

MEDICINA:

Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar



4

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

 **Atena**
Editora

Ano 2021

MEDICINA:

Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar



4

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
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
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª 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
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
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
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. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Rio de Janeiro
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
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
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 Miraniilde 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 4

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
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 4 /
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 978-65-5983-469-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.693210309>

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

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 SÍFILIS E A SÍFILIS CONGÊNITA NO CENÁRIO ATUAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Aline Augusto Fernandes

Alecssander Silva de Alexandre

Sílvia Kamiya Yonamine Reinheimer

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103091>

CAPÍTULO 2..... 10

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE E NOVAS MEDIDAS DE CONTROLE NO BRASIL

Glêndha Santos Pereira

João Nikolai Vargas Gonçalves

Ely Paula de Oliveira

Laura Alves Guimarães

Leonardo Vieira do Carmo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103092>

CAPÍTULO 3..... 16

ANÁLISE DOS ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS NO ESTADO DE MATO GROSSO

Sabrina Pavlack Venites

Ayrla Loany Alves Cordeiro

Izane Caroline Borba Pires

Letycia Santana Camargo da Silva

Lohayne Goulart Pires

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103093>

CAPÍTULO 4..... 23

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS, COM ÊNFASE NO OFIDISMO, NO BRASIL, EM 2018 E 2019

Ana Gabriela Araujo da Silva

Rodolfo Lima Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103094>

CAPÍTULO 5..... 31

ASPECTOS GERAIS DA LEPTOSPIROSE EM HUMANOS

Letícia Batista dos Santos

Amanda de Oliveira Sousa Cardoso

Antonio Rosa de Sousa Neto

Mayara Macêdo Melo

Daniela Reis Joaquim de Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103095>

CAPÍTULO 6..... 43

COMPARATIVO EPIDEMIOLÓGICO ENTRE A HEPATITE B E C NO ESTADO DO PIAUÍ

Germana Gadêlha da Câmara Bione Barreto

Ana Vitória Braga Martins

Ana Larice de Oliveira Sampaio Ribeiro

Beatriz Silva Barros

Danilo de Carvalho Moura

Débora Araújo Silva

Fernanda da Silva Negreiros

Gleudson Araújo dos Santos

Hugo Santos Piauilino Neto III

Iago Pierot Magalhães

Leonilson Wendel da Silva Sousa

Letícia Thayná Nery da Silva Viana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103096>

CAPÍTULO 7..... 50

DESAFIOS HEMATOLÓGICOS NA LEISHMANIOSE VISCERAL HUMANA

Ábia de Jesus Martins

Mônica de Fátima Amorim Braga

Raissa Ramos Coelho

Vanessa Maria das Neves

Alessandra Teixeira de Macedo

Yuri Nascimento Fróes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103097>

CAPÍTULO 8..... 64

FIBRILAÇÃO ATRIAL E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE MENTAL: REVISÃO DE LITERATURA

Lucas Tavares Silva

Nara Alves Fernandes

Igor Gabriel Silva Oliveira

Ruth Mellina Castro e Silva

Isabella Cristina de Oliveira Lopes

Fyllipe Roberto Silva Cabral

Thaisla Mendes Pires

Daniel Brito Bertoldi

Júlia Lisboa Mendes

Maria de Sousa Amorim

Jaqueline Batista Araujo

Gabriel Augusto de Souza Alves Tavares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103098>

CAPÍTULO 9..... 68

MORBIDADE E MORTALIDADE POR HEPATITES VIRAIS EM RORAIMA, 2006-2020

Maria Soledade Garcia Benedetti

Emerson Ricardo de Sousa Capistrano

José Vieira Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6932103099>

CAPÍTULO 10..... 80

MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 15 ANOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Liz Lopes Billegas
Flaviane da Cunha Medeiros
Jordana Rodovalho Gontijo Germano
Vanessa de Deus Gonçalves
Amanda Cristina Siqueira Rosa
Renata Silva do Prado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030910>

CAPÍTULO 11 91

MULHERES RESIDENTES DE BAIRRO DA PERIFERIA DE UMA CIDADE DO INTERIOR. AVALIAÇÃO DO AUTOCONHECIMENTO DOS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR

Renata Baptista dos Reis Rosa
Thais Lemos de Souza Macêdo
Sara Cristine Marques dos Santos
Raul Ferreira de Souza Machado
Caio Teixeira dos Santos
Ivana Picone Borges de Aragão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030911>

CAPÍTULO 12..... 106

O IMPACTO DA DOR NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES COM NEURALGIA TRIGEMINAL

André Luiz Fonseca Dias Paes
Leonardo Cordeiro Moura
Isabeli Lopes Kruk
Carolina Arissa Tsutida
Ana Beatriz Balan
Eduarda de Oliveira Dalmina
Fredy Augusto Weber Reynoso
Luana Cristina Fett Pugsley
Vitoria Gabriela Padilha Zai
Ana Carolina Bernard Veiga
Gustavo Watanabe Lobo
Márcio José de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030912>

CAPÍTULO 13..... 112

O PAPEL DA AUTOFAGIA NA INVOLUÇÃO UTERINA

Anna Clara Traub
Júlia Wojciechowski
Raphael Bernardo Neto

Carolina Dusi Mendes
Giovana Luiza Corrêa
Beatriz Essenfelder Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030913>

