

# MEDICINA:

*Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar*



*Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)*

 **Atena**  
Editora  
Ano 2021

# MEDICINA:

*Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar*



6

*Benedito Rodrigues da Silva Neto*  
(Organizador)

 **Atena**  
Editora  
Ano 2021

### **Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes editoriais**

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecária**

Janaina Ramos

### **Projeto gráfico**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da capa**

iStock

### **Edição de arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

### **Conselho Editorial**

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

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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador  
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. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª 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  
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Profª Drª 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  
Profª Drª 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  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federac 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  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

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

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
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  
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí  
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  
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo  
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,  
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

## Medicina: ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar 6

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Flávia Roberta Barão  
**Indexação:** Gabriel Motomu Teshima  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina: ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar 6 /  
Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta  
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-466-2

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.662211009>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito  
Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

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

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## APRESENTAÇÃO

A interdisciplinaridade é fruto da tradição grega, onde os programas de ensino recebiam nome de *enkúklios Paidéia* e com objetivo de trabalhar a formação da personalidade integral do indivíduo, acumulando e justapondo conhecimentos e articulação entre as disciplinas. A partir da década de 70 esse conceito se tornou muito enfático em todos os campos do conhecimento, inclusive nas ciências médicas.

Sabemos que a saúde apresenta-se como campo totalmente interdisciplinar e também com alta complexidade, já que requer conhecimentos e práticas de diferentes áreas tais como as ambientais, clínicas, epidemiológicas, comportamentais, sociais, culturais etc. Deste modo, o trabalho em equipe de saúde, de forma interdisciplinar, compreende ações planejadas em função das necessidades do grupo populacional a ser atendido não se limitando às definições exclusivistas de cada profissional.

Tendo em vista a importância deste conceito, a Atena Editora nas suas atribuições de agente propagador de informação científica apresenta a nova obra no campo das Ciências Médicas intitulada “Medicina: Ciências da Saúde e Pesquisa Interdisciplinar” em seis volumes, fomentando a forma interdisciplinar de se pensar na medicina e mais especificadamente nas ciências da saúde. É um fundamento extremamente relevante direcionarmos ao nosso leitor uma produção científica com conhecimento de causa do seu título proposto, portanto, esta obra compreende uma comunicação de dados desenvolvidos em seus campos e categorizados em volumes de forma que ampliem a visão interdisciplinar do leitor.

Finalmente reforçamos que a divulgação científica é fundamental para romper com as limitações ainda existentes em nosso país, assim, mais uma vez parabenizamos a estrutura da Atena Editora por oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores divulguem seus resultados.

Desejo a todos uma proveitosa leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO


### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A IMAGINAÇÃO ATIVA COMO TRATAMENTO PARA A ENXAQUECA**

Ana Silvia de Andrade

Renata de Fátima de Almeida Borges

Sandra Regina de Almeida


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622110091>

### **CAPÍTULO 2..... 15**

#### **A UTILIZAÇÃO DA LASERTERAPIA NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA MUCOSITE ORAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Flávio Murilo Lemos Gondim

Breno Estevam Silva de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622110092>

### **CAPÍTULO 3..... 24**

#### **ACIDOSE TUBULAR RENAL E SUAS VARIAÇÕES CLÍNICAS**

Ingrid Oliveira Camargo

Sayro Louis Figueredo Fontes

Débora de Bortoli Verderio

Amanda Aparecida de Moraes Costa

Beatriz Alcantara Mendes

Vanny Keller Silva França


Mariana Cândida Félix Magalhães

Millena Duarte de Araújo

Lohanna Lima de Oliveira Gomides

João Victor Moura dos Santos

Fernanda Porto de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622110093>

### **CAPÍTULO 4..... 37**

#### **AFECÇÕES GINECOLÓGICAS: UMA ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DO BEM-ESTAR NA SAÚDE MENTAL DE MULHERES NO CONTEXTO OCUPACIONAL**

André Luiz Fonseca Dias Paes

Adriana Cristina Franco

Leonardo Cordeiro Moura

Isabeli Lopes Kruk

Carolina Arissa Tsutida

Ana Beatriz Balan

Grácia Furiatti de Biassio


Vitoria Gabriela Padilha Zai

Ana Carolina Bernard Veiga

Nathália Costa Domingues

Gabriela Etzel Gomes de Sá


Maria Eduarda Granucci Spolador

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622110094>

**CAPÍTULO 5..... 46**

**AMILOIDOSE DE CADEIAS LEVES: ESTUDO DE CASO**


Fernando Soares Guimarães  
Humberto Caldeira Brant Júnior  
Ana Paula Gonçalves Faria  
Isabella Reis Santiago  
Laura de Castro Simão  
Marcelo José de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622110095>

**CAPÍTULO 6..... 60**

**ANÁLISE DO COLÁGENO DA AORTA COM ATEROSCLEROSE EM HUMANOS**


Juliana Corá da Silva  
Sara Suelen de Carvalho Oliveira  
Letícia Silva do Nascimento  
Célia Regina de Godoy Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622110096>

**CAPÍTULO 7..... 69**

**CÓDIGO GARBAGE, REAVALIAÇÃO DAS CAUSAS MORTE PARA INCREMENTAÇÃO E MELHORIA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE**


Gabriel Bessa Tibery Tonelli  
Pedro Henrique de Castro Karan Silva  
Alfredo Henrique Oliveira Stefani  
Giovanna Leite Mendes  
Antônio Leite Argentato  
Lohana Silva Oliveira  
Ana Beatriz dos Santos Silva  
Élen do Amaral Ferreira  
Mariana Oliveira Cordeiro  
Ricardo Junio Vieira Araújo  
Pedro Filipe Silva  
Lincoln Antônio Braz Serpa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622110097>

