

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 2



Luis Henrique Almeida Castro  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
Thiago Teixeira Pereira  
(Organizadores)

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

## 2



Luis Henrique Almeida Castro  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
Thiago Teixeira Pereira  
(Organizadores)

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

### **Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecário**

Maurício Amormino Júnior

### **Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da Capa**

Shutterstock

### **Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 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, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

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

### **Conselho Editorial**

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

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

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

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

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

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

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

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

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

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

## **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> 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

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliariari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
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. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba  
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista



**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecário** Maurício Amormino Júnior  
**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizadores:** Luis Henrique Almeida Castro  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
Thiago Teixeira Pereira

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

P766 Política, planejamento e gestão em saúde 2 / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Fernanda Viana de Carvalho Moreto, Thiago Teixeira Pereira. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-305-7

DOI 10.22533/at.ed.057202808

1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Castro, Luis Henrique Almeida. II. Moreto, Fernanda Viana de Carvalho. III. Pereira, Thiago Teixeira.

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

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

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

contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A obra “Política, Planejamento e Gestão em Saúde” emerge como uma fonte de pesquisa robusta, que explora o conhecimento em suas diferentes faces, abrangendo diversos estudos.

Por ser uma área que investiga processos de formulação, implementação, planejamento, execução e avaliação de políticas, sistemas, serviços e práticas de saúde, a sua relevância no campo das ciências da saúde é indiscutível, revelando a multiplicidade de aportes teóricos e metodológicos, de caráter interdisciplinar, transdisciplinar e multiprofissional, influenciados por diferentes campos de conhecimento.

No intuito de promover e estimular o aprendizado dos leitores sobre esta temática, os estudos selecionados fornecem concepções fundamentadas em diferentes métodos de pesquisa.

Constituído por dez volumes, este e-Book é composto por 212 textos científicos que refletem sobre as ciências da saúde, seus avanços recentes e as necessidades sociais da população, dos profissionais de saúde e do relacionamento entre ambos.

Visando uma organização didática, a obra está dividida de acordo com seis temáticas abordadas em cada pesquisa, sendo elas: “Análises e Avaliações Comparativas” que traz como foco estudos que identificam não apenas diferentes características entre os sistemas, mas também de investigação onde mais de um nível de análise é possível; “Levantamento de Dados e Estudos Retrospectivos” correspondente aos estudos procedentes do conjunto de informações que já foram coletadas durante um processo de investigação distinta; “Entrevistas e Questionários” através da coleta de dados relativos ao processo de pesquisa; “Estudos Interdisciplinares” que oferecem possibilidades do diálogo entre as diferentes áreas e conceitos; “Estudos de Revisão da Literatura” que discutem o estado da arte da ciência baseada em evidência sugerindo possibilidades, hipóteses e problemáticas técnicas para a prática clínica; e, por fim, tem-se a última temática “Relatos de Experiências e Estudos de Caso” através da comunicação de experiência e de vivência em saúde apresentando aspectos da realidade clínica, cultural e social que permeiam a ciência no Brasil.

Enquanto organizadores, através deste e-Book publicado pela Atena Editora, convidamos o leitor a gerar, resgatar ou ainda aprimorar seu senso investigativo no intuito de estimular ainda mais sua busca pelo conhecimento na área científica. Por fim, agradecemos aos autores pelo empenho e dedicação, que possibilitaram a construção dessa obra de excelência, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
Thiago Teixeira Pereira

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **ACESSO À SAÚDE DOS PESCADORES ARTESANAIS NO MUNICÍPIO DA RAPOSA, MARANHÃO, BRASIL**

Maria do Socorro Saraiva Pinheiro  
José Manuel Peixoto Caldas.

**DOI 10.22533/at.ed.0572028081**

### **CAPÍTULO 2..... 10**

#### **ANÁLISE DA OCORRÊNCIA DE CASOS DE SIFILIS CONGÊNITA NO BRASIL**

Márcia Soraya Quaresma Vera Cruz  
Aline Pantoja da Costa  
Amanda Carolina Silva de Aviz  
Danielle Furtado da Rocha Silva  
Edda Oliveira Lima  
Elyade Nelly Pires Rocha Camacho  
Jhonata Correa Barbosa  
Juliane de Jesus Rodrigues Teles  
Letícia Loide Pereira Ribeiro  
Lourrany kathlen Barbosa Fernandes Dias  
Pedro Henrique Santos dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.0572028082**

### **CAPÍTULO 3..... 15**

#### **ANOMALIAS CONGÊNITAS: CARACTERÍSTICAS MATERNAS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL PERÍODO 2010-2017**

Cristiane Nascimento Lemos  
Liliane Machado da Silva Mendonça  
Roseane Oliveira da Silva  
Elenir Terezinha Rizzetti Anversa

**DOI 10.22533/at.ed.0572028083**

### **CAPÍTULO 4..... 23**

#### **ASSOCIAÇÃO DO CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS COM O DESENVOLVIMENTO DE CÂNCER DO TRATO GASTROINTESTINAL EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM BELÉM**

Jordana Caroline Sousa Mourão  
Fábio Costa de Vasconcelos  
Camélia Santos de Viveiros  
Satya dos Santos Gabbay  
Lorena Barroso de Araújo  
Bianca Alejandra Valdivia Frazão Alves  
Dryele Kristine Oliveira Melo  
Ana Clara Freire de Sá Damasceno

