociais, socioeducacionais e sociopsicoeducacionais (CAMPOS, 2017; MANICA, 2016). Por isso, o objetivo deste trabalho foi investigar a adesão aos exames de colpocitologia cervical em mulheres atendidas na atenção primária de uma Unidade Básica de Saúde no Município de São Luís.

2. METODOLOGIA

No âmbito do estudo da colpocitologia oncótica e sua importância na saúde da mulher, foi realizado um estudo analítico transversal com coleta de dados em uma Unidade Básica de Saúde no bairro Cidade Olímpica 2, do município de São Luís do Maranhão. Essa região abrange cerca de 90 mil habitantes, sendo considerado um dos bairros mais populosos da capital maranhense (IBGE 2021).

Uma amostra não probabilística foi realizada em mulheres de 25 a 64 anos atendidas na Atenção Primária à Saúde, com dados secundários coletados nas fichas de atendimentos das pacientes, além de questionários realizados diretamente com as pacientes.

Na coleta de dados foram utilizados dois instrumentos, sendo o primeiro a ficha de atendimento para obtenção de dados socioeconômicos, demográficos e clínicos das pacientes (idade, sexo, raça/cor, estado civil, escolaridade, ocupação atual, renda familiar), além de perguntas referentes a antecedentes clínicos pessoais, familiares, e antecedentes ginecológicos (menarca, sexarca, número de parceiros).

Este trabalho foi realizado no âmbito do projeto intitulado “Atenção à saúde de gestantes e puérperas atendidas na atenção primária” aprovado com Parecer Consubstanciado N° 5.735.997. As pacientes que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de acordo com as diretrizes e normas reguladoras da pesquisa envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde, Lei 466/2012.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao todo, foram feitas 41 entrevistas com 25 perguntas fechadas. Nestas entrevistas, 49% das mulheres tinham entre 24 e 35 anos, representando o total de 20 pacientes, 10 entre 24 e 29 anos e 10 entre 30 e 35 anos. As demais faixas etárias foram: 3 com menos de 18 anos; 3 entre 18 e 23 anos; 6 entre 36 e 41 anos; 4 entre 42 e 47 anos; 2 entre 48 e 53 anos e 3 entre 54 e 59 anos. Não foi possível coletar dados de mulheres com 60 anos ou mais.

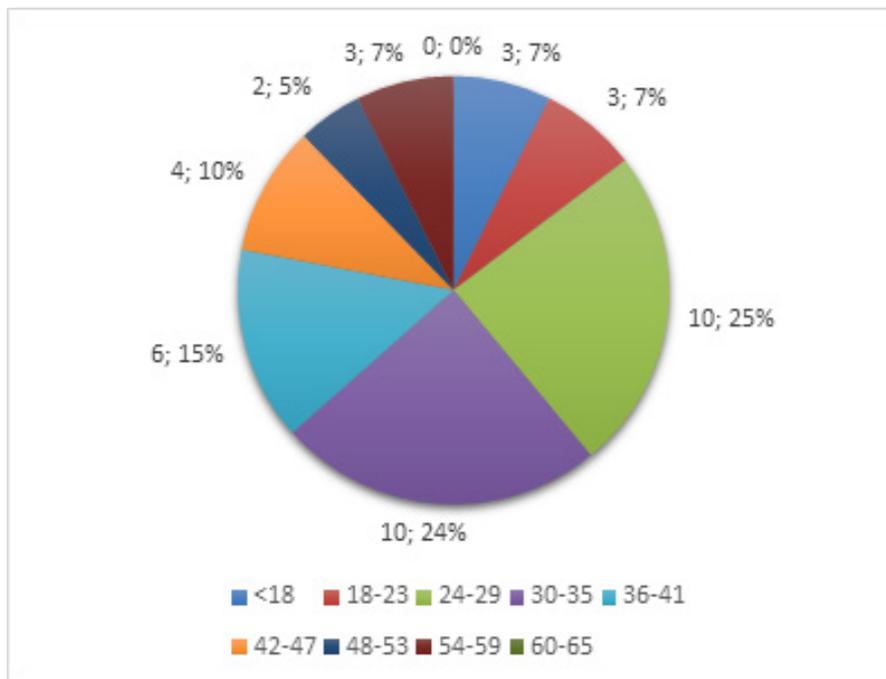


Figura 1. Idade das entrevistadas. Fonte: elaborado pelos autores.

Quanto ao estado civil, 23 (57%) são solteiras, 11 (28%) estão em união estável e 6 (15%) são casadas. Quanto à escolaridade, 12 (29%) possuem ensino fundamental incompleto, 5 (12%) ensino fundamental completo, 8 (20%) ensino fundamental incompleto, 14 (34%) ensino médio completo, 1 (2,5%) com ensino superior completo e apenas uma (2,5%) com o ensino superior completo. Também, 39 possuem filhos (95%), enquanto apenas 2 (5%) não.

Quando perguntado sobre o acompanhamento médico, 23 (56%) disseram que fazem o acompanhamento regular, enquanto 18 (44%) não. Sobre o conhecimento sobre o exame de colpocitologia oncótica e para que ele serve, 39 (95%) disseram que sabiam o que era e para que serviam, e 2 (5%) demonstraram desconhecer sobre. Apesar do conhecimento, o número de mulheres que já realizou o exame caiu para 33 (80%), enquanto outras 8 (20%) nunca fizeram. As motivações que levaram a realização do exame se encontram no gráfico a seguir:

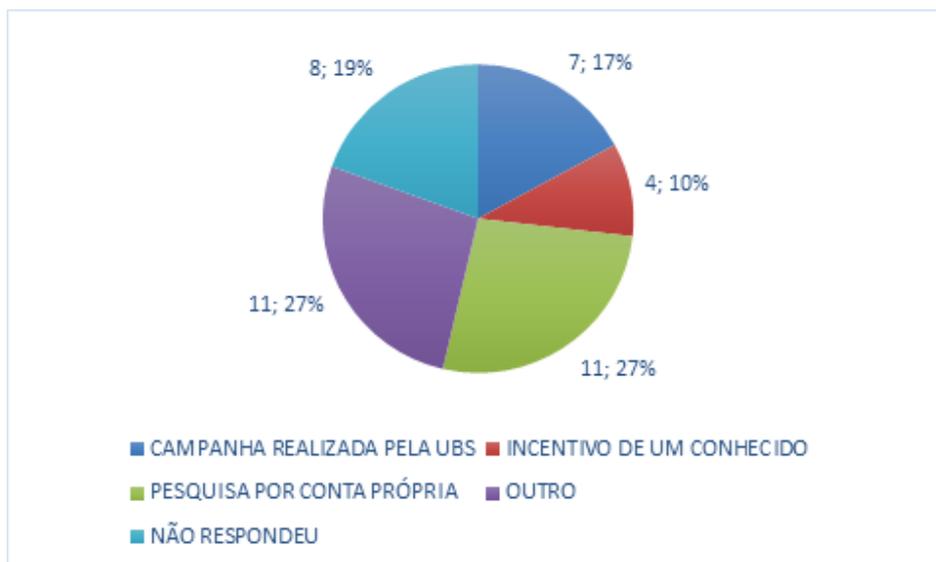


Figura 2. Motivação para realização da Colpocitologia Oncológica. Fonte: elaborado pelos autores

Sobre o exame, 14 (33%) disseram que começaram a realizá-lo com menos de 20 anos,

enquanto 15 (36%) começaram entre 20 e 30 anos, 2 (5%) entre 30 e 40 anos e 3 (7%) entre 40 e 50. As 8 restantes (19%) disseram que não realizam o exame. Ao contabilizar o número de mulheres que realiza a Colpocitologia Oncológica com regularidade fica-se com 21 (51%), enquanto 12 (29%) não realizam com frequência e 8 (20%) não fazem o exame.

Então, quando perguntadas o porquê de não ser possível fazer o exame de forma regular, impede a realização regular do exame, 3 (7,5%) disseram ter medo, 3 (7,5%) disseram ter vergonha e 2 (5%) demonstrou dificuldade em agendar o exame. As outras 12 (29%) marcaram a opção “outro”. Ninguém mostrou ter dificuldade no deslocamento para agendamento.

Para as mulheres que realizam o exame regularmente, as informações sobre a importância do exame para a saúde da mulher representam a principal motivação para a realização do exame, correspondendo a 15 delas (37%). Duas mulheres (5%) assinalaram que é devido ao histórico de na família, 1 (2%) devido às campanhas realizadas pela UBS e 2 disseram ter outros motivos (5%). Outras 8 mulheres (29%) disseram não realizar o exame, 12 (20%) disseram não realizar com frequência e uma não respondeu (2%). Os dados sobre a última realização dos exames são encontrados no gráfico abaixo.

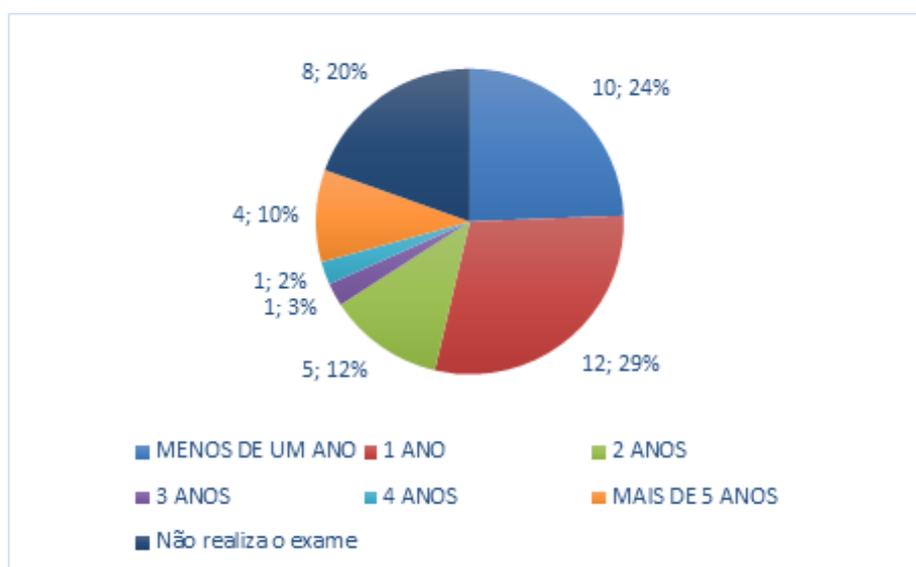


Figura 3. Quando realizou o exame pela última vez. Fonte: elaborado pelos autores.

