

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas 2



Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva:  
Dialogando sobre Interfaces Temáticas 2

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Executiva: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Natália Sandrini  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

#### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista  
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
S255	Saúde pública e saúde coletiva [recurso eletrônico] : dialogando sobre interfaces temáticas 2 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva. Dialogando Sobre Interfaces Temáticas; v. 2)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-570-9 DOI 10.22533/at.ed.709190209  1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série.  CDD 362.1
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas” é uma obra composta de cinco volumes que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. Cada volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que transitam nos vários caminhos da saúde pública e saúde coletiva.

Aqui no segundo volume também apresentamos de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em várias instituições de ensino e pesquisa do país. Os capítulos transitaram entre vários conceitos da saúde pública e saúde coletiva, tais como: atenção primária à saúde, alto risco, atenção farmacêutica, diabetes mellitus, serviço de acompanhamento de paciente, análise de prescrição, doenças crônicas, prevenção de doenças. farmacoterapia, cuidados de enfermagem, hanseníase, epidemiologia, serviços de saúde escolar, mortalidade materna e taxa de mortalidade.

A categorização de dados, e o estabelecimento de conceitos e padrões baseados em literatura bem fundamentada é muito importante, por isso destacamos a relevância do material com dados e informações recentes sobre saúde coletiva levantados ao longo do país. Como já destacamos, um material que demonstre evolução de diferentes enfermidades de forma temporal com dados substanciais de regiões específicas do país é muito relevante, assim como abordar temas atuais e de interesse direto da sociedade.

Deste modo a obra Saúde Pública e Saúde Coletiva apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos professores e acadêmicos que arduamente desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1 ..... 1**

A INCIDÊNCIA DE HANSENÍASE NO ESTADO DO PIAUÍ NO PERÍODO DE 2014 A 2017

Rhuan Alves de Araujo  
Raquell Alves de Araujo  
Luana Paixão Alves  
Matheus Almeida Thorpe  
Alvaro Martins Pinho  
Vinicius Enrico Azevedo  
Luis Felipe Nunes Martins  
Pedro Augusto Vieira Rosa Sousa  
Luis Fábio Nunes Martins  
Luis Fabrício Nunes Martins

**DOI 10.22533/at.ed.7091902091**

### **CAPÍTULO 2 ..... 7**

ANÁLISE DA OCORRÊNCIA DE CEFALEIA EM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO EM CAXIAS – MA

Patrícia Maria Figueiredo Cruz  
Rayssa Stefani Cesar Lima  
Hayla Nunes da Conceição  
Beatriz Alves de Albuquerque  
Marília Ramalho Oliveira  
Emyline Sales dos Santos  
Layla Valéria Araújo Borges  
Lawanda Kelly Matias de Macêdo  
Samylla Bruna de Jesus Silva  
Ana Paula Penha Silva  
Beatriz Mourão Pereira  
Joseneide Teixeira Câmara

**DOI 10.22533/at.ed.7091902092**

### **CAPÍTULO 3 ..... 19**

ANÁLISE DOS MODELOS USADOS NA ATENÇÃO FARMACÊUTICA E SUA IMPORTÂNCIA PARA O PACIENTE DIABÉTICO

Renan Rhonalty Rocha  
Maria Vitória Laurindo  
Francisca Aila de Farias  
Antônia Crissy Ximenes Farias  
Camilla Rodrigues Pinho  
Letícia Bandeira Mascarenhas Lopes  
Derivânia Vieira Castelo Branco

**DOI 10.22533/at.ed.7091902093**

**CAPÍTULO 4 ..... 28**

ANÁLISES DE INDICADORES DE PRESCRIÇÕES EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CAPINZAL DO NORTE, MA

Larisse Carneiro da Frota Brito  
Francisco Tiago dos Santos Silva Júnior  
Jefferson Alves Vieira da Silveira  
Laércio da Silva Gomes  
Luís Felipe Lima Matos  
Eduardo Lima Feitosa  
Douglas da Cruz Nascimento  
Guilherme Barroso Langoni de Freitas

**DOI 10.22533/at.ed.7091902094**

**CAPÍTULO 5 ..... 35**

ARGILOTERAPIA: UMA PRÁTICA TERAPÊUTICA NA INSERÇÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Bianca Aline Santos da Silva  
Jéssica Raiane Freitas Santos  
Kássia de Fátima Sousa do Nascimento  
Eremita Val Rafael

**DOI 10.22533/at.ed.7091902095**

**CAPÍTULO 6 ..... 42**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ÀS PUÉRPERAS NO ALOJAMENTO CONJUNTO

Jessica Costa Brito Pacheco Moura  
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão  
Ana Suzane Pereira Martins  
Inez Sampaio Nery  
Eliziane Ribeiro Barros  
Maria Simonia Gonçalves de Oliveira  
Roselene Pacheco da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.7091902096**

**CAPÍTULO 7 ..... 53**

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS, ECONÔMICAS E CLÍNICAS DE PACIENTES DIABÉTICOS NO ESTADO DO MARANHÃO

Marcos Ronad Mota Cavalcante  
Ana Hélia de Lima Sardinha  
Paloma Rocha Reis  
Dannylo Ferreira Fontenele  
Luis Felipe Castro Pinheiro  
Felipe Moraes da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.7091902097**

**CAPÍTULO 8 ..... 55**

CARACTERIZAÇÃO DA HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS NO BRASIL

Vitória Ferreira do Amaral  
Maria Socorro Carneiro Linhares  
Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto  
Luíza Jocymara Lima Freire Dias  
João Vitor Teixeira de Sousa  
José Kelton Ribeiro  
Ana Suelen Pedroza Cavalcante  
Ana Célia Oliveira Silva

**DOI 10.22533/at.ed.7091902098**

**CAPÍTULO 9 ..... 67**

CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES COM LESÃO POR PRESSÃO ATENDIDOS EM UNIDADE DE CUIDADOS CRÍTICOS

Márcia Mara Cavalcante da Silva  
Eliziane Ribeiro Barros  
Uilma Silva Sousa  
José Flason Marques da Silva  
Antônia Smara Rodrigues Silva  
Jessica Costa Brito Pacheco  
Ana Suzane Pereira Martins  
Raila Souto Pinto Menezes  
Maria Cláudia Galdino Araújo Lima

**DOI 10.22533/at.ed.7091902099**

**CAPÍTULO 10 ..... 78**

CASOS DE TUBERCULOSE NOS ANOS DE 2008 À 2017 NO MUNÍCIPIO DE ACARAÚ-CE

Renan Rhonalty Rocha  
Maria Vitória Laurindo  
Sannia Martins Sampaio  
Robson Ciochetta Rodrigues Filho  
Rosana Da Saúde de Farias e Freitas  
Francisca Aila de Farias  
Derivânia Vieira Castelo Branco

**DOI 10.22533/at.ed.70919020910**

**CAPÍTULO 11 ..... 90**

CONCEPÇÕES E CONDUTAS DE ENFERMEIROS FRENTE AOS ERROS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Rosângela Silva Pereira  
Anderson Araújo Corrêa  
Adriana Alves Guedêlha Lima  
Gizelia Araújo Cunha  
Francisca Natália Alves Pinheiro  
Otoniel Damasceno Sousa  
Dheymi Wilma Ramos Silva  
Fernando Alves Sipaúba  
Jairina Nunes Chaves  
Adriana Torres dos Santos  
Nathallya Castro Monteiro Alves