CAPÍTULO 14..... 118

OS IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DA PSORÍASE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Victória Nunes Amaru
Felipe Marti Garcia Chavez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030914>

CAPÍTULO 15..... 126

**PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA INJÚRIA RENAL NO ESTADO DO TOCANTINS:
MORBIMORTALIDADE E CUSTOS PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Guilherme Parreira Vaz
Michelle de Jesus Pantoja Filgueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030915>

CAPÍTULO 16..... 136

PERPECTIVAS DE TRATAMENTO NA TROMBASTENIA DE GLANZMANN

Vittoria Senna Dedavid
Lucas Demetrio Sparaga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030916>

CAPÍTULO 17..... 141

**PREVALÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM JOVENS E FATORES
ASSOCIADOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA SISTEMÁTICA**

Bruna Carvalho Botelho
Bruno Couto Silveira
Luycesar Linniker Lima Fonseca
Mariana Fonseca Meireles
Pedro Henrique Mateus de Oliveira
Alessandra dos Santos Danziger Silvério

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030917>

CAPÍTULO 18..... 155

**PREVALÊNCIA DE PREMATURIDADE DE RECÉM-NATOS ENTRE 2013 A 2018: REGIÃO
DE SAÚDE ILHA DO BANANAL, ESTADO DO TOCANTINS**

Malena dos Santos Lima
Hailton Moreira da Silva Filho
Ana Clara Silva Nunes
Luís Felipe Moraes Barros
Maria Carolina dos Santos Silva
Nayanna Silvestre Cartaxo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030918>

CAPÍTULO 19..... 160

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS AO TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO (TEPT) NA POPULAÇÃO ADULTA DE FEIRA DE SANTANA-BAHIA

Deciane Oliveira Sousa Dias Rosendo

Juliana Laranjeira Pereira

Éder Pereira Rodrigues

Carlito Sobrinho Nascimento

Mônica de Andrade Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030919>

CAPÍTULO 20..... 173

RELAÇÃO ENTRE MORTES POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO E VARIAÇÃO DE TEMPERATURA NA CIDADE DE CURITIBA: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Ighor Ramon Pallu Doro Pereira

Sofia de Souza Boscoli

Wilton Francisco Gomes

Beatriz Essenfelder Borges

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030920>

CAPÍTULO 21..... 180

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA PARA FÁRMACOS RELACIONADOS AO SISTEMA NERVOSO AUTÔNOMO

Cleison Paloschi

Daniel Adner Ferrari

Diego Pícoli Altomar

Gabriela Ingrid Ferraz

Marcos Vinicius Marques de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030921>

CAPÍTULO 22..... 195

SARCOIDOSE E O ACOMETIMENTO DO SISTEMA RESPIRATÓRIO

Gabriella Giandotti Gomar

André Luiz Fonseca Dias Paes

Chayane Karol Cavalheiro

Giovana Ferreira Fangueiro

Karyne Macagnan Tramuja da Silva

Luana Cristina Fett Pugsley

Maria Fernanda de Miranda Perche

Nicole Kovalhuk Borini

Paula Cristina Yukari Suzaki Fujii

Raphael Bernardo Neto

Sophia Trompczynski Hofmeister

Rogério Saad Vaz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030922>

CAPÍTULO 23.....200

SÍFILIS CONGÊNITA E O CUIDADO FARMACÊUTICO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Josemilde Pereira Santos

Jeane Debret Machado

Joyce Pereira Santos

Carlônia Nascimento Silva

Maine Santos de Lima

Nayara Martins Pestana Sousa

Paulo Henrique Soares Miranda

Keyllanny Nascimento Cordeiro

Juliana Amaral Bergê

Luciana Patrícia Lima Alves Pereira

Maria Cristiane Aranha Brito

Pedro Satiro Carvalho Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030923>

CAPÍTULO 24.....214

TRACOMA NO EXTREMO NORTE DO BRASIL

Danúbia Basílio Boaventura

Maria Soledade Garcia Benedetti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.69321030924>

SOBRE O ORGANIZADOR.....224

ÍNDICE REMISSIVO.....225

MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 15 ANOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Data de aceite: 01/09/2021

Ana Liz Lopes Billegas

Discente do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA

Flaviane da Cunha Medeiros

Discente do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA

Jordana Rodovalho Gontijo Germano

Discente do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA

Vanessa de Deus Gonçalves

Discente do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA

Amanda Cristina Siqueira Rosa

Discente do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA

Renata Silva do Prado

Docente do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA.