**CAPÍTULO 8..... 75**

**DESIGUALDADE RACIAL NA PRÁTICA DE LAQUEADURA TUBÁRIA ENTRE MULHERES BRASILEIRAS**

Stefanni Cristina Magdalena  
Angela Maria Bacha


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622110098>

**CAPÍTULO 9..... 87**

**DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA ESTÁVEL: TRATAMENTO CONSERVADOR?**

Cédrik da Veiga Vier  
Maria Antônia Dutra Nicolodi

João Ricardo Cambuzzi Zimmer


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6622110099>

**CAPÍTULO 10..... 90**

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E RESULTADOS PERINATAIS NO MUNICÍPIO DE ASSIS-SP**

Carlos Izaias Sartorão Filho

Victor Sartorão Maia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100910>

**CAPÍTULO 11 ..... 102**

**HORMONIOTERAPIA PARA PESSOAS TRANS NO BRASIL: UMA REVISÃO DOS PROTOCOLOS NACIONAIS**

Aisha Aguiar Moraes


Fabiola Ferreira Villela

Ives Vieira Machado

Natália Bahia de Camargos

Sarah de Farias Lelis

Vitória Rezende Rocha Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100911>

**CAPÍTULO 12..... 116**

**IDOSOS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA: REFLEXÃO SOBRE OS DIREITOS EM SAÚDE**

Caroline Silva de Araujo Lima

Clara Couto Viny Resende

Ana Luiza Silva Araujo

Morgana Soares Borges

Amanda Cecília Vieira Chagas

Ana Marcella Cunha Paes


Isadora Zupelli Rodrigues

Maria Luiza Nasciutti Mendonça

Ivana Vieira Cunha

Elias Antônio Soares Ferreira

Erika Soares Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100912>

**CAPÍTULO 13..... 126**

**MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PREJUDICIAIS PARA IDOSOS: ANÁLISE REALIZADA SEGUNDO OS CRITÉRIOS DE BEERS – FICK**

Joel Reis de Oliveira Junior

Emely Lopes Baldi da Silva

Sandro Rostelato-Ferreira

Débora Gomes Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100913>

**CAPÍTULO 14..... 142**

**O IMPACTO DA INTERVENÇÃO DIAGNÓSTICA PRECOCE EM CRIANÇAS COM**

## TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

André Luiz Fonseca Dias Paes  
Leonardo Cordeiro Moura  
Evelyn Mates Bueno  
Isabeli Lopes Kruk  
Carolina Arissa Tsutida  
Eduarda de Oliveira Dalmina  
Luana Cristina Fett Pugsley  
Ana Carolina Bernard Veiga  
Gabriela Etzel Gomes de Sá  
João Ronaldo Bridi Scariot  
Felipe Ganzert Oliveira  
Maria Eduarda Granucci Spolador

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100914>

## **CAPÍTULO 15..... 150**

### ASPECTOS QUE ENGLOBALAM A SÍNDROME DA BEXIGA DOLOROSA


Sayro Louis Figueredo Fontes  
Ingrid Oliveira Camargo  
Amanda Aparecida de Moraes Costa  
Fernanda Porto de Almeida  
Anderson Alves Brandão  
Thayane Fogaça de Medeiros  
Vinicius Moraes de Sousa  
Mariana Akemy Lopes Iuasse  
Ana Gabryella Coelho Chagas  
Suyara Veloso e Lemos  
Mariana Queiroz Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100915>

## **CAPÍTULO 16..... 163**

### OS PREJUÍZOS COGNITIVOS DA ELETROCONVULSOTERAPIA

Maria Eduarda Godoy Mellaci  
Eduardo Godoy Mellaci  
Marcio Eduardo Bergamini Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100916>

## **CAPÍTULO 17..... 167**

### PROJETO SOLIDARIEDADE: UM NOVO AMANHECER


Dayara Fermiano de Campos  
Kainã Leão  
Keissy Jarek da Gama  
Luana Silva Machioski  
Thaynara Garcia Gomes  
Amarilis Cavalcanti da Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100917>

**CAPÍTULO 18..... 177**

**RELATO DE EXPERIÊNCIA: SÍNDROME DO QT LONGO E TORSÕES DE POINTES EM PUÉRPERA**


Mariana Oliveira Miras Bueno  
Amanda Meyer da Luz  
Ludmila Lâmia Damo Santana  
Andrea Mora de Marco Novellino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100918>

**CAPÍTULO 19..... 180**

**RESTRIÇÃO À DIFUSÃO NO GLOBO PÁLIDO ASSOCIADO À TERAPIA COM VIGABATRINA**


Régis Augusto Reis Trindade  
Marilza Vallejo Belchior  
Lillian Gonçalves Campos  
Juliano Adams Pérez  
Juliana Ávila Duarte

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100919>

**CAPÍTULO 20..... 186**

**SÍNDROME DA INSENSIBILIDADE COMPLETA AO ANDROGÊNIO: RELATO DE CASO**


Mateus de Arruda Tomaz  
Ana Paula Rech Londero  
Mayara de Arruda Tomaz  
Cristina Manera Dorneles

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100920>

**CAPÍTULO 21..... 192**

**SÍNDROME DE DANDY-WALKER EM ADULTO: UM RELATO DE CASO**

Victor Costa Monteiro  
Hortência Freire Barcelos  
Luisa Freire Barcelos  
Vitor Hermano Vilarins Brito Oliveira  
Débora Salvador Ramos  
Lídia Laura Salvador Ramos  
Adriana Rodrigues Pessoa Londe  
Luísa Gabrielle Arantes da Silva  
Nathalia Ingrid Mendes da Silva  
João Gabriel Braz Farias  
Matheus Braz Farias  
Alessandra Jacó Yamamoto