**DOI 10.22533/at.ed.70919020911**

**CAPÍTULO 12 ..... 100**

DESORDENS DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL E POTENCIAIS EVOCADOS AUDITIVOS CORTICAIS: IDENTIFICAÇÃO DE UM BIOMARCADOR NEURAL

Klinger Vagner Teixeira da Costa  
Kelly Cristina Lira de Andrade  
Aline Tenório Lins Carnaúba  
Fernanda Calheiros Peixoto Tenório  
Ranilde Cristiane Cavalcante Costa  
Luciana Castelo Branco Camurça Fernandes  
Thaís Nobre Uchôa Souza  
Katianna Wanderley Rocha  
Dalmo de Santana Simões  
Pedro de Lemos Menezes

**DOI 10.22533/at.ed.70919020912**

**CAPÍTULO 13 ..... 106**

DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DE COBERTURA PRÉ-NATAL EM SÃO LUÍS/MA

Thays Luanny Santos Machado Barbosa  
Flávia Baluz Bezerra de Farias Nunes  
Polyana Cabral da Silva  
Rosangela Almeida Rodrigues de Farias  
Elza Lima da Silva  
Aline Santos Furtado Campos  
Maria Lúcia Holanda Lopes  
Raquel de Aguiar Portela

**DOI 10.22533/at.ed.70919020913**

**CAPÍTULO 14 ..... 119**

DURAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM MÃES ATENDIDAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Beatriz Borges Pereira  
Marilha Neres Leandro  
Cinthya Suyane Pereira Silva  
Carmy Celina Feitosa Castelo Branco  
Larissa Magalhães Soares  
Yaskara Waleska Teles Dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.70919020914**

**CAPÍTULO 15 ..... 132**

EPIDEMIOLOGIA DA TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE SOBRAL: ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES NO SINAN DE 2008 A 2018

Jessica Costa Brito Pacheco Moura  
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão  
Maria Thayane Jorge Freire  
Maria Aline Moreira Ximenes  
Camila Paiva Martins  
Ana Suzane Pereira Martins  
Eliziane Ribeiro Barros  
Maria Simônia Gonçalves de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.70919020915**

**CAPÍTULO 16 ..... 141**

EPIDEMIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E PERSPECTIVAS DA FIBROSE CÍSTICA EM RECÉM-NASCIDOS E CRIANÇAS NO BRASIL

Kayco Damasceno Pereira  
Ana Paula Melo Oliveira  
Sabrina Sousa Barros  
Sara Samara Ferreira de Araujo  
Marcelo da Silva  
Henrique Alves de Lima  
Gabrielly Silva Ramos  
Suzana Pereira Alves  
Bruno Nascimento Sales  
Grasyele Oliveira Sousa  
Anderson Pereira Freitas  
Guilherme Antônio Lopes de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.70919020916**

**CAPÍTULO 17 ..... 152**

ESTIGMA SOCIAL: OS LIMITES DO JULGAMENTO POR USUÁRIOS DE UM CAPS-AD - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luís Eduardo de França Barros Menezes  
Bruna Rafaella Santos Torres  
Izabelle Barbosa da Silva  
Rayana Ribeiro Trajano de Assis  
Soniely Nunes Melo  
Maria Helena Rosa da Silva  
Thiago Eudes da Costa Nunes

**DOI 10.22533/at.ed.70919020917**

**CAPÍTULO 18 ..... 154**

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA ESQUISTOSSOMOSE MANSÔNICA EM VILA LITORÂNEA EM PERNAMBUCO, BRASIL

Hallysson Douglas Andrade de Araújo  
Jussara Patrícia Monteiro Vasconcelos  
Andrea Lopes de Oliveira  
Juliana Carla Serafim da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.70919020918**

**CAPÍTULO 19 ..... 165**

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Andressa Gislanny Nunes Silva  
Jefferson Abraão Caetano Lira  
Camylla Layanny Soares Lima  
Whesley Fenesson Alves dos Santos  
Ângela Raquel Cruz Rocha  
Hérica Dayanne de Sousa Moura

**DOI 10.22533/at.ed.70919020919**

**CAPÍTULO 20 ..... 177**

MONITORAMENTO DE CONTATOS DE HANSENÍASE A PARTIR DE EXAMES COMPLEMENTARES EM MUNICÍPIO HIPERENDÊMICO

Joseanna Gomes Lima  
Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim  
Maria de Fátima Lires Paiva  
Rita da Graça Carvalhal Frazão Corrêa  
Alan Cássio Carvalho Coutinho  
Andréa Dutra Pereira  
Nathalia Gonçalves Mesquita

**DOI 10.22533/at.ed.70919020920**

**CAPÍTULO 21 ..... 192**

MORTALIDADE MATERNA NO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS-MA

Rita Rozileide Nascimento Pereira  
Fernanda de Castro Lopes  
Josilma Silva Nogueira  
Elza Lima da Silva  
Marcelino Santos Neto  
Liberata Campos Coimbra

**DOI 10.22533/at.ed.70919020921**

**CAPÍTULO 22 ..... 196**

**MORTALIDADE POR CÂNCER DE PÊNIS NAS REGIÕES DO BRASIL**

Luciana Léda Carvalho Lisbôa  
Rosângela Fernandes Lucena Batista  
Janielle Ferreira de Brito Lima  
Larissa Cristina Rodrigues Alencar  
Pabline Medeiros Verzaro  
Alyni Sebastiany Mendes Dutra  
Bruna Caroline Silva Falcão  
Thaysa Gois Trinta Abreu  
Reivax Silva do Carmo  
Mayra Sharlenne Moraes Araújo  
Dayse Azevedo Coelho de Souza  
Larissa Di Leo Nogueira Costa

**DOI 10.22533/at.ed.70919020922**

**CAPÍTULO 23 ..... 203**

**NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) NA ATENÇÃO AS CONDIÇÕES CRÔNICAS EM MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE SAÚDE DO EXTREMO OESTE DE SANTA CATARINA**

Daiane Gabiatti  
Sirlei Favero Cetolin  
Ana Maria Martins Moser

**DOI 10.22533/at.ed.70919020923**

**CAPÍTULO 24 ..... 216**

**OCORRÊNCIAS DE ACIDENTES PERFUROCORTANTES COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO**

Andreia Karla de Carvalho Barbosa Cavalcante  
Ravena Dias Ribeiro  
Rayanne Cristina Lima Rodrigues  
Suely Martins da Silva Vieira  
Danieli Maria Martins Coelho  
Maria de Fátima Almeida e Sousa  
Ottomá Gonçalves da Silva  
Maria Augusta Ferreira da Silva Neta  
Silvanio Wanderley Cavalcante

**DOI 10.22533/at.ed.70919020924**

**CAPÍTULO 25 ..... 228**

**O PERFIL DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA AS MULHERES NO ESTADO DO PIAUÍ, A PARTIR DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS NO SERVIÇO DE ATENÇÃO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL – SAMVVIS, NO PERÍODO DE 2015 A 2017**

Andréa Nunes Mendes de Carvalho  
Maria Auzeni de Moura Fé  
Marcos Antônio Ferreira de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.70919020925**

**CAPÍTULO 26 ..... 241**

PACIENTES QUE REALIZARAM CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO NO HU-UFPI