RESUMO: INTRODUÇÃO: A redução da mortalidade materna no Brasil ainda é uma adversidade. Define-se como mortalidade materna, a morte de uma mulher no decorrer da gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da localização ou duração gravídica. Dados apontam que aproximadamente 830 mulheres em todo o mundo, morrem diariamente por causas relacionadas à gestação e ao parto, demonstrando a importância de compreender

essa problemática e solucioná-la. **OBJETIVO:** Reconhecer as causas da mortalidade materna no Brasil nos últimos 15 anos. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura por meio de estudos retrospectivos publicados nos anos de 2011 a 2020, obtidos nas bases de dados US National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Google Scholar (Google Acadêmico) que se adequaram aos descritores mortalidade materna, saúde da mulher, registros de mortalidade, epidemiologia e morbidade. Posto isso, visou-se responder a seguinte pergunta norteadora: quais as causas de mortalidade materna nos últimos 15 anos? **RESULTADOS:** Os fatores a serem considerados nas mortes maternas são o perfil epidemiológico, assistência pré-natal, fatores de risco, causas obstétricas diretas e indiretas e tipos de parto. Assim, o perfil mais afetado são mulheres com faixa etária entre 20 e 34 anos, pretas e pardas, ensino médio incompleto, em união estável e assalariadas. Em relação ao pré-natal, ficou clara sua importância para o desenvolvimento saudável da gestação, visto que dentre muitos óbitos, essa assistência não foi utilizada. Nos fatores de risco, constatou-se maior relevância no uso de drogas, idade avançada e comorbidades. Quanto às causas obstétricas diretas e indiretas, observou-se maior constância de causas diretas em relação às indiretas. Por fim, nos tipos de parto, notou-se que o cesáreo ocorre com maior frequência, acompanhado por alto número de mortes quando comparado com o parto normal. **CONCLUSÃO:** As causas de mortalidade

materna são de ordem obstétrica direta - hipertensão, hemorragia, infecção puerperal, aborto, sepse, tromboembolismo, falência múltipla de órgãos, insuficiência respiratória - e indireta - doenças infecciosas, parasitárias, transtornos hipertensivos prévios à gestação, neoplasias, choque séptico. Por fim, faz-se necessário a implementação de medidas que sancionem uma maternidade segura, afinal, cada óbito configura o retrato de um sistema de saúde que falha em seu papel de garantir cuidados obstétricos ideais, dignos às parturientes e invioláveis aos direitos humanos de reprodução.

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade Materna; Saúde da Mulher; Registros de Mortalidade; Epidemiologia; Morbidade.

MATERNAL MORTALITY IN BRAZIL FROM THE LAST 15 YEARS: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: INTRODUCTION: The maternal mortality reduction in Brazil is still and adversity. As a definition for maternal mortality, is considered the death of any woman during gestation or on the following 42 days to the end of gestation, regardless the location or duration of pregnancy. Data point out that approximately 830 women worldwide, pass away daily due to causes associated with pregnancy or labor, evidencing the importance in comprehension of this problematic and thus solve it. **OBJECTIVE:** Acknowledge the maternal mortality causes in Brazil in the last 15 years. **METHODOLOGY:** A integrative literature review was done through retrospective studies published from 2011 to 2020, gotten in the databases from US National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (Scielo), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) and Google Scholar, suiting the descriptors: maternal mortality, women's health, mortality registries, epidemiology and morbidity. Hence, this article sought to reply the following guiding question: which are the maternal mortality causes in the last 15 years? **RESULTS:** The factors to be considered in the maternal demise are the epidemiologic profile, prenatal assistance, risk factors, direct and indirect obstetrical relations and types of birth. Therefore, the most affected profile are women in the age group between 20 and 34 years old, black or brown, incomplete high school, on stable union and working under salaried job. Regarding the prenatal care, its importance for a healthy development became clear, for in many obits this assistance was not present. About the risk factors, it was possible to notice a major relevance in the use of drugs, advanced age and comorbidities. Concerning the direct and indirect obstetric causes, it was verified a major constancy in the direct causes in relation to the indirect ones. Lastly, in the birth types, was possible to notice that caesarian birth is more frequently followed by high rates of deaths when compared to natural birth. **CONCLUSION:** Causes of maternal mortality are direct obstetrical order - hypertension, hemorrhage, puerperal infection, abortion, sepsis, thromboembolism, multiple organ failure, respiratory failure - and indirect - infectious and parasitic diseases, hypertensive disorders prior to pregnancy, neoplastic diseases, septic shock. Ultimately, is imperative to implement measures which ratify a safe motherhood, after all, each death portrays a flawed health system which lacks its role in guaranteeing ideal obstetric attention, rightful to parturient women and inviolable to the human rights of reproduction.

KEYWORDS: Maternal Mortality; Women's Health; Mortality Registries; Epidemiology; Morbidity.

INTRODUÇÃO

Óbito materno é definido como a morte de uma mulher, ocorrida durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez, devido a qualquer causa relacionada ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devido a causas acidentais ou incidentais (CID-10, 1996). As causas obstétricas diretas correspondem a 67% dos óbitos, e se referem a complicações, intervenções, omissões, tratamentos incorretos, entre outros. As causas indiretas relacionam-se a doenças pré-existentes à gestação ou que se desenvolveram durante esse período e foram agravadas pelos efeitos fisiológicos da gravidez (BRASIL, 2020).

Aproximadamente 830 mulheres morrem diariamente por causas relacionadas à gestação e ao parto no mundo, 99% do total dessas mortes ocorrem em países em desenvolvimento (OPAS, 2018). No Brasil a realidade ainda é muito distante do ideal, em 2018 a razão de mortalidade materna foi de 59,1 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos, e apesar dessa proporção ser resultado de uma queda nos casos, na região centro-oeste houve um aumento de 14% na incidência da mortalidade materna. A prevalência desse quadro está relacionada com diversos fatores socioeconômicos, mulheres de cor preta totalizaram 65%, mulheres que não vivem em união conjugal somaram 50%, e a baixa escolaridade esteve presente em 33% dos óbitos (BRASIL, 2020).

