



**Marileila Marques Toledo  
(Organizadora)**

# **Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas 2**

**Atena**  
Editora  
Ano 2020



Marileila Marques Toledo  
(Organizadora)

# Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas 2

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Geraldo Alves

**Edição de Arte:** Lorena Prestes

**Revisão:** Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

### **Conselho Editorial**

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

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

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

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

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

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano

Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

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

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacão do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

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

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
 Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
 Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
 Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
 Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
 Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
 Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
 Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
 Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
 Prof. Me. Douglas Santos Mezacas -Universidade Estadual de Goiás  
 Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
 Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
 Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
 Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
 Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
 Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
 Prof. Me. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
 Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
 Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
 Profª Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
 Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
 Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
 Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá  
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

A185 Ações de saúde e geração de conhecimento nas ciências médicas 2  
[recurso eletrônico] / Organizadora Marileila Marques Toledo. –  
Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-86002-47-8

DOI 10.22533/at.ed.478201303

1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde - Brasil. 3. Diagnóstico.  
I. Toledo, Marileila Marques.

CDD 610.9

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná - Brasil

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas” é uma obra que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que trazem implicações práticas, alicerçadas teoricamente.

A intenção desta obra é apresentar a pluralidade de saberes e práticas por meio de estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e de pesquisa do país. O e-book reúne pesquisas, relatos de casos e revisões que transitam nas várias especialidades e na multidisciplinaridade, constituindo-se em uma importante contribuição no processo de produção de conhecimento.

A coletânea está organizada em três volumes com temas diversos. O volume 1 contém 25 capítulos que representam ações de saúde por meio de relatos de caso e relatos de experiência vivenciados por universitários, docentes e profissionais de saúde, além de práticas de pesquisa acerca de estratégias ou ferramentas que envolvem o escopo do livro.

O volume 2 contém 27 capítulos que tratam de pesquisas que utilizaram como fonte vários dados obtidos no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), em sua maioria, além de dados de instituições de saúde e de ensino e estudos experimentais. O volume 3 contém 21 capítulos e é constituído por trabalhos de revisão de literatura.

Deste modo, esta obra apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos autores, bem como seus registros de desafios e inquietações, de forma a contribuir para a construção e gestão do conhecimento. Que estes estudos também auxiliem as tomadas de decisão baseadas em evidências e na ampliação e fortalecimento de ações de saúde já em curso.

Uma ótima leitura a todos!

Marileila Marques Toledo

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1 ..... 1**

#### **A DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA NO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA-PA**

Bruno de Oliveira Santos  
Cristal Ribeiro Mesquita  
Alcinês da Silva Sousa Júnior  
Rodrigo Junior Farias da Costa  
Juan Andrade Guedes  
Rafael Aleixo Coelho de Oliveira  
Antuan Assad Iwasaka-Neder  
Luís Henrique Almeida Rodrigues  
Beatriz Costa Cardoso  
Catarina Carreira Correia  
Claudia do Socorro Carvalho Miranda  
Nelson Veiga Gonçalves

**DOI 10.22533/at.ed.4782013031**

### **CAPÍTULO 2 ..... 13**

#### **ABORDAGEM CRÍTICA DE CRESCIMENTO POPULACIONAL COM INDICADORES DE ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE, CÂNCER E MEIO AMBIENTE EM CIDADE DO CENTRO-OESTE DO BRASIL**

Wellington Francisco Rodrigues  
Camila Botelho Miguel  
Pablynne Rocha Borges  
Diego Nogueira Lacativa Lourenço  
Melissa Carvalho Martins de Abreu  
Wainny Rocha Guimarães Ritter  
Carmen Silvia Grubert Campbell

**DOI 10.22533/at.ed.4782013032**

### **CAPÍTULO 3 ..... 29**

#### **ACTIVIDAD ANTIVIRAL DE EXTRACTOS DE ALGAS DE LA COSTA PERUANA: *Chondracanthus chamissoi* Y *Chlorella peruviana* CONTRA VIRUS DENGUE - 2 POR REDUCCIÓN DE PLACAS EN CÉLULAS VERO-76**

Egma Marcelina Mayta Huatuco  
Lucas Augusto Sevilla Drozdek  
Enrique Walter Mamani Zapana  
Mauro Gilber Mariano Astocondor  
Haydee Montoya Terreros  
Juan Sulca Herencia  
Maria Elena Gonzales Romero  
Bernardo Esteban Quispe Bravo  
Edison Luiz Durigon

**DOI 10.22533/at.ed.4782013033**

### **CAPÍTULO 4 ..... 37**

#### **ANÁLISE COMPARATIVA DE UM TESTE RÁPIDO PARA HANSENÍASE E PRESENÇA DO DNA DO *Mycobacterium leprae* EM AMOSTRAS CLÍNICAS**

Bruna Fonseca Rezende  
Maria do Perpétuo Socorro Amador Silvestre  
Maxwell Furtado de Lima

**CAPÍTULO 5 ..... 46**

**ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS PRIMEIRAS CONSULTAS ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO**

Luciana Menezes de Azevedo  
Maira Mitsue Mukai  
Carolina Oldoni  
Carolina Labigalini Sampaio  
Fernanda Laís Saito  
Maísa Aparecida Matico Utsumi Okada

**DOI 10.22533/at.ed.4782013035**

**CAPÍTULO 6 ..... 57**

**AUTOPERCEPÇÃO DA SAÚDE DE TRABALHADORES RURAIS**

Rafaela Almeida da Silva  
Diego Micael Barreto Andrade  
Valéria Marques Lopes  
Adriana Alves Nery  
Cezar Augusto Casotti  
Maíne dos Santos Norberto

**DOI 10.22533/at.ed.4782013036**

**CAPÍTULO 7 ..... 69**

**CARACTERIZAÇÃO DOS TIPOS DE PARTO CESÁREO E NORMAL NO BRASIL**

Rafael Santana Boaventura  
Averaldo Júnior Braga Roque  
Vitor Augusto Ferreira Braga  
Vitor Ávila de Oliveira  
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

**DOI 10.22533/at.ed.4782013037**

**CAPÍTULO 8 ..... 83**

**DIFICULDADES ENFRENTADAS POR HOMENS NA ADESÃO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Luana Silva Ribeiro  
Letícia Mendes Oliveira  
Afonso José da Silva  
Ana Luíza Soares Mendes  
Michelly Fernandes Freitas  
Raphael Caetano Rosa Abreu  
Pedro Henrique Fernandes  
Raquel Dias Vieira  
Thiago Lobo Andrade Moraes  
Paula Corrêa Bóel Soares