Ester Martins Carneiro  
Natália Rodrigues Darc Costa  
Mikaela Maria Baptista Passos  
Luana Gabrielle de França Ferreira  
Jocélia Resende Pereira da Silva  
Antônio Quaresma de Melo Neto  
Adrielle Martins Monteiro Alves  
Claudeneide Araujo Rodrigues  
Thyara Maria Stanley Vieira Lima  
Francelly Carvalho dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.70919020926**

**CAPÍTULO 27 ..... 249**

PERFIL DOS ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NO MUNICÍPIO DE CAUCAIA – CE

Francisco das Chagas Dourado de Barros  
Adriano Rodrigues de Souza  
Kelly Monte Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.70919020927**

**CAPÍTULO 28 ..... 259**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PORTADORES DE ESQUIZOFRENIA E OUTROS TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS

Rafaela Ferreira Lobato  
Jessica Conceição Silva  
Josua Thais Pereira Amorin  
Walquiria do Nascimento Silva

**DOI 10.22533/at.ed.70919020928**

**CAPÍTULO 29 ..... 265**

RECÉM-NASCIDOS COM MICROCEFALIA ASSOCIADA À INFECÇÃO CONGÊNITA PELO VÍRUS ZIKA: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO NOS ESTADOS BRASILEIROS ENTRE 2012-2016

Jacqueline Jacaúna de Oliveira  
Rogério Romulo da Silva  
Marcelo Santana Camacho  
Aline Coutinho Cavalcanti  
Ana Cristina Viana Campos  
Letícia Dias Lima Jedlicka  
Nilson Antonio Assunção

**DOI 10.22533/at.ed.70919020929**

**CAPÍTULO 30 ..... 267**

SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE SERVIDORES DE UMA UNIVERSIDADE NA AMAZÔNIA BRASILEIRA

Fernanda Matos Fernandes Castelo Branco  
Carlos Augusto Sampaio Côrrea  
Carlos Manuel Sanchez Dutok  
Tancredo Castelo Branco Neto

**DOI 10.22533/at.ed.70919020930**

<b>CAPÍTULO 31 .....</b>	<b>278</b>
VACINAÇÃO CONTRA O HPV EM ADOLESCENTES: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE A COBERTURA VACINAL	
Amanda Araújo Ferreira	
Aíla Marôpo Araújo	
Mônica de Oliveira Rocha Amorim	
Diego Filgueira Albuquerque	
DOI 10.22533/at.ed.70919020931	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>291</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>292</b>

## DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DE COBERTURA PRÉ-NATAL EM SÃO LUÍS/MA

### **Thays Luanny Santos Machado Barbosa**

Universidade Federal do Maranhão,  
Departamento de Enfermagem.  
São Luís, Maranhão, Brasil.

### **Flávia Baluz Bezerra de Farias Nunes**

Universidade Federal do Maranhão,  
Departamento de Enfermagem.  
São Luís, Maranhão, Brasil.

### **Polyana Cabral da Silva**

Universidade Federal do Maranhão,  
Departamento de Enfermagem.  
São Luís, Maranhão, Brasil.

### **Rosângela Almeida Rodrigues de Farias**

Secretaria Municipal de Saúde de São Luís.  
São Luís, Maranhão, Brasil.

### **Elza Lima da Silva**

Universidade Federal do Maranhão,  
Departamento de Enfermagem.  
São Luís, Maranhão, Brasil.

### **Aline Santos Furtado Campos**

Secretaria Municipal de Saúde de São Luís.  
São Luís, Maranhão, Brasil.

### **Maria Lúcia Holanda Lopes**

Universidade Federal do Maranhão,  
Departamento de Enfermagem.  
São Luís, Maranhão, Brasil.

### **Raquel de Aguiar Portela**

Universidade Federal do Maranhão,  
Departamento de Enfermagem.  
São Luís, Maranhão, Brasil.

**RESUMO:** A saúde materno-infantil tem sido reconhecida como prioridade há algumas décadas. Estudos nacionais têm apontado falhas na assistência pré-natal como dificuldade no acesso, número insuficiente de consultas, início tardio do acompanhamento e realização incompleta de procedimentos recomendados que interferem diretamente na qualidade e efetividade do pré-natal. Estas condições influenciam o aumento das taxas de morbimortalidade materno-infantil no Brasil. Tem-se como objetivo investigar diferenças intraurbanas na distribuição espacial da cobertura pré-natal materna em São Luís, Maranhão. Trata-se de um estudo ecológico com amostra de 376 mães de nascidos vivos em 2014. Os dados foram coletados no SINASC, na Secretaria Municipal de Saúde de São Luís/MA. O indicador de cobertura pré-natal foi representado pelo cálculo de cobertura de consultas de pré-natal com classificação adaptada para ausente quando for nenhuma consulta, inadequado de 1 a 5 consultas e adequada de 6 ou mais consultas. Utilizou-se o programa ArcGIS 10.5.1 para análise da distribuição espacial da cobertura pré-natal e aplicação da Técnica de Kernel. Verificou-se que 82,98% das mulheres eram adultas e jovens adultas, 57,72% eram pardas, 69,67% eram casadas/união estável, 75,27% possuíam mais de 9 anos de estudo. Sobre o pré-natal,

58,51% das mães realizaram 6 ou mais consultas. A cobertura pré-natal suficiente apresentou áreas com maior concentração nos distritos do Tirirical e Cohab e a cobertura pré-natal insuficiente no distrito Coroadinho e Itaqui-Bacanga. Os resultados confirmam diferenças intraurbanas na distribuição espacial das consultas pré-natais nos distritos Sanitários de São Luís, o que sugere má distribuição demográfica dos serviços de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde Materna. Distribuição Espacial da População. Indicadores Básicos de Saúde.

## SPATIAL DISTRIBUTION PRENATAL COVERAGE IN SÃO LUÍS/ MA

**ABSTRACT:** Maternal and child health has been recognized as a priority for some decades. National studies have pointed to failures in prenatal care such as difficulty in access, insufficient number of consultations, late onset of follow-up and incomplete implementation of recommended procedures that directly interfere with the quality and effectiveness of prenatal care. These conditions influence the increase in maternal and child morbidity and mortality rates in Brazil. The objective is to investigate intra-urban differences in the spatial distribution of maternal prenatal coverage in São Luís, Maranhão. This is an ecological study with a sample of 376 live birth mothers in 2014. Data were collected at SINASC, at the Municipal Health Secretariat of São Luís / MA. The prenatal coverage indicator was represented by the calculation of coverage of prenatal consultations with a classification adapted to absent when there is no consultation, inadequate from 1 to 5 visits and adequate from 6 or more visits. The ArcGIS 10.5.1 program was used to analyze the spatial distribution of prenatal coverage and Kernel Technique application. It was verified that 82.98% of the women were adult and young adults, 57.72% were brown, 69.67% were married / stable union, 75.27% had more than 9 years of study. Regarding prenatal care, 58.51% of the mothers performed 6 or more visits. Sufficient prenatal coverage showed areas with greater concentration in the Tirirical and Cohab districts and insufficient prenatal coverage in the Coroadinho and Itaqui-Bacanga districts. The results confirm intra-urban differences in the spatial distribution of prenatal consultations in São Luís Health Districts, suggesting poor demographic distribution of health services.

**KEYWORDS:** Maternal Health. Spatial Distribution of Population. Basic Health Indicators.

## 1 | INTRODUÇÃO

No Brasil, a saúde materno-infantil tem sido reconhecida como prioridade há algumas décadas por apresentar um percentual relevante de óbitos infantis e maternos decorrentes da prestação de cuidados inadequados desde o início da gestação até o pós-parto imediato (NUNES et al, 2016).