Desse modo, é importante conhecer o processo de resgate da assistência à mulher e a conscientização da mortalidade materna como problema de saúde pública (MAMEDE & PRUDÊNCIO, 2015). As políticas públicas geradas no seio da sociedade pelos movimentos sociais na década de 1980, que culminaram na consolidação de diversas leis e programas de saúde voltados à atenção materna, tiveram papel importante na organização dos sistemas e serviços de saúde, de modo a refletir na melhoria dos indicadores de mortalidade. Até meados de 2006, a saúde da mulher, era baseada em sua especificidade biológica e no seu papel social de mãe e doméstica.

Nesse contexto, em 2006, a Organização Mundial de Saúde publicou um documento com uma lista de 17 indicadores para avaliar a saúde reprodutiva global. Entretanto, apesar da existência de ações governamentais como: o Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil (1974), Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (1983), Projeto Maternidade Segura (1995), Programa Rede da Cegonha (2011), Programa Nacional de Residência em Enfermagem Obstétrica (2013) e Política Nacional de Atenção à Saúde Materna (2014), a perpetuação de elevados índices de mortalidade materna ao longo dos anos ressalta a necessidade de se repensar sobre a trajetória percorrida até o presente momento quanto à implementação de políticas públicas para a melhoria da qualidade da atenção à saúde da mulher. Tais medidas têm servido para nortear os programas voltados para a melhoria saúde materna com foco principal no

cumprimento desse 5º Objetivo do milênio.

Sendo assim, somando-se o fato de que os dados têm demonstrado um aumento de morte materna no período atual, torna-se importante o desenho do estudo da mortalidade materna no país, visando constatar o que vem acontecendo com essas mulheres recentemente, reconhecendo se apresenta avanço ou até retrocesso nessa realidade.

Diante do exposto, esse trabalho tem por objetivo identificar as causas da mortalidade materna no Brasil nos últimos 15 anos, pormenorizando dados de incidência e prevalência destes óbitos maternos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que provê um breviário de conhecimento e permite a aplicabilidade na prática, de estudos significativos. Foram utilizadas as seguintes etapas para a sua construção: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; coleta de dados pela busca na literatura, estabelecendo critérios para inclusão e exclusão de amostragem; categorização dos estudos ao definir as informações a serem extraídas; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; apresentação da revisão baseado na síntese do aprendizado.

Sendo assim, em cada artigo, procuraram-se respostas para a seguinte pergunta norteadora: Quais são as causas da mortalidade materna no Brasil nos últimos 15 anos?

Logo, executou-se uma busca por estudos retrospectivos publicados nos anos de 2011 a 2020, obtidos nas bases de dados *US National Library of Medicine (PubMed)*, *Scientific Eletronic Library Online (SciELO)*, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs)* e *Google Scholar (Google Acadêmico)*. Somado a isso, definiu-se como critérios de inclusão: publicação em periódico com qualis entre A1 e B2, disponibilizados eletronicamente com acesso gratuito, artigos de composição original, restritos à realidade do Brasil e publicados nos idiomas português e inglês.

Dessa forma, realizou-se uma leitura exploratória dos resumos, realizando uma busca a partir das respectivas palavras-chave presentes no Descritores em Ciências de Saúde (DeCS): Mortalidade Materna (Maternal Mortality) AND Saúde da Mulher (Women's Health) AND Registros de Mortalidade (Mortality Registries) AND Epidemiologia (Epidemiology) AND Morbidade (Morbidity). Por fim, 25 artigos foram selecionados e, em seguida, lidos na íntegra para compor este trabalho.

RESULTADOS

Para realização dos resultados as temáticas foram sequenciadas da seguinte maneira: perfil epidemiológico, assistência pré-natal juntamente aos fatores de risco, morbidade e aborto, causas obstétricas diretas, causas obstétricas indiretas e tipos de parto.

Ao fazer a análise completa dos estudos utilizados para a produção do trabalho, é possível perceber que quanto às características relacionadas a faixa etária, cor e fatores socioeconômicos, os artigos são equivalentes entre si. Logo, a faixa etária mais prevalente das mortes maternas é entre as idades de 20 a 34 anos, pontuadas principalmente por Lima *et al.* (2017) e Arantes *et al.* (2020). Ademais, informação complementar evidenciada por Nunes & Madeiro & Diniz (2019), apresenta que 17,2% das mortes maternas registradas foram entre adolescentes de 14 a 19 anos, sendo então, uma razão da mortalidade materna (RMM) considerável tomando em questão a idade e as regiões analisadas.

Em relação aos aspectos sociodemográficos, os dados evidenciaram a prevalência de mulheres com escolaridade em níveis 1 ou 2, casadas ou em união estável e empregadas com trabalho remunerado. Ilustra-se esses resultados, no estudo apresentado por Vidal *et al.* (2016), o qual demonstraram que 63,8% das mulheres eram casadas, 54,3% possuíam escolaridade igual ou maior a oito anos de estudos e 49,6% alegaram ter renda de um a três salários-mínimos. No entanto, Castro & Ramos (2016) afirmam que os maiores índices colhidos perante as mortes maternas foram das mulheres com baixa escolaridade, do lar e sem cônjuge. Resultados estes fortalecidos por Estima & Alves (2019), os quais a baixa escolaridade da população ficou evidente, com 23,5% das mulheres sem nenhuma escolaridade, sendo que 53,1% delas trabalhavam com agricultura e 11,3% eram donas de casa.