**DOI 10.22533/at.ed.0572028084**

<b>CAPÍTULO 5.....</b>	<b>29</b>
<b>AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS: COMPARAÇÃO ENTRE USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E DA SAÚDE SUPLEMENTAR</b>	
Juliana Sayuri Maia Hirose	
Suelaine Druzian Silvestre	
Flávia Cristina Goulart	
Maria José Sanches Marin	
Carlos Alberto Lazarini	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0572028085</b>	
<b>CAPÍTULO 6.....</b>	<b>42</b>
<b>AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA RAIVA ANIMAL NO MARAJÓ-PA</b>	
Lucila Pereira da Silva	
Ana Paula Vilhena Beckman Pinto	
Altem Nascimento Pontes	
Cléa Nazaré Carneiro Bichara	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0572028086</b>	
<b>CAPÍTULO 7.....</b>	<b>50</b>
<b>DERMATOPATIAS EM CÃES E GATOS EM JATAÍ, GOIÁS: ESTUDO RETROSPECTIVO COM ÊNFASE EM DERMATOZOONOSES</b>	
Alana Flávia Romani	
Priscilla Juliane Kirchoff Pott	
Dirceu Guilherme de Souza Ramos	
Raphaella Barbosa Meirelles Bartoli	
Andréia Vitor Couto do Amaral	
Wanessa Ferreira Ataíde	
Tháís Rosa da Silva	
Ana Cecília Barbosa Pires Pinto	
Nadiene Alves Martins	
Fábio Fernandes Bruno Filho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0572028087</b>	
<b>CAPÍTULO 8.....</b>	<b>59</b>
<b>EFETIVIDADE DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS DO TEIAS MANGUINHOS</b>	
Ana Liani Beisl Oliveira	
Vera Lucia Luiza	
Rondineli Mendes Silva	
Michele Costa Caetano	
<b>DOI 10.22533/at.ed.0572028088</b>	
<b>CAPÍTULO 9.....</b>	<b>67</b>
<b>EPIDEMIOLOGIA DA SÍNDROME PÓS-POLIOMIELITE NO BRASIL</b>	
Bruna Cristina Campos Pereira	
Juciele Faria Silva	
Ana Karla dos Santos Caixeta	
Alloma Cristine Dias Silva	

Bárbara Pires Coverloni  
Ana Paula Silva Menezes  
Marcelo Jonathan de Queiroz Cunha  
Sabrina Araujo da Silva  
Dhule Kelly Souza Miranda  
Sarah Felipe Santos e Freitas  
Adriane Domingas de Moraes Alves de Almeida  
Patrícia Leão da Silva Agostinho

**DOI 10.22533/at.ed.0572028089**

**CAPÍTULO 10..... 73**

**ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DE PÉ DIABÉTICO PRÉ E PÓS INTERVENÇÃO FÍSICA**

Agnes Cristy de Mesquita  
Ana Paula de Moura Galle  
Caroline Senábio Mendes  
Laura Beatriz Oliveira Ferreira  
Yasmin Renata Soares de Lima  
Beatriz Nogueira de Araújo  
Ana Karolina Franzim Garcia  
Adriele Faria Onning  
Walkiria Shimoya-Bittencourt  
Tiago Henrique Souza Nobre  
Maristela Prado e Silva Nazario  
Ariane Hidalgo Mansano Pletsch

**DOI 10.22533/at.ed.05720280810**

**CAPÍTULO 11..... 77**

**FÓSFORO SÉRICO E INGESTA ALIMENTAR EM PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE**

Sâmila Nascimento de Souza  
Rafael Lourenço da Silva Neto  
Sandra de Cassia Nascimento de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.05720280811**

**CAPÍTULO 12..... 85**

**INFECÇÃO EM PACIENTES DIALÍTICOS: BACTEREMIA EM PACIENTES DIALÍTICOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO: ESTUDO DO PERFIL MICROBIOLÓGICO, CRITÉRIOS DIAGNÓSTICO, FATORES DE RISCO E MORBIMORTALIDADE**

Amanda Luíza Aguiar Taquary Alvarenga  
Carolina Alencar Ferreira  
Joana D'Arc Gonçalves da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.05720280812**

**CAPÍTULO 13..... 103**

**LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA E SUAS IMPLICAÇÕES NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

Débora Lima da Silva  
Jones Sidnei Barbosa de Oliveira

Elainy Martins da Silva Gonçalves  
Ivana Santos Pinto  
Cleuma Sueli Santos Suto  
Carle Porcino

**DOI 10.22533/at.ed.05720280813**

**CAPÍTULO 14..... 115**

**MORBIDADE HOSPITALAR OCASIONADA POR HANSENÍASE NO ESTADO DO PIAUÍ**

Amanda Milhomem Medeiros  
Cindy Moura Dias de Araújo  
Karla Karine Castelo Branco Mesquita  
Maria Clara Sousa Lima  
Jamile Costa Leal  
Valéria Sousa Ribeiro  
Amanda Faria Rangel  
Gabriela de Souza Mendonça  
Joilson Ramos Jejus

**DOI 10.22533/at.ed.05720280814**

**CAPÍTULO 15..... 122**

**MULHERES COM SÍNDROME HIPERTENSIVA GESTACIONAL – ANÁLISE DAS CONDIÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS E SANITÁRIAS**

Zélia Maria de Sousa Araújo Santos  
Camilla Zayra Damasceno Oliveira  
Kátia Regina Araújo de Alencar Lima  
Paula Dayanna Sousa dos Santos  
Carlos Antônio Bruno da Silva  
Amanda Maria Serra Pinto  
Rikeciane Brandão Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.05720280815**

**CAPÍTULO 16..... 134**

**O SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA COMO FERRAMENTA PARA IDENTIFICAR POSSÍVEIS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS NAS PRESCRIÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA, SECUNDÁRIA E TERCIÁRIA EM SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE DO OESTE DE SANTA CATARINA**