**DOI 10.22533/at.ed.4782013038**

**CAPÍTULO 9 ..... 87**

**ESTUDO COMPARATIVO ENTRE DOIS MÉTODOS DE FIXAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA OSTEOTOMIA TIBIAL ALTA**

Rodrigo Sattamini Pires e Albuquerque  
Breno Chaves de Almeida Pigozzo  
Pedro Guilme Teixeira de Souza Filho  
Douglas Mello Pavão  
Fabricio Bolpato de Loures

**DOI 10.22533/at.ed.4782013039**

**CAPÍTULO 10 ..... 100**

**ESTUDO DAS MASTECTOMIAS EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA EM RORAIMA**

José Laércio de Araújo Filho  
Matheus Mychael Mazzaro Conchy  
Elias José Piazzentin Gonçalves Junior  
Renan da Silva Bentes  
Edla Mayara Fernandes Vaz  
Marcelo Caetano Hortegal Andrade  
Beatriz Barbosa Teixeira  
Carolina da Silva Gomes  
Thiago de Souza Perussolo

**DOI 10.22533/at.ed.47820130310**

**CAPÍTULO 11 ..... 104**

**FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR DOS TRABALHADORES TERCEIRIZADOS DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM CARDIOLOGIA**

Karyne Kirley Negromonte Gonçalves  
Paulo Cesar da Costa Galvão  
Hirla Vanessa Soares de Araújo  
Monique Oliveira do Nascimento  
Rebeka Maria de Oliveira Belo  
Marina Lundgren de Assis  
Larissa Evelyn de Arruda  
Thiere José Cristovão Mendes  
Aline Ferreira de Lima Silva  
Thaís Emanuelle Florentino Cavalcanti  
Cindy Targino de Almeida  
Simone Maria Muniz da Silva Bezerra

**DOI 10.22533/at.ed.47820130311**

**CAPÍTULO 12 ..... 115**

**FATORES QUE INFLUENCIAM NA ESCOLHA DO PARTO CESÁRIO: UM ENFOQUE NAS PROFISSIONAIS ENFERMEIRAS**

Mônica Santos Lopes Almeida  
Waléria da Silva Nascimento Gomes  
Ênnio Santos Barros  
Glecy Gelma Araújo Vidal  
Myllena Sousa Rocha  
Ana Paula Santos Lopes Pinheiro  
Taynara Logrado de Moraes  
Annyzabel Santos Barros  
Cleize Ediani Silva dos Santos  
Rodolfo José de Oliveira Moreira

**CAPÍTULO 13 ..... 132**

**GEORREFERENCIAMENTO: ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DAS ATIPIAS DO TIPO ESCAMOSO DO COLO DE ÚTERO NA ÁREA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE PATOS DE MINAS-MG**

Daniela Nepomuceno Mello  
Larissa Sousa Araujo  
Mariana Melo Martins  
Paula Caroline Assunção e Silva  
Abel da Silva Cruvinel  
Meire de Deus Vieira Santos  
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

**DOI 10.22533/at.ed.47820130313**

**CAPÍTULO 14 ..... 146**

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM ARAGUARI, MINAS GERAIS**

Breno Guimarães Araújo  
Fernando Neves Cipriano  
Filipe Alberto Moreira Liesner  
Gabriela Ferreira Bailão  
Iasmym Luíza Leite Veloso  
Márcia Adryanne Moreira Rocha  
Raelma Pereira de Almeida e Silva

**DOI 10.22533/at.ed.47820130314**

**CAPÍTULO 15 ..... 157**

**MORTALIDADE POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2008 E 2017: UM ESTUDO ECOLÓGICO DE SÉRIES TEMPORAIS**

Júlia Rodrigues Silva Araújo  
Ingrid Souza Costa de Oliveira  
Lara Santos Lima Brandão  
Loren Siqueira de Oliveira  
Cheyenne Oliveira Figueirêdo Félix  
Thiago Barbosa Vivas

**DOI 10.22533/at.ed.47820130315**

**CAPÍTULO 16 ..... 170**

**NÍVEL DE INFORMAÇÃO DE ADOLESCENTES DE ESCOLA PÚBLICA E PRIVADA DE ARAGUARI-MG SOBRE DST'S E A ADESÃO DESTES A MÉTODOS DE PROTEÇÃO**

Luana Silva Ribeiro  
Paula Corrêa Bóel Soares  
Afonso José da Silva  
Ana Luíza Soares Mendes  
Michelly Fernandes Freitas  
Raphael Caetano Rosa Abreu  
Pedro Henrique Fernandes  
Raquel Dias Vieira

**CAPÍTULO 17 ..... 174**

**ONTOGENIA DA HEMATOPOESE E DA MATRIZ EXTRACELULAR EM FÍGADO FETAL HUMANO**

Andrea Ferreira Soares  
Francisco Prado Reis  
José Aderval Aragão  
Bruna Oliveira Corrêa Aquino  
Nicolly Dias Conceição  
Carolina da Silva Pereira  
Vinícius Antônio Santos Aragão  
Vinícius Souza Santos  
Ana Denise Santana de Oliveira  
Tâmara Tatiana Souza Santos  
Vera Lúcia Corrêa Feitosa

DOI 10.22533/at.ed.47820130317

**CAPÍTULO 18 ..... 186**

**PANORAMA DE ÓBITOS POR LESÕES AUTOPROVOCADAS VOLUNTARIAMENTE NO BRASIL EM 2012 E 2017: UM ESTUDO ECOLÓGICO DE SÉRIE TEMPORAL**

Maria Clara de Oliveira Valente  
Mariana Gama Fernandes  
Renata Leite Corrêa  
Roberta Lins Reis  
Winy Borges Canci  
Luciana Oliveira Rangel Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.47820130318

**CAPÍTULO 19 ..... 199**

**PERCEPÇÃO DO DOCENTE E DISCENTE SOBRE O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM NO ENSINO MÉDICO NA UNIVERSIDADE SÃO FRANCISCO**

Maria Betânia de Oliveira Garcia  
Amanda Pavani Plantier  
Isabella Vidoto da Costa

DOI 10.22533/at.ed.47820130319

**CAPÍTULO 20 ..... 211**

**PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN DE UMA INSTITUIÇÃO DE FORTALEZA-CE**

Antônia Alzira Alves Barboza  
Lia Corrêa Coelho  
Carla Laíne Silva Lima  
Marcelo Oliveira Holanda  
Chayane Gomes Marques  
Joana Talita Galdino Costa  
Ana Thaís Alves Lima  
Maria Raquel Lima Lacerda  
Paula Alves Salmito  
Natalia do Vale Canabrava  
Bruno Bezerra da Silva