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100921>

**CAPÍTULO 22..... 196**

**SÍNDROME DO HOMEM VERMELHO**

Arielly Carvalho Rosa


Karollyne Christer Silva Rocha  
Raissa Silva Nogueira Freitas  
Josué Moura Telles  
Antônio Alberto Ferrari Mendonça Neto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100922>

**CAPÍTULO 23..... 201**

**VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER: ABORDAGEM E CONDUTA NO SISTEMA DE SAÚDE**

Bruna Rocha Batista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.66221100923>

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 211**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 212**



## GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E RESULTADOS PERINATAIS NO MUNICÍPIO DE ASSIS-SP

*Data de aceite: 01/09/2021*

*Data de submissão: 04/06/2021*

### **Carlos Izaías Sartorão Filho**

Fundação Educacional do Município de Assis  
Faculdade de Medicina de Assis  
Universidade Estadual Paulista, UNESP  
Faculdade de Medicina de Botucatu  
Assis-SP  
<http://lattes.cnpq.br/2313871778839834>  
<https://orcid.org/0000-0003-4710-3392>

### **Victor Sartorão Maia**

Fundação Educacional do Município de Assis  
Faculdade de Medicina de Assis  
<http://lattes.cnpq.br/1397674921561287>

**RESUMO:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo descritivo dos nascimentos entre as mulheres adolescentes residentes de Assis-SP, ocorridos entre os anos de 1994 e 2018. Essa pesquisa teve como objetivo geral calcular a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes em relação ao total de mulheres que deram à luz um nascido vivo, residentes de Assis-SP. Como objetivo específico, calcular a taxa específica de fecundidade na adolescência e analisar o perfil socioeconômico e demográfico. Observamos no município de Assis-SP, em um período de 24 anos de estudo, uma diminuição progressiva do número de gestantes adolescentes, além de um decréscimo da taxa específica de fecundidade na adolescência. A maioria das gestantes adolescentes eram

brancas e solteiras, em proporção superior ao exposto pelo IBGE em dados nacionais. O escore de Apgar no quinto minuto menor do que 8 foi observado em 2,1% dos nascimentos, prematuridade em 9,82% e baixo peso ao nascer em 9,3%. As taxas de parto cesárea em adolescentes foram acima das recomendadas pela OMS.

**PALAVRAS-CHAVE:** Gravidez na Adolescência; Taxa Específica de fecundidade na adolescência; Índice de Apgar; Perfil sociodemográfico.

**ABSTRACT:** The present research is a study on teenage pregnancy and perinatal in the city of Assis-SP. This is a retrospective observational descriptive study of births among adolescent women living in Assis-SP, which took place between the years 1994 and 2018. The research had the general objective of calculating the proportion of live births to adolescent mothers concerning the total number of births and calculating the specific fertility rate in adolescents and women's socioeconomic and demographic profiles. In the municipality of Assis-SP, over 24 years of study, a progressive decrease in the number of pregnant adolescents was observed. In addition, decrease in the specific fertility rate in adolescence. Most pregnant teenagers in the city of Assis-SP are white and single, in a higher proportion than that exposed by IBGE in national data. Apgar in the fifth-minute score of less than eight was seen in 2.1% of births, prematurity in 9.82%, and low birth weight in 9.3%. Following national data, Assis-SP was found to have cesarean rates above the WHO recommendation in adolescent women.

**KEYWORDS:** Adolescent Pregnancy; Specific Fertility Rate in Adolescence; Apgar Score; Sociodemographic Profile.

## 1 | INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define adolescentes e juventude como indivíduos entre 10 e 19 anos e entre 15 e 24 anos de idade, respectivamente. Os adolescentes apresentam como característica a pluralidade de necessidades, relacionadas a alternâncias físicas, psicológicas, sexuais e sociais (World Health Organization, 2006; World Health Organization, 2011). Essa fase envolve potenciais riscos para a saúde dos adolescentes, que impulsionados pelas mudanças transicionais para a fase adulta, e pressionados por grandes determinantes e normas sociais, estão mais expostos a produtos nocivos como o álcool e drogas e, problemas de saúde mental como depressão, ansiedade, auto-mutilações, vícios, exposição a doenças sexualmente transmissíveis e à gravidez (World Health Organization, 2018).

A maioria dos jovens chega à maturidade sexual antes de atingir a maturidade social, emocional ou independência econômica. A erotização do adolescente promovida pelas redes sociais e televisivas estimula a precocidade da atividade sexual, que na ausência do domínio das práticas contraceptivas e protetivas, pode resultar em gravidez não desejada e em infecções sexualmente transmissíveis. É nesse âmbito que os serviços assistenciais que promovem orientações acerca da sexualidade e da contracepção são fundamentais (Goldenberg et al., 2005).

A depender do local onde reside, os jovens podem enfrentar uma gama de ameaças à saúde, muitas dessas impregnadas socialmente, incluindo discriminação de gênero e de raça, violência, mutilação genital, casamentos forçados e abuso sexual. Cerca de 3000 adolescentes morrem diariamente, a maioria de causas evitáveis, como complicações de gravidez ou acidentes de trânsito (Viellas et al., 2012; UNICEF, 2018). O Brasil tem uma legislação ampla sobre a proteção da infância e da adolescência. No entanto, faz-se necessária a adoção de uma diversidade de políticas públicas capazes de combater e superar as desigualdades geográficas, sociais e étnicas (UNICEF, 2018).