Everton Boff  
Mateus Geiss

**DOI 10.22533/at.ed.05720280816**

**CAPÍTULO 17..... 143**

**PERFIL DE OBESIDADE INFANTIL NAS DIFERENTES REGIÕES DO BRASIL: DADOS POF 2008-2009**

Thalia da Silva de Freitas  
Barbara Adriana Santos Nascimento  
Ana Maria Cardoso de Souza  
Maria Isabela da Silva Monteiro  
Rosana Duarte de Sousa

Camila Lorena Rodrigues Machado

**DOI 10.22533/at.ed.05720280817**

**CAPÍTULO 18..... 148**

**PERFIL DE RESISTÊNCIA MICROBIANA EM UM LABORATÓRIO CLÍNICO DO MUNICÍPIO DE ITAJAÍ**

João Victor de Mattia Passos

Msc Daniela Valcarenghi

Tatiana Bender Schmeling

Fernando Cordeiro

**DOI 10.22533/at.ed.05720280818**

**CAPÍTULO 19..... 161**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS PRINCIPAIS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM UMA COMUNIDADE NA CIDADE DE PICOS-PI**

Gabrielly Costa do Nascimento

Iago Cardim Santana

Beatriz Costa do Nascimento

Nelita D'Iolanda Costa Moura

Paloma Alves Ferreira Lima

Ticiania Maria Lucio de Amorim

**DOI 10.22533/at.ed.05720280819**

**CAPÍTULO 20..... 172**

**PREVALÊNCIA DE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM BEBÊS NOS PRIMEIROS 6 MESES DE VIDA EM UMA UBS EM EMBU DAS ARTES, SP**

Mariana de Oliveira Sanaiote

Ana Paula Bazanelli

**DOI 10.22533/at.ed.05720280820**

**CAPÍTULO 21..... 183**

**TAQUICARDIA NEONATAL SUPRAVENTRICULAR: DOIS RELATOS DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA**

Yasmim Nadime Jose Frigo.

Luiza Ravanini da Cunha Claro.

Jacqueline Scholz Berça.

**DOI 10.22533/at.ed.05720280821**

**CAPÍTULO 22..... 189**

**USO DE MEDICAMENTOS PARA DORMIR: UMA ANÁLISE PNS 2013**

Nathali Carmel Weiler Miralles

Vanessa Ávila dos Santos

Thauan Schneider dos Santos

Sérgio Alberto Lando Borges

Sandra de Cândia Gonçalves

Jéssica Freitas Alves

Júlia Muller Ames

**DOI 10.22533/at.ed.05720280822**

<b>SOBRE OS ORGANIZADORES.....</b>	<b>195</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>197</b>



# CAPÍTULO 15

## MULHERES COM SÍNDROME HIPERTENSIVA GESTACIONAL – ANÁLISE DAS CONDIÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS E SANITÁRIAS

Data de aceite: 01/07/2020

Data da submissão: 18/04/2020

**Zélia Maria de Sousa Araújo Santos**

Universidade de Fortaleza – UNIFOR.  
Fortaleza-Ceará  
<http://lattes.cnpq.br/8214762436952557>

**Camilla Zayra Damasceno Oliveira**

Universidade de Fortaleza – UNIFOR.  
Fortaleza-Ceará  
<http://lattes.cnpq.br/0357490820581097>

**Kátia Regina Araújo de Alencar Lima**

Universidade de Fortaleza-UNIFOR. Fortaleza-Ceará  
<http://lattes.cnpq.br/9917630201760973>

**Paula Dayanna Sousa dos Santos**

Universidade de Fortaleza – UNIFOR.  
Fortaleza-Ceará  
<http://lattes.cnpq.br/2468566587491036>

**Carlos Antônio Bruno da Silva**

Universidade de Fortaleza – UNIFOR.  
Fortaleza-Ceará  
<http://lattes.cnpq.br/7505856827379763>

**Amanda Maria Serra Pinto**

Universidade de Fortaleza-UNIFOR. Fortaleza-Ceará  
<http://lattes.cnpq.br/9038502807160940>

**Rikeciane Brandão Pereira**

Universidade de Fortaleza-UNIFOR. Fortaleza-Ceará  
<http://lattes.cnpq.br/4396156388071162>

**RESUMO:** Objetivo: Descrever as características sociodemográficas e sanitárias de mulheres admitidas em uma instituição terciária com Síndrome Hipertensiva Gestacional. Método: Estudo exploratório-descritivo do tipo longitudinal retrospectivo de natureza documental, realizado no Hospital Geral César Cals (HGCC), instituição terciária do SUS, em Fortaleza-CE. Os dados foram coletados durante o período de setembro de 2018 a maio de 2019, nos prontuários dessas gestantes e no livro de ocorrência da sala de parto, por meio do formulário que conteve os dados sociodemográficos e sanitários. Os dados foram organizados no Programa *Statistical Package for Social Science* - SPSS (versão 22), apresentados em tabelas, sendo analisados com base na literatura selecionada. O estudo foi realizado de acordo com a Resolução 466/12 da CONEP. A coleta de dados foi realizada após a emissão do parecer favorável do Comitê de Ética da instituição que sediou a pesquisa, e da assinatura do Termo de Fiel Depositário (TFD). Resultados: No que tange às Sociodemográficas: predominavam as mulheres na faixa etária entre 17 e 35 anos, ocupantes de prendas do lar; procedentes de Fortaleza-Ce, naturais de outros municípios do Estado do Ceará. As demais características não foram possíveis de análise por falta de registro nos prontuários. As Sanitárias: predominaram os fatores de risco da SHG: obesidade, primigestação, idade acima de 35 anos, multiparidade, SHG e pressão elevada na gravidez anterior, e hipertensão arterial. Em relação aos problemas de saúde, destacaram-se: doença infecciosa do trato urinário, litíase renal e sífilis. Conclusões: constata-se o aumento da

mortalidade materna por causas obstétricas diretas, decorrentes da falta de acompanhamento contínuo e eficaz dessa gestante. E reforçando a ideia de que as condições de saúde e o processo de adoecer e morrer são diretamente influenciados pelas características socioeconômicas e demográficas de uma população.