Sandra Machado Lira

**DOI 10.22533/at.ed.47820130320**

**CAPÍTULO 21 ..... 222**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ÓBITOS POR CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NO BRASIL NO PERÍODO DE 2007 A 2017**

Rafaela Vergne Ribeiro Ferreira  
Ana Bárbara Almeida Fonseca  
Besaliele Bastos e Silva Júnior  
Carolina Cairo de Oliveira  
Danton Ferraz de Souza  
Rafael Lessa Jabar  
Cristina Aires Brasil

**DOI 10.22533/at.ed.47820130321**

**CAPÍTULO 22 ..... 236**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NO BRASIL NOS ANOS DE 2016 A 2019**

Laila Regina Pereira Lopes  
Izabella Araújo de Oliveira  
Letícia Moraes Rezende  
Luana Moreira Porto  
Marcielli Cristini São Leão  
Natalia de Fátima Gonçalves Amâncio

**DOI 10.22533/at.ed.47820130322**

**CAPÍTULO 23 ..... 245**

**POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: DESAFIOS ENFRENTADOS NA UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Mycaelle da Silva Tavares  
Tiago Sousa Araújo  
Isaac de Sousa Araújo  
Monalisa Martins Querino  
Monalisa Martins Querino  
Sheyla Maria Lima da Silva  
Antônio Alisson Macêdo Figueiredo  
Danielle Targino Gonçalves Moura  
Joanacele Gorgonho Ribeiro Nóbrega  
Janne Eyre Bezerra Torquato  
Andressa Gonçalves da Silva  
Woneska Rodrigues Pinheiro

**DOI 10.22533/at.ed.47820130323**

**CAPÍTULO 24 ..... 255**

**PREVALÊNCIA DE ENTEROPARASIToses INTESTINAIS EM CRIANÇAS ASSISTIDAS POR UMA ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL (ONG) DO MUNICÍPIO DE BARREIRAS-BA**

Leandro Dobrachinski  
Silvio Terra Stefanello  
Daniela Carvalho de Souza  
Isa Bruna Macedo Vitor  
Jheiny Stffhany Pimentel Carvalho Glier  
Patrícia de Souza da Silva

Rodolfo Emanuel Rodrigues da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.47820130324**

**CAPÍTULO 25 ..... 266**

**PREVALÊNCIA DE QUEDAS RECORRENTES EM IDOSOS JOVENS QUE VIVEM EM COMUNIDADE: ESTUDO TRANSVERSAL**

Rayanna Pereira Duarte  
Ana Paula dos Reis Santos  
Leticia Coutinho Moura  
Luanny Gomes dos Santos  
Luciana Oliveira Rangel Pinheiro

**DOI 10.22533/at.ed.47820130325**

**CAPÍTULO 26 ..... 277**

**PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN POR REDUCCIÓN DE PLACAS EN UN SISTEMA SIN INYECCIÓN DE CO<sub>2</sub> PARA LA EVALUACIÓN UN TIPO SILVESTRE DE VIRUS DENGUE SEROTIPO 2**

Egma Marcelina Mayta Huatuco  
Lucas Augusto Sevilla Drozdek  
Enrique Walter Mamani Zapana  
Karla Verónica Vásquez Cajachahua  
Mauro Gilber Mariano Astocondor  
Haydee Montoya Terreros  
Bernardo Esteban Quispe Bravo  
Rubén Arancibia Gonzáles  
Juan Sulca Herencia  
Edison Luiz Durigon

**DOI 10.22533/at.ed.47820130326**

**CAPÍTULO 27 ..... 286**

**URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE PASSOS/MG**

Byanca Andrade Passos  
Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro  
Andréa Cristina Alves  
Aline Teixeira Silva  
Glilciane Morceli

**DOI 10.22533/at.ed.47820130327**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 296**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 297**

## GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM ARAGUARI, MINAS GERAIS

Data de aceite: 03/03/2020

### **Breno Guimarães Araújo**

Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos

### **Fernando Neves Cipriano**

Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos

### **Filipe Alberto Moreira Liesner**

Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos

### **Gabriela Ferreira Bailão**

Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos

### **Iasmym Luíza Leite Veloso**

Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos

### **Márcia Adryanne Moreira Rocha**

Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos

### **Raelma Pereira de Almeida e Silva**

Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos

**RESUMO:** Trata-se de um estudo do tipo descritivo e de corte transversal, com abordagem quantitativa, no qual avaliou-se a qualidade da assistência pré-natal oferecida às gestantes adolescentes inscritas no Programa de Pré-Natal nas Unidades Básicas de Saúde da Família, do município de Araguari, Minas

Gerais, Brasil, nos anos de 2015, 2016 e primeiro semestre de 2017. Foi explorada a estrutura do atendimento das unidades em questão, abordando a organização do serviço, os profissionais envolvidos, a disponibilidade de recursos humanos, equipamentos e instrumentais mínimos por meio da aplicação de um questionário aos enfermeiros chefes de cada UBSF. Além disso, com base nos padrões convencionados pelo Programa de Humanização do Parto e Nascimento (PHPN), analisou-se a qualidade de preenchimento dos prontuários e serviço prestado à atenção pré-natal, buscando identificar o número de consultas no período gestacional, data em que foi realizada a primeira consulta de puerpério, registro de imunizações e exames complementares realizados, por meio da inspeção dos prontuários das gestantes adolescentes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção Primária à Saúde; Gravidez na Adolescência; Assistência Pré-Natal.

### PREGNANCY IN ADOLESCENCE: AN EVALUATION OF THE QUALITY OF PRENATAL CARE IN FAMILY HEALTH UNITS IN ARAGUARI, MINAS GERAIS

**ABSTRACT:** This is a descriptive and cross-sectional study, with a quantitative approach, in which the quality of the prenatal care offered to

the adolescent pregnant women enrolled in the Prenatal Program in the Basic Units of Family Health, in Araguari, Minas Gerais, Brazil, in the years 2015, 2016 and the first half of 2017. The structure of the service of the units that took part of the study was evaluated, assessing the organization of the service, the professionals involved, availability of human resources, equipment and minimum instruments through the application of a questionnaire to the nurses heads of each UBSF. In addition, based on the standards of the *Programa de Humanização do Parto e Nascimento (PHPN)*, we analyzed the quality of medical records and service provided to prenatal care, seeking to identify the number of consultations during the gestational period, the date when the first puerperium consultation was done, registration of immunizations and realized exams, through the inspection of the medical records of pregnant women.