Quanto a perspectiva de raça/cor, os resultados foram similares. Pícoli & Cazola & Lemos (2017) afirma que o risco de morbidade materna é quatro vezes maior comparando as mulheres pretas e pardas em relação as brancas. Outro estudo que corrobora com os dados encontrados foi o de Arantes *et al.* (2020) em que 75% da morbidade materna foi entre as mulheres de cor preta e parda. Logo, houve predominância no quociente relacionado a cor/raça, comprovado ainda por Áfio *et al.* (2014) em que a maioria dos óbitos ocorreu em mulheres pardas, um montante de 62,5% das mulheres estudadas.

Além disso, sobre a assistência pré-natal, observa-se um percentual crescente de gestantes que realizaram 6 ou mais consultas pré-natais, destacando-se as que começaram no 1º trimestre de gravidez. Assis *et al.* (2019) concordam com esse panorama e adicionam a informação de que em Goiás poucas concluíram a assistência pré-natal, porque não realizaram a consulta de puerpério. Nunes & Madeiro & Diniz (2019) acrescentam sobre o quadro de adolescentes, em que 56% realizaram 6 ou mais consultas e 10% não realizaram qualquer consulta. Feitosa-Assis & Santana (2020) observaram um cenário preocupante em Fortaleza, em que, dentre os óbitos, 60,7% dos prontuários não tinham registro de pré-natal, mostrando a diferença que esse acompanhamento pode interferir na vida da mãe.

Em relação aos fatores de risco, Lima *et al.* (2017) afirma que 26% eram susceptíveis a gestação de alto risco, 8% devido à idade avançada, 12% decorrente do uso de drogas e 6% em virtude de obesidade. Saintrain *et al.* (2016) e Feitosa-Assis & Santana (2020) complementam ainda que os fatores de risco independentes para óbito foram lesão renal

aguda, hipotensão e insuficiência respiratória.

O aborto foi uma causa de morte materna com um percentual baixo. Assis *et al.* (2019), por exemplo, afirma que em Goiás foi encontrado 1 óbito por aborto espontâneo em 2014. Os demais autores relataram uma taxa entre 2,5% e 16,7% de morte por aborto com base em seus estudos.

Em geral, na maioria dos estudos, houve predominância de mortes maternas obstétricas diretas e, relacionando às justificativas dos óbitos, os resultados obtidos variaram conforme os estudos, considerando questões regionais e espaços amostrais diversos. Após a análise dos artigos pesquisados, contou-se determinada prevalência das desordens hipertensivas como principais causas dos óbitos, pontuada por Assis *et al.* (2019), incluindo eclâmpsia e pré-eclâmpsia. Somado a isso, destacaram-se as taxas de óbitos por hemorragias (intrauterinas e pós-parto) ou distúrbios da coagulação. Em consonância, os percentuais de óbitos por infecções puerperais revelaram-se preocupantes, evidenciados pelo estudo epidemiológico de Medeiros *et al.* (2018), os quais no intervalo de 2006 a 2015 no estado do Amazonas, apresentou maior taxa (22,69%) entre as causas obstétricas diretas. Ademais, seguindo com a avaliação dos artigos selecionados, houve certa notoriedade equivalente entre as causas por sepse, tromboembolismo, falência múltipla de órgãos e insuficiência respiratória.

Quanto às mortes maternas obstétricas indiretas, em grande parte dos artigos é possível perceber que elas representam a minoria, sequer aparecendo em alguns resultados. Entretanto, no estudo de Medeiros *et al.* (2018), realizado no estado do Amazonas, foram observados altos índices de óbitos maternos por causas indiretas, representando até 72,5% dos casos. Castro & Ramos (2016) também apontam, conforme seu estudo, taxa elevada referente as causas obstétricas indiretas em Manaus, sendo esta 56%. Dentre todos os artigos que mencionaram essa classe, identifica-se certa prevalência de doenças infecciosas e parasitárias, seguidas por outras causas como transtornos hipertensivos prévios à gestação, neoplasias, choque séptico, entre outros.

Em relação aos tipos de parto, observa-se que o parto cesáreo ocorre com maior frequência. Arantes *et al.* (2020) aponta que dentre os casos em que houve parto, 84% foram cesarianas. Vidal *et al.* (2016) também expõe o valor de 96,7%. Além disso, o estudo de Nunes & Madeiro & Diniz (2019), realizado com adolescentes, demonstrou que a maioria das mulheres morreu após o parto, sendo cesáreo o principal.

DISCUSSÃO

De acordo com Zugaib (2016), a redução da mortalidade materna e perinatal ainda é um desafio no Brasil, visto que, ainda apresenta altas taxas de ocorrências, e por isso a imprescindibilidade em se discutir o assunto faz-se presente, desse modo, as categorias de resultados foram discutidas conforme se segue.