**PALAVRA CHAVE:** Saúde da mulher. Hipertensão gestacional. Perfil de saúde. Saúde coletiva.

## WOMEN WITH GESTATIONAL HYPERTENSIVE SYNDROME - ANALYSIS OF SOCIODEMOGRAPHIC AND SANITARY CONDITIONS

**ABSTRACT:** Objective: To describe the sociodemographic and health characteristics of women admitted to a tertiary institution with Gestational Hypertensive Syndrome. Method: Exploratory-descriptive, longitudinal retrospective study of a documentary nature, carried out at Hospital Geral César Cals (HGCC), tertiary institution of SUS, in Fortaleza-CE. Data were collected during the period from September 2018 to May 2019, in the medical records of these pregnant women and in the delivery room occurrence book, using the form that contained the sociodemographic and health data. The data were organized in the Program Statistical Package for Social Science - SPSS (version 22), presented in tables, being analyzed based on the selected literature. The study was carried out in accordance with CONEP Resolution 466/12. Data collection was carried out after the favorable opinion of the Ethics Committee of the institution that hosted the research was issued, and the signature of the Term of Faithful Depositary (TFD). Results: With regard to Sociodemographic: women aged between 17 and 35 years old, occupying household gifts; from Fortaleza-Ce, born in other municipalities in the State of Ceará. The other characteristics were not possible for analysis due to lack of registration in the medical records. Health: the risk factors for SHG predominated: obesity, primigestation, age over 35 years, multiparity, SHG and high blood pressure in the previous pregnancy, and arterial hypertension. In relation to health problems, the following stood out: infectious disease of the urinary tract, renal lithiasis and syphilis. Conclusions: there is an increase in maternal mortality due to direct obstetric causes, resulting from the lack of continuous and effective monitoring of this pregnant woman. And reinforcing the idea that health conditions and the process of becoming ill and dying are directly influenced by the socioeconomic and demographic characteristics of a population.

**KEYWORDS:** Women's health. Gestational hypertension. Health profile. Collective Health.

## INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) é operacionalizada na prática através de um conjunto de ações e atividades, consideradas prioritárias, dentre estas prioridades ressaltamos a atenção obstétrica e neonatal qualificada e humanizada, incluindo a assistência ao abortamento em condições inseguras, para mulheres e adolescentes (BRASIL, 2004).

Logo, um fato importante que se ressalta com a implantação da PNAISM é o estímulo à participação do profissional enfermeiro nos cuidados à saúde da mulher, principalmente nas consultas de pré-natal (PN), preparando a gestante para o processo de parturição,

esclarecendo as dúvidas e inquietações para que a mesma possa vivenciar o parto de forma positiva, sem medo ou angústia e que possam ainda ser preparadas para o puerpério, sendo informada e capacitada para cuidar de si e do bebê ainda nesse período da gestação (QUADROS; REIS; CALOMÉ, 2016).

Os profissionais envolvidos com a assistência às gestantes devem estar atentos e ser capazes de avaliar a presença de fatores de risco gestacional. Na maioria dos casos, confirmado um ou mais fatores não significa o encaminhamento da gestante a serviços com recursos propedêuticos avançados, mas sim uma atenção maior por parte da equipe de saúde, maior frequência às consultas de PN e intervalos menores entre as visitas domiciliares (BRASIL, 2016).

A realização do PN representa papel fundamental em termos de prevenção e/ou detecção precoce de patologias tanto maternas como fetais, permitindo a redução da mortalidade materna (MM), um desenvolvimento saudável do bebê e reduzindo os riscos da gestante. Informações sobre as diferentes vivências devem ser trocadas entre as mulheres e os profissionais de saúde. Essa possibilidade de intercâmbio de experiências e conhecimentos é considerada a melhor forma de promover a compreensão do processo de gestação (DUARTE; ALMEIDA, 2014).

Portanto, o PN deve buscar identificar situações de risco, com o objetivo de amenizar e até mesmo impedir um desfecho desfavorável durante esse período. Após a classificação da situação de risco gestacional, a gestante de alto risco é encaminhada ao serviço de referência no acompanhamento ao PN de Alto Risco no nível secundário ou terciário de atenção, no qual receberá cuidados individualizados de uma equipe multidisciplinar qualificada conforme a complexidade de cada caso. Com isso, faz-se necessário que essa gestante mantenha o vínculo e acompanhamento do PN também na Atenção Básica (AB) por meio de consultas médicas e de enfermagem, ações educativas, visita domiciliar ou busca ativa, de acordo com as necessidades e o grau de risco de cada gestante (BRASIL, 2015).

A MM configura-se como aquela morte que ocorre durante a gestação ou dentro de 42 dias após seu término, devido a qualquer causa relacionada à gravidez ou por medidas relacionadas a ela, porém não devidas a causas acidentais ou incidentais. Cerca de 99,0% de todas as MM ocorrem nos países em desenvolvimento. A maioria destes óbitos poderia ser evitada se os sistemas de saúde permitissem o acesso das usuárias a serviços com qualidade. O Brasil deveria apresentar uma Razão de Mortalidade Materna (RMM) igual ou inferior a 35 óbitos por 100 mil nascidos vivos até 2015, porém essa meta não foi alcançada (SAINTRAIN *et al.*, 2016).