**KEYWORDS:** Primary Health Care; Pregnancy in Adolescence; Prenatal Care

## INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a adolescência é uma etapa evolutiva caracterizada pelo desenvolvimento biopsicossocial, delimitada como a segunda década de vida – faixa entre dez e dezenove anos. A gravidez na adolescência é um fenômeno observado a nível mundial, com importantes variações entre as nações, e tem despertado interesse e preocupação notória nos países subdesenvolvidos. No Brasil, essa temática tem sido amplamente investigada e discutida após a constatação de um aumento relativo da fecundidade das adolescentes em relação à das mulheres mais velhas.

O aumento da incidência de gravidez na adolescência pode ser associado a alguns fatores, dentre eles a não adoção dos métodos contraceptivos ou o seu uso incorreto, bem como o desconhecimento da fisiologia reprodutiva. Todavia, o início cada vez mais precoce da puberdade - manifestado desde a década de 1940 - tem provocado a antecipação etária da menarca nas adolescentes, fator que favorece a instalação prévia da capacidade de reprodução desse grupo (BARBOSA, J. R. et al., 2015). Logo, a gravidez nessa fase da vida acarreta preocupação, considerando que neste momento os jovens deveriam estar se preparando para a idade adulta, especialmente em relação aos estudos e melhor ingresso no mercado de trabalho.

A gravidez nessa fase da vida consiste em um fenômeno complexo, visto que o risco à saúde da mãe e da criança é evidente, levando em consideração que nem sempre o corpo da adolescente está preparado fisiologicamente para o desenvolvimento da gestação. Outros riscos, além do biológico, decorrem da maior vulnerabilidade relacionada à situação social, carência de informação e instabilidade emocional, que podem tornar-se fatores agravantes na condução do ciclo gravídico puerperal, no cuidado com o recém-nascido e no autocuidado materno.

Nos dias de hoje, com a mudança dos costumes e a evolução do conhecimento

científico, engravidar precocemente tornou-se uma problemática que vem assumindo grandes proporções, despertando o interesse em relação às repercussões da maternidade precoce na saúde das adolescentes e, também, em sua educação, independência econômica e relacionamento social (SPINDOLA; SILVA, 2009).

Todos esses fatores, somados aos fenômenos relacionados à gravidez, consistem em um risco ao desenvolvimento saudável dessa gestação e conseqüentemente à saúde da mãe e da criança, visto que essa condição exige uma assistência especializada para atender as reais necessidades da gestante. Essa atenção consiste na realização adequada do pré-natal, que segundo o Ministério da Saúde (2005), deve ser iniciado precocemente, de preferência no primeiro trimestre. A assistência necessita ser regular e completa para garantir a efetuação de todas as avaliações, exames preconizados e o correto preenchimento do cartão da gestante e da ficha de pré-natal.

A assistência pré-natal é um conjunto de cuidados médicos, nutricionais, psicológicos e sociais, destinados a proteger a mãe e o feto durante a gravidez, o parto e puerpério, tendo como principal finalidade a diminuição da morbidade e da mortalidade materna e perinatal. Em relação à assistência ao pré-natal de adolescentes, devem ser estabelecidas na unidade básica de saúde, condições de qualidade que contemplem as especificidades deste grupo para que as gestantes sejam avaliadas em todos os sentidos, desde aspecto físico-patológico, até questões sociais, emocionais que podem repercutir na saúde física e mental da adolescente (SANTOS; LEAL, 2013).

O principal objetivo do acompanhamento ao pré-natal é acolher a mulher desde o início de sua gravidez, levando em consideração que se trata de um período de mudanças físicas e emocionais que cada gestante vivencia de uma forma distinta. Essas alterações podem provocar medo, dúvidas, angústias, fantasias que exigem da mulher uma série de adaptações. Dessa forma, torna-se tão necessário a presença do profissional de saúde para que as gestantes possam socializar suas dúvidas, medos e anseios e, ao mesmo tempo, sejam capazes de compreender de forma mais tranquila, segura e saudável o processo da gestação.

Contudo, a organização e a estrutura do serviço de saúde constituem elementos necessários para a qualidade da atenção pré-natal. Os requisitos para o desenvolvimento das ações são: disponibilidade de recursos humanos, área física adequada, equipamentos e instrumentais mínimos, apoio laboratorial, instrumentos de registro, processamento e análise dos dados disponíveis, como cartão da gestante, ficha perinatal, ficha de cadastramento de gestante e mapa de registro diário, medicamentos essenciais, avaliação permanente da atenção pré-natal (Brasil, 2006).

Sob essa perspectiva, o Programa de Humanização do Parto e Nascimento,

estabelece que o número mínimo de consultas no pré-natal corresponde a seis consultas, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e três no último trimestre. Entretanto, a gravidez na adolescência é considerada de alto risco, e tal condição pode exigir um acompanhamento mais integralizado, com um cronograma diferenciado de consultas, com mais visitas a Unidade de Saúde e um cuidado mais direcionado. Segundo o Ministério da Saúde, essa assistência adequada ao pré-natal da adolescente tem por objetivo evitar os seguintes problemas: desnutrição materna, retardo do crescimento intrauterino, excessivo ganho de peso da gestante, crescimento fetal excessivo, infecções urinárias, doenças hipertensivas específicas da gestação, bebês de baixo peso, partos prematuros, doenças sexualmente transmissíveis, infecções perinatais, oferta de recém-nascidos para adoção, anemia, depressão, desagregação familiar, evasão escolar, gestações recorrentes, abandono da amamentação, maus tratos à criança e desnutrição infantil.

Alguns estudos têm mostrado que a grávida adolescente inicia mais tardiamente o acompanhamento pré-natal e termina por fazer um menor número de consultas, quando comparada às mulheres com vinte anos e mais. Esse fato é coerente com o momento de vida peculiar da adolescente, que geralmente não reconhece a importância de planejar o futuro (GAMA, et al., 2004).

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo e de corte transversal, populacional, com abordagem quantitativa, no qual pretende avaliar a qualidade da atenção pré-natal às gestantes adolescentes cadastradas nas Unidades Básicas de Saúde da Família, no município de Araguari, Minas Gerais, nos anos de 2015, 2016 e primeiro semestre de 2017, baseando-se nos padrões convencionados pelo Programa de Humanização do Parto e Nascimento (PHPN).

Os sujeitos desta pesquisa são os enfermeiros chefes, responsáveis por cada Unidade Básica de Saúde da Família. Além disso, foram utilizadas de informações contidas nos prontuários das puérperas adolescentes cadastradas no programa de pré-natal das UBSF's de Araguari-MG. Foram avaliadas no total doze UBSF's, sendo que sete delas dividem-se em duas equipes onde cada uma conta com um enfermeiro chefe, totalizando em uma amostra de dezenove enfermeiros chefes, não houve seleção da amostra.