Quando foram feitas perguntas direcionadas para os últimos testes realizados, a maioria das mulheres lembrava do resultado (66%) (Figura 4).

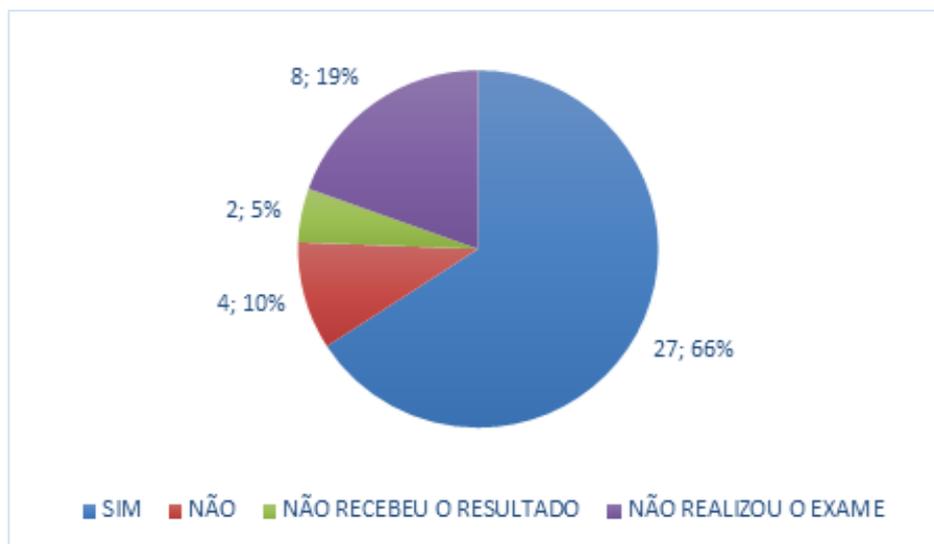


Figura 4. Lembra do resultado do último teste. Fonte: elaborado pelos autores

Porém, cerca de 10% não receberam o resultado ou não lembram do resultado (Figura 5).

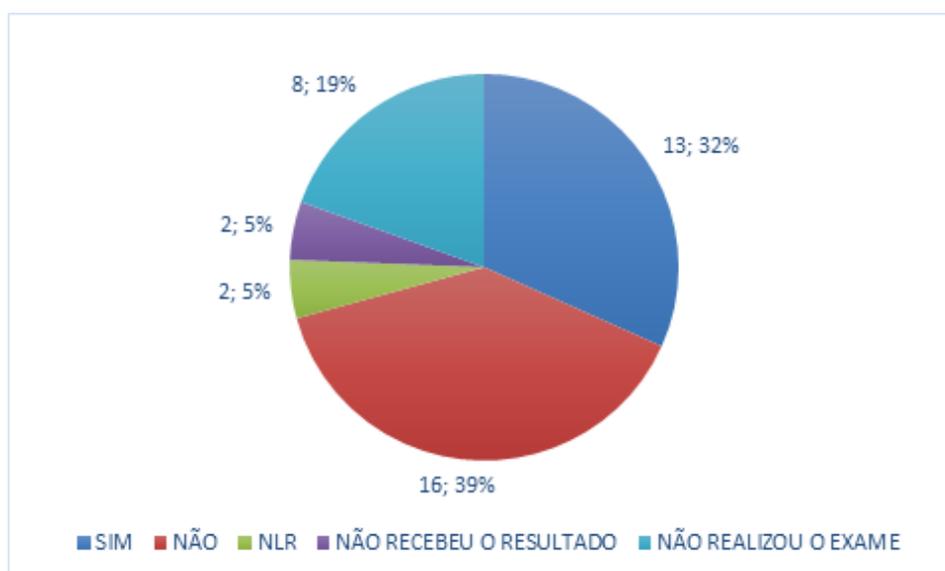


Figura 5. O resultado teve alguma alteração. Fonte: elaborado pelos autores.

A maioria das mulheres (28 mulheres, equivalente a 68%) diz que recebe informações o suficiente sobre a importância do exame e sua periodicidade, da mesma forma que a maioria (22 mulheres, equivalente a 54%) também concorda que possuem acesso fácil ao exame. Porém, 10 mulheres consideram o acesso difícil (24%), e 3 consideram moderado (15%). Outras 6 (7%) não responderam. Ainda, 10 disseram já ter tido alguma experiência ruim (24%), enquanto 23 (56%) negaram e 8 não responderam (20%). Das que tiveram algum tipo de experiência negativa, todas disseram que isso não a fez deixar de realizar o exame.

Com isso, foi questionado se já haviam deixado de realizar o exame por algum motivo, 15 responderam que sim (37%), 18 negaram (44%) e 8 não responderam (19%). Foi perguntado se sentiam confortáveis com o profissional que realizava o exame, 25 disseram que sim (61%), 3 que não (7%), 5 não responderam (12%) e 8 não realizam o exame (20%). Sobre isso, foi perguntado havia preferência pelo sexo do profissional, e 22 mulheres se sentem mais confortáveis quando outras mulheres realizem o exame (55%), 2 preferem homem (5%), 11 disseram que não se importam (27%) e 5 disseram que não realizam o exame (13%).

Das 41 mulheres que participaram, 39 (95%) disseram que consideram as campanhas de conscientização para realização regular do exame importante, as 2 restantes não responderam. Quanto à indicação para realização da colpocitologia oncológica, 28 (68%) disseram que já incentivaram outras mulheres a fazerem.

5. CONCLUSÃO

As taxas de abandono ao tratamento da hanseníase ainda são elevadas no cenário nacional, e isso se reflete no Maranhão, mesmo com a implementação das políticas públicas e com apoio de equipe multiprofissional e estrutura mais organizada no atendimento, reduzindo os riscos de abandono e aumente a quantidade de diagnósticos precoces. É sabido tratar-se doença infecciosa, contagiosa e principalmente associada às desigualdades sociais e à estigmas, com alto poder incapacitante. O contato próximo e prolongado com pessoas doentes que não estejam em tratamento e que possuam a forma transmissível da doença eleva o contágio nos contactantes familiares, conseqüentemente aumentando a incidência e prevalência da doença.

É fundamental que as políticas públicas se voltem também para a orientação da população sobre essa doença infecto contagiosa, alertando para a importância do diagnóstico precoce.

Referências

- ARAUJO, M.G. Hanseníase no Brasil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v.36, n.3, p.373-382, 2003. doi: <https://doi.org/10.1590/S0037-86822003000300010>
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia para controle da hanseníase**. Brasília. Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica**. 15ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
- BOIGNY, R.N., *et al.* Persistência da hanseníase em redes de convívio domiciliar: sobreposição de casos e vulnerabilidade em regiões endêmicas no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v.35, n.2, p. e00105318, 2019.
- GOMES, R. *et al.* Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Cadernos de Saúde Pública**, v.23, n.3, p.565-574, 2007. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000300015>
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **52 milhões de brasileiros estão em situação de insegurança alimentar**. IBGE, PNAD; 2014. Disponível em: <<http://tvbrasil.ebc.com.br/reportermaranhao/episodio/52-milhoesbrasileiros-estao-em-situacao-de-inseguranca-alimentar>>. Acesso em: 12 mai 2016.
- LIRA, R.M.; SILVA, M.V.S.; GONÇALVES, G.B. Fatores relacionados ao abandono ou interrupção do tratamento da hanseníase: uma revisão integrativa da literatura. **Rev Enferm UFPI**, v.6, n.4, p. 53-58, 2017.
- MAGALHÃES, M.C.C.; ROJAS, L.I. **Diferenciação territorial da hanseníase no Brasil**. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v.16, n.2, p. 75-84, 2012.
- VELÔSO, D.S., *et al.* Perfil Clínico Epidemiológico da Hanseníase: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde/Electronic Journal Collection Health**, v. 10, p. 1429-1437, 2018.
- WHO. **Global leprosy situation, 2012**. *Wkly Epidemiol. Rec.*, Genebra, v. 87, n. 34, p. 317-28, 2012

11

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS PRINCIPAIS ENFERMIDADES PRESENTES DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL

EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF THE MAIN DISEASES PRESENT DURING PREGNANCY, IN THE PRIMARY CARE NETWORK IN THE CITY OF SÃO LUÍS - MA

Eduardo Rafael Sousa Rios¹

Miquéias Crystian De Brito Mota¹

José de Ribamar Da Silva Garrido Neto¹

Raul Enzo Froes Campelo¹

Kawana Teles Sousa¹

Francisco Jose da Conceição Lima¹

Igor Ribeiro Moraes¹

Alexsandro Ferreira dos Santos²

Fabricio Brito Silva³

Cristina Maria Douat Loyola⁴

Eduardo Durans Figueredo⁴

Maria Raimunda Chagas Silva⁵

D.O.I.: 10.29327/5308778.1-11

1 Discente em medicina, Universidade CEUMA, São Luís - MA

2 Doutor em Ciências da Saúde, docente do Curso de Nutrição, Universidade CEUMA, São Luís-MA

3 Doutor em Sensoriamento Remoto, docente Universidade CEUMA, São Luís-MA

4 Doutor(a.) em Saúde Coletiva, docente Universidade CEUMA, São Luís-MA

5 Pós-doutora em Química Analítica, Universidade CEUMA, São Luís - MA

Resumo

A gravidez corresponde a um processo acompanhado por diversas alterações psicológicas e anatômicas em todo o sistema fisiológico da gestante. Tais alterações compreendem aos mais diversos aspectos, variando desde mudanças anatômicas visíveis, à mudanças que tendem a passar despercebidas. Com isso ainda que o processo gestacional seja considerado um evento fisiológico comum, vale ressaltar que a gravidez corresponde a uma fase de vulnerabilidade a uma ampla variedade de doenças. Esse trabalho objetiva ampliar e analisar o espectro de achados epidemiológicos, e conhecer o perfil das gestantes com determinantes de saúde que podem interferir no desenvolvimento saudável da gestação. Corresponde a um estudo transversal de caráter descritivo-analítico e foi realizada na UBS Genésio Ramos Filho (COHAB II) no município de São Luís-MA, no período de setembro de 2022 a maio de 2023. A coleta de dados foi realizada através da aplicação de entrevistas e questionários na população de gestantes, puérperas e mães no período de até um ano. Foi encontrada quantidade significativa de intercorrências na gestação sendo os quadros mais comuns: infecções do trato urinário (ITU) 35%, hipertensão arterial na gestação 25% e diabetes gestacional 15%. Grande parte das intercorrências foram corretamente identificadas e abordadas evitando qualquer tipo de complicação. Ademais certas características do perfil das gestantes locais foram devidamente traçadas. Com isso, observa-se o efetivo papel da equipe de saúde local, resultado alcançado também pelo entendimento observado na população quanto a importância de um acompanhamento pré-natal correto.