No Brasil, diversos estudos da área da gravidez na adolescência apontam relação entre a gravidez e baixos níveis socioeconômicos e de escolaridade, assim como maior prevalência entre meninas negras e com menores rendas (Goldenberg et al., 2005; IBGE, 2019; Baraldi et al., 2007). Estudo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) evidenciou as características da população de adolescentes entre 15 e 19 anos que tinham ao menos um filho nascido vivo em 2014: 65,9% eram meninas entre 18-19 anos; 69% eram negras; 59,7% não trabalhavam e não estudavam; 34,2% na condição de cônjuge. Em relação à escolarização, os dados do IBGE indicaram que a média de estudo das meninas foi de 7,7 anos, sendo que somente 20,1% ainda estavam estudando. É ressaltado

que muitas vezes os adolescentes, tanto meninas como meninos, já haviam abandonado a escola ou já tinham estudos irregulares quando da ocorrência da gravidez e com ela, apresentaram piora do processo de ensino e limitando as oportunidades de trabalho (IBGE, 2019; United Nations, 2013).

Quanto à periodicidade de consultas durante o pré-natal, os dados demonstram que, em 2013, 38,61% das adolescentes grávidas entre 10 e 14 anos e 48,61% entre 15 a 17 anos fizeram sete ou mais consultas de pré-natal. Porém, 21,83% das meninas de 10 a 14 anos e 14,58% de 15 a 17 anos fizeram até três consultas de pré-natal. A realização do pré-natal é de fundamental importância para redução de complicações gestacionais e garantir melhor desenvolvimento para o concepto (Tomasi et al., 2017).

Pesquisa da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) indicou que, entre 2011 e 2012, 43% das adolescentes grávidas fizeram cesárea de um total de 24 mil grávidas incluídas no estudo, dado esse alarmante, pela maior exposição a riscos nas gerações futuras (Viellas et al., 2012). As principais complicações maternas e neonatais da gravidez na adolescência são a prematuridade (considerada a idade gestacional abaixo de 37 semanas), baixo ganho de peso materno e principalmente o baixo peso ao nascer, sendo esse o fator mais associado à mortalidade perinatal (Azevedo et al., 2015).

Dados brasileiros mostraram que as taxas de fecundidade específica por idade experimentaram generalizada queda, com exceção das adolescentes entre 15 e 19 anos de idade. A participação dessas jovens na fecundidade total aumentou, passando de 7,1% em 1970, para 9,1% em 1980, e 13,5% em 1990. Assim, é de fácil identificação que a gravidez na adolescência é um crescente problema para a saúde do Brasil, em todos os estados da nação (Tomasi et al., 2017; Azevedo, et al., 2015).

O enfrentamento da atenção à gravidez na adolescência se impõe em Assis. Assis é um município brasileiro do interior do estado de São Paulo (SP). Localiza-se à oeste, distante 434 km da capital estadual e abriga uma população total de 104386 habitantes (Estimativa IBGE/2019) em seus pouco mais de 462 km<sup>2</sup>. O seu Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), segundo a ONU, é de 0,805, considerado como elevado em relação ao do estado de SP, em 28º lugar entre cidades de maior IDH do país. Constituindo um centro universitário e assistencial, a cidade de Assis se institui como rede de referência regional, inclusive para atendimento de gravidez de alto risco. Paralelamente ao desafio do enfrentamento que se coloca, faz-se necessária a implantação e contínua auditoria dos dados epidemiológicos, para monitorar a ocorrência de gravidez na adolescência, por referência às adultas, atendendo às indagações presentes sobre a extensão e implicações de sua ocorrência e seus desfechos.

O objetivo do estudo é estimar o coeficiente específico de fecundidade entre adolescentes e avaliar as taxas ao longo dos últimos anos no município de Assis-SP, além da avaliação da proporção de mães adolescentes residentes em Assis-SP, considerando a hipótese que esses valores encontram-se elevados, e sem tendência de queda no decorrer

dos últimos anos.

## 2 | OBJETIVOS

### 2.1 Objetivo geral

- Calcular a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes em relação ao total de mulheres que deram à luz a um nascido vivo residentes na cidade de Assis-SP;
- Calcular taxa específica de fecundidade na adolescência (número de nascidos-vivos de mães adolescentes residentes em Assis-SP dividido pela população de mulheres dessa faixa etária do município por cem mulheres).
- Analisar as tendências da proporção de mães adolescentes e da taxa específica de fecundidade na adolescência para o município de Assis, no período de tempo obtido pela coleta dos dados, de 1994 a 2018.

### 2.2 Objetivos específicos

- Caracterizar o perfil das parturientes adolescentes, segundo a frequência ao pré-natal e tipo de parto, assim como em função das condições dos nascidos vivos, relativas à idade gestacional, peso ao nascer e índice de Apgar no quinto minuto.
- Caracterizar o perfil sócio demográfico das parturientes adolescentes, segundo o grau de instrução da mãe, estado civil, e etnia.

## 3 | JUSTIFICATIVA

Faz-se necessária a análise temporal e de tendência dos casos de gravidez na adolescência no município de Assis, bem como estabelecer o perfil sócio demográfico e os desfechos ocasionados pela gravidez neste período, para que sejam elencadas intervenções, de forma a orientar e qualificar as ações públicas para reduzir as taxas de gravidez na adolescência e suas consequências para a população. Após esse estudo, as seguintes intervenções serão propostas:

1. Coordenação dos esforços de mobilização social, incidência política e participação cidadã.
  - Definir um ente específico, da área pública ou social, para liderar um processo de auditoria dos resultados, que coordene e estimule as discussões e mobilizações em torno do tema dos direitos sexuais reprodutivos de adolescentes, incluindo a questão da gravidez na adolescência;
  - Atuar junto ao governo municipal e estadual e demais atores estratégicos

para a elaboração de uma política pública sobre saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, com orçamento específico;

- Fomentar e garantir a participação de adolescentes na formulação da política e na qualificação dos programas, serviços e materiais existentes;

## 2. Qualificação das políticas públicas

### 2.1. Elevação do status de Programa para Política de Saúde do Adolescente:

- Atuar junto aos vários órgãos do governo federal para elevar o status do Programa de Saúde do Adolescente ao de Política.