Embora a mortalidade materna e neonatal tenha sofrido redução, nos últimos

10 anos, essa condição depende, principalmente, de ações dirigidas à qualificação da atenção prestada durante o pré-natal e dos serviços de saúde de atenção ao parto (PEREIRA et al, 2017; SILVA et al, 2016).

Nesse contexto da atenção ao pré-natal, Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), criado pelo Ministério da Saúde (MS) por meio da Portaria/GM nº 569 de 1 de junho de 2000, propõe ações de atenção à gestante, parturientes, puérperas e ao recém-nascido como forma de reduzir as altas taxas de morbimortalidade materna e perinatal (BRASIL, 2014), além de assumir como compromisso a expansão com qualificação e humanização da assistência pré-natal (CRUZ et al, 2014).

O objetivo do pré-natal é garantir o desenvolvimento da gestação, possibilitando o parto de um recém-nascido saudável, sem causar danos à saúde materna, e ainda, identificando os aspectos psicossociais e intervenções de educação e prevenção. O principal indicador do prognóstico ao nascimento pode ser o acesso à assistência pré-natal no 1º trimestre da gestação (BRASIL, 2014).

Atualmente, o MS recomenda a realização de no mínimo 06 (seis) consultas de acompanhamento pré-natal, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre, sendo que a primeira consulta de pré-natal ocorra até o 4º mês de gestação. Até 42 dias após o parto, recomenda-se, também a realização de 01(uma) consulta no puerpério. Assim como, dispor de rede de assistência pré-natal ao parto, puerpério e neonatal, devidamente estruturado, com delimitação de unidades de referência para o diagnóstico, serviço ambulatorial e hospitalar (BRASIL, 2000).

Estudos nacionais têm apontado falhas na assistência pré-natal como dificuldade no acesso, número insuficiente de consultas, início tardio do acompanhamento e realização incompleta de procedimentos recomendados que interferem diretamente na qualidade e efetividade do pré-natal (VIELLAS et al, 2014). Esta condição da assistência pré-natal influencia o aumento das taxas de morbimortalidade materno-infantil no Brasil.

Os óbitos maternos aumentaram em 22% na Amazônia entre 1996 e 2008, passando de 57 para 70 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos, sem levar em conta que 29% dos óbitos maternos não são registrados no Brasil. Em 2008, foram registrados 53 óbitos maternos para cada 100 mil nascidos vivos no país, valor 32% inferior à região amazônica. Entre os Estados da região amazônica, a taxa de mortalidade materna diminuiu no Acre (55%) e no Maranhão (7%); manteve-se estável no Pará e no Amazonas; e aumentou em outros Estados como Tocantins e Roraima, ambos com 90 óbitos por 100 mil nascidos vivos. Ressalta-se que o Maranhão ainda apresenta uma das maiores taxas de óbitos maternos (94 óbitos/100 mil nascidos vivos) assim como os Estados já citados no mesmo ano de 2008 (CELENTANO et al, 2010).

O documento que trata da análise da situação da atenção obstétrica no mundo

publicado em 2014 faz um relato da prática obstétrica em 73 países da África, Ásia e América Latina (incluindo o Brasil). Esse relatório afirma que 3,6 milhões de mortes maternas, fetais e neonatais por ano poderiam ser evitadas se todas as mulheres tivessem acesso aos cuidados de saúde reprodutiva, materna e neonatal (UNFPA, 2014).

Além disso, os estados do Norte e Nordeste brasileiro apresentaram as mais altas taxas de mortalidade infantil e neonatal precoce do país por toda a década de 2000, revelando significativas desigualdades entre as regiões, e assim, persistem como desafios ao governo e à sociedade, mesmo considerando os avanços obtidos. Uma parcela considerável (70%) dessas mortes infantis poderia ser evitada, principalmente pela assistência pré-natal (39%), parto (14%) e neonato (28%) (BRASIL, 2015).

Diante do exposto, o objetivo deste estudo é investigar diferenças intraurbanas na distribuição espacial da cobertura pré-natal materna em São Luís, Maranhão. A realização deste estudo fornecerá subsídios para o planejamento de ações de saúde, em especial, para os profissionais que trabalham diretamente com o cuidado materno e poderá contribuir para pesquisas nacionais quanto à cobertura da assistência pré-natal.

## 2 | MÉTODOS

O estudo proposto é do tipo ecológico para análise espacial do indicador de cobertura pré-natal na cidade de São Luís/MA, dividida em sete Distritos Sanitários a saber: Centro, Itaqui-Bacanga, Coroadinho, Cohab, Bequimão, Tirirical e Vila Esperança. A população do estudo é constituída por 16.475 mães de nascidos vivos residentes em São Luís/MA, cujos partos ocorreram em hospitais ou outros estabelecimentos de saúde no ano de 2014. Foram excluídas as mães de nascidos vivos com endereços de residência incompletos, inexistentes ou não localizados na base cartográfica, como também, com dados ignorados quanto ao local de ocorrência do parto. A amostra foi calculada pela fórmula de populações finitas com erro amostral de 5% e nível de confiança de 95% correspondendo a 376 mães de nascidos vivos em 2014.

A coleta de dados ocorreu em janeiro de 2017, no banco de dados da pesquisa “Análise Espacial de Cobertura Pré-Natal em São Luís/MA”, dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde do Maranhão, onde foram disponibilizadas as informações das Declarações de Nascidos Vivos – DNV, digitalizadas do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC). As variáveis investigadas foram idade da mãe, escolaridade, estado civil, raça, perda fetal/ abortos, idade gestacional, gestação anterior, parto anterior, consultas pré-natais. A variável consulta pré-natal representou a variável dependente e compôs o cálculo de cobertura de consultas

pré-natais denominado nesta pesquisa como indicador de cobertura pré-natal.

Conforme padronizado pelo Ministério da Saúde, o indicador de cobertura pré-natal foi representado pelo cálculo de cobertura de consultas de pré-natal e terá a classificação adaptada para ausente quando for nenhuma consulta, inadequado de 1 a 5 consultas e adequada de 6 ou mais consultas. Esse indicador foi apresentado por distribuição espacial nos distritos sanitários de São Luís/MA.

Os endereços da amostra foram corrigidos com a utilização do Google Earth, versão 7.1.2.2041, e a busca das coordenadas latitude e longitude pelo site <http://batchgeo.com/> para serem georreferenciadas pelo programa TerraView, versão 4.2.2.

Após a geocodificação das residências das mães, aplicou-se a técnica de Kernel para determinar os padrões de densidade espacial, considerando o valor da banda de 1000 metros, pelo Programa ArcGIS 10.5.1. Esse método possibilita a interpolação exploratória, o que gera uma superfície de densidade para a identificação das áreas mais densas.

Esta pesquisa é parte integrante da pesquisa “Análise Espacial de Cobertura Pré-Natal em São Luís/MA” que foi apreciada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP – do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº. 466/2012, sob o número de aprovação 1.318.609. Foi financiada pela Fundação de Amparo a Pesquisa

### 3 | RESULTADOS

A população do estudo é constituída de 16.475 mães de nascidos vivos residentes em São Luís/MA, a amostra corresponde a 376 mães de nascidos vivos em 2014, cujos partos ocorreram em hospitais ou em outros estabelecimentos de saúde.