Palavras-chave: Gravidez, Complicações na Gravidez, Gravidez de alto risco, Epidemiologia.

Abstract

Pregnancy corresponds to a process accompanied by several psychological and anatomical alterations in the entire physiology of the pregnant woman. Such alterations comprise diverse aspects, varying from visible anatomical changes to changes that goes unnoticed. Thus, even though the pregnancy is considered a common event, it is worth pointing out that it corresponds to a phase of vulnerability to a variety of diseases. This study aims to broaden and analyze the spectrum of epidemiological findings, and to trace the profile of pregnant women with health determinants that may interfere with the healthy development of pregnancy. It corresponds to a cross-sectional study of descriptive-analytical character and was carried out at UBS Genésio Ramos Filho (COHAB II) in the municipality of São Luís-MA, in the period from August 2022 to May 2023. Data collection was carried out through the application of interviews and questionnaires in the population of pregnant, postpartum women and mothers in the period of up to one year. A significant number of complications during pregnancy were found, with the most common being urinary tract infections (UTI) 35%, Gestational Hypertension 25%, and gestational diabetes 15%. Most of the complications were correctly identified and addressed, avoiding complications. Moreover, certain characteristics of the local pregnant women's profile were properly traced. Thus, the effective and proper role of the local health team is observed, a result also achieved by the understanding observed in the population regarding the importance of a correct prenatal care.

Keywords: Pregnancy, Complications in Pregnancy, High Risk Pregnancy, Epidemiology

1. INTRODUÇÃO

A gravidez corresponde a um processo acompanhado por diversas alterações psicológicas e anatômicas em todo o sistema fisiológico da gestante. Tais alterações compreendem os mais diversos aspectos, variando desde mudanças anatômicas “visíveis” como o aumento do volume uterino, a mudanças no débito cardíaco e taxa de filtração glomerular (SOUZA, 2013).

Tendo em vista tais alterações, ainda que o processo gestacional seja considerado um evento fisiológico que muitas das vezes ocorre sem intercorrências, vale ressaltar que a gravidez corresponde a uma fase de vulnerabilidade a uma ampla variedade de doenças (NUNES *et al.*, 2017). Com isso, uma atenção pré-natal de qualidade tem como primeiro objetivo a redução das taxas de morbimortalidade materna e perinatal, contexto alcançado através de um atendimento mais humanizado, buscando uma assistência para a gestante em sua totalidade (NUNES *et al.*, 2017; WARMLING *et al.*, 2018).

No Brasil, segundo dados levantados em uma revisão temática realizada pela secretaria de saúde do Rio Grande do Sul (BRASIL, 2021a) a maioria das mortes maternas são por causas evitáveis, havendo um realce de quadros hemorrágicos, sobretudo por hipertensão, complicações respiratórias, infecções e abortos inseguros. Ademais, no ano de 2021, segundo o Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna, o Brasil teve a média de 107 mortes a cada 100 mil nascimentos, valor acima do desejado pela ONU na agenda 2030 planejada como um dos objetivos de desenvolvimento sustentável.

Do mesmo modo, quadros infecciosos correspondem a outro grande fator de morbimortalidade materno fetal, isso se deve a alterações no sistema imune da gestante por mecanismos ainda não são inteiramente compreendidos, a severidade de certas infecções pode primariamente depender do período da gestação, ou aumentar com o decorrer da mesma. (COXON *et al.*, 2016). Vale acrescentar que certas infecções podem ser transmitidas verticalmente para o neonato seja por via placentária; via perinatal por meio de secreções vaginais ou sangue; ou até mesmo no período pós-natal através do leite materno (COSTA *et al.*, 2018). Quanto a quadros infecciosos, no Brasil, observa-se uma prevalência para com casos relacionados a AIDS, hepatites virais, arboviroses, infecções urinárias e sífilis (CARVALHO, 2019), nesse contexto, a região nordeste do país apresenta uma situação precária com altos números de casos em todas as patologias anteriormente citadas.

A exemplo, de acordo com o boletim epidemiológico de sífilis lançado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2021b), o Nordeste ocupa a segunda posição no ranking de regiões com o maior número de casos de sífilis em gestantes. Além disso, ainda no mesmo boletim lançado pelo Ministério da saúde, a capital do estado do Maranhão, São Luís, representava uma das 12 capitais com índices de casos acima da média nacional.

Por último é importante ressaltar que a gravidez desenvolve-se em um contexto social e cultural que influencia e determina o fluxo da evolução e trajetória, ou seja além de questões biológicas e a assistência propriamente dita também é necessário se considerar fatores sociais que dificultam ou até mesmo impossibilitam a atuação efetiva da atenção básica de saúde na gestação como: necessidade de grandes deslocamentos, pobreza, baixa escolaridade, falta de acolhimento, falta de informação, preconceito institucional, diferentes práticas culturais, racismo, entre outras causas (BEZERRA; ANDRADE, 2021).

Como já citado anteriormente, a gestação corresponde a um fenômeno biológico importante, e deve ser encarado pela mãe e pelos profissionais de saúde como uma experi-

ência de vida saudável e delicada. Em face disso, é essencial que a equipe de saúde esteja ciente e preparada para lidar com cada tipo de enfermidade que possa prejudicar o curso da gestação.

Desse modo, a identificação dos diversos fatores que possam chegar a interferir na saúde da mulher durante o ciclo gestacional corresponde a um processo imprescindível, destinado a modificar e minimizar o quanto possível o impacto sobre a saúde da gestante e do embrião/feto. Assim colaborando com a melhoria dos indicadores de saúde e bem-estar da população.

Essa pesquisa tem como principal objetivo, ampliar e analisar o espectro de achados epidemiológicos, e conhecer o perfil das gestantes com determinantes de saúde que podem interferir no desenvolvimento saudável da gestação. Com os respectivos dados, busca-se fornecer respaldo às equipes de saúde quanto a promoção e desenvolvimento de medidas que abordam a atenção primária das gestantes.

2. METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo, local e período da pesquisa

Trata-se de um estudo transversal de caráter descritivo-analítico abordando gestantes, puérperas e mães no período de até 1 ano desde o parto, cadastradas e acompanhadas, na UBS Genésio Ramos Filho (COHAB II) no município de São Luís-MA. Essa pesquisa foi realizada, no período de setembro de 2022 a maio de 2023.

2.2 Coleta de dados

A coleta dos dados foi realizada através de entrevistas e também através da aplicação de um questionário contendo variáveis como: idade, raça, estado civil, ocupação, grau de escolaridade, questionamentos quanto a presença de algum problema de saúde, questionamentos quanto a intercorrências ou enfermidades em alguma gestação passada ou gestação atual, entre outros fatores socioeconômicos.

Quando possível, para melhorar a confirmação de dados pregressos em puérperas e em mães de até um ano, foi também analisado a caderneta da gestante. Grande parte dos membros desses dois grupos se encontravam na UBS devido a consultas de rotina ou vacinando os recém-nascidos, logo uma grande maioria se encontrava com o documento em mãos.

Após realizar a coleta de dados, as informações foram avaliadas para que fosse ordenado o perfil da amostra. Foram incluídas no estudo gestantes no primeiro, segundo ou terceiro trimestre gestacional independente de faixa etária. Ademais, foi incluído puérperas e mães no período de até 1 ano desde o parto. Vale ressaltar que somente foram incluídos no estudo indivíduos que assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Não foram incluídas no estudo Pacientes não cadastradas e/ou não acompanhadas na UBS Genésio Ramos Filho (COHAB II).

2.3 Aspectos Éticos

O estudo é parte de um trabalho maior. Diante disso, o mesmo já foi apreciado e

aprovado pelo Colegiado do Curso de Medicina da Universidade Ceuma e pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Ceuma. O trabalho apresentará também o preenchimento de um Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) seguindo as normas nacionais. O Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) correspondente ao trabalho em questão é 60408122.2.0000.5084.

3. RESULTADOS E DISCURSÃO

No estudo foram entrevistadas 62 pessoas, um perfil socioeconômico inicial foi montado e utilizado para a formatação da tabela 1.

Variável	n (62)	(%)
Tipo		
Gestantes	27	43,55%
Mães	35	56,45%
Raça		
Branca	12	19,35%
Negra	20	32,26%
Parda	30	48,39%
Escolaridade		
Médio incompleto	4	6,45 %
Médio completo	15	24,19%
Superior incompleto	10	16,13%
Superior completo	23	37,10%
Em graduação	10	16,13%
Renda		
Não informaram	42	67,74%
Informaram	20	32,26%

Tabela 1. Características socioeconômicas das gestantes e mães no período de até um ano atendidas em uma UBS. São Luís, Maranhão, Brasil, 2023. Fonte: Autores (2023).

Das entrevistadas, 43,55% correspondiam a gestantes nos mais diversos estágios da gestação. Os restantes 56,45% das entrevistadas correspondiam a mães que tiveram o parto em um período de até um ano. Como demonstrado na tabela 1 a maior porcentagem das entrevistadas, se auto declaravam pardas (48,39%), em sequência estavam aquelas que de auto declaravam como negras (32,26%) e por fim brancas (19,35%). Somente 32,26% das entrevistadas informaram as suas respectivas rendas, levando a uma média 1,5 salários mínimos com um predomínio de menor renda associada a baixa escolaridade.