### 2.2. Educação sexual:

- Desenvolver metodologias dialógicas e entre pares que abordam, além dos aspectos biológicos, outros relacionais e emocionais ligados à sexualidade e à gravidez;
- Criar um mecanismo de validação e certificação de materiais e informações disponibilizados em meio físico e digital sobre saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, a fim de que sirvam como subsídio seguro para acesso de adolescentes, famílias, professores e demais interessados.

### 2.3. Investimento gerencial e técnico nos programas e serviços:

- Garantir maior intersetorialidade entre as áreas de saúde, educação, assistência social e Justiça, dentre outras, visando a oferecer melhores serviços voltados à prevenção e atenção à gravidez adolescente;
- Fortalecer o Programa Saúde na Escola (PSE) como estratégia de interseccionalidade entre as áreas de educação e saúde e priorizar maior intervenção sobre o tema dos direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes;
- Incidir junto ao Ministério da Saúde para que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) atue a partir de especificidades de grupos etários, com especial atenção ao grupo de adolescentes;
- Incentivar os órgãos da saúde a criar e manter mais espaços amigáveis específicos, como as casas/centros de adolescentes;
- Orientar os órgãos de atenção e de promoção de direitos de crianças e adolescentes, como conselhos de direito, conselhos tutelares e pastas da saúde, educação e assistência social, dentre outras, a promover mais capacitações para seu quadro técnico sobre saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, abrangendo o conceito sociológico de adolescência e da gravidez como fenômeno multicausal;
- Implantar processos mais sistemáticos de monitoramento e avaliação das iniciativas públicas, fomentando a troca de experiências tanto de ações públicas como sociais

### 2.4. Garantia das especificidades da gravidez adolescente:

- Garantir a realização de pré-natal específico para as adolescentes, com di-

retrizes e protocolos próprios para abranger o grupo etário de 10 a 19 anos;

- Estabelecer diretrizes e orientações para que programas e serviços públicos de todas as áreas atendam de forma prioritária adolescentes grávidas em maior situação de vulnerabilidade, como aquelas em cumprimento de medida socioeducativa de internação, em acolhimento institucional, em situação de rua, usuárias de drogas e álcool e com deficiência.

3. Incentivo aos estudos e às pesquisas:

- Fomentar a realização de mais pesquisas sobre paternidade, famílias e rede social de apoio, estabelecendo parcerias entre universidades, órgãos públicos e sociais;

## 4 | MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional retrospectivo descritivo dos nascimentos entre mulheres adolescentes residentes na cidade de Assis-SP, ocorridos entre os anos de 1994-2018, disponíveis no sistema SINASC- DATASUS. Os dados foram coletados na base de dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos, disponíveis no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), a partir da Declaração de Nascidos Vivos, um documento padronizado pelo Ministério da Saúde, pré-numerado e apresentado em três vias de cores distintas (branca, amarela e rosa), a qual deve ser preenchida para todas as crianças nascidas vivas, ocorridos nos estabelecimentos de saúde (público ou privado), em domicílio ou outros locais, por qualquer profissional de saúde, em todo o território nacional (Azevedo et al., 2015).

Critérios de inclusão: partos ocorridos em mulheres residentes em Assis-SP e no estado de SP, idade materna menor do que 20 anos completos, idade gestacional acima de 20 semanas; critérios de exclusão: dados incompletos ou inexistentes no sistema do DATASUS e gestantes com óbito fetal intra-útero e aborto.

### 4.1 Local do estudo

O estudo foi realizado pela FEMA – Faculdade de Medicina de Assis, com os dados das Declarações de Nascidos Vivos de todos os partos de adolescentes residentes no município de Assis-SP e também do Estado de São Paulo.

### 4.2 Coleta de dados

A programação do projeto foi desenvolvida em duas modalidades: primeiro o apoio e aprovação das lideranças e, em seguida a compilação dos dados coletados do portal eletrônico do SINASC-DATASUS, de domínio público.

### 4.3 Análise dos dados

Foram utilizados os programas Tabwin 3.6 (DATASUS). Os dados foram analisados mediante estatísticas descritivas.

### 4.4 Aspectos éticos

Por se tratar de uma análise fundamentada em banco de dados secundários e de domínio público, o estudo dispensa a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, mas ressalta-se que serão tomados os cuidados éticos que preceituam a Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde. Por tratar-se de um estudo retrospectivo, a exigência do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é dispensada, pois os dados foram compilados retrospectivamente de registros clínicos.

## 5 | RESULTADOS

No período entre 1994 e 2018, Assis-SP registrou 32037 nascidos vivos. Na faixa etária materna entre 15-19 anos, 5631 (17,57%) gestantes e entre 10-14 anos, 255 (0,79%). Em 1994, 22,5% (325 casos) das gestantes eram adolescentes; em 2018, 13,57% (167 casos). Entre 2014 e 2018, foram registrados 6408 nascidos vivos de mães residentes em Assis-SP, sendo 868 mães menores de 20 anos de idade (13,55%). No mesmo período no estado de São Paulo, 3.079.912 crianças nasceram, dos quais 399.965 das gestantes menores de 20 anos de idade (12,99%). Tabela 1.