Dos óbitos maternos investigados, a faixa etária mais evidente variou entre 20 a 41 anos de acordo com os resultados obtidos e fortalecidos pelos dados retirados de Martins & Silva (2018). Quanto a avaliação das determinantes da mortalidade materna, evidencia-se a morte de mulheres negras, pardas e indígenas, desse modo, Ferraz & Bordignon (2013) corroboram com a tese ao apresentar em seu trabalho que a análise de raça e cor é frequentemente ocultada para não retratar a discrepante realidade ainda existente no país.

Além disso, em referência aos aspectos sociodemográficos, Serqueira *et al.* (2020) também contradiz a maioria dos artigos dispostos nos resultados sobre o estado civil das mulheres, ao apontar que encontrou a frequência de 44,8% solteiras e 23,1% casadas, porém 16,3% ignorado. Quanto à perspectiva escolaridade, o autor concorda com a maioria dos estudos, ao afirmar que a maior parte das mulheres apresentava nível de escolaridade relevante, sendo que 29,1% dos casos não foram informados, 29,9% possuíam o segundo grau de ensino, 19% primeiro grau, 10,2% ensino fundamental, 8,8% nível universitário e 2,7% nenhum grau de instrução.

Sobre o quadro de assistência pré-natal, os resultados apontam um crescente número de consultas e adesão em grande parte do período gestacional em Goiás. Já Serqueira *et al.* (2020) afirma que em Goiás, no período de 2008 a 2017, foi observada baixa adesão do pré-natal, sendo isso intimamente ligado a qualidade da assistência ofertada.

Além disso, Dias *et al.* (2014), acrescenta sobre os fatores de risco que contribuem com a morte materna. Os autores afirmam que a hemorragia, uma das causas mais recorrentes de morte materna, possui fatores de risco como parto cesáreo prévio, cirurgia intrauterina, abortamento, tabagismo, gestação gemelar, paridade crescente e idade materna.

Com relação ao aborto, é importante lembrar que os resultados apresentam um percentual baixo de morte materna. Brasil (2020) corrobora com isso ao apresentar o aborto como última causa de morte direta. Os números demonstram que ocorreram 1.896 mortes por aborto em um período de 1996 até 2018, sendo aproximadamente 20% das mortes dessa linha do tempo.

Após a revisão dos resultados, fica evidente a predominância de mortes maternas obstétricas diretas e, em consonância a isso, Brasil (2020) consente na primazia e nas principais causas, conforme seu estudo de 1996 a 2018: aproximadamente 67% dos óbitos maternos, destacando-se hipertensão, hemorragia, infecção puerperal e aborto. Santos *et al.* (2017), considerando a contribuição para a vigilância de óbitos pela população indígena, reforça essa prevalência ao evidenciar que a totalidade das mortes maternas, nessa etnia da região do Pará, corresponderam a causas obstétricas diretas. Serqueira *et al.* (2020), da mesma forma, confirma a dominância de mortes maternas obstétricas diretas, sendo absoluta (100% dos óbitos) em seu estudo sobre as mesorregiões de Goiás, no período de 2008 a 2017.

Assim como apontado nos resultados, os óbitos maternos por causas indiretas são

inferiores aos por causas diretas. Santos *et al.* (2017) corrobora com essa tese, mostrando que as causas indiretas sequer aparecem no grupo indígena, e configuram apenas 12,8% na população não indígena. No entanto, Brasil (2020), mostra uma prevalência diferente das observadas nos resultados, sendo respectivamente doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho respiratório - com enfoque na H1N1 principalmente no ano de 2009 -, AIDS e por fim doenças infecciosas e parasitárias.

Quanto à expectativa em relação ao tipo de parto, contraditoriamente aos dados apresentados por Arantes *et al.* (2020), o estudo de Silva *et al.* (2017), aponta que 68,9% desejavam parto normal e 31,1% cesáreo. Sendo que foram associadas à preferência pelo parto normal: mulheres primíparas e com experiência anterior de parto normal; dentre as mulheres que tiveram parto cesáreo prévio, a preferência permaneceu sendo este. Outros estudos corroboram com essas prioridades, como enfatiza Santana & Lahm & Santos (2015), ao constatar que o parto normal predominou com 53% no número de gestações anteriores das entrevistadas; 40 % das mulheres realizaram cesariana nas gestações prévias e apenas 7% vivenciaram ambos os partos. Entretanto, dados do prontuário apontaram que 50,9% se ultimaram por partos cesáreos; 48,1% por parto normal e 0,9% por parto vaginal instrumental (fórceps). Silva *et al.* (2017), esclarece que embora grande parte das gestantes tenha desejado o parto normal, a maioria dos nascimentos ocorreu por cesarianas.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, identifica-se através dos dados de incidência e prevalência, que as causas da mortalidade materna no Brasil nos últimos 15 anos, são de ordem obstétrica direta - hipertensão, hemorragia, infecção puerperal, aborto, sepse, tromboembolismo, falência múltipla de órgãos, insuficiência respiratória - e indireta - doenças infecciosas, parasitárias, transtornos hipertensivos prévios à gestação, neoplasias, choque séptico. Ademais, observa-se certa primazia nas mulheres com faixa etária entre 20 e 40 anos, prevalecendo na perspectiva raça/cor, pretas e pardas. Em acréscimo a isso, os aspectos sociodemográficos revelaram a prevalência de mulheres com escolaridade de primeiro ou segundo grau completos, casadas ou em união estável e em ofícios remunerados.