Variáveis	f	%
<b>Idade materna</b>		
10 a 19 anos	64	17.02
20 a 34 anos	276	73.41
35 anos ou mais	36	9.57
<b>Raça/Cor</b>		
Branca	51	13.56
Preta	4	1.06
Parda	217	57.72
Ignorado	104	27.66
<b>Escolaridade</b>		
Fundamental I	5	1.33
Fundamental II	88	23.40
Médio	191	50.80

Superior incompleto	25	6.65
Superior completo	60	15.96
Ignorada	7	1.86
<b>Estado civil</b>		
Solteira	107	28.46
Casada	84	22.34
Separada/Divorciada	1	0.27
União estável	178	47.33
Ignorada	6	1.60
<b>Total</b>	<b>376</b>	<b>100</b>

Tabela 01 – Características maternas de nascidos vivos residentes em São Luís, Maranhão, 2014.

Verificou-se que a 82,98% das mulheres pesquisadas eram adultas e jovens adultas (idade de 20 a 59 anos), porém, 17,02% eram adolescentes (10 a 19 anos). Quanto à raça/cor, 57,72% autodeclararam-se pardas. A maior porcentagem das mães (50,80%) tinha o ensino médio completo. A maior parte das mães possuía companheiro (69,67%), ou seja, era casada ou vivia em união estável (Tabela 1).

Variáveis	f	%
<b>Consultas pré-natais</b>		
Nenhuma	16	4.26
1 a 5 consultas	140	37.23
6 ou mais consultas	220	58.51
<b>Idade gestacional</b>		
Menos de 37 semanas	65	17.29
37 a 41 semanas	276	73.40
42 semanas ou mais	35	9.31
<b>Gestação anterior</b>		
Nuligesta	165	43.88
Primigesta	101	26.86
Secundigesta	63	16.76
Multigesta	47	12.50
<b>Parto anterior</b>		
Nulípara	187	49.73
Primípara	110	29.26
Secundípara	52	13.83
Múltipara	27	7.18
<b>Perda fetal/abortos</b>		
0	298	79.26
1	61	16.22
2	14	3.72
3	3	0.80
<b>Total</b>	<b>376</b>	<b>100</b>

Tabela 2 - Consultas pré-natais e antecedentes obstétricos maternos de nascidos vivos em São Luís, Maranhão, 2014.

Sobre o número de consultas pré-natais, 4,26% das mulheres não realizaram nenhuma consulta pré-natal, 37,23% realizaram de 1 a 5 consultas e 58,51% realizaram 6 ou mais consultas durante a gestação. O nascimento a termo foi mais frequente com 73,40%, enquanto o pré-termo foi 17,29%. Em relação aos antecedentes obstétricos, observou-se que 43,88% das mulheres eram nuligestas seguida de 26,86% de primigestas; 49,73% das mães não tinham realizados partos anteriores e somente 7,18% apresentaram mais de cinco partos. Quanto à perda fetal/abortos a maioria das mulheres não tiveram abortos (79,26%), porém 20,74% já tiveram 1, 2 ou 3 perdas fetais/abortos (Tabela 2).

Na Figura 1, observa-se a densidade espacial do número de consultas pré-natais pela técnica de Kernel, no ano de 2014. Os mapas da densidade espacial por meio da aplicação da técnica de Kernel mostram os locais de maior densidade de consultas por quilômetro quadrado (km<sup>2</sup>) com tons mais quentes.

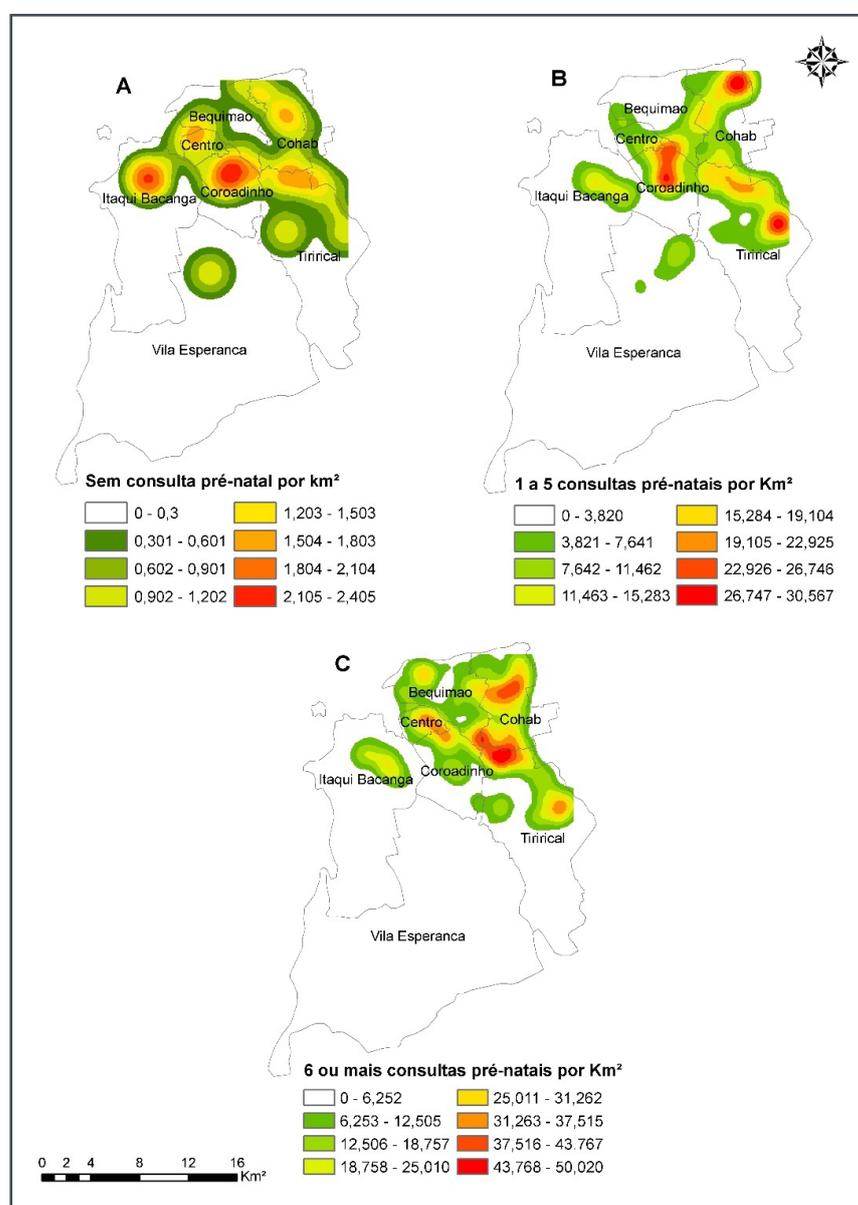


Figura 1 – Densidade espacial do número de consultas pré-natais pela técnica de Kernel, (A) sem consultas, (B) 1 a 5 consultas e (C) 6 ou mais consultas, nos distritos sanitários de São Luís, Maranhão, 2014.

Observa-se uma distribuição heterogênea, onde a maior concentração de mulheres que não realizaram consultas pré-natais se encontra no distrito Coroadinho e Itaqui-Bacanga (2,105 a 2,405 por km<sup>2</sup>), seguida de mulheres com 1 a 5 consultas pré-natais, nos distritos Coroadinho, Tirirical e Cohab (26,747 a 30,567 por km<sup>2</sup>). Em relação as 6 ou mais consultas de pré-natal, o distrito Tirirical e Cohab apresentam um aglomerado de consultas consideradas ideais para o acompanhamento pré-natal (43,768 a 50,020 por km<sup>2</sup>) (Figura 1).