Os dados foram coletados no período de agosto de 2017 a outubro de 2017 por meio de entrevista com o profissional responsável por cada UBSF do município de Araguari-MG e de consulta aos prontuários das gestantes. As entrevistas foram previamente agendadas e realizadas pelos pesquisadores. Além disso, foi avaliada a disponibilidade de equipamentos e instrumentos de registro para o atendimento

de pré-natal. Para tanto, foram utilizados dois instrumentos elaborados com base no Manual de Pré-Natal e Puérpério do Ministério Da Saúde (Brasil, 2005), construídos por Cláudia Siqueira, enfermeira, publicados em sua Tese de Doutorado no ano de 2011. O questionário consta de duas partes, a primeira destinada aos dados sobre a disponibilidade de recursos humanos, serviços de apoio e medicamentos essenciais, e a segunda destinada aos dados sobre área física, equipamentos e instrumentais mínimos, instrumentos de registro de dados e avaliação permanente da atenção pré-natal. Para avaliar se a assistência pré-natal é considerada adequada, todos os critérios contemplados pelo Programa de Humanização do Parto e Nascimento (PHPN) devem ter sido realizados e preenchidos nos prontuários das gestantes. Os critérios são: realizar a primeira consulta de pré-natal até o quarto mês de gestação; garantir a realização dos seguintes procedimentos: no mínimo, seis consultas de pré-natal, sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e três no terceiro trimestre da gestação; uma consulta no puerpério, até 42 dias após o nascimento; exames laboratoriais: (a) ABO-Rh, na primeira consulta; (b) VDRL, um exame na primeira consulta e outro próximo à trigésima semana da gestação; (c) Urina rotina, um exame na primeira consulta e outro próximo à trigésima semana da gestação; (d) Glicemia de jejum, um exame na primeira consulta e outro próximo à trigésima semana da gestação; (e) Hemoglobina/Hematócrito, na primeira consulta; oferta de testagem anti-HIV, com um exame na primeira consulta; aplicação de vacina antitetânica até a dose imunizante (segunda) do esquema recomendado ou dose de reforço em mulheres já imunizadas.

Como critério de inclusão, foram consideradas puérperas que concluíram o seu pré-natal até dia 31 de julho 2017, com idade superior ou igual a dez anos e inferior ou igual a dezenove anos - segundo a classificação dos limites cronológicos da adolescência definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no ano de 2005 - cadastradas no programa de pré-natal das Unidades Básicas de Saúde da Família. Foram excluídas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) que não participam da Estratégia Saúde da Família, assim como as puérperas não cadastradas no programa de pré-natal no período da pesquisa, ou que não tenham finalizado o seu pré-natal até julho de 2017, ou que apresentem idade inferior a dez anos e superior a dezenove anos, e/ou gestantes que não possuam prontuários disponibilizados, e/ou gestantes que tiveram seu parto antes de 37 semanas de gestação.

A coleta de dados somente se iniciou após a autorização pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Politécnica de Uberlândia e após as assinaturas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo profissional responsável por cada UBSF de Araguari-MG e do Termo de Autorização para Atuação nesses cenários pela Secretária da Atenção Primária de Araguari-MG.

## RESULTADOS

De acordo com a primeira etapa da pesquisa que envolveu dezenove questionários aplicados para os enfermeiros chefes de cada Unidade de Saúde foi encontrado por meio do primeiro instrumento que a maioria das UBSF's disponibiliza atendimento em dias úteis da semana no período de 7:00 às 17:00 horas.

Os profissionais entrevistados responderam ainda sobre a disponibilidade de equipe multiprofissional para o atendimento das consultas de pré-natal, descritas na figura 1. Constatou-se que 15,79% (N=3) das UBSF's possuem médico obstetra, 100% (N=19) delas contam com enfermeiro e agente comunitário de saúde (ACS), 89,47% (N=17) dispõem de auxiliar de enfermagem, 31,58% (N=6) apresentam assistente social e psicólogo, 26,32% (N=5) possuem odontologista em sua equipe.

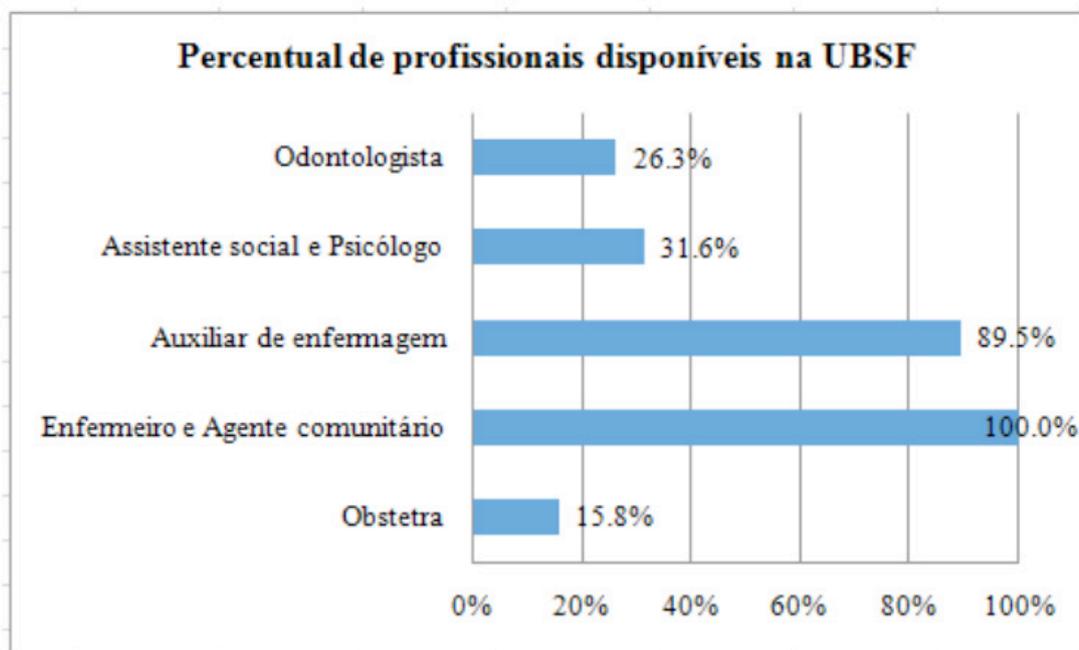


Figura 1 – Percentual dos profissionais disponíveis nas UBSF's.

Ainda sobre o questionário, todas as Unidades de Saúde referiram que realizam os exames complementares da gestante em laboratórios credenciados e que estes disponibilizam todos os exames preconizados. Além disso, todas as Unidades alegaram que realizam busca ativa da gestante diante da ausência da mesma. Dentre as dezenove Unidades avaliadas, nove fornecem os medicamentos essenciais para o período gravídico.