Além disso, é possível concluir que o quadro de assistência pré-natal aponta crescente adesão de 6 ou mais consultas em grande parte do período gestacional, mesmo ainda enfrentando alguns desafios como falta de acompanhamento durante o puerpério e qualidade de assistência nas consultas. Somado a isso, conclui-se que vários são os fatores de risco para a morte materna, estando em constantes atualizações. Por fim, faz-se necessário a implementação de medidas que sancionem uma maternidade segura, afinal, cada óbito configura o retrato de um sistema de saúde que falha em seu papel de garantir cuidados obstétricos ideais, dignos às parturientes e invioláveis aos

direitos humanos de reprodução.

REFERÊNCIAS

- ÁFIO, A.C.E., *et al.* Óbitos maternos: necessidade de repensar estratégias de enfrentamento. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 15, n. 4, p. 631-638, 2014.
- ANDRADE, M.S., *et al.* Morbidade materna grave em hospitais públicos de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 7, p. 1-15, 2020.
- ARANTES, B.M., *et al.* Fatores associados ao near miss materno em um hospital universitário. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 8, n. 3, p. 403-415, 2020.
- ASSIS, T.R., *et al.* Implementação da Rede Cegonha em uma Regional de Saúde do estado de Goiás: o que os indicadores de saúde mostram sobre atenção materno-infantil? **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 13, n. 4, p. 1-11, 2019.
- BOTELHO, N.M., *et al.* Causas de morte materna no Estado do Pará, Brasil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria**, v.66087, p. 1-6, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Informações e Análise Epidemiológica. **Boletim Epidemiológico**. Análise da mortalidade materna no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
- CAMACHO, E.N.P.R., *et al.* Causa de mortalidade materna na região metropolitana I no triênio 2013-2015, Belém, PA. **Revista Nursing**, v. 23, n. 263, p. 3693-3697, 2020.
- CASTRO, B.M.C.; RAMOS, S.C.S. Perfil de mortalidade materna em uma maternidade pública da cidade de Manaus-AM. **Saúde (Santa Maria)**, v. 42, n. 1, p. 103-112, 2016.
- CID-10: Classificação Internacional de Doenças - **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**: CID-10 Décima revisão. Trad. do Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. 3 ed. São Paulo: EDUSP; 1996.
- DIAS, J.M.G., *et al.* Mortalidade materna. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 25, n. 2, p. 173-179, 2014.
- ESTIMA, N.M.; ALVES, S.V. Mortes maternas e de mulheres em idade reprodutiva na população indígena, Pernambuco, 2006-2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 28, n. 2, p. 1-12, 2019.
- FEITOSA-ASSIS, A.I.; SANTANA, V.S. Ocupação e mortalidade materna. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 64-76, 2020.
- FERRAZ, L.; BORDIGNON, M. Mortalidade materna no Brasil: uma realidade que precisa melhorar. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 36, n. 2, p. 527-538, 2013.
- GIL, M.M.; GOMES-SPONHOLZ, F.A. Declarações de óbitos em idade fértil: busca por óbitos maternos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 66, n. 3, p. 333-337, 2013.

LIMA, M.R.G. de, *et al.* Alterações maternas e desfecho gravídico-puerperal na ocorrência de óbito materno. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 324-331, 2017.

MAMEDE, F.V.; PRUDÊNCIO, P.S. Contribuições de programas e políticas públicas para a melhora da saúde materna. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, p. 262-266, 2015.

MARTINS, A.C.S.; SILVA, L.S. Perfil epidemiológico de mortalidade materna. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, p. 677-683, 2018.

MARTINS, H.E.L.; SOUZA, M.L. de; ARZUAGA-SALAZAR, M.A. Mortalidade materna por hemorragia no Estado de Santa Catarina, Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 47, n. 5, p. 1025-1030, 2013.

MEDEIROS, L.T., *et al.* Mortalidade materna no estado do Amazonas: estudo epidemiológico. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, p. 1-11, 2018.

MORAES, A.P.P. de, *et al.* Severe maternal morbidity: a case-control study in Maranhao, Brazil. **Reproductive Health**, v. 10, n. 11, p. 1-8, 2013.

MORSE, M.L., *et al.* Morbidade materna grave e near misses em hospital de referência regional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.14, n. 2, p. 310-322, 2011.

NUNES, M.D.S.; MADEIRO, A.; DINIZ, D. Mortes maternas por aborto entre adolescentes no Piauí, Brasil. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 123, p. 1132-1144, 2019.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa - **Mortalidade materna**. Brasília, 2018.

PÍCOLI, R.P.; CAZOLA, L.H.O.; LEMOS, E.F. Mortalidade materna segundo raça/cor, em Mato Grosso do Sul, Brasil, de 2010 a 2015. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 14, n. 4, p. 739-747, 2017.

SAINTRAIN, S.V., *et al.* Fatores associados à morte materna em unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 28, n. 4, p. 397-404, 2016.

SANTANA, F.A.; LAHM, J.V.; SANTOS, R.P. dos. Fatores que influenciam a gestante na escolha do tipo de parto. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 17, n. 3, p. 123-127, 2015.

SANTOS, D.R. dos, *et al.* Mortalidade materna na população indígena e não indígena no Pará: contribuição para a vigilância de óbitos. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 4, p. 1-9, 2017.