Quanto ao nível de escolaridade predominante no grupo em questão foi observado que 40,32% tinham apenas o ensino médio completo. Por outro lado, 37,10% haviam concluído o ensino superior, somado a isso 16,13% das entrevistadas afirmavam estar ativamente em graduação quanto ao ensino superior. A ampla relevância desses dados se deve ao fato que o grau de escolaridade materna tende a refletir as realidades vivenciadas pelas gestantes, tais como hábitos de higiene, seguimento apropriado do pré-natal e entre outros (CISNE *et al.*, 2022). Com isso se encontra um contraste notável que vai além do espectro da renda em mães e gestantes com um nível de escolaridade inferior.

De acordo com Silva *et al.* (2019) a baixa escolaridade materna corresponde também a um importante fator que predispõem significativamente ao aparecimento de situações de risco, como exemplo é citado o início mais tardio do pré-natal. Ademais quando relacionado a uma menor condição socioeconômica deve-se levar em consideração a possível menor disponibilidade a serviços de puericultura, o que resulta na elevação dos índices de morbimortalidade infantil.

Quanto ao número de gestações totais no grupo analisado foi encontrado um total de 89 gestações, das quais 2 das gestações resultaram em abortos indesejados, sendo a média igual a 1,43 gestações por indivíduo. Relacionada a esse ponto, ainda que os dados em questão não sejam capazes de refletir diretamente a realidade brasileira devido a menor amplitude da pesquisa, observa-se uma continuação na tendencia da diminuição da taxa de fecundidade total no Brasil. Segundo Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2022) a atual taxa de fecundidade total corresponde a 1,63; valor abaixo do nível de reposição populacional (RIBEIRO, 2022).

Ademais, considerando o total de gestações foi observado que em 22,5% dos casos houve algum tipo de intercorrência relevante. No gráfico 1 são apresentadas as principais intercorrências e/ou enfermidades encontradas durante a gestação no grupo avaliado.

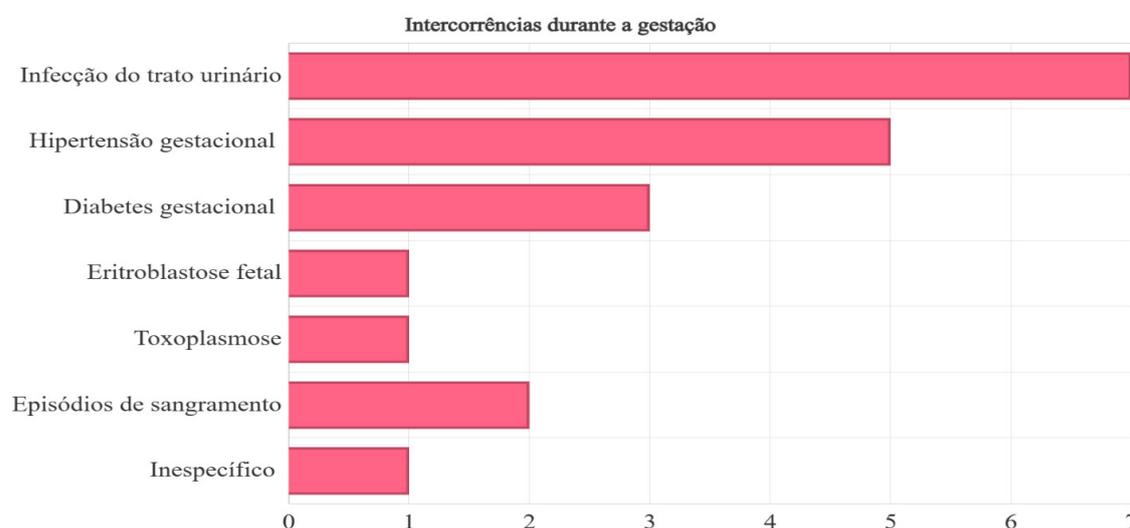


Gráfico 1. Gráfico referente às intercorrências no período gestacional encontradas na amostra.

Fonte: Autores, (2023).

Dos 20 casos, 13 correspondiam a eventos ocorridos em gestações passadas e sete se tratava de quadros atuais em gestantes no primeiro e segundo trimestre de gravidez. Os quadros mais comuns encontrados foram: infecção do trato urinário (35%), Hipertensão gestacional (25%) e Diabetes gestacional (15%).

A infecção do trato urinário corresponde de forma geral a um quadro relativamente frequente em mulheres. Na gestação é estimado uma frequência de até 20% no Brasil,

sendo os sintomas iniciais do quadro muita das vezes ignorados por gestantes de menor nível socioeconômico, em certos casos o diagnóstico ocorre até mesmo na sala do parto (RIBEIRO *et al.*, 2020). A ocorrência de ITU durante a gestação está associada a vários riscos como o parto pré-termo, baixo peso, disúria, graus variados de retardo mental ou em casos mais graves o óbito neonatal (VEIGA *et al.*, 2017).

De maneira semelhante a infecção do trato urinário, as duas outras enfermidades mais comuns também correspondem a quadros capazes de causar manifestações graves sendo doenças hipertensivas gestacionais responsáveis pela maioria das admissões em unidades de terapia intensiva maternas (VALE *et al.*, 2020), e quadros relacionados a anormalidades e tolerância à glicose podendo desencadear em risco para o feto, no parto ou no período neonatal (BRUTTI *et al.*, 2019).

Na tabela 2 se encontra certas variáveis relacionadas a saúde da gestante e seguimento do pré-natal.

Variável	n (62)	(%)
Gravidez planejada		
Sim	21	33,87%
Não	41	66,13%
Pré-natal de maneira regular?		
Sim	58	93,55%
Não	4	6,45%
Preferência da via de parto		
Vaginal	10	16,13%
Cesaria	47	75,81%
Indiferente	5	8,06%
Orientações sobre planejamento familiar		
Sim	30	48,39%
Não	32	51,61%

Tabela 2. Variáveis relacionadas a saúde gestacional. São Luís, Maranhão, Brasil, 2023. Fonte: Autores (2023).

Como observado nos dados, uma margem de 33,87% dos casos constituía casos de gravidez planejada. Segundo um estudo realizado por Santos *et al.* (2019) é evidenciado que a gravidez planejada oferece satisfação para a mulher, a qual leva a uma significativa melhora no seguimento pré-natal e de seus indicadores de qualidade. Por outro lado, estudos comprovam que a gravidez indesejada corresponde ao motivo que incentiva o ato do aborto induzido muita das vezes de modo arriscado e inseguro, pois quando não desejada a maternidade pode ser um fator opressor (DELGADO *et al.*, 2020).

No mesmo estudo de Santos *et al.* (2019), de forma semelhante à amostra, foi notado que mais da metade das puérperas e gestantes não referiam ter planejado a gravidez. Quanto a via de parto 75,81% afirmava preferência para cesáreas ou até mesmo já haviam realizado o procedimento em gestações anteriores.

Segundo pesquisas, o Brasil possui uma das mais altas taxas de cesarianas em todo o

globo, com isso vale ressaltar que o aumento indevido dessas taxas tornou-se um problema de saúde pública, pois o parto operatório apresenta complicações e riscos podendo aumentar a morbidade e morbimortalidade materna e perinatal (PENHA, 2023; SILVA, 2019).

Diante a importância do pré natal foi observado que todas as entrevistadas afirmavam ter noção da importância do acompanhamento apropriado. Ademais, 93,55% das entrevistadas possuíam o histórico de acompanhamento regular do pré-natal, entre os 4 casos de acompanhamento irregular 2 resultaram em abortos indesejados causados por toxoplasmose e Hipertensão gestacional respectivamente.

Quanto a demais marcadores importantes nota-se que 51,61% das entrevistadas afirmavam desconhecer ou não ter recebido orientações relacionadas a medidas de planejamento familiar.

4. CONCLUSÃO

O estudo em questão mais uma vez realça a importância de um acompanhamento pré-natal de qualidade com o intuito de identificar, de forma adequada e precoce, pacientes com maior probabilidade de evolução desfavorável, oferecendo um acolhimento adequado desde o início da gestação. Diante do exposto observou-se que tais grupos tendem a ser formados por indivíduos com menor nível de escolaridade e mais frágeis situações socioeconômicas.

Somado a isso, mais uma vez vale ressaltar que o acompanhamento da saúde em uma gestante dever ser feito de maneira minuciosa, buscando a pesquisa e o devido esclarecimento de quaisquer sinais clínicos fora do padrão. Em relação ao ponto anterior, observa-se também que a atenção e tempo utilizado para educar a gestante quanto a sua atual situação corresponde a uma medida fundamental a ser seguida, sendo capaz de elucidar e prevenir a evolução de vários quadros potencialmente críticos como a infecção do trato urinário, que ainda possui taxas de incidência altíssima no Brasil.

Por último observa-se a necessidade de um maior implemento de ações em saúde que envolvam práticas educativas e qualidade nos serviços de planejamento familiar, pois o mesmo está atrelado ao direito sexual e reprodutivo do indivíduo. É importante o fortalecimento do conhecimento público em relação ao planejamento familiar associado a profissionais acolhedores e capacitados para abordar o planejamento familiar como mais um instrumento de educação em saúde pública.

Referências

BEZERRA, Kevia K. S. ; ANDRADE, Mirley S. P. B. de. **Mortalidade materna**: um desafio para a saúde pública mundial. Disponível em: <<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hujb-ufcg/comunicacao/noticias/parto-seguro>>. Acesso em 22 set. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de Sífilis**. Brasília. Editora MS/CGDI, 2021b. Disponível em: < https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2021/boletim_sifilis-2021_internet.pdf>. Acesso em 16 set. 2022.

BRASIL, Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul. **Boletim Epidemiológico de mortalidade materna e infantil**. Portal da secretaria de saude do Rio Grande do Sul [online], 2021a. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202106/11173526-boletim-epidemiologico-mortalidade-materna-e-mortalidade-infantil-2021.pdf>>. Acesso em 18 set. 2022.

BRUTTI, Bruna, et al. "Diabete Mellitus: definição, diagnóstico, tratamento e mortalidade no Brasil, Rio Grande do Sul e Santa Maria, no período de 2010 a 2014. **Brazilian Journal of Health Review** 2.4 (2019): 3174-3182.