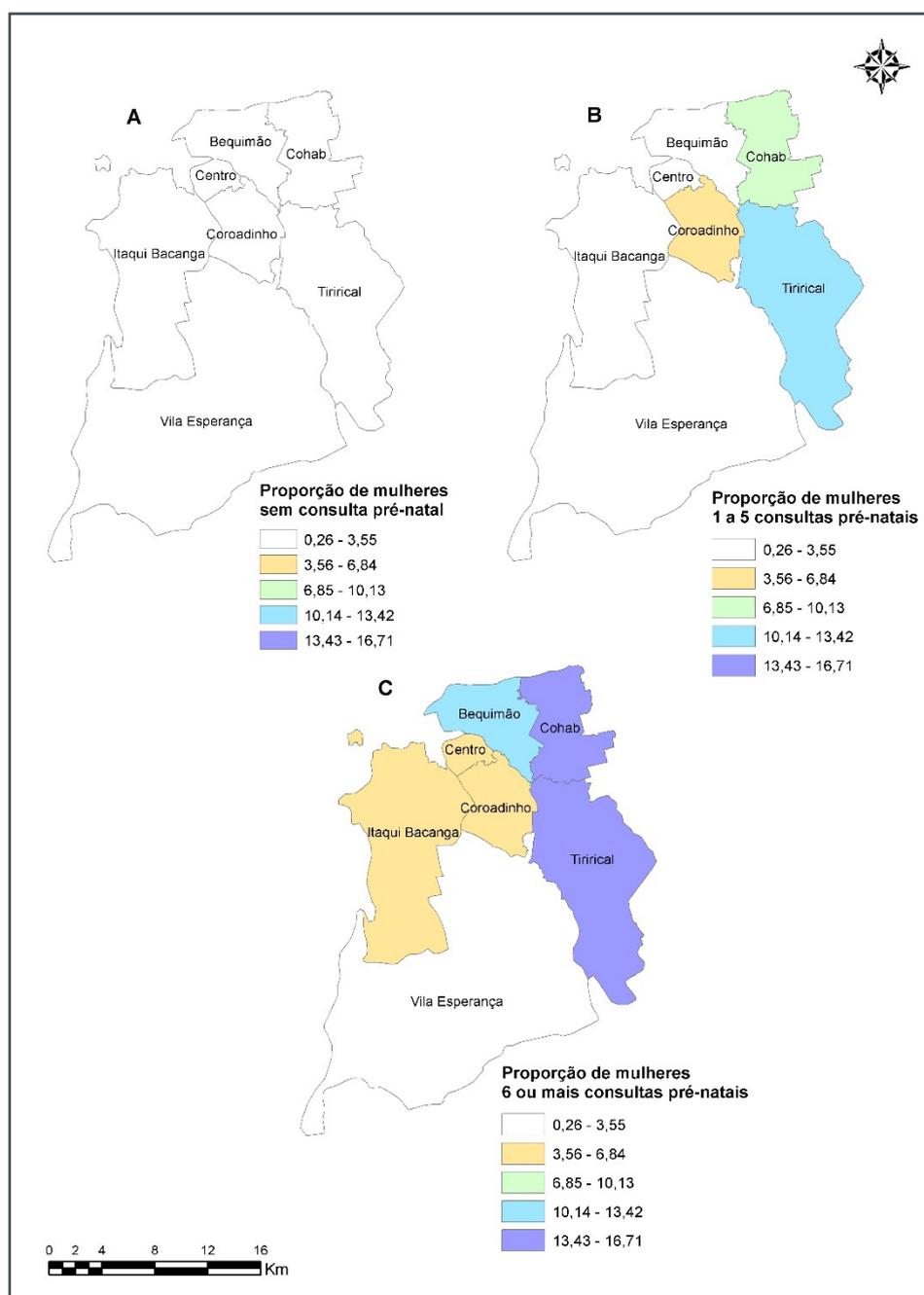


Figura 2 – Indicador de cobertura pré-natal, (A) sem consultas, (B) 1 a 5 consultas e (C) 6 ou mais consultas, nos distritos sanitários em São Luís, Maranhão, 2014.

A cobertura pré-natal ausente, inadequada e adequada, representada pelo indicador de cobertura pré-natal, mostrou uma baixa proporção de mulheres sem

consulta pré-natal nos distritos sanitários em São Luís/MA (0,26 a 3.55%). Destaca-se um aumento das proporções de 1 a 5 consultas para 6 ou mais consultas nos distritos de Bequimão, inadequado 0,26 a 3.55% para adequado 10,14 a 13,42%, Cohab, inadequado 6,85 a 10,13% para adequado 13,42 a 16,71% e Tirirical, inadequado 10,14 a 13,42% para adequado 13,42 a 16,71% (Figura 2).

#### 4 | DISCUSSÃO

Na distribuição da cobertura pré-natal foram delineadas características sociodemográficas, antecedentes obstétricos e o número de consultas realizadas pelas mulheres do estudo, esse número de consultas pré-natais foi localizado nos sete distritos de São Luís, com a finalidade de investigar diferenciais intraurbanos.

Em se tratando da idade materna, observou-se, nesta pesquisa, que o maior número de mulheres estava na faixa etária de 20 a 34 anos. Nesse contexto, o estudo de Martins (2016) revelou que em mulheres jovens, menor é a proporção de mães que realiza pré-natal ou atende ao número mínimo de consultas. Quanto à raça/cor, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) divulgou por meio do censo de 2010, que 56,06% das mulheres com filhos nascidos vivos eram pardas e 13,64% eram pretas na cidade de São Luís, considerando uma população de 743.662 mulheres com mais de 10 anos de idade com filhos nascidos vivos (IBGE, 2017), diferente desta pesquisa que somente 1,06% de mulheres pretas realizaram consultas durante a gestação.

Em relação à escolaridade, verificou-se que maioria das mulheres possuía mais de nove anos de estudo. Percebe-se crescente adequação do pré-natal com o aumento dos anos de estudo, sendo a possibilidade de um pré-natal adequado mais do que duas vezes superior naquelas com 12 ou mais anos de escolaridade (DOMINGUES et al, 2015). Acerca da situação conjugal, estudos apontam que a presença de um companheiro tem influência sobre a adequação do número de consultas realizado pela mulher (HAAS et, 2013). Consoante com tais estudos, os resultados demonstraram que a prevalência das mulheres que realizou pré-natal era casada ou vivia em união estável.

O Ministério da Saúde recomenda a realização de, no mínimo, 06 (seis) consultas de acompanhamento pré-natal, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre, sendo que a primeira consulta de pré-natal ocorra até o 4º mês de gestação (BRASIL, 2000). Em 2013, os índices nacionais ainda revelam uma persistência de elevadas proporções de mães com número reduzido de consultas de pré-natal (três ou menos), especialmente entre as residentes no Norte e no Nordeste com menos de 15 anos, baixa escolaridade e indígenas (BRASIL, 2015). Neste estudo, observou-se uma redução discreta do número de consultas abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde, houve uma maior frequência de mulheres com 6 ou mais consultas pré-natais, o que indica a

melhoria da adesão ao acompanhamento pré-natal. No entanto, ainda há necessidade de sensibilizar equipes de saúde para promover ações socioeducativas resolutivas amparadas pelo PHPN.