A Síndrome Hipertensiva Gestacional (SHG) é a maior causa de MM no Brasil, atingindo cerca de 35,0% dos óbitos a partir de uma taxa de 140-160 mortes maternas/100.000 nascidos vivos, e ocupa a terceira causa de morte materna no mundo. Outras causas são hemorragias, infecções puerperais e aborto infectado. Evitável em

mais de 90,0% dos casos, a MM configura-se como uma importante violação dos direitos reprodutivos, apontando a qualidade na atenção à saúde que está sendo prestada às mulheres (ALMEIDA; SOUZA, 2016).

De acordo com dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), no período de 2008 a 2013 ocorreram 163 óbitos maternos, destes, 36 foram decorrentes de doenças hipertensivas, as quais correspondem a 22,09% das mortes maternas, o que merece atenção especial voltada à assistência à gestante em um contexto geral (MORAIS *et al.*, 2013).

A SHG pode ser evitável em 92% dos casos, com a realização de um PN de qualidade, com acolhimento, vínculo e escuta da gestante (BRASIL, 2012a). É uma doença multissistêmica, caracterizada por manifestações clínicas como hipertensão e proteinúria, as quais se manifestam a partir da vigésima semana de gestação, denominando-se pré-eclâmpsia. Nas suas formas graves, em virtude da irritabilidade do sistema nervoso, instalam-se as convulsões e a doença é chamada eclâmpsia. O edema, outrora considerado forte indicador para esta patologia, entra atualmente como critério de risco e não de definição (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

A SHG se manifesta ainda de forma desconhecida. Acredita-se ter uma associação com fatores genéticos, imunológicos e ambientais, evidenciada por aumento dos valores da Pressão Arterial (PA) depois da 20ª semana de gestação, com diagnóstico fechado por volta da 24ª semana. Seu desenvolvimento representa a evolução para as formas graves que compõem a SHG (FEBRASGO, 2011).

Almeida; Souza (2016) classificam a SHG como: hipertensão crônica, pré-eclâmpsia/eclâmpsia, pré-eclâmpsia superposta à hipertensão crônica e hipertensão gestacional. Os principais fatores que contribuem para o desenvolvimento das SHG são: primíparas, mulheres com idade materna avançada, cor/raça, obesidade, gemelaridade, baixo nível sócio econômico e acesso precário aos serviços de saúde (SOUZA *et al.*, 2014).

No Brasil, dados oficiais mostram uma importante prevalência de SHG, representando 9,7% das mulheres na faixa etária de 18-24 anos, 15,4% na faixa de 25-34 anos, e 21,0% na faixa de 35-44 anos. A hipertensão crônica e a história de síndromes hipertensivas em gestação anterior configuram risco reprodutivo e exigem atenção integral à saúde reprodutiva antes, durante e após a gestação (XAVIER *et al.*, 2015).

O Ministério da Saúde (MS), por intermédio de diretrizes e ações, tem investido na qualificação do manejo da gestação de alto risco e na instalação de uma rede de serviços específicos. A eficácia dessa assistência mais especializada depende, obviamente, da implementação das propostas, objeto de frequentes discussões entre gestores e profissionais de saúde. No entanto, em muitas situações, como no caso das SHG, se presta pouca atenção à saúde reprodutiva das mulheres nos períodos não gravídicos, embora o risco reprodutivo já possa estar instalado e persistir após a gravidez (XAVIER *et al.*, 2015).

Logo, mediante a problemática da SHG para a Saúde Pública, questiona-se: “*quais*

as características sociodemográficas e sanitárias de mulheres admitidas em uma instituição terciária com SHG?”. Diante deste questionamento optou-se por este estudo com o objetivo de descrever as características sociodemográficas e sanitárias de mulheres admitidas em uma instituição terciária com Síndrome Hipertensiva Gestacional.

## MÉTODOS

O presente estudo é de caráter exploratório-descritivo do tipo longitudinal retrospectivo de natureza documental, realizado no Hospital Geral César Cals (HGCC), instituição terciária do SUS, em Fortaleza-CE. O HGCC é referência no atendimento às pessoas com problemas na saúde inerentes às diversas especialidades, exceto traumatologia, ortopedia, pneumologia e cardiologia.

Foram analisados todos os prontuários de gestantes admitidas durante o período de janeiro de 2000 a dezembro de 2001 totalizando 6.004 internações, destas 266 tiveram SHG. As gestantes foram escolhidas independentemente da idade, escolaridade, estado civil, naturalidade, procedência e do desfecho (alta, óbito e gestação em curso).

Os dados foram coletados durante o período de setembro de 2018 a maio de 2019, nos prontuários dessas gestantes e no livro de ocorrência da sala de parto, por meio do formulário que conteve os dados sociodemográficos e sanitários.

Os dados foram organizados no Programa *Statistical Package for Social Science* - SPSS (versão 22), apresentados em quadros e tabelas, sendo analisados com base na literatura selecionada. Ressalta-se que a coleta de dados foi prejudicada pela falta de registro de dados relevantes, divergência de informações, uso de siglas não padronizadas, ilegibilidade dos manuscritos, difícil localização e falta de prontuários. A ausência de dados ou uso inadequado da escrita pode ter mascarado uma realidade crítica, alterando as reais dimensões da SHG em nossa amostra.

O estudo foi realizado de acordo com a Resolução 466/12 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP. A coleta de dados foi realizada após a emissão do parecer favorável do Comitê de Ética da instituição que sediou a pesquisa, e da assinatura do Termo de Fiel Depositário (TFD).

## RESULTADOS

Para o processamento da análise, organizaram-se os dados em caracterização sociodemográfica e sanitária.