CARVALHO, Mirla Marques Soares. **Desenvolvimento e Validação de Manual Educativo sobre Doenças Infecciosas na Gestação**. Mestrado Profissional em Ensino em Saúde - Dissertações Defendidas [online], 2019. Disponível em: <<https://unichristus.siteworks.com.br/jspui/handle/123456789/792>>. Acesso em 16 set. 2022.

CISNE, Maiany Alves, et al. "ESCOLARIDADE MATERNA ASSOCIADA A FATORES OBSTÉTRICOS EM GESTANTES ATENDIDAS EM UM CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA." **Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências-RIEC/ ISSN: 2595-0959/ 5.2** (2022).

COSTA, Galileu Barbosa, et al. "Infectious diseases during pregnancy in Brazil: seroprevalence and risk factors." **The Journal of Infection in Developing Countries** 12.08 657-665, 2018.

COXON, K. et al. Editorial: reconceptualising risk in childbirth. *Midwifery*, **Oxford**, v. 38, p. 1-5, 2016.

DELGADO, Vanessa Gonçalves, et al. "Gravidez não planejada e os fatores associados à prática do aborto: revisão de literatura." **Brazilian Journal of Health Review** 3.5 (2020): 12315-12327.

RIBEIRO, Adriana M. "Diferenciais regionais de fecundidade no Brasil: aplicação de um método de decomposição." **Cadernos do Leste** 22.22 (2022).

NUNES, Jacqueline Targino et al. Sífilis na gestação: perspectivas e condutas do enfermeiro. **Rev. enferm. UFPE** [online], p. 4875-4884, 2017.

PENHA, Lourena Bottentuit Cardoso, Bruno Leonardo Soares Nery, and Gabrielle Oliveira Medeiros de Mendonça. "Avaliação das taxas de cesáreas em hospitais do Distrito Federal por meio da classificação de Robson." **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem** 23.1 (2023): 11752-11752.

RIBEIRO, Edlainny Araujo, et al. "Complicações na gestação causadas pela Infecção do Trato Urinário (ITU)-Revisão Integrativa." **Revista Educação em Saúde**, Pará 8.2 (2020): 149-159.

SANTOS, José Marcos de Jesus, et al. "Influência do planejamento reprodutivo e da satisfação materna com a descoberta da gravidez na qualidade da assistência pré-natal no Brasil." **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil** 19 (2019): 529-535.

SILVA, Leonardo Sales Ribeiro, et al. "Perfil Epidemiológico-Obstétrico E Sociodemográfico-De Gestantes Atendidas Em Um Centro De Saúde Da Família." **Revista Saúde e Desenvolvimento** 13.14 (2019): 100-111.

SOUZA, Luis Eduardo Almeida de et al. Principais agravos em gestantes na atenção básica de saúde. **Rev. para. med**, 2013.

VALE, Érico de lima, et al. "Melhoria da qualidade do cuidado à hipertensão gestacional em terapia intensiva." **Avances en Enfermería** 38.1 (2020): 55-65.

VEIGA, S. P. da, BOEIRA, V. L., SILVA, C. M. da, & PEDER, L. D. de. (2017). Incidência De Infecções Do Trato Urinário Em Gestantes E Correlação Com O Tempo De Duração Da Gestação. **Acta Biomédica Brasiliensia**, 8 (1), 95. <https://doi.org/10.18571/acbm.125>

WARMLING, Cristine Maria et al. Práticas sociais de medicalização & humanização no cuidado de mulheres na gestação. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2018, v. 34, n. 4

12

IMPORTÂNCIA DO ACESSO AO EXAME PAPANICOLAU

IMPORTANCE OF ACESS TO THE PAP SMEAR

Poliana da Silva Rêgo Furtado¹

Robertha de Cassia Cavalcante Dias Braga¹

Sâmia Gisely Pinto jansen Pereira¹

Sara Raquel Brandão Silva Pamponet de Cerqueira¹

Tatiana Carenina Farias Maranhão¹

Eliana de Jesus Cabral Sá Ferraz¹

Lívia Moreira Lima Abas²

Marcela Lobão de Oliveira³

Adriana Sousa Rêgo⁴

Janaina Maiana Abreu Barbosa⁵

D.O.I.: 10.29327/5308778.1-12

-
- 1 Medicina, Universidade Ceuma, São Luís- Maranhão
2 Direito, Docente da Universidade CEUMA, São Luís – MA
3 Psicóloga, Docente da Universidade CEUMA, São Luís – MA
4 Fisioterapeuta, Docente da Universidade CEUMA, São Luís - MA
5 Nutricionista, Docente da Universidade CEUMA, São Luís – MA

Resumo

O Brasil foi um dos pioneiros países na introdução do exame Papanicolau, contudo ainda é muito baixo o percentual de cobertura do exame em mulheres situadas na faixa etária recomendada pelo Ministério da Saúde, de 25 a 64 anos de idade. Verificar as características clínicas de mulheres que realizam o exame papanicolau em uma Unidade Básica de Saúde em São Luís-Ma. Tratou-se de um estudo transversal, realizado com mulheres acompanhadas em uma Unidade Básica de Saúde de São Luís – MA, nos meses de março a maio de 2023. Utilizou-se um questionário com variáveis socioeconômicas, demográficas, reprodutivas e clínicas. A análise descritiva dos dados foi realizada no programa Stata versão 16.0. Das 106 mulheres entrevistadas, 65,09% (n=69) tinham idade de 25 a 49 anos. Quanto às características reprodutivas e antecedentes ginecológicos, foi observado que 77,42% (n=81) eram consideradas sexualmente ativas e 83,96% (n=89) iam ao ginecologista com frequência. Quanto ao recebimento do exame papanicolau, 92,55% (n=87) tinham o hábito de receber o resultado. É importante ressaltar a não adesão do exame papanicolau por falta de conhecimento, mas este é fundamental no diagnóstico da doença, principalmente porque o diagnóstico precoce traz segurança para o tratamento adequado.

Palavras-chave: Prevenção, Saúde da mulher, Papanicolau.

Abstract

Brazil was one of the pioneers in the introduction of the Papanicolau exam, however, the percentage of coverage of the exam in women in the age group recommended by the Ministry of Health, from 25 to 64 years old, is still very low. To verify the clinical characteristics of women who perform the Papanicolau exam in a Basic Health Unit in São Luís-Ma. This was a cross-sectional study, carried out with women monitored in a Basic Health Unit in São Luís - MA, between the months of March and May 2023. A questionnaire with socioeconomic, demographic, reproductive and clinical variables was used. The data analysis was done in the Stata program version 16.0. Of the 106 women interviewed, 65.09% (n=69) were between 25 and 49 years old. As for reproductive characteristics and gynecological history, it was observed that 77.42% (n=81) were considered sexually active, 83.96% (n=89) went to the gynecologist frequently. As for receiving the pap smear 92.55% (n=87) were in the habit of receiving the results. It is important to emphasize the non-adherence to the pap smear test due to lack of knowledge, but it is essential in the diagnosis of the disease, especially when early diagnosis brings security for proper treatment.

Keywords: Prevention, Women's Health, Pap smear.



1. INTRODUÇÃO

Convém destacar que o exame Papanicolau objetiva diagnosticar preventivamente o câncer do colo do útero (CCU), o qual se dá pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, que compromete o tecido oculto (estroma) e assim, pode adentrar em estruturas e órgãos ao se aproximar deles ou mesmo à distância (INCA, 2021). As alterações celulares que ocorrem, nesse tipo de câncer, são facilmente diagnosticadas através do exame preventivo (também conhecido como Papanicolau). O exame é a principal estratégia para detectar lesões precocemente e fazer o diagnóstico da doença. Desse modo, observa-se, com bastante nitidez, que o simples fato de ser realizado o exame reduz sensivelmente a taxa de mortalidade, uma vez que o diagnóstico precoce possibilita o tratamento e eleva a chance de cura da paciente (DE SÁ; SILVA, 2019).

Nesse contexto, o Brasil foi um dos pioneiros na introdução do exame Papanicolau, contudo ainda é muito baixo o percentual de cobertura do exame em mulheres situadas na faixa etária recomendada pelo Ministério da Saúde, de 25 a 64 anos de idade. Por essa razão, só aumentam o número de casos no Brasil, posto que a baixa adesão dificulta a realização de um bom prognóstico (BRASIL, 2014). Segundo Silva (2014), um diagnóstico situacional realizado a partir de dados secundários e a discussão com profissionais envolvidos na Estratégia Saúde da Família (ESF) permite a visualização da realidade e das principais necessidades da população.

A infecção genital pelo vírus Papiloma Vírus Humano (HPV) é muito frequente e não causa o câncer na maioria das vezes. Porém, em alguns casos, podem ocorrer alterações celulares que poderão evoluir para o câncer (BRASIL, 2019). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020), o câncer, que é uma doença relacionada com o envelhecimento, apresenta um crescimento vertiginoso em número de casos a cada ano, em nível mundial, sendo mobilizados inúmeros recursos para o tratamento desses pacientes, como medicamentos, profissionais de saúde, infraestrutura de hospitais para o suporte desses pacientes, sem falar nos impactos individuais na vida de cada um e de seus respectivos familiares.

Desse modo, o Instituto Nacional de Câncer tem a preocupação em saber os motivos pelos quais as mulheres não realizam o exame Papanicolau preconizado pelo Ministério da Saúde, o qual deve ser realizado quando se inicia a atividade sexual, mantendo-se um controle a cada três anos, após dois resultados normais por dois anos consecutivos (SMIESKII; DULLIUS; VENZAZZI, 2018). Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), baseada em amostra representativa de todo o país, dentre as razões pelas quais as mulheres nunca fizeram um preventivo no Brasil, encontram-se estas a seguir: 45,1% não acharam necessário, 14,8% não foram orientadas a fazer o exame, 13,10% tinham vergonha, 8,80% nunca tiveram relações sexuais, 7,30% relataram que o serviço era distante, demorado ou com horário incompatível e 2,10% tinham dificuldades financeiras, dentre outros (IBGE, 2019).