O início tardio da assistência ao pré-natal para as gestantes está relacionado ao acesso aos serviços de saúde de atenção materno-infantil, onde se tem como entrave sua forma de organização. A qualidade deficiente do atendimento pré-natal no Brasil caracteriza-se pela dificuldade de acesso às consultas médicas, a fragilidade no funcionamento das Unidades Básicas de Saúde com consequente demora no atendimento, a peregrinação para realização de exames, a falta de profissionais capacitados, e orientações insuficientes à gestante, condição que depende exclusivamente das atitudes dos profissionais (TOMASI et al, 2017; LUZ, 2018).

Em estudo realizado pelas cinco macrorregiões do país, demonstrou alguns fatores associados à demora da busca pelo pré-natal como dificuldade de diagnóstico da gravidez, questões pessoais e barreiras de acesso (VIELLAS et al, 2014). A dificuldade de acesso foi discutida em estudo do tipo qualitativo efetuado no Estado do Espírito Santo, onde a maioria das puérperas constatou os serviços como distantes de suas moradias, indicando a localização geográfica como barreira e motivo suficiente para o abandono da assistência pré-natal (ESPOSTI et al, 2015).

Neste estudo, o número de mulheres com gestações pré-termo é quase duas vezes maior que o número de mulheres com gestações pós-termo. Os nascimentos prematuros crescem em nível mundial e representam a principal causa de morte nas primeiras semanas de vida. Os serviços de saúde nacional devem se preparar para atender a essa demanda crescente e, assim, melhorar índices de nascimento prematuro (BRASIL, 2015).

Quanto ao número de gestação e partos anteriores, os resultados são semelhantes quando se considera que o maior número de mulheres não possuía gestação anterior, assim como parto anterior. O Ministério da Saúde e IBGE divulgou que, nos anos 2000 a 2011, a taxa de fecundidade total no Maranhão veio diminuindo gradualmente, com 3,03 em 2000 e 2,16 em 2011. Entretanto, o Maranhão ainda é o estado com a maior taxa de fecundidade total na região nordeste, ou seja, com o maior número médio anual de filhos por mulher por ano (IBGE, 2010).

Sobre a perda fetal/aborto, vários fatores podem levar à morte fetal e neonatal precoce e ambas estão relacionadas à qualidade do pré-natal, diagnóstico de alterações na gravidez, condutas obstétricas e atendimento ao recém-nascido na sala de parto. Em 2010, 25% dos 30 mil óbitos fetais do país ocorreram em fetos com mais de 2.500g, que em relação ao peso, estariam aptos ao nascimento saudável. Esses desfechos negativos das gestações estão inerentes a falhas na capacidade preventiva e de resposta às intercorrências no perinatal (BRASIL, 2015). Um quarto de mulheres deste estudo teve pelo menos uma perda fetal/abortos, isso aponta que a mortalidade infantil ainda é problema de saúde pública e um desafio aos serviços voltados à saúde materno-infantil.

O mapeamento segundo a técnica de Kernel definiu a densidade espacial das consultas pré-natais nos distritos sanitários de São Luís/MA. As maiores concentrações por área de nenhuma consulta pré-natal foram identificadas nos distritos Coroadinho e Itaqui-Bacanga. Nos distritos Coroadinho, Tirirical e Cohab, verificou-se alta densidade de mulheres que realizaram 1 a 5 consultas pré-natais por quilômetro quadrado. Ainda nos distritos Tirirical e Cohab, observou-se os maiores valores de concentração de 6 ou mais consultas pré-natais.

O Coroadinho é o distrito que se destacou por apresentar a maior concentração de ausência de consultas pré-natais por quilômetro quadrado, o que pode ser justificado por ter apenas 3 unidades de saúde e 8 equipes da ESF, em uma área com elevadas densidades demográficas distantes das UBS (LOPES, 2016).

O IBGE (2010) constatou que no Coroadinho, 53.945 pessoas vivem em aglomerados subnormais, isso significa que, no mínimo, 51 unidades habitacionais são carentes, em sua maioria de serviços públicos essenciais, ocupando ou tendo ocupado, até período recente, terreno de propriedade alheia (pública ou particular) e estando dispostas, em geral, de forma desordenada e densa. O acesso ao serviço de saúde envolve o sistema de saúde, e também fatores individuais e comunitários (ESPOSTI, 2015). Sem a resolução desses fatores-problema é inviável prestar assistência de qualidade para população e principalmente, realizar um acompanhamento pré-natal às gestantes.

A densidade espacial das consultas pré-natais (6 ou mais consultas) apresentou áreas com maior concentração no distrito sanitário do Tirirical e Cohab. Acrescenta-se que o distrito do Tirirical também apresentou cobertura pré-natal adequada.

O distrito do Tirirical apresenta o maior número de unidades de saúde e equipes da Estratégia de saúde da família (ESF). Além disso, parte das UBS está bem distribuída geograficamente em relação à densidade demográfica, entretanto na região leste há uma elevada densidade demográfica que sobrecarrega uma única UBS (LOPES, 2016). A maior parte deste distrito indica que há uma maior facilidade de acesso aos serviços de saúde e mais ações de saúde na comunidade por meio das equipes da ESF.

Já o distrito Cohab, apresentou setores de aglomerado de consultas consideradas ideais no acompanhamento pré-natal, isto pode estar relacionado com a extensa rede de atenção à saúde constituída por hospitais e clínicas com serviços ambulatoriais, situada naquela região, o que minimiza a sobrecarga para as UBS (LOPES, 2016).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) assegura que a Atenção Básica é desenvolvida com mais alto grau de descentralização e capilaridade, ou seja, as unidades devem ser instaladas perto de onde as pessoas moram, trabalham, estudam e vivem, e assim desempenha um papel central que garante à população o acesso a uma atenção à saúde de qualidade (BRASIL, 2017).

Em estudo realizado em 2016, cujo objetivo era identificar barreiras de acesso

às UBS do município de São Luís/MA, foi observado que a implantação de UBS em São Luís é insatisfatória por não considerar a demanda populacional e a distribuição geográfica. A análise espacial revelou ausência de UBS em locais de elevada densidade demográfica, sendo que algumas ainda apresentavam baixa qualidade na oferta de serviços (LOPES, 2016).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A densidade espacial das consultas pré-natais se mostrou um importante indicador básico da cobertura pré-natal nos distritos de São Luís. Revelou que a cobertura pré-natal nos distritos é desigual devido às barreiras de acesso aos serviços de saúde. Esta pesquisa expõe resultados que confirmam diferenças intraurbanas na distribuição espacial dos números de consultas pré-natais nos distritos Sanitários de São Luís.

Após análise de resultados nota-se que ainda há um longo caminho e grandes barreiras em relação ao cuidado pré-natal de qualidade. A redução dos índices de mortalidade materna e infantil depende de intervenções de saúde que alcancem a mulher independente de suas características pessoais, sociais e econômicas. O cenário encontrado por este estudo reforça a necessidade ações prioritárias a serem implementadas por gestores para que assegurem uma gestação e um nascimento saudáveis, e também, cuidados específicos e efetivos para possíveis complicações nesse processo de gestar.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de atenção à saúde. **Humanização do parto e do nascimento**. Brasília, Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000. Estabelece o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. **Sistema Único de Saúde-Legislação Federal**. Brasília, Ministério da Saúde, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. **Saúde Brasil 2014: uma análise da situação de saúde e causas externas**. Brasília, Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, seção 1:183, 2017.

