

Cicera Eduarda Almeida de Souza
Winícius de Carvalho Alves
Layanne Cavalcante de Moura
Ana Flávia de Oliveira Toss
Anderson Fernandes de Carvalho Farias
Ayla de Jesus Moura
Natalí da Silva Trindade
Natália Rodrigues da Silva
Organizadores

SAÚDE DA MULHER

ATUALIZAÇÕES NA PERSPECTIVA
DO CUIDADO



Cicera Eduarda Almeida de Souza
Winícius de Carvalho Alves
Layanne Cavalcante de Moura
Ana Flávia de Oliveira Toss
Anderson Fernandes de Carvalho Farias
Ayla de Jesus Moura
Natalí da Silva Trindade
Natália Rodrigues da Silva
Organizadores

SAÚDE DA MULHER

ATUALIZAÇÕES NA PERSPECTIVA DO CUIDADO

Volume XXVI da Seção Estudos Interdisciplinares em Ciências das Saúde
da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza



Periodicojs
EDITORA ACADÊMICA



Equipe Editorial

Abas Rezaey	Izabel Ferreira de Miranda
Ana Maria Brandão	Leides Barroso Azevedo Moura
Fernado Ribeiro Bessa	Luiz Fernando Bessa
Filipe Lins dos Santos	Manuel Carlos Silva
Flor de María Sánchez Aguirre	Renísia Cristina Garcia Filice
Isabel Menacho Vargas	Rosana Boullosa

Projeto Gráfico, editoração e capa

Editora Acadêmica Periodicojs

Idioma

Português

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255	Saúde da mulher: atualizações na perspectiva do cuidado - Volume 26. / Cicera Eduarda Almeida de Souza... [et al.] – João Pessoa: Periodicojs editora, 2023.
	E-book: il. color.
	Inclui bibliografia ISBN: 978-65-6010-018-3
	1. Saúde da mulher. I. Souza, Cicera Eduarda A. II. Alves, Winícius de C. III. Moura, Layanne C. IV. Toss, Ana Flávia de O. V. Farias, Anderson Fernandes de C. VI. Moura, Ayla de Jesus. VII. Trindade, Natalí da S. VIII. Silva, Natália R. IX. Título.
	CDD 613.0424

Elaborada por Dayse de França Barbosa CRB 15-553

Índice para catálogo sistemático:

1. Saúde da mulher - 613.0424

Obra sem financiamento de órgão público ou privado

Os trabalhos publicados foram submetidos a revisão e avaliação por pares (duplo cego), com respectivas cartas de aceite no sistema da editora.

A obra é fruto de estudos e pesquisas da seção de Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza



**Filipe Lins dos Santos
Presidente e Editor Sênior da Periodicojs**

CNPJ: 39.865.437/0001-23

Rua Josias Lopes Braga, n. 437, Bancários, João Pessoa - PB - Brasil
website: www.periodicojs.com.br
instagram: @periodicojs

Prefácio



A obra intitulada de “Saúde da Mulher: atualizações na perspectiva do cuidado” é fruto de pesquisas organizadas pelos pesquisadores Cicera Eduarda Almeida de Souza, Winícius de Carvalho Alves, Layanne Cavalcante de Moura, Ana Flávia de Oliveira Toss, Anderson Fernandes de Carvalho Farias, Ayla de Jesus Moura, Natalí da Silva Trindade, Natália Rodrigues da Silva. A publicação desse livro junto a Editora Acadêmica Periodicojs se encaixa no perfil de produção científica produzida pela editora que busca valorizar diversos pesquisadores por meio da publicação completa de suas pesquisas. A obra está sendo publicada na seção Tese e Dissertação da América Latina.

Essa seção se destina a dar visibilidade a pesquisadores na região da América Latina por meio da publicação de obras autorais e obras organizadas por professores e pesquisadores dessa região, a fim de abordar diversos temas correlatos e mostrar a grande variedade temática e cultural dos países que compõem a América Latina.

Essa obra organizada pelos pesquisadores permite uma significativa contribuição social e acadêmica, na medida que apresenta um conjunto de pesquisas importantes sobre o tema da saúde da mulher, bem como diversos assuntos diretamente relacionados a qualidade e estilo de vida mais saudável para as mulheres.

Filipe Lins dos Santos

Editor Sênior da Editora Acadêmica Periodicojs



Sumário



Capítulo 1

CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO E AS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE PÚBLICA

7

Capítulo 2

ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE MORTES POR ABORTO ESPONTÂNEO DURANTE O
PERÍODO DE 2018 Á 2021

17

Capítulo 3

SUS: INDICADORES DA SAÚDE PÚBLICA FEMININA

28

Capítulo 4

EXAMES PARA DIAGNÓSTICO E MAPEAMENTO DE LESÕES OVARIANA

38

5



Capítulo 5

ANÁLISE DA MORTALIDADE MATERNA DURANTE O PERÍODO DE 2018 A 2021: UM ESTUDO TRANSVERSAL

51

6





Capítulo 1



CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO E AS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE PÚBLICA

CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO E AS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE PÚBLICA