Quanto à forma de inserção da gestante no serviço de pré-natal foi constatado que é feita tanto através da demanda espontânea quanto por encaminhamento ou pela captação do ACS. Quatorze das dezenove Unidades de Saúde responderam que existe uma forma permanente da atenção pré-natal, sendo realizada através do PMAQ-AB.

A segunda etapa da pesquisa que envolve a avaliação de prontuários abrangeu

107 adolescentes que concluíram o pré-natal em janeiro de 2015 até setembro de 2017. O intervalo de Confiança (IC 95%) para a idade materna foi de 16 anos e 10 meses  $\pm$  4 meses. A Tabela 1 expõe a caracterização, em frequências absolutas e relativas, da quantidade de adolescentes, bem como a média de consultas por idade.

Idade	Quantidade	%	Médias de Consultas
13	5	4,7	4,6
14	8	7,5	7,3
15	11	10,3	7,9
16	18	16,8	8,0
17	23	21,5	7,7
18	18	16,8	8,6
19	24	22,4	7,3

Tabela 1- Quantidade de adolescentes e média de consultas por idade.

A figura 2 expõe a análise de correlação linear simples de Pearson, o coeficiente de determinação e a equação de regressão da idade das adolescentes e a média de consultas apresentadas.

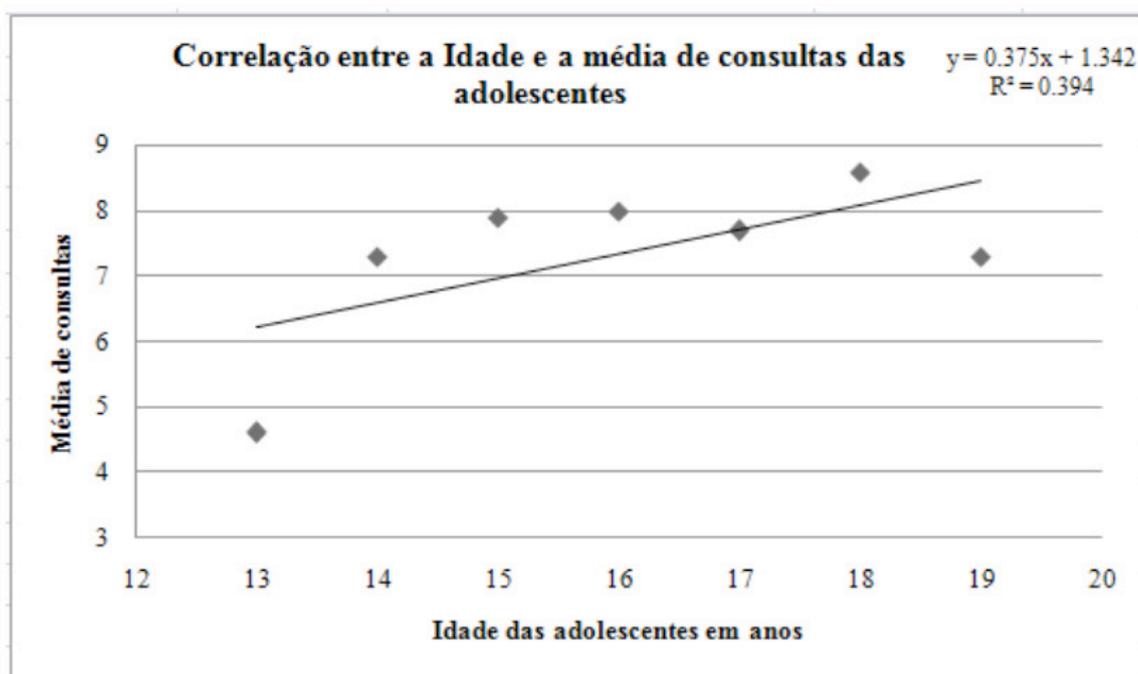


Figura 2 – Análise de correlação de Pearson entre a idade e o número de consultas das adolescentes. Significância  $p < 0,05$ ;  $p = 0,131$ .

No que se refere à primeira consulta observou-se que 71% iniciaram o seu pré-natal antes do 4º mês de gestação e que 74% realizaram no mínimo seis consultas de pré-natal, como preconizado pelo PHPN.

Tendo em consideração o percentual de exames complementares realizados

pelas gestantes, segundo os critérios empregados pelo PHPN, a figura 3 descreve os achados.

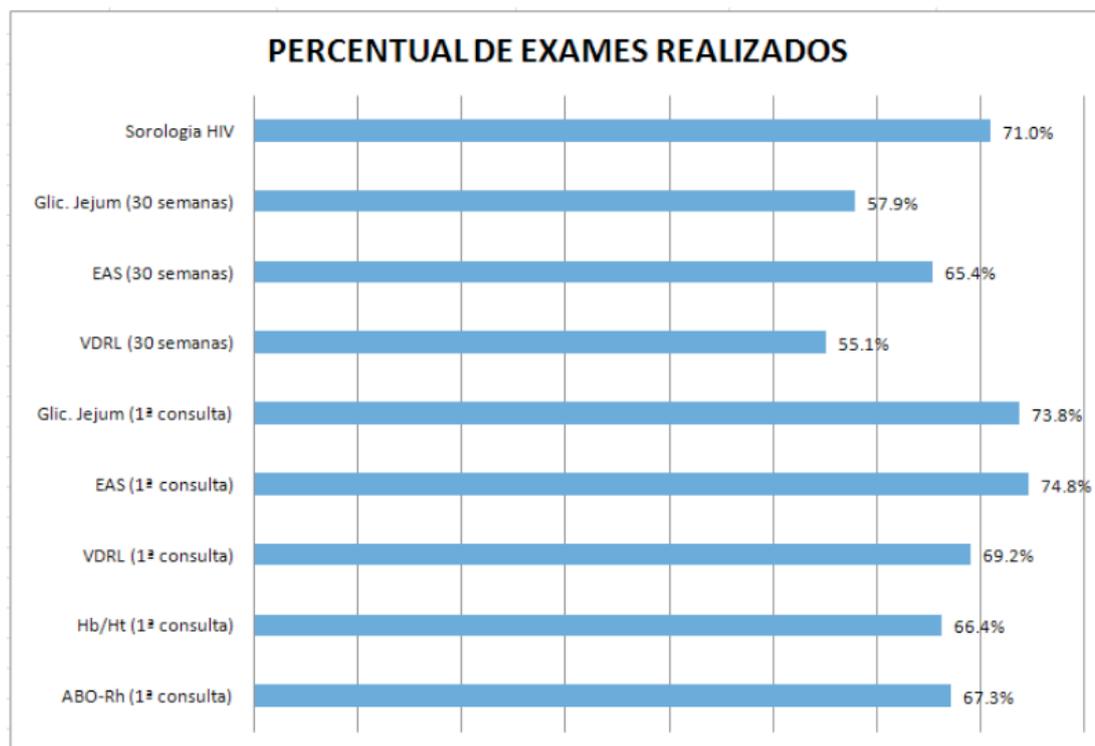


Figura 3 – Exames realizados pelas gestantes em Unidades de Saúde da Família no município de Araguari-MG.