<b>Características sociodemográficas</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Faixa etária (anos)</b>		
Abaixo de 17	26	9,8
17 – 35	202	75,9
Acima de 35	33	12,4
Sem registro	05	1,8
<b>Cor</b>		
Branca	03	1,1
Parda	30	11,2
Negra	22	8,2
Sem registro	211	79,3
<b>Religião</b>		
Catolicismo	06	2,2
Evangélica	01	0,3
Outra	02	0,7
Sem registro	257	96,6
<b>Ocupação</b>		
Prendas do lar	181	68,0
Outras	54	20,3
Sem registro	31	11,6
<b>Procedência</b>		
Fortaleza-CE	171	64,2
OM1	92	34,5
Sem registro	03	1,1
<b>Naturalidade</b>		
Fortaleza-CE	125	46,9
* OM <sup>1</sup>	138	51,8
Sem registro	03	1,1
<b>Estado civil</b>		
Casada	92	34,5
Solteira	11	4,1
Separada	02	0,7
Viúva	01	0,3

União estável	46	17,2
Sem registro	114	42,8
<b>Escolaridade:</b>		
Analfabetismo	09	3,3
Alfabetismo	17	6,3
Ensino Fundamental	109	40,9
Ensino Médio	43	16,1
Ensino Superior	01	0,3
Sem registro	87	32,7
<b>Renda mensal</b>		
“ Abaixo de 1	02	0,7
1 – 3	03	1,1
Acima de 3	01	0,3
Sem registro	260	97,7
<b>Condições de moradia</b>		
Casa alugada	02	0,7
Casa própria	07	2,6
Outras	02	0,7
Sem registro	255	95,8
<b>Com quem cohabita</b>		
Filhos	01	0,3
Conjuge	02	0,7
Filhos e cônjuge	01	0,3
Sem registro	262	98,4

Tabela 1 - Distribuição das gestantes, segundo as características sociodemográficas.

Fortaleza - CE, 2019. n = 266

De acordo com a Tabela 1, predominavam as mulheres na faixa etária entre 17 e 35 anos, ocupantes de prendas do lar; procedentes de Fortaleza-Ce, naturais de outros municípios do Estado do Ceará. As demais características não foram possíveis de análise por falta de registro nos prontuários.

<b>Condições sanitárias</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Fatores de risco para SHG</b>		
Idade abaixo de 17 anos	16	6,0
Baixo nível socioeconômico	45	16,9
SHG em gravidez anterior	55	20,6
História familiar de SHEG	02	0,7
Conflitos emocionais	02	0,7
Paternidade diversa	02	0,7
PA elevada em na gravidez anterior	45	16,9
Idade acima de 35 anos	78	29,3
Cor negra	51	19,1
Sobrepeso	02	0,7
Obesidade	261	98,1
Multiparidade	58	21,8
Primigestação	118	44,3
Hipertensão arterial	42	15,7
Diabetes Mellitus	08	3,0
Gestação gemelar	09	3,3
<b>Problemas de saúde</b>		
Doença infecciosa do trato urinário	09	3,3
Doença transmissível: Escabiose	07	2,6
Tuberculose	04	1,5
Doença hematológica (anemia)	04	1,5
Doença respiratória: Rinite	02	0,7
Asma	03	1,1
Diabetes gestacional	03	1,1
Doença auto-imune (LES)	02	0,7
Doença renal: Pielonefrite	01	0,3
Litíase renal	08	3,0



Infecções Sexualmente transmissíveis: HPV	02	0,7
Sífilis	08	3,0

Tabela 2– Distribuição das gestantes, segundo as condições sanitárias.

Fortaleza – CE, 2018. n = 266

Fonte: Serviço de Arquivo Médico Estatístico (SAME) do Hospital Geral Dr César Cals (HGCC).  
Fortaleza – Ceará.

Conforme a Tabela 2, predominaram os fatores de risco da SHG: obesidade, primigestação, idade acima de 35 anos, multiparidade, SHG e pressão elevada na gravidez anterior, e hipertensão arterial. Em relação aos problemas de saúde, destacaram-se: doença infecciosa do trato urinário, litíase renal e sífilis.

## DISCUSSÃO

A Hipertensão Arterial (HA) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e mantidos de Pressão Arterial (PA) sistólica maior ou igual a 140mmHg e PA diastólica maior ou igual a 90mmHg. Frequentemente está ligada a distúrbios metabólicos e alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo, sendo agravada pela presença de outros fatores de risco, como dislipidemia, obesidade abdominal, intolerância à glicose e Diabetes Mellitus (DM) (DBH, 2016).

Quando presente na gestação, a HA mostra sérias complicações maternas e fetais incluindo piora do quadro hipertensivo, podendo evoluir para o que é designado de Síndrome Hipertensiva Gestacional (SHG) (BRASIL, 2012a).

A Síndrome Hipertensiva Gestacional (SHG) é a complicação mais comum na gravidez, parto e puerpério, acomete cerca de cinco a 10% das gestantes, podendo se apresentar sob diversas formas clínicas, tais como: hipertensão gestacional, hipertensão arterial crônica, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, bem como formas superpostas, sendo uma das principais causas de óbito materno em países em desenvolvimento, intensificando os riscos de descolamento prematuro de placenta, prematuridade e baixo peso ao nascer (MOURA, 2010).

A eclâmpsia corresponde à pré-eclâmpsia complicada por convulsões que não podem ser atribuídas a outras causas. Pré-eclâmpsia superposta à HAS crônica é definida pela elevação aguda da PA à qual se agregam proteinúria, trombocitopenia ou anormalidades da função hepática, em gestantes portadoras de HAS crônica, com idade gestacional superior a 20 semanas. A HAS crônica é definida por hipertensão registrada antes da gestação, no período que precede a 20ª semana de gravidez, ou além de doze semanas após o parto. É caracterizada por HA detectada após a 20ª semana, sem proteinúria, podendo ser definida

como “transitória” quando ocorre normalização após o parto, ou “crônica”, quando persistir a hipertensão (DBHA, 2016).