Faixa etária	N	%
10-14 anos	255	0,80%
15-19 anos	5631	17,58%
20-24 anos	9102	28,41%
25-29 anos	8181	25,54%
30-34 anos	5729	17,88%
35-39 anos	2563	8,00%
40-44 anos	526	1,64%
45-49 anos	33	0,10%
Sem resposta	17	0,05%
Total	32037	100,00%

Tabela 1 - Número Total de Nascidos Vivos Por Idade Materna.

A taxa específica de fecundidade na adolescência, do município de Assis-SP, assim como os dados anuais de partos de acordo com a faixa etária de 10 a 19 anos e de 20 anos

ou mais, são descritos no Gráfico 1.

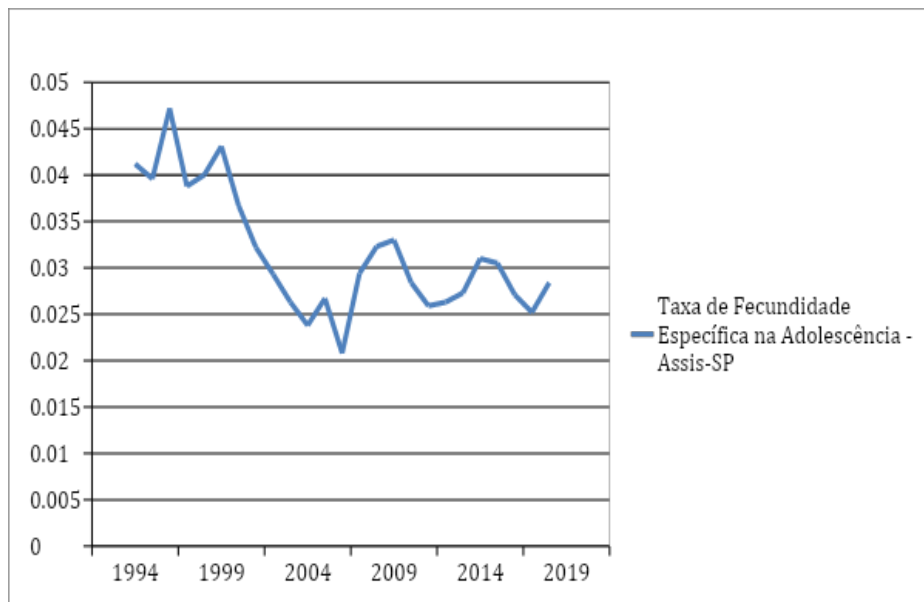


Gráfico 1 - Taxa de Fecundidade Específica na Adolescência - Assis-SP.

Fonte: Autores; SINASC-DATASUS.

Com relação ao estado civil durante o período de 1994 a 2018, na faixa etária de 15 a 19 anos, 2279 (40,47%) gestantes eram solteiras, 556 casadas (9,87%), 2 viúvas (0,03%), 2 separadas judicialmente (0,003%), 868 em união consensual (15,41%). Dentre as gestantes com idade menor que 15 anos, 142 (55,68%) estavam solteiras no momento do parto, e 5 casadas (1,96%), 30 em união consensual (11,76%) e em 78 prontuários esse dado foi ignorado ou não descrito (30,58%), como mostrado na Tabela 2.

	Solteira	Casada	Viúva	Separada	União consensual	Ignorado	Total
<15 anos	142	5	0	0	30	78	255
15 a 19 anos	2279	556	2	2	868	1924	5631
Total de partos	5682	993	45	336	3479	6586	17121

Tabela 2 - Estado Civil.

Entre 1994 a 2018, entre as 5886 gestantes adolescentes, 7 não realizaram pré-natal (0,11%), 228 realizaram de maneira inadequada (3,87%), 52 de maneira adequada (0,88%), 571 realizaram mais consultas que o preconizado (9,70%), e em 5028 (85,42%) a informação não foi obtida (Tabela 3).



	Não fez Pré-Natal	Inadequado	Intermediário	Adequado	Mais que adequado	Não classificados	Não informado	Total
Parto <15 anos	0	14	2	2	21	0	216	255
Parto 15-19 anos	7	173	39	50	550	10	4802	5631
Parto >19 anos	19	651	172	237	4371	80	20611	26141
Total	26	838	213	289	4952	90	2562	32027

Tabela 3 - Pré-Natal.

Quanto à via de parto, 2396 adolescentes realizaram parto vaginal (40,70%) e 3292 partos cesárea (55,92%), sendo que em 198 prontuários esse dado não foi obtido (3,36%). Entre a faixa etária de 15-19 anos (n=5631), 2294 realizaram parto vaginal (40,73%), 3146 realizaram parto cesariana (55,86%) e não há nenhum caso descrito de uso de fórceps. Nas gestantes menores de 15 anos (n: 255), 102 realizaram parto vaginal (40%), 146 partos cesariana (57,25%), e nenhuma ocorrência de fórceps (Tabela 4).

	Vaginal	Cesárea	Fórceps	Ignorado	Total
Parto <15 anos	102	146	0	7	255
Parto 15-19 anos	2294	3146	0	191	5631
Parto >19 anos	6079	19458	4	610	26151
Total	8475	22750	4	808	32037

Tabela 4 - Via de Parto.

Com relação à raça, 4029 declarações de brancas (68,45%), 44 pretas (0,74%), 26 amarelas (0,44%), 341 pardas (5,79%), 1 indígena (0,01%) e em 1445 (24,54%), os dados estavam incompletos (Tabela 5).

	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Ignorada	Total
<15 anos	176	3	22	0	0	54	255
15-19 anos	3853	41	4	341	1	1391	5631
>19 anos	19487	266	2	1511	5	4884	26155
Total	23516	310	28	1852	6	6329	32037

Tabela 5 - Raça.