Constatou-se que aproximadamente 70% realizaram ABO/Rh e Hematócrito/Hemoglobina na 1ª consulta. Em relação aos outros exames, aproximadamente 70% realizaram VDRL na 1ª consulta e 55% repetiram próximo à 30ª semana; quanto ao EAS 75% na primeira consulta e 65% próximo à 30ª semana; quanto à Glicemia de jejum 75% na primeira consulta e 55% próximo à 30ª semana, sendo que 70% fizeram sorologia HIV durante o pré-natal.

Quanto à consulta de puerpério até 42 dias pós-parto, destacou-se que 58% das adolescentes compareceram as UBSF's para realização da mesma.

## DISCUSSÃO

Em relação à disponibilidade de equipe multiprofissional, dado obtido por meio do questionário aplicado aos enfermeiros chefes, foi encontrada porcentagem inferior a 32% de UBSF's que dispõe de assistente social e psicólogo em suas equipes. Esse dado pode salientar que existe, ainda, uma carência de suporte social, atenção especializada e qualificada, representada também pela figura desses profissionais respectivamente, e uma vez que encontra-se frequentemente nessas pacientes um contexto de maior vulnerabilidade social, bem como se trata de uma gestação considerada de alto risco, tal deficiência pode atuar como um importante fator de

influência negativo para a qualidade da assistência pré-natal. Este estudo também identificou uma média de consultas menor entre as gestantes com 13 anos (4,6 consultas), sendo que aquelas com 18 anos obtiveram a maior média (8,6 consultas), conforme apresentado na tabela 1. Entre a idade das puérperas adolescentes e a média de consultas obtidas observou-se (Figura 1) uma correlação moderada ( $r = 0,628$ ,  $R^2 = 0,395$  e  $p = 0,131$ ), que revelou uma tendência de aumento no número de consultas com o aumento da idade das adolescentes, que apesar de não ter sido estatisticamente significativo no presente estudo, o poder explicativo da relação foi de aproximadamente 40%, evidenciando uma provável correlação positiva entre as variáveis analisadas.

Com relação ao início do pré-natal, Santos, Martins e Sousa<sup>10</sup>, relataram que entre as adolescentes, um número expressivo (20,4%) não frequentou o pré-natal ou o iniciaram tardiamente (após o quarto mês), em concordância com o observado no presente estudo, que identificou um percentual de 29% entre as adolescentes que iniciaram o pré-natal após o 4º mês. Resultado discordante foi encontrado no estudo de Spindola e Silva<sup>3</sup> realizado em um hospital universitário do Rio de Janeiro, o qual evidenciou que 70,5% das adolescentes iniciaram o acompanhamento após o 4º mês de gestação e apenas 26,8% no primeiro trimestre gestacional.

Ainda no estudo de Santos, Martins e Sousa<sup>10</sup> realizado em São Luís, no estado do Maranhão, verificou-se que 71,8% das adolescentes não realizaram um pré-natal adequado (mínimo de seis consultas segundo o Ministério da Saúde) contrapondo-se aos 26% de gestantes adolescentes que não realizaram o número preconizado de consultas nessa pesquisa, em Araguari-Mg. Tal fato pode decorrer da discrepância social, econômica e demográfica, que modificam sua realidade de acordo com a região analisada, interferindo dessa maneira, nos resultados encontrados nessas localidades.

Quanto à inspeção dos prontuários, não foi identificada uma homogeneidade na descrição dos dados, de modo que a maioria dos documentos não especificava os exames de pré-natal solicitados à gestante, bem como o cálculo da idade gestacional, por muitas vezes ausente no registro das consultas. Esta constatação leva a inferir que a falha nos registros pode refletir a insuficiência da assistência prestada, considerando que a inexistência da informação pode decorrer do esquecimento do profissional na ocasião dos atendimentos ou pela não valorização da informação pelo médico assistente.

## CONCLUSÃO

Conclui-se, então, que o pré-natal das adolescentes do município de Araguari-Mg no período analisado, evidenciou resultados que podem ter impactado negativamente

na qualidade da assistência pré-natal prestada, levando em consideração que uma parcela notável de gestantes iniciou tardiamente o pré-natal, outra considerável quantidade de gestantes realizou um menor número de consultas e ainda um número expressivo delas não compareceram para realização da consulta de puerpério até o 42º dia. É, portanto, notória a relevância clínica de tais achados e sua implicância no que se refere à segurança da saúde materno-infantil, ainda que não tenha sido observada significância estatística na relação entre a idade e número de consultas.

Dessa forma, é de extrema importância a realização de um pré-natal adequado com o objetivo de oferecer assistência completa ao binômio mãe-filho, pois a gravidez pode ser o único contato que uma mulher em idade reprodutiva tem com os serviços de saúde. Trata-se, portanto, de valiosa oportunidade para intervenções direcionadas à promoção da saúde da mulher como um todo.<sup>12</sup>

Ainda nesse contexto, conforme Enkin et al., as mulheres grávidas que receberam assistência no início da gestação e que compareceram a mais consultas de pré-natal, tendem a apresentar melhores resultados maternos e perinatais do que aquelas com início tardio ou com maior concentração de consultas em um único trimestre gestacional, o que reforça a importância de iniciar o pré-natal precocemente e realizar no mínimo seis consultas, de acordo com a divisão por trimestre.<sup>13</sup>

Sob essa perspectiva, se justifica a necessidade de políticas públicas que promovam a educação sexual dos jovens e, na ocorrência de uma gestação, o direcionamento dessas adolescentes para planejamento familiar. Além disso, fica clara a necessidade e indispensável realização de avaliações sistemáticas da qualidade dos serviços de pré-natal.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Área técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada, manual técnico**. Brasília. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de humanização do parto: Humanização no pré-natal e nascimento**. Brasília. 2002.

Gama SGN, Szwarcwal CL, Sabroza AR; Branco VCB; Leal MC. **Fatores associados à assistência pré-natal precária em uma amostra de puérperas adolescentes em maternidades do Município do Rio de Janeiro: 1999-2000**. Cad Saude Publica 2004; 20 (1 supl): 101-11.