SERQUEIRA, J.R., *et al.* Análise da mortalidade materna por causas relacionadas ao trabalho de parto, parto e puerpério em Goiás no período de 2008 a 2017. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 9, p.68307-68319, 2020.

SILVA, A.C.L., *et al.* Preferência pelo tipo de parto, fatores associados à expectativa e satisfação com o parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 19, p. 1-11, 2017.

SILVA, T.C. da, *et al.* Morbidade materna grave identificada no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, no estado do Paraná, 2010. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, p. 617-628, 2016.

SZWARCWALD, C.L., *et al.* Estimação da razão de mortalidade materna no Brasil, 2008-2011. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, p. S71-S83, 2014.

VIDAL, C.E.L., *et al.* Morbidade materna grave na microrregião de Barbacena/MG. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 131-138, 2016.

ZUGAIB, M. **Zugaib obstetrícia**. 3ª ed. Barueri, São Paulo: Manole LTDA, 2016.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidentes 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30

Adrenérgicos 180, 181, 183, 184, 185, 187, 188, 189, 192, 193

Alterações hematológicas 50, 51, 54, 55, 56, 59, 60

Animais venenosos 16

Ansiedade 65, 66, 67, 107, 108, 109, 110, 118, 121, 122, 145, 147, 166, 170

Atenção primária 71, 107, 110, 146, 160, 169, 170, 171

B

Brasil 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 45, 47, 48, 49, 59, 67, 70, 71, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 92, 99, 100, 103, 104, 127, 128, 132, 133, 134, 135, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 153, 155, 156, 157, 163, 170, 171, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 202, 203, 206, 209, 212, 213, 214, 215, 216, 220, 221, 222, 223

C

Cardiologia 67, 104, 154, 173, 179

Colinérgicos 180, 181, 189, 190, 191, 192

Cuidados farmacêuticos 201

D

Depressão 65, 66, 67, 107, 108, 109, 110, 118, 121, 122, 160, 166, 168, 170

Doenças cardiovasculares 91, 92, 93, 104, 144, 145, 146, 150, 151

Doenças infectocontagiosas 10, 11, 53

Doenças negligenciadas 51

E

Epidemiologia 10, 11, 14, 15, 16, 23, 29, 34, 37, 40, 44, 49, 78, 80, 81, 83, 88, 89, 90, 92, 126, 134, 142, 172, 197

F

Fármacos 52, 138, 180, 181, 182, 183, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 200, 201, 202, 203

Fibrilação atrial 64, 65, 66, 67

H

Hepatite B 43, 44, 45, 46, 47, 48, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77

Hepatite C 44, 45, 46, 47, 49, 68, 70, 72, 75, 76, 77, 78

Hepatites virais 2, 44, 45, 48, 49, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 212

I

Idade gestacional 155, 156, 157

Infarto do miocárdio 91, 173

Infecção em humanos 32

Inquérito epidemiológico 214

L

Leishmania 50, 51, 52, 53, 55, 57, 58, 59, 60, 63

Leishmaniose visceral 50, 51, 52, 53, 54, 57, 59, 62, 63

Leptospira sp 32, 36

Leptospirose 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42

M

Morbidade 68, 69, 71, 78, 80, 81, 83, 84, 88, 89, 90, 108, 126, 128, 130, 134, 142, 163, 205, 208

Mortalidade 10, 11, 12, 14, 50, 51, 54, 59, 61, 66, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 93, 98, 99, 129, 130, 133, 135, 142, 156, 157, 158, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 205, 206, 208

Mortalidade materna 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90

Mycobacterium tuberculosis 10, 11, 12

N

Neuralgia do trigêmeo 107, 108, 109, 110

Notificação compulsória 44, 45, 47, 215

O

Ofídios 23, 24, 25

P

Prevalência 7, 28, 41, 44, 45, 46, 47, 49, 65, 66, 71, 76, 77, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 93, 97, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 121, 132, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 155, 157, 158, 160, 161, 162, 164, 167, 169, 174, 179, 184, 195, 198, 214, 215, 216, 221, 222

Prevenção à sífilis 1, 7

R

Registros de mortalidade 80, 81, 83

Roraima 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223

S

Sarcoidose 195, 196, 197, 198, 199

Sarcoidose pulmonar 196, 197, 199

Saúde coletiva 89, 90, 92, 159, 172, 179

Saúde da mulher 80, 81, 82, 83, 91

Saúde mental 64, 65, 66, 67, 158, 159, 160, 162, 169, 170, 171

Sífilis 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213

Sífilis congênita 1, 2, 3, 5, 7, 8, 9, 200, 201, 202, 203, 204, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 213

Sistema nervoso autônomo 174, 180, 181, 182, 183, 186, 189, 193

Sistema respiratório 185, 195, 196, 197, 199

Suicídio 65, 66, 67, 122, 166, 168, 169

T

TEPT 160, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170

Tipos de sífilis 1, 5

Tracoma 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223

V

Vigilância epidemiológica 17, 48, 68, 69, 71, 214, 216, 221

MEDICINA:

Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar



4

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

 **Atena**
Editora
Ano 2021

MEDICINA:

Ciências da saúde e pesquisa interdisciplinar



4

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

 **Atena**
Editora

Ano 2021