Durante o período de 1994-2018, foram registrados 38 óbitos fetais em gestantes adolescentes, sendo 20 antes do parto (52,63%), 3 durante o parto (7,89%) e 2 após o parto (5,26%), além de 14 casos cujos dados eram inconclusivos nesse quesito (38,84%).

Quanto à variável peso fetal ao nascimento, entre 1994-2018, peso menor que 2500g foi observado em 81 partos (9,3%). Peso acima de 4000 gramas em 1,96% das gestantes adolescentes.

Durante o período de 2014-2018, o índice de Apgar no quinto minuto menor do que 8 foi observado em 2,19% dos nascimentos de mães adolescentes residentes no município de Assis-SP. Prematuridade (idade gestacional abaixo de 37 semanas) em 9,82% das

gestações de mães adolescentes (n:868).

## 6 | DISCUSSÃO

No período de 1994 a 2018 no município de Assis-SP, o número de gestantes adolescentes e a proporção de gestantes adolescentes em relação às adultas diminuíram progressivamente. Nesse mesmo período, observou-se um decréscimo da taxa específica de fecundidade na adolescência. Ao comparar com os dados estatísticos dessa taxa em âmbito nacional, destacamos uma proporção inferior no município de Assis-SP (Berquo et al., 2014; Baraldi et al., 2007; Barbosa, 2008).

A maioria das gestantes adolescentes do município de Assis-SP declararam-se brancas. Dos dados disponíveis, foi constatado que a maioria das gestantes adolescentes estavam solteiras no momento do parto, em uma maior proporção do que a divulgada pelo censo do IBGE em 2014 (Barbosa, 2008).

A realização adequada do acompanhamento antenatal é fundamental para garantir um cuidado materno e acompanhar desenvolvimento fetal, estando associado a menores risco de partos prematuros, óbitos fetais e baixo peso ao nascer (Baraldi et al., 2007; DATASUS, 2018). Em Assis, a maioria das adolescentes realizou o pré-natal de maneira adequada, respeitando os números de consultas preconizadas pelo serviço de saúde brasileiro. Não obstante, a prematuridade ocorreu em 9,82% das gestações, Apgar no quinto minuto menor do que 8 foi visto em 2,1% dos nascimentos e baixo peso ao nascer em 9,3%, níveis semelhantes aos do estado de São Paulo.

A OMS preconiza que o total de partos cesáreos em relação ao número total de partos realizados em um serviço de saúde seja de 15%. A taxa de cesáreas em adolescentes em Assis manteve-se acima do preconizado pela OMS ao longo do período estudado (World Health Organization, 2015).

No período de 1994-2018, observou-se um decréscimo da taxa específica de fecundidade na adolescência (de 0,040 para 0,025). A taxa específica de fecundidade em adolescentes em 2010 a nível mundial era de 49 nascimentos para cada 1000 mulheres. Em 1991, no Brasil, a taxa específica apresentava 93 nascimentos para cada 1000 mulheres, apresentando queda para 71 em 2010. Os números da cidade de Assis-SP, mesmo inferiores aos expostos, é relativamente alto quando comparados aos de outros países (Goldenberg et al., 2005; Baraldi et al., 2007; Barbosa, 2008).

A principal limitação é inerente aos estudos observacionais retrospectivos com uso de dados secundários, pois as informações podem ser incompletas e inoportunas, além de muitas vezes inespecíficas para as necessidades dos pesquisadores.

Ao se traçar o perfil sociodemográfico das adolescentes gestantes em um município de aproximadamente 100 mil habitantes, é possível realizar medidas de saúde específicas voltadas para o perfil encontrado. Logo, acreditamos que seja possível generalizar os perfis

e as ações de saúde para outras cidades brasileiras do mesmo porte populacional.

## 71 CONCLUSÃO

É possível concluir que apesar do município de Assis-SP possuir uma taxa específica de fecundidade na adolescência menor que a estimativa nacional, ainda é um valor considerado alto e, portanto, a gravidez na adolescência mantém-se como um importante desafio para as políticas de saúde pública. Devemos manter alerta para a gravidez na adolescência e continuar observando as taxas, de modo a assegurar a efetividade das medidas de saúde para essas mulheres.

Está cada vez mais claro que a gravidez na adolescência oferece diversos riscos, tanto fetais quanto maternos, incluindo as repercussões sociais para as jovens mães. As adolescentes necessitam de cuidados e ações de saúde específicos, acerca de educação e conscientização sexual, acesso a preservativos e, em caso de gravidez, um programa de acompanhamento exclusivo.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, W. F. et al. Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 13, n. 4, p. 618-626, Dec. 2015

BARALDI, A. C. P. et al. Gravidez na adolescência: estudo comparativo das usuárias das maternidades públicas e privadas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. spe, p. 799-805, out. 2007

BARBOSA, A. M., Análise sociodemográfica da fecundidade de adolescentes e jovens no Brasil: 1970/2006. **XVI Encontro Nacional de Estudos Populacionais**, Caxambu-MG. Out. 2008.

BERQUO, E. S. et al. Notas sobre os diferenciais educacionais e econômicos da fecundidade no Brasil. **Rev. bras. estud. popul.**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 471-482, Dez. 2014

DATASUS, Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – **SINASC**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>. Acesso em: 10 Maio, 2020.

GOLDENBERG, P. et al. Adolescent pregnancy, prenatal care, and perinatal outcomes in Montes Claros, Minas Gerais, Brazil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1077-1086, Aug. 2005.

GUPTA, N. et al. Adolescent fertility behavior: trends and determinants in northeastern Brazil. **International Family Planning Perspectives**, v. 25, n. 3, p. 125-130. Sep. 1999.