ENKIN, Murray et al. **Guia para atenção efetiva na gravidez e no parto**. Guanabara Koogan, 2005.

MARTINS, MarDGI, and MDS SOUSA. **“Gravidez na adolescência e fatores associados com baixo peso ao nascer.”** *Rev Bras Ginecol Obstet* 30.5 (2008): 224-31.

Organização Mundial de Saúde. **Young Peoples’s Health – A Challenge for Society**. Technical Report Series 731. Geneva: WHO; 1975.

Santos GHN, Martins MG; Sousa MS. **Gravidez na adolescência e fatores associados com baixo**

**peso ao nascer.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Rio de Janeiro, v.30, n.5, p. 224-31, 2008.

Schwenck C, Ferraz EA, Ferreira IQ. **Pesquisa nacional sobre demografia e saúde: PNDS 1996: algumas características dos jovens com experiência sexual pré-marital.** Rio de Janeiro: BEMFAM; 1997.

SERRUYA, Suzanne Jacob et al. **O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento do Ministério da Saúde no Brasil: resultados iniciais.** Cadernos de Saúde Pública, 2004.

Silva, LFF. **Perfil Epidemiológico de Adolescentes Atendidas No Pré-natal de Um Hospital Universitário.** Escola Anna Nery Revista Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 99-107, jan-mar, 2006.

Siqueira, CVC. **Assistência pré-natal em uma unidade básica de saúde do município de Santos.** Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo 2011:120f.

Spindola T, Lff S, Anna E. **Perfil Epidemiológico De Adolescentes Atendidas No Pré- Natal De Um Hospital Universitário.** Nery Rev Enferm. 2009;13(1):99–107.

Yazlle MEHD, Mendes MC, Patta MC, Rocha JSY et al. **A adolescente grávida: alguns indicadores sociais.** Rev Bras Ginecol Obstet 2002 set; 24(2): 609-14.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adolescentes 74, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 170, 171, 172, 173, 197, 218, 220, 221, 253  
Antropometria 212, 221  
Aprendizagem 199, 201, 203, 204, 207, 208, 209, 210  
Assistência pré-natal 120, 146, 148, 150, 153, 154, 155, 156  
Atenção básica à saúde 13, 14  
Atenção primária à saúde 68, 146, 245, 246, 248  
Atividade antiviral 29, 30, 32, 33, 35, 36

### C

Câncer de colo de útero 132, 134, 135, 144, 145, 222, 224, 225, 226, 228, 229, 230, 232, 233, 234, 236, 237, 238, 242, 243, 244  
Cesárea 70, 71, 72, 73, 78, 79, 80, 82, 117, 119, 121  
*Chlorella peruviana* 29, 30, 32, 33, 35  
*Chondracanthus chamissoi* 29, 30, 32, 33, 35  
Colágeno 175, 182, 184  
Condições socioeconômicas 79, 117, 129, 256, 257, 263  
Criança 5, 129, 147, 148, 149, 212, 213, 258, 261  
Cultivo celular 32, 278, 283, 284

### D

Dengue 29, 30, 31, 32, 35, 36, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284  
Dermatopatias 47  
Doenças sexualmente transmissíveis 149, 170, 171, 172, 173

### E

Educação médica 200, 201, 210, 234  
Enfermagem 11, 37, 68, 81, 104, 105, 113, 114, 123, 124, 125, 130, 131, 144, 151, 156, 169, 234, 294, 295  
Enteroparasitoses 255, 256, 257, 263, 264  
Epidemiologia 1, 2, 4, 39, 43, 44, 47, 56, 69, 71, 134, 145, 187, 188, 192, 197, 234, 236, 265

### F

Fatores de risco cardiovasculares 105, 106, 107

### G

Geoprocessamento 1, 2, 4, 132, 133, 144, 145  
Gravidez na adolescência 146, 147, 148, 155

## H

Hanseníase 37, 38, 39, 40, 42, 44, 45, 50, 53

Hematopoese 174, 175, 176, 177, 181, 182, 183, 184

Histologia 175, 177, 185

HPV 132, 133, 134, 135, 138, 139, 140, 224, 225, 236, 237, 238, 244

## I

Idosos 17, 19, 65, 67, 68, 96, 168, 187, 191, 196, 197, 266, 267, 268, 269, 271, 272, 273, 274, 275, 276

## J

Joelho 87, 88, 89, 96

Jovens 74, 85, 110, 139, 147, 155, 156, 170, 172, 188, 194, 195, 197, 210, 220, 243, 266, 267, 271, 272, 273, 274, 292

## L

Leishmaniose tegumentar americana 1, 2, 3, 4, 5, 11, 12

## M

Mapeamento geográfico 133

Mastectomia 101

Meio ambiente 13, 14, 16, 59, 107, 145, 259, 263, 265

Métodos contraceptivos 147, 170, 171, 172

Mineiros 13, 14, 16, 18, 19, 20, 21, 25, 26, 27

Mortalidade 15, 17, 20, 28, 59, 65, 77, 106, 113, 120, 145, 148, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 186, 188, 189, 192, 196, 197, 198, 222, 223, 225, 226, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 243, 255, 257

## O

Obesidade 20, 105, 106, 109, 111, 168, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 219, 220, 224

Ontogenia 174, 175

Organização não Governamental 255, 257

Osteotomia 87, 88, 89, 95, 96, 97

## P

Pessoas em situação de rua 246, 247, 248, 249, 254

Prevenção 26, 55, 71, 83, 84, 101, 102, 107, 112, 130, 133, 134, 135, 138, 140, 144, 145, 159, 172, 188, 196, 197, 219, 220, 223, 225, 230, 231, 233, 234, 236, 237, 243, 244, 264, 265, 267, 274, 275

Promoção da saúde 13, 27, 57, 67, 105, 107, 111, 112, 145, 155, 169, 230

Psiquiatria 187, 196, 197, 198, 286, 289, 291, 295

## R

Região centro-oeste 22, 24, 25, 27, 161, 164

Risco de quedas 266, 267, 271, 273, 274, 276

## S

Saúde coletiva 11, 37, 81, 86, 113, 145, 158, 196, 210, 233, 234, 259, 265, 275, 276, 294

Saúde do homem 83, 84, 85, 86

Saúde do trabalhador rural 57, 59, 67, 68

Sexualidade 128, 170, 171, 172

Síndrome de *Down* 211, 212, 214, 219, 220, 221, 275

Sistema cardiovascular 158, 167

Suicídio 187, 188, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 292

## T

Testes sorológicos 37

## U

Urgência e emergência 196, 286, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295

## V

Vigilância em saúde 18, 44, 45, 57, 144, 197

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**