O exame Papanicolau é realizado nas Unidades Básicas de Saúde, por meio do cadastro e agendamentos prévios com número do cartão do SUS, e, no dia do agendamento, as pacientes devem apresentar o RG, CPF e cartão do SUS, sendo orientados que não mantenham relações sexuais nas 72 horas anteriores ao exame, não utilizem duchas de higiene íntima, tampouco cremes ou lubrificantes vaginais (RAMOS *et al.*, 2022). É necessário que haja programas de rastreamento do CCU aliados ao tratamento precoce, para que diminua até 90% deste problema, entretanto, para que isso ocorra, se faz indispensável abranger uma cobertura de, no mínimo, 80% do público alvo e persistir com os protocolos preconizados (SANTOS; VARELA, 2016).

No Brasil, ainda há uma elevada frequência desse tipo de câncer entre as mulheres,

refletindo-se as medidas adotadas para concretizar o rastreamento do CCU estão sendo administradas de forma apropriada, uma vez que os resultados aguardados não estão sendo adquiridos (RIBEIRO *et al.*, 2016). Silva, Oliveira e Vargens (2016), destacam a necessidade da qualificação de profissionais para atuação junto ao programa de rastreamento do CCU na garantia da qualidade do exame e por conseguinte dos resultados. Com isso, Barros Júnior *et al.* (2018) respaldam, a importância da educação em saúde junto à população no esclarecimento sobre a doença em si; alerta para a faixa etária aconselhada e a periodicidade do exame. E ainda a necessidade de avaliação e monitoramento dos indicados pela gestão e pelos profissionais de saúde para garantir a efetividade do programa de rastreamento.

Para Alcauza *et al.* (2019), cabe ao profissional de saúde, a implementação de estratégias preconizadas pela política pública de sensibilização e estímulo a prática rotineira do exame citológico do colo uterino entre as mulheres, sendo assim ampliar atividades que promovam a saúde, com implantação de medidas preventivas, avaliando crenças e valores da mulher.

O interesse por essa temática se deu através do considerável número de mulheres que ainda tem uma certa resistência em relação a realização do exame Papanicolau, no qual nota-se, em parte, uma deficiência na conscientização e conhecimento a respeito do exame. Dessa forma, esse estudo se torna relevante para sensibilizar os profissionais de saúde quanto à importância de reforçar a promoção em educação em saúde e promover conhecimento afim de conscientizar a população da importância do exame Papanicolau.

O presente estudo tem como objeto verificar a importância do acesso ao exame Papanicolau, ao mesmo tempo em que também identifica as características clínicas das mulheres que realizam o exame Papanicolau em uma Unidade Básica de Saúde em São Luís - MA.

2. MÉTODOS

Tratou-se de um estudo transversal, realizado com mulheres acompanhadas na Unidade Básica de Saúde de São Luís – MA, nos meses de março a maio de 2023. Foram incluídas no estudo as pacientes que forneceram o consentimento para a pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e idade de 18 a 59 anos. Quanto ao critério de não inclusão, optou-se em não incluir as pacientes com idade inferior a 18 anos ou superior a 60 anos.

Em relação a coleta de dados, os dados foram coletados de forma individual, por uma equipe de discentes do oitavo período do curso de medicina da Universidade Ceuma. Houve aplicação de um questionário para avaliar a adesão ao exame do papanicolau, com enfoque na busca pelo resultado deste exame. A pesquisa também investigou os aspectos socioeconômicos e demográficos das pacientes (idade, grau de instrução, situação conjugal, renda familiar, se trabalhava e se recebia benefícios do governo), hábitos de vida (tabagismo, uso de álcool e prática de exercício físico), características reprodutivas (vida sexual, número de filhos, uso de anticoncepcional) e antecedentes ginecológicos (doenças prévias, patologias familiares, prevenção em saúde com destaque para o exame do papanicolau).

Para análise dos dados coletados, após obtenção dos resultados, os mesmos foram agrupados em planilhas no programa Microsoft Office Excel®, versão 2011, e posteriormente analisados no programa *Stata*® versão 16.0. A análise descritiva das variáveis qualitativas foram descritas por frequências absolutas e relativas.



3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa, 106 mulheres com idade de 18 à 59 anos, na qual 65,09% (n=69) tinham de 25 a 49 anos, a média foi de 35,33 ($\pm 23,98$). Do total dessas mulheres, 44,34% (n=47) se autodeclararam pretas e 34,91% (n=37) pardas. No que se refere ao estado civil, 52,83% (n=56) se eram solteiras e 27,36% (n=29) casadas. Em relação à escolaridade, 49,06% (n=52) tinham ensino médio completo e 14,15% (n=15) ensino superior completo (Tabela 1).

Variável	n	%
Idade (anos)		
18 – 24	15	14,15
25 – 49	69	65,09
50 - 59	22	20,75
Etnia		
Branca	20	18,87
Preta	47	44,34
Pardo	37	34,91
Mestiço	2	1,89
Índio		
Estado civil		
Solteira	56	52,83
Casada	29	27,36
União estável	17	16,04
Divorciada/Separada	3	2,83
Viúva	1	0,94
Escolaridade		
Não alfabetizada	3	2,83
Ensino fundamental incompleto	8	7,55
Ensino fundamental completo	10	9,43
Ensino médio incompleto	10	9,43
Ensino médio completo	52	49,06
Ensino superior incompleto	8	7,55
Ensino superior completo	15	14,15

Tabela 1 – Características sociodemográficas de mulheres que procuraram atendimento do exame Papanicolaum em uma Unidade Básica de Saúde. São Luís – MA, 2023.

Fonte: Autores (2023)

Em relação aos dados socioeconômicos, 55,24% (n=59) não trabalhavam. Quanto à fonte de renda, 41,84% (n=49) relatam ser autônomas e 53,77% (n=57) disseram ter renda entre 1 a 2 salários mínimos. Quanto aos benefícios, 52,83% (n=56) responderam não receber e as que responderam receber o auxílio, 92% (n=46) era o Bolsa Família (Tabela 2).

Variável	n	%
Está trabalhando		
Não	59	55,24
Sim	47	44,76
Fonte de renda		
Pensionista	1	1,02
Trabalho autônomo	49	41,84
Carteira assinada	9	9,18
Aposentada	5	5,10
Do lar	25	25,51
Outros	17	17,35
Renda familiar		
Menos que 1 salário mínimo	36	33,96
Entre 1 e 2 salários mínimos	57	53,77
Entre 2 e 3 salários mínimos	6	5,66
4 salários mínimos ou mais	7	6,60
Benefício		
Não	56	52,83
Sim	50	47,17
Qual auxílio		
Auxílio Brasil	4	8,00
Bolsa Família	46	92,00

Tabela 2 – Distribuição das mulheres identificadas no estudo por socioeconômico de mulheres que procuraram atendimento do exame Papanicolau em uma Unidade Básica de Saúde. São Luís – MA, 2023.

Fonte: autoria própria.

Em relação ao estilo de vida das participantes, 7,55% (n=8) eram tabagistas, 29,25% (n=31) consumiam bebida alcoólica e 64,15% (n=68) não faziam exercício físico (Gráfico 1).

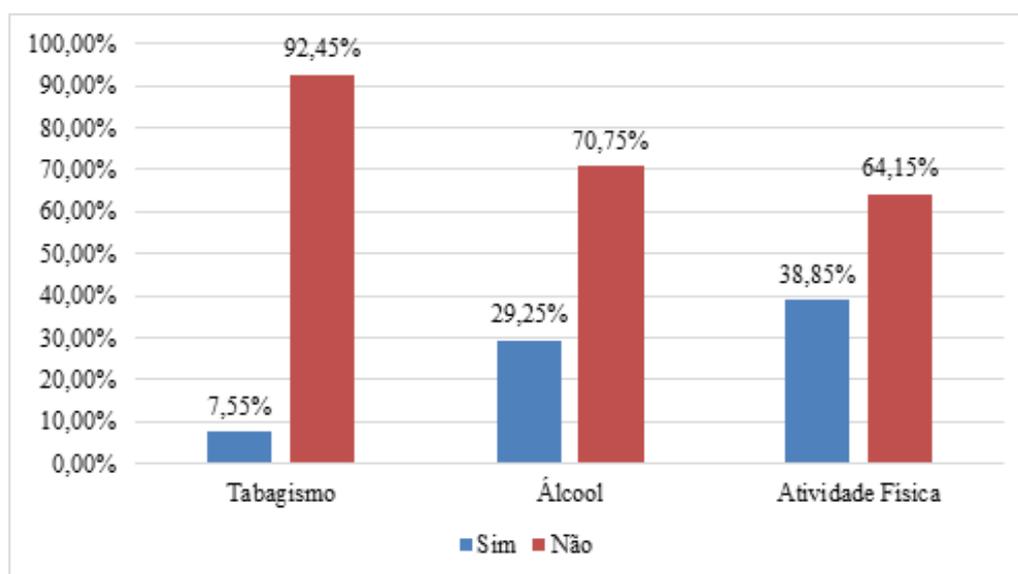


Gráfico 1. Característica do estilo de vida de mulheres que procuraram atendimento do exame Papanicolau em uma Unidade Básica de Saúde. São Luís – MA, 2023.

Fonte: Autores (2023)

Quanto às características reprodutivas e antecedentes ginecológicos, 77,42% (n=81) eram consideradas sexualmente ativas e 22,64% (n=24) estavam gestantes. Em relação a dificuldade para engravidar, 8,57% (n=9) responderam ter essa dificuldade. Dessas, 83,96% (n=89) falaram ir ao ginecologista com frequência, entretanto foi identificado que ao manter relação sexual, 65,38% (n=70) relataram não usar preservativo. Quanto ao diagnóstico de alguma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), 6,60% (n=9) relataram ter ou tiveram IST. Das 106, apenas 01 (0,94%) teve câncer. Dessas, 94 (89,525) já realizaram o exame Papanicolau, sendo que 60,64% (n=60) fazem o exame anualmente. Quanto ao recebimento do exame, 92,55% (n=87) tinham o hábito de receber o resultado, conforme demonstra a Tabela 3.