HINDIN, M.J., et al. Interventions to Prevent Unintended and Repeat Pregnancy Among Young People in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review of the Published and Gray Literature. **J Adolesc Heal**. v. 59 n.3 p. 8–15. Sep, 2016

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico**, 2019. Disponível em: [www.ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br).

SITUAÇÃO DAS CRIANÇAS E DOS ADOLESCENTES NO BRASIL. **Unicef.org**, 2018. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/situacao-das-criancas-e-dos-adolescentes-no-brasil>. Acesso em: 13 fev, 2020

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

UNITED NATIONS, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. **World Population Ageing**. 2013.

VIELLAS, E.F. et al. Gravidez recorrente na adolescência e os desfechos negativos no recém-nascido: um estudo no Município do Rio de Janeiro. **Rev Bras Epidemiol**. v.15 n.3 p. 443-454, Set. 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guidelines for preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes in adolescents in developing countries**. Geneva,Switzerland: WHO; 2011. Disponível em: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/preventing\\_early\\_pregnancy/en/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/preventing_early_pregnancy/en/). Acesso em 24 de julho de 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Orientation Programme on Adolescent Health for Health-care Providers**. Department of Child and Adolescent Health and Development, 2006. Disponível em: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/9241591269/en/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9241591269/en/). Acesso em 24 de julho de 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience: Summary**. World Heal Organ. 2018

WORLD HEALTH ORGANIZATION, **Statement on Caesarean Section Rates**. Geneva; 2015. Disponível em: [https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal\\_perinatal\\_health/cs-statement/en/](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/cs-statement/en/)

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Abordagem 2, 15, 22, 25, 34, 35, 44, 46, 48, 49, 58, 76, 124, 143, 148, 189, 201, 204, 207, 209

Abuso de idosos 116, 118

Abuso sexual 91, 154, 201, 202, 204, 205, 206, 209

Acidose renal tubular 25

Amiloidose 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59

Amiloidose AL 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 57, 58

Aterosclerose 60, 62, 65, 66, 67

Atividades lúdicas 44, 167

### C

Causas de morte 69, 70, 71

Cistite intersticial 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 162

Componente fibromuscular 60

Criança 82, 86, 143, 145, 146, 148, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 175, 186, 188, 196, 197

### D

Death 70, 71, 74, 88

Diagnóstico 3, 7, 16, 31, 32, 35, 39, 41, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 56, 57, 58, 73, 102, 103, 105, 115, 126, 128, 129, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 159, 161, 162, 177, 178, 186, 188, 189, 193, 194, 203, 210

Diagnóstico precoce 46, 47, 48, 49, 58, 143, 144, 145, 146, 148

Diálogo 1, 10, 11, 12, 38, 82, 107

Difusão restrita 180, 181, 184

Direito à saúde 116, 118, 119, 120, 121, 124

Dor pélvica crônica 151, 152, 153

### E

Eletroconvulsoterapia 163, 164

Enxaqueca 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 12, 13, 14

Estomatite 15, 18

Etiologia 13, 25, 33, 151, 152, 153, 158, 161, 178

## **F**

Fases do desenvolvimento 167, 168, 169

## **G**

Garbage code 70, 71, 74

Globo pálido 180, 181, 184

## **H**

Hidrocefalia 192, 193, 194

Hipertensão intracraniana 29, 192, 194

## **I**

Identidade de gênero 186, 188

Imaginação ativa 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14

Insuficiência androgênica 186, 188

## **L**

Laqueadura tubária 75, 77, 78, 83

## **M**

Medicamentos 4, 27, 28, 33, 41, 57, 77, 106, 107, 110, 122, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 158, 163, 178, 206, 207, 209

Métodos contraceptivos 75, 76, 77, 78, 79, 80, 83, 84, 85

## **P**

Pessoas transgênero 103, 104, 106

Prejuízo cognitivo 163, 164

Protocolos clínicos 103

Psicologia analítica 1, 2, 4, 6, 8, 12

Psiquiatria infantil 143

## **R**

Raça 72, 75, 77, 79, 82, 83, 85, 86, 91, 98, 155, 203

RM 45, 50, 55, 56, 180, 181, 184

## **S**

Saúde da mulher 38, 41, 42, 44, 76

Saúde do idoso 116, 118, 119, 122

Saúde mental 37, 38, 39, 91

Saúde reprodutiva 75, 76, 84, 86

Síndrome da bexiga dolorosa 150, 151, 152, 153, 154, 155, 161, 162

Síndrome de Dandy-Walker 192, 193, 194

Síndrome de Morris 186, 188

Síndrome ligado ao X 186, 188

Sintoma 1, 2, 4, 6, 7, 10, 12

Sistema de saúde 71, 123, 201, 204, 209

## T

Terapia com luz de baixa intensidade 15, 18

Teste de Papanicolau 38

Tratamento 1, 2, 4, 5, 8, 13, 15, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 25, 33, 34, 41, 43, 46, 48, 49, 56, 57, 73, 87, 88, 89, 112, 121, 122, 124, 126, 128, 137, 138, 139, 143, 148, 150, 151, 153, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 177, 181, 184, 185, 190, 193, 196, 197, 198, 203, 204, 207, 210

## U

Unidade Hospitalar de Odontologia 15, 18

## V

Vasos 60, 61, 66

Vigabatrina 180, 181, 184, 185

Violência sexual 201, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210

Vulnerabilidade 86, 95, 104, 106, 116, 117, 119, 120, 122, 123, 124, 167, 168, 173, 175, 176, 208, 209

# MEDICINA:

*Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar*



6

-  [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)

 **Atena**  
Editora  
Ano 2021



# MEDICINA:

*Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar*



6

-  [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)