De acordo Goldman (2014) primigestas e multíparas que se relacionam com novos parceiros estão sob-risco aumentado. Existem outros fatores de riscos que incluem a raça negra, histórico progresso de pré-eclâmpsia ou resistência à insulina, trombofilia, obesidade, gravidez molar, diabetes, lúpus eritematoso sistêmico (LES), gestação múltipla, extremos de idade (menor que 20 e maior que 40) e doença renal.

O cenário em multíparas parece ser diferente, uma vez que a pré-eclâmpsia incide em precoce-grave (antes de 34 semanas). A incidência em uma nova gravidez é menor que 1% em mulheres normotensas na primeira gestação, mas está elevada naquelas que apresentaram a pré-eclâmpsia na gravidez inaugural, particularmente a forma grave da doença (MONTENEGRO; REZENDE, 2010).

Com relação à cor, deve o obstetra se importar com a maior incidência de determinadas doenças passíveis de afetar o bom desenvolvimento da gestação. Cita-se, como exemplo, maior incidência de hipertensão arterial crônica e de anemia falciforme nas gestantes da raça negra e da moléstia trofoblástica nas da raça amarela (ZUGAIB, 2004).

Mulheres com sobrepeso ou obesas têm risco elevado de diversas complicações na gestação incluindo diabetes melitos gestacional (DMG), hipertensão (crônica e gestacional), pré-eclâmpsia, parto pré-termo indicado, cesária, doença tromboembólica venosa (DTV) e dificuldades de perda de peso no pós-parto. O feto dessas mulheres apresenta risco acentuado de abortamento, prematuridade, natimortalidade, anomalia congênitas [principalmente defeitos do tubo neural (DTN)], macrossomia (com possível lesão no parto), e obesidade na infância e mortalidade (MONTENEGRO; REZENDE FILHO, 2015).

A SHG é multissistêmica, que acontece ao final do período gestacional e se apresenta em várias formas clínicas, estando em evidência a hipertensão gestacional, a pré-eclâmpsia (PE), a eclâmpsia (EC) e a Síndrome de HELLP. Essa síndrome determina-se por HA, seguida de proteinúria e/ou edema, sendo estes chamados tríade da SHG. Seu diagnóstico é realizado por volta da 24ª semana gestacional. É categorizada em duas formas básicas: a PE, forma não convulsiva, marcada pelo início da HA aguda após a 20ª semana de gestação; e a EC, que é uma emergência hipertensiva caracterizada pelos episódios convulsivos consequentes aos efeitos cerebrais intensos da PE (ARAÚJO et al., 2017).

A SHG é considerada um grave problema de saúde pública, pois manifesta-se como a segunda causa de mortalidade materna (MM) em todo o mundo, sendo superada apenas pelas hemorragias. E no Brasil, é considerada a primeira causa de MM, acometendo cerca de 5 a 17,0% das gestantes. E devido à sua gravidade está classificada entre as causas mais importantes de internações gestacionais em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) (ANTUNES et al., 2017).

Vários fatores concorrem para o desenvolvimento da SHG, sendo a incidência maior

quando presente em situações como obesidade, idade nos extremos da fase reprodutiva, DM, HA, nefropatias, história familiar ou pessoal de PE ou EC, dietas hipoproteicas e hipossódicas, baixa escolaridade e atividade profissional fora do domicílio, grupo sanguíneo tipo AB, primigestas, gestações múltiplas, hidropsia fetal e neoplasia trofoblástica. Nesse contexto, o Ministério da Saúde (MS) ressalta que a SHG acomete mais as primigestas e mulheres com história pessoal e/ou familiar de PE e/ou EC, com gestação gemelar, doença cardiovascular pré-existente, HA, nefropatia, lupus e DM, o que corresponde aos principais fatores de risco para a doença (XAVIER et al, 2015).

## CONCLUSÕES

Apesar de ter ocorrido um aumento do acesso ao Pré-Natal (PN) no Brasil, estas informações comprometem a qualidade dessa atenção. Poucas são as gestantes que inscritas no Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), conseguem realizar o mínimo de procedimentos necessários à prevenção de agravos durante a prenhez e, ao da mesma forma, ter assegurada a continuidade do atendimento no pós-parto. Como resultado, constata-se o aumento da mortalidade materna por causas obstétricas diretas, decorrentes da falta de acompanhamento contínuo e eficaz dessa gestante.

Os dados também mostram que as gestantes apresentavam risco para SHEG, reforçando a ideia de que as condições de saúde e o processo de adoecer e morrer são diretamente influenciados pelas características socioeconômicas e demográficas de uma população. Tem sido demonstrado por vários autores que o nível de renda familiar, de escolaridade materna, a situação conjugal, o local de residência e a paridade da mulher estão associados com a utilização dos serviços de saúde, incluindo-se a assistência pré-natal e hospitalar ao parto.

São muitos fatores que colaboram para o aumento da taxa de mortalidade materna no Brasil. Esses vão desde a qualidade da assistência prestada, à constituição de cada indivíduo e às políticas públicas elaboradas para suprir as deficiências em qualquer uma destas esferas.

Os recursos humanos envolvidos na prestação dos cuidados devem ter suas ações pautadas na qualidade e na humanização, almejando assim suprir as reais necessidades de sua clientela. A atuação do profissional deve ser mais efetiva, mais presente, superando o mecanicismo amplamente difundido em nosso meio. É necessário muito mais que uma simples aferição de PA ou medida uterina na prevenção de eventos deletérios a saúde do binômio mãe-feto. A orientação das gestantes constitui-se como um dos maiores mecanismos de prevenção de agravos à saúde. Porém, esse processo de educação em saúde e humanização da assistência requer tempo, dedicação e compromisso com a causa assumida.