Variável	n	%
Sexualmente ativa		
Sim	81	77,42
Não	25	27,58
Gestante		
Sim	24	22,64
Não	82	77,36
Menopausa		
Sim	24	22,64
Não	82	77,36
Usa hormônio		
Sim	9	8,57
Não	97	91,43
Dificuldade para engravidar		
Sim	9	8,57
Não	91	85,71
Não sabe	6	5,71
Usa preservativo		
Sim	36	34,62
Não	70	65,38
Tem/Teve IST		
Sim	7	6,60
Não	99	93,40
Tem/Teve câncer		
Sim	1	0,94
Não	105	99,06
Exame papanicolau		
Sim	94	89,52
Não	11	10,42
Frequência que faz o exame papanicolau		
6 meses	12	12,77
1 ano	60	60,64
2 anos	10	9,57
5 anos	10	6,38

Outros	14	10,64
Recebe resultado do exame papanicolau		
Sim	87	92,55
Não	6	6,38
As vezes	1	1,07

Tabela 3 – Distribuição das mulheres segundo características reprodutivas e antecedentes ginecológicos. São Luís – MA, 2023.

Fonte: Fonte: Autores (2023)

A OMS recomenda que o exame Papanicolau seja feito a cada três anos em mulheres com idade acima de 25 anos e sexualmente ativa (JÚNIOR et al., 2015; OMS, 2021). No estudo realizado, verificou-se que o maior número de mulheres que realizavam o Papanicolau foi de 25 a 49 anos. Costa et al. (2018) perceberam que muitas mulheres buscam a unidade básica de saúde para realização do exame preventivo pela primeira vez após muitos anos do início da atividade sexual ou devido algum desconforto. Sendo assim, o Instituto Nacional de Câncer tem a preocupação em saber os motivos pelos quais as mulheres não realizam o exame de Papanicolaou preconizado pelo Ministério da Saúde; manter um controle a cada três anos após dois resultados normais por dois anos consecutivos (CORRÊA et al., 2017).

As mulheres precisam de mais conhecimentos da total importância da realização do exame preventivo como inclusão em suas vidas. Porém, Carvalho, Altino e Andrade (2018), percebem uma dificuldade de comunicação com o profissional de saúde no atendimento, sendo necessário ofertar à mulher uma comunicação eficaz e um acolhimento de qualidade. De acordo com Pitilin et al. (2018), um dos motivos que podem impedir a mulher a não realizar o exame citopatológico é a ansiedade, problema que pode ser reduzido através de consulta de enfermagem antes da realização do exame. Porém, Gil (2019) destaca que muitas das mulheres não têm uma consciência da importância do exame devido a falta de informação e orientação.

Na pesquisa de Junior, Oliveira e Sá (2015) houve predominância de mulheres casadas (40%) e pretas (52%) em relação a não adesão ao exame preventivo. Desse modo, os autores ressaltam que para diminuir a mortalidade das mulheres é necessário que os profissionais de saúde, façam o rastreamento das mulheres que não realizaram ou realizam com baixa frequência este exame, pois é de suma importância conhecer fatores da não adesão para direcionar a criação de estratégias para a busca ativa das mesmas. Sobretudo, Rocha et al. (2016) e Castro (2016) relatam que em alguns casos, às orientações advindas dos profissionais de saúde quanto as medidas de prevenção do câncer de colo do útero, pode-se confirmar pouco conhecimento sobre a patologia, formas de prevenção, importância, adesão, realização periódica e dificuldades na realização do exame citopatológico. Portanto, Silva (2018), respalda a importância dos profissionais de saúde em concretizar o exame Papanicolau, ao acolherem as mulheres, devem ter conhecimento, como elas pensam e o que anseiam da realização do mesmo e buscar alcançar outras medidas preventivas fundamentando no desenvolvimento de uma consciência crítica das mulheres.

Desse modo, Da Silva (2016) cita que as estratégias de detecção precoce de câncer, visam ao diagnóstico de casos de câncer em fase inicial através do exame Papanicolau, podendo ter como resultado melhor prognóstico e menor morbidade associada ao tratamento. No caso do câncer de útero, a detecção precoce consiste em ações de diagnóstico precoce e rastreamento.

Além das dificuldades essenciais de cada mulher, Recanello, Souza e Dias (2018) sobressaem ao citar que existem outras que podem interferir no acesso aos serviços de saú-

de, como por exemplo, o próprio exame como empecilho para os comprometimentos sexuais da mulher para com o marido, o baixo poder aquisitivo, o que atenta a uma série de problemas para se ausentar de casa. Dentre os motivos pelos quais não realizavam o exame citopatológico, Guerreiro *et al.* (2017) citam o medo, pois trata-se de um sentimento de ansiedade diante de um perigo real ou imaginário.

O medo, segundo Junqueira (2022), é um fator de dificuldade durante a realização do exame, pois as mulheres o associam à dor e aos desconfortos causados durante o procedimento. Silva *et al.* (2021) evidenciam, ainda, falhas nos serviços de educação em saúde, em relação ao objetivo do exame Papanicolau e à sua importância. Portanto, é fundamental o desenvolvimento de atividades educativas, para que o exame faça parte da vida da mulher e que ela tenha informações claras para o cuidado da própria saúde.

Para Aoyama (2019), a função do profissional na assistência está relacionada à prevenção e controle do CCU, o que tem sido imprescindível, devido às diversas áreas de implemento dessa profissão próxima as mulheres e a atenção de métodos educativos. A pertinência é primordial no preparativo e realização de intervenções que modifiquem a realidade dessa doença, tendo em vista que o foco do profissional é o cuidado a saúde, de forma geral. Essas intervenções devem ser efetivadas de modo distinto, tendo em mente a característica e o padrão de vida de cada mulher.

Braga *et al.* (2019) destacam a importância do profissional que atua na saúde da mulher, estar qualificado para distinguir os casos que carecem ou não de urgência no acolhimento, pois o encaminhamento de casos com baixo risco de câncer para serviços especializados em diagnóstico, tem resultado no atraso de pacientes com maior possibilidade de diagnóstico positivo, o que pode ter impacto no prognóstico. Além disso, o encaminhamento excessivo (ou encaminhamento falso-positivo) pode resultar em erros médicos, relativos ao excesso de investigação diagnóstica desnecessárias.

Diante deste contexto, Moerbeck *et al.* (2021) citam que os profissionais que atuam diretamente com a saúde da mulher, concretizam trabalhos especialistas caracterizados de sua atribuição, administrativos e educativos e através do relacionamento com elas, concentra esforços com a finalidade de diminuir os tabus, mitos e preconceitos e obter informações das pacientes sobre a importância da prevenção. Conforme Teixeira *et al.* (2019), esses profissionais representam um fator chave no sucesso do exame de Papanicolau, visto que é o profissional à frente das funções de controle intercedidas por esclarecimento de dúvidas, realização da consulta e do exame de maneira eficaz e sustentação do sistema de registro.

A capacitação e o entrosamento da equipe, segundo Leite *et al.* (2020), induz confiança às mulheres, pela qual se sentem acolhidas retornando periodicamente para o atendimento integral. Contudo, para entender a excelência no serviço proporcionado por sua equipe, o profissional (médico e/ou enfermeiro) deve desempenhar outras de suas atribuições como a promoção da educação continuada em sua unidade, cooperando para que o serviço seja proporcionado integralmente e com qualidade. Para solidificar uma assistência integral no atendimento do CCU, o profissional deve ter competência na arte de realizar múltiplas atribuições sem desconsiderar outras que são aparentemente menos relevantes. Para prestar uma assistência completa e satisfatória, o profissional deve se dirigir não apenas no paciente, mas também na sua própria equipe de saúde (SANTOS; SANTOS; LOBO, 2018).

Apesar do serviço de saúde divulgar e oferecer gratuitamente o exame preventivo, ainda existe mulheres que não possuem um conhecimento adequado acerca da prevenção do câncer de colo uterino e não realizam periodicamente o exame preventivo. Consi-

derando esta realidade faz-se necessário que os profissionais de saúde adotem medidas que facilitem a adesão das mulheres ao exame de prevenção, através da implementação de ações educativas para divulgar, orientar e sensibilizar essas mulheres da importância da prática regular do exame Papanicolau, que além de detectar precocemente o câncer de colo uterino, possibilita o tratamento adequado e a cura (DIAS *et al.*, 2015).

5. CONCLUSÃO

As mulheres entrevistadas apresentaram ter acompanhamento ginecológico regular, e irem regularmente ao ginecologista. Em vista, constata-se que é importante detectar e acompanhar as mulheres em situação de risco, através de estratégias que possibilitem um fácil acesso às unidades de saúde para realização do exame.

A pesquisa é de grande relevância por se tratar de problema de saúde pública. Desse modo, espera-se que esta pesquisa colabore na ampliação de conhecimento das mulheres relacionada à prevenção do câncer do colo uterino (CCU) e à importância da realização do exame Papanicolau, de forma que possa esclarecer suas dúvidas e anseios, e ao mesmo tempo servir de subsídio para o desenvolvimento de orientação, ensino, pesquisa e extensão dos acadêmicos e profissionais da área da saúde.

Havendo contribuição dos profissionais de saúde na adoção de medidas preventivas de controle do CCU, através de medidas educativas, orientações, práticas educativas, visando melhora à saúde da mulher. Percebe-se que a assistência de um profissional na prevenção do CCU, além de desenvolver ações educativas, estimula a aprendizagem e promove condições para traçar hábitos na realização do exame preventivo.

É importante ressaltar a dificuldade do exame Papanicolau por falta de conhecimento, mas esse exame é fundamental no diagnóstico da doença, principalmente quando o diagnóstico precoce traz segurança para tratamento adequado.