CELENTANO, D; SANTOS, D; VERISSIMO, A. A Amazonia e os objetivos do Milênio 2010. **Belém: Imazon**. p. 88, 2010.

CRUZ, R.S.B.L.C; CAMINHA, M.F.C; FILHO, M.B. Aspectos Históricos, Conceituais e Organizativos do Pré-natal. **R Bras Ci Saúde**., v.18, n.1, p. 87-94, 2014.

DOMINGUES, R.M.S.M.; VIELLAS, E.F.; DIAS, M.A.B.; et al. Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil. **Rev Panam**, v. 37, n.3, p. 140-147, 2015.

- ESPOSTI, C.D.D., OLIVEIRA, A.E., NETO, E.T.S., TRAVASSOS, C. Social Representations of prenatal care access within the Brazilian National Health System in the Metropolitan Region of Vitória, Espírito Santo, Brazil. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 24, n.3, p.765-779, 2015.
- HAAS, C.N., TEIXEIRA, L.B., BEGHETTO, M.G., Adequacy of prenatal care in a family health strategy program From Porto Alegre-Rs. **Rev Gaúcha Enferm.** v. 34(3), p.22-30, 2013.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estatísticas sociais.** 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/estadosat/>. Acesso em 01 de jun. 2017.
- LOPES, E. J. **Análise espacial da Unidades Básicas de Saúde:** identificando barreiras no acesso. São Luís, 2016. Originalmente apresentada como dissertação de mestrado, Universidade Federal do Maranhão, 2016.
- LUZ, L.A.; AQUINO, R.; MEDINA, M.G. Avaliação da qualidade da Atenção Pré-Natal no Brasil. **Saúde debate**, v. 42, esp 2, p. 111-126, 2018.
- MARTINS, A.L. *Near miss* e mulheres negras. **Saúde Soc.**; v. 25, n.3, p.573-588, 2016.
- NUNES, F.B.B.F.; PRUDÊNCIO, P.S.; CARNEIRO, I.C.C.; MAMEDE, F.V. Evolução de indicadores maternos a partir do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos. **Rev enferm UFPE on line.**, v. 10 (Supl.2), p. 771-779, 2016.
- PEREIRA, M.U.L.; LAMY-FILHO, F.; ANUNCIAÇÃO, O.S.; et al. Óbitos neonatais no município de São Luís: causas básicas e fatores associados ao óbito neonatal precoce. **Rev Pesq Saúde**, v.18, n.1, p.18-23, 2017.
- SILVA, B.G.C.; LIMA, N.P.; SILVA, S.G.; et al. Mortalidade materna no Brasil no período de 2001 a 2012: tendência Temporal e diferenças regionais. **Rev Bras Epidemiol.**, v.19, n.3, p. 484-493, 2016.
- TOMASI, E.; FERNANDES, P.A.A.; FISCHER, T.; 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, p.1-11, 2017.
- UNFPA - United Nations Population Fund. **The state of the World's midwifery 2014:** A universal Pathway. A woman's right to health. New York: UNFPA, 2014.
- VIELLAS, E.F; DOMINGUES, R.M.S.M; DIAS, M.A.B; et al. Assistência Pré-natal no Brasil. **Cad. Saúde Pública.** v. 30, p. 85-100, 2014.

## **SOBRE O ORGANIZADOR**

**BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO-** Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidentes de Trabalho 217  
Administração de Medicamentos 91  
Adolescente 56, 58, 230  
Aleitamento materno 119, 124, 125, 126, 129, 131  
Alto risco 8  
Análise de prescrição 29  
Animais Venenosos 249  
Argiloterapia 35, 41  
Atenção farmacêutica 19, 21, 26, 27  
Atenção Primária à Saúde 1, 2, 21, 34  
Avaliação em Saúde 249

### B

Benefícios 35, 40, 128

### C

Capinzal do Norte 28, 29, 30, 31  
Cobertura vacinal 278, 284, 285, 288, 289  
Criança 51, 56, 58, 230  
Cuidados Críticos 68  
Cuidados de Enfermagem 35, 45

### D

Diabetes Mellitus 19, 20, 27, 53  
Diabéticos 54  
Distribuição Espacial da População 107  
Doenças crônicas 203, 212  
Dor de cabeça 8

### E

Enfermagem 35, 39, 42, 45, 46, 50, 53, 55, 56, 67, 69, 77, 91, 92, 99, 106, 129, 131, 132, 140, 141, 165, 168, 175, 189, 190, 195, 196, 201, 202, 203, 216, 217, 221, 226, 228, 247, 249, 259, 264, 267, 288, 289, 291  
Epidemiologia 6, 27, 33, 56, 58, 78, 89, 133, 162, 163, 166, 168, 177, 189, 191, 192, 197, 219, 248, 259, 261, 266, 289  
Equipe de Enfermagem 217  
Esgotamento profissional 267

Esquistossomose 154, 157, 162, 163, 164

Estigma Social 153

Estomoterapia 68, 76

## F

Farmacoterapia 29

Fatores de Risco 203

## H

Hanseníase 1, 2, 3, 5, 6, 56, 57, 58, 65, 177, 188, 189, 190

## I

Imunização 278, 279, 281, 283, 289

Indicadores Básicos de Saúde 107

Infecção 78, 162, 166, 168, 169, 172

Inundação 154

## L

Lesão por pressão 68, 72, 74

Litoral 154, 162

## M

Maranhão 7, 8, 35, 38, 53, 54, 82, 89, 90, 91, 93, 94, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 118, 138, 177, 178, 179, 185, 188, 189, 192, 196, 245, 259

Microcefalia 266

Mortalidade 11, 64, 118, 142, 144, 147, 192, 194, 195, 196, 198, 199, 200, 201

## N

Neoplasias penianas 197

Notificação de Doenças 133

## P

Papilomavírus humano 278

Perda auditiva 101

Perfil de Saúde 249

Perfil epidemiológico 88, 89, 139, 168, 169, 171, 175, 176, 189, 190, 247

Pré-natal 8, 51, 108, 117, 118

Prevalência 77, 78, 130, 159, 163, 169, 176, 226, 273

Prevenção de Doenças 203

Psiquiatria 259

## S

Saúde da Mulher 44, 51, 228, 229, 230, 240

Saúde do Trabalhador 217, 222

Saúde Materna 107

Saúde Mental 153, 165, 263

Saúde na fronteira 267

Saúde Pública 2, 5, 33, 66, 67, 88, 99, 118, 130, 134, 139, 154, 162, 163, 164, 190, 195, 205, 222, 228, 229, 249, 288, 289, 291

Serviço de Acompanhamento de Paciente 19

Serviços de Saúde Escolar 56

SINAN 9, 1, 2, 3, 78, 79, 80, 132, 133, 134, 135, 138, 139, 178, 179, 231, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257

## T

Taxa de Mortalidade 192, 199, 200

Tuberculose 88, 89, 133, 134, 138, 139

## U

Unidades de Terapia Intensiva 166, 168

Universidades 267

Usuários de Drogas 153

## V

Vigilância Epidemiológica 5, 133, 138, 188, 222, 223

Violência Sexual 228, 229, 231, 232

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-570-9