Outro achado importante foi acerca da qualidade dos registros. Ocultação de dados

relevantes, informações conflitantes, adoção de termos/siglas não padronizadas, ilegibilidade e extravio de documentos repercutiram como um entrave à nossa pesquisa. Diante desse acontecimento, infere-se que os setores de informação e vigilância epidemiológica a nível municipal e estadual, também compartilham das mesmas dificuldades, prejudicando o monitoramento e a adoção de medidas preventivas. Sugerimos que a direção da instituição pesquisada recomende aos profissionais que registram em prontuários, a adoção de anotações completas, claras e concisas; uma vez que este documento tem finalidade para a pesquisa, assistência, ensino e fins jurídicos.

Dessa forma, a insuficiência de bons registros de informações e a deficiência quantitativa e qualitativa da assistência ao ciclo gravídico-puerperal, são fatores que colaboram para o aumento da ocorrência da SHEG e também da mortalidade materna.

## REFERÊNCIAS

- MOURA, S. G. et al. Assistência Pré-natal realizada pelo enfermeiro: Um olhar da mulher gestante. *J. res.: fundam. Care. Online.* v.7, n.3, p. 2930-2938. 2015.
- OLIVEIRA, G. S.; PAIXÃO, G. P. N.; FRAGA, C. D. S.; SANTOS, M. K. R.; SANTOS, M. A. Assistência de enfermeiros na Síndrome Hipertensiva Gestacional em um hospital de baixo risco obstétrico. **Revista cuidarte.** v. 8, n. 2, p: 1561-1572; 2017.
- QUADROS, J. S.; REIS, T. L. R.; COLOMÉ, J. S. Enfermagem obstétrica e educação em saúde: contribuições para vivência do processo de parturição. **Revista Rene.** v. 17, n. 4, p: 451-458, 2016.
- SAINTRAIN, S. V. *et al.* Fatores associados a morte materna em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva.** v. 28, n. 4, p: 397-404, 2016.
- SOUSA, D. M. N.; MENDES, I.C.; OLIVEIRA, E. T; CHAGAS, A. C. M.A.; CATUNDA, H. L. O.; ORIÁ, M. O. B. Mortalidade Materna por causas hipertensas e hemorrágicas: Análise epidemiológica de uma década. **Revista de enfermagem UERJ,** v. 4, n. 22, p. 500-506, 2014.
- XAVIER, R. B.; BONAN, C.; SILVA, K. S.; NAKANO, A. R. Itinerário de cuidado à saúde de mulheres com história de síndromes hipertensivas na gestação. **Revista Comunicação Saúde Educação.** Rio de janeiro-RJ, v. 19, n. 55. p: 1109-1120, 2015.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aleitamento Materno 146, 172, 173, 176, 180, 181, 182  
Aleitamento materno exclusivo 172, 173, 181, 182  
Alimentos Ultraprocessados 23, 24, 25, 26, 27, 144  
Anomalias congênitas 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22  
Assistência à saúde 98, 103, 136  
Atenção Primária 37, 61, 63, 66, 74, 134, 137, 140, 163  
Atenção Secundária 137, 140  
Atenção Terciária 28, 137, 140  
Automedicação 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 190, 194

### C

Câncer 23, 24, 25, 26, 27, 28, 90, 161, 162, 166, 167, 169, 170, 173, 175  
Câncer Gastrointestinal 25

### D

Dermatozoonoses 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57  
Diálise 82, 83, 86, 87, 88, 98, 99, 100, 101  
Doença Renal Crônica 77, 78, 83, 84, 85, 88, 90, 165  
Doenças crônicas não transmissíveis 146, 161, 162, 163, 169, 170, 171

### E

Epidemiologia 11, 40, 67, 113, 114, 162, 170

### F

Farmácia 10, 62, 134, 138, 141, 142  
Farmácia Clínica 134, 141, 142  
Fósforo Sérico 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83

### H

Hanseníase 6, 62, 105, 115, 116, 117, 119, 120, 121

### I

Idosos 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 140, 153, 155, 189, 190, 191, 192, 193, 195  
Ingesta Alimentar 77, 80

Interação Medicamentosa 135, 139, 140, 142

## **L**

Leishmaniose 58, 103, 104, 105, 106, 112, 113, 114

Leishmaniose Tegumentar Americana 103, 104, 105, 106, 112, 113, 114

## **M**

Morbidade Hospitalar 115, 116, 117, 119, 120

## **O**

Obesidade 74, 85, 86, 91, 123, 125, 130, 131, 132, 143, 144, 145, 146, 147, 165, 173, 175, 192

Obesidade infantil 143, 144, 145, 146, 147

## **P**

Paciente Dialítico 86

Perfil Epidemiológico 49, 66, 88, 104, 106, 112, 113, 161

Pescadores 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8

## **R**

Raiva Animal 42, 48, 49

Resistência microbiana 99, 148, 149, 150, 157, 158

## **S**

Saúde Suplementar 29, 31, 33, 34, 35, 40

Sífilis 6, 10, 11, 12, 13, 14, 62, 64, 66, 123, 130

Sífilis Congênita 6, 10, 11, 12, 13, 14, 66

Síndrome Hipertensiva Gestacional 122, 125, 126, 130, 133

Síndrome pós-poliomielite 67, 68, 69, 72

Sistema Único de Saúde 3, 4, 29, 31, 70, 112, 116, 120, 134, 163





sus 1, 2, 4, 5, 7, 15, 16, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 65, 68, 70, 71, 98, 106, 112, 116, 117, 119, 122, 123, 126, 134, 161, 162, 163, 168, 169

## **T**

Trato Gastrointestinal 23, 24, 25, 26, 27




# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 2

-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 2

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
 [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)  
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)  
 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)