CRIMINALIZATION OF ABORTION AND IMPLICATION ON PUBLIC HEALTH

Cicera Eduarda Almeida de Souza¹

Francisca Maêdya Fernandes Cruz²

Layanne Cavalcante de Moura³

Maday Cronemberger Miranda⁴

Monique Souza Campos⁵

Dirce Rodrigues Vitorio Pacheco⁶

Ayara Almeida Souza Cabral⁷

Luiz Henrique Abreu Belota⁸

Arthemis Vieira Benevides Ferreira⁹

Leandro Luís Sotério Lima¹⁰

Idel de Oliveira Martins¹¹

Dheyvison dos Santos Luiz¹²

1 Acadêmica de Enfermagem. Centro Universitário Santa Maria

2 Enfermeira, Unifor - Universidade de Fortaleza

3 Médica, Mestranda em Saúde da Mulher pela UFPI

4 Enfermeira, Faculdade Santo Agostinho

5 Enfermagem, UNAMA

6 Enfermeira, Doutoranda em Saúde Pública, UCES

7 Farmácia, Universidade Federal do Pará

8 Medicina, Universidade do Estado do Amazonas

9 Medicina, Universidade do Estado do Amazonas

10 Medicina, UniRV

11 Enfermagem, Universidade de Rio Verde- Campus Rio Verde

12 Enfermagem, UNOPAR



Resumo: Introdução: Quando o aborto é realizado de forma ilegal, em serviços clandestinos, este procedimento pode resultar em amplos riscos para a saúde da mulher, com riscos de danos irreversíveis e até mesmo a morte. Nesse desfecho, a realização deste estudo, justifica-se pela sua relevância acadêmica, científica e social, pautada em apresentar os principais desfechos relacionados aos riscos do aborto ilegal, devido à criminalização do procedimento no Brasil. Objetivo: Evidenciar as implicações do aborto para a saúde pública. Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo realizado através de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de um levantamento de dados nas bases científicas: LILACS e MEDLINE. Resultados e Discussões: As evidências apresentam que a criminalização não reduz a incidência de abortos. Assim, a função preventiva da punição não é alcançada. Assim, em relação a vários fatores envolvidos, bem como, circunstâncias existentes, é notório que o aborto viola diversos direitos de saúde e bem-estar da mulher. Os riscos que o aborto pode provocar, incluem: sangramento intenso, infecções e perfuração do útero e órgãos adjacentes retenção placentária, infecções subseqüentes, peritonite, tétano e sepse. Mesmo que a mulher sobreviva as complicações do aborto, os danos à saúde podem ser irreversíveis, como dores abdominais crônicas e infertilidade. Conclusão: Com isso, este estudo constata que, com a criminalização do aborto no país, as mulheres recorrem a métodos não convencionais e caseiros, arriscando a saúde e a vida. Episódios que começam com uma tentativa de aborto e terminam com a morte não são incomuns. Portanto, o que está em jogo para essas mulheres é mais do que o controle de seus corpos, autonomia de vontade, planejamento familiar e seu próprio direito de viver e mantê-lo.

Palavras-Chaves: Aborto; Aborto induzido; Mortalidade materna; Saúde pública.



Abstract: Introduction: When abortion is performed illegally, in clandestine services, this procedure can result in extensive risks to the woman's health, with risks of irreversible damage and even death. In this outcome, this study is justified by its academic, scientific and social relevance, based on presenting the main outcomes related to the risks of illegal abortion, due to the criminalization of the procedure in Brazil. Objective: To highlight the implications of abortion for public health. Methodology: This is a qualitative study carried out through an integrative literature review, carried out through a survey of data in the scientific bases: LILACS and MEDLINE. Results and Discussion: The evidence shows that criminalization does not reduce the incidence of abortions. Thus, the preventive function of punishment is not achieved. Thus, in relation to the various factors involved, as well as existing circumstances, it is clear that abortion violates a number of women's health and well-being rights. The risks that abortion can cause include: heavy bleeding, infections and perforation of the uterus and adjacent organs, placental retention, subsequent infections, peritonitis, tetanus and sepsis. Even if the woman survives the complications of the abortion, the damage to her health can be irreversible, such as chronic abdominal pain and infertility. Conclusion: With this, this study finds that, with the criminalization of abortion in the country, women resort to unconventional and homemade methods, risking their health and life. Episodes that begin with an attempted abortion and end in death are not uncommon. Therefore, what is at stake for these women is more than the control of their bodies, autonomy of will, family planning and their own right to live and maintain it.

Keywords: Abortion; Induced abortion; Maternal mortality; Public health.

INTRODUÇÃO

O aborto, só é permitido no Brasil, em alguns casos, em específico para mulheres grávidas



com risco de vida, estupro e anencefalia fetal. Assim, esses são os únicos casos em que a legislação brasileira permite e qualquer outra situação é classificada como crime. Já houve algumas tentativas para a prática ser legalizada no país, embora, nenhum, foi permitido (Z AHLUTH et al., 2018).

Uma pesquisa, realizada pelo Perceptions of Abortion in Brazil, estima que mais de 500.000 abortos são realizados a cada ano no Brasil. No entanto, esses dados não são legíveis, pois, a maioria destes procedimentos, são realizados de maneira ilegal (SCALZER, 2022).

De acordo com o Ministério da Saúde Somente em 2019, 195 mil pacientes internadas com complicações relacionadas ao aborto foram cadastradas no Sistema Único de Saúde (SUS), segundo o Ministério da Saúde. No Brasil, o artigo 124 do Código Penal criminaliza a mulher que “praticar aborto por conta própria ou com consentimento de outrem”, enquanto os artigos 125 e 126 criminalizam terceiros que