Referências

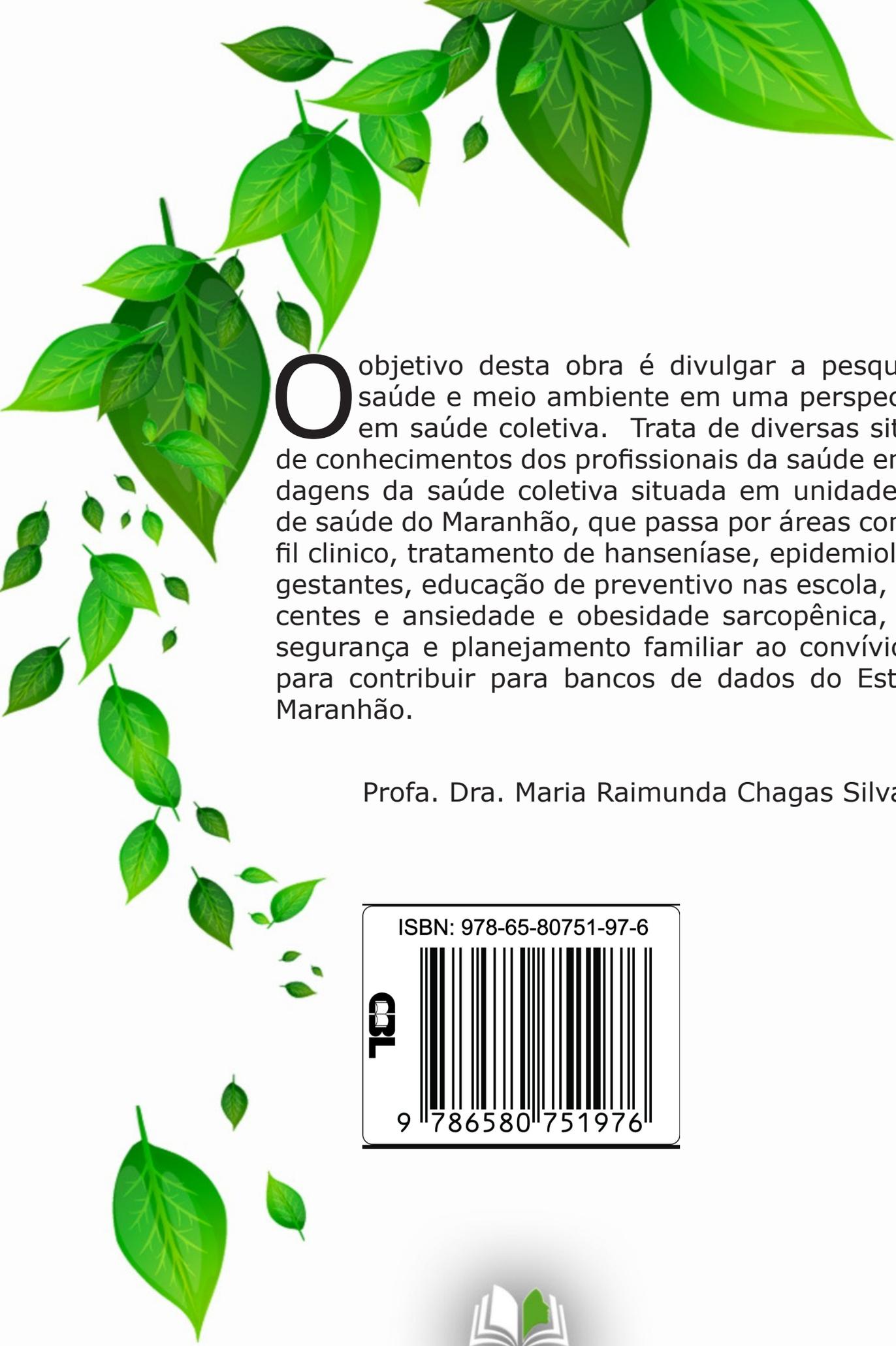
- ALCAUZA, Mônica Teresa Ruocco et al. **Avaliação da implantação das ações para a atenção integral à saúde das mulheres na atenção primária em saúde**. 2019.
- BARROS JUNIOR, Josué et al. O Câncer do Colo do Útero: Um Rastreamento nos sistemas de informações. **Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências-RIEC**, v. 1, n. 1, p. 108-122, 2018.
- BRAGA, Antonia Nadia dos Santos et al. Cuidados da equipe de enfermagem para o controle e prevenção do câncer de mama. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, v. 3, n. 1, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2014.
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). **Cancer de útero**. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>, 2019.
- CARVALHO, Flávia Oliveira; ALTINO, Kelly Kristina Moraes; ANDRADE, Erci Gaspar. Motivos que influenciam a não realização do exame de Papanicolau segundo a percepção de mulheres. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 1, n. 5, p. 416-424, 2018.
- CASTRO, Katuska González. **Melhoria das Ações de Prevenção e Controle do Câncer de Colo de Útero e de Mama na USF Walter Gomes Portela, Caroebe/RR**. 2016.
- CORRÊA, Camila Soares Lima et al. Rastreamento do câncer do colo do útero em Minas Gerais: avaliação a partir de dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO). **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 25, p. 315-323, 2017.

- COSTA, Ruth Silva Lima et al. Fatores que levam a não adesão ao exame preventivo do câncer do colo uterino em uma unidade de saúde do Acre em 2014. **DêCiência em Foco**, v. 2, n. 2, p. 5-18, 2018.
- DA SILVA, Eliane Ferreira. **Melhoraria da detecção de câncer de colo do útero e de mama, UBS José Fernandes, Nova Xavantina/MT**. 2016.
- DE ANDRADE AOYAMA, Elisângela et al. Assistência de enfermagem na prevenção do câncer de colo do útero. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 1, p. 162-170, 2019.
- DE SÁ, Kássia Camila Camargo; SILVA, Luciano Ribeiro. O exame papanicolaou na prevenção do câncer no colo uterino: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica da Faculdade Evangélica de Ceres**, v. 8, n. 1, p. 8-8, 2019.
- DIAS, E. G; SANTOS, D. D. C. et al. Perfil socioeconômico e prática do exame de prevenção do câncer do colo do útero de mulheres de uma unidade de saúde. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 7, n. 4, 2015.
- GIL, Hiago Azevedo. **A assistência de enfermagem e o câncer de colo de útero**. 2019.
- GUERREIRO, João Antônio et al. Lesões precursoras e malignas de colo uterino-incidência conforme a idade. **Revista Médica da UFPR**, v. 4, n. 2, p. 61-66, 2017.
- IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional de Saúde, 2019.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2020: incidência do Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2019.
- JUNIOR, J. C. O; OLIVEIRA, L. D; SÁ, R. M. Fatores de adesão e não adesão das mulheres ao exame colpocitológico. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 6, n. 1, p. 184-200, 2015.
- ROCHA, Marcelo Borges et al. O potencial do espaço coletivo para a divulgação de informações preventivas de promoção da saúde: uma prática educativa sobre HPV e câncer do colo do útero. **Ensino, Saude e Ambiente**, v. 9, n. 3, 2016.
- JUNQUEIRA, Amanda Lozano. **Fatores associados a não realização do exame citopatológico: uma revisão de literatura**. 2022.
- LEITE, Airton César et al. Atribuições do enfermeiro no rastreamento do câncer de colo do útero em pacientes atendidas na Unidade Básica de Saúde. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e65191110190-e65191110190, 2020.
- MOERBECK, Nathália dos Santos Trindade et al. Articulação de saberes e práticas acerca da infecção e prevenção do Papilomavírus humano: um estudo de representações sociais. 2021.
- OMS, Organização Mundial da Saúde. **Câncer**. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/cancer#:~:text=O%20envelhecimento%20%C3%A9%20outro%20fator,de%20riscos%20para%20c%3%A2nceres%20espec%3%ADficos>. Acesso em 25 de maio de 2023.
- PITILIN, Érica de Brito et al. Sensibilizando enfermeiros no controle do câncer do colo do útero. **Revista Ciência em Extensão**, v. 14, n. 3, p. 90-101, 2018.
- RAMOS, Ana Elídia Ribeiro et al. Atuação dos enfermeiros no rastreamento do câncer de colo de útero na Atenção Primária à Saúde. 2022.
- RECANELLO, Camila; SOUZA, Edinélli da Silva Moraes; DIAS, Mércia Karoline. Fatores que influenciam na não adesão ao exame citopatológico: percepção das mulheres. **TCC-Enfermagem**, 2018.
- RIBEIRO, Luciane et al. Rastreamento oportunístico versus perdas de oportunidade: não realização do exame de Papanicolaou entre mulheres que frequentaram o pré-natal. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, p. e00001415, 2016.
- SANTOS, Juliana; SANTOS, Jakeline; LOBO, Maria Raika. Atuação do enfermeiro na prevenção do câncer de colo uterino na atenção primária à saúde. **Anais Concifa**, v. 1, n. 1, 2018.
- SANTOS, Anna Cecília Soares; VARELA, Claudete Dantas dos Santos. Prevenção do câncer de colo uterino: motivos que influenciam a não realização do exame de papanicolaou. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 4, n. 2, 2016.
- SILVA, M. A. Conhecimento dos agentes comunitários de saúde sobre exame de Papanicolau. **Rev. enferm. UERJ**, v. 21, p. 798-804, 2014.
- SILVA, Thais Aparecida. **Saúde da mulher: a importância do conhecimento e prática das mulheres em relação ao exame citológico do colo uterino**. 2018.

SILVA, Carla Marins; OLIVEIRA, Daniela Soares; VARGENS, Octavio Muniz. Percepção de mulheres sobre o teste de papanicolaou. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 30, n. 2, 2016.

SMIESKII, A. F.; DULLIUS, J. L.; VENAZZI, C. B. Fatores associados a não realização do exame papanicolau segundo a percepção das mulheres atendidas na ubS dr. Carlos Scholtão município de Sinop/MT Factors associated with lack of papanicolau according to the perception of women seen at ubS Dr. Carlos Scholtão, Sinop/MT. **Scientific Eletronic Archives, Mato Grosso**, v. 11, n. 2, 2018.

TEIXEIRA, Vitória Regina Silva et al. A Segurança do Paciente diante da Assistência de Enfermagem na coleta do exame Papanicolau em uma Estratégia Saúde da Família: um relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 3, p. e205-e205, 2019.



O objetivo desta obra é divulgar a pesquisa em saúde e meio ambiente em uma perspectiva da em saúde coletiva. Trata de diversas situações de conhecimentos dos profissionais da saúde em abordagens da saúde coletiva situada em unidade básica de saúde do Maranhão, que passa por áreas como perfil clínico, tratamento de hanseníase, epidemiologia de gestantes, educação de preventivo nas escola, adolescentes e ansiedade e obesidade sarcopênica, idosos, segurança e planejamento familiar ao convívio social para contribuir para bancos de dados do Estado do Maranhão.

Profa. Dra. Maria Raimunda Chagas Silva

ISBN: 978-65-80751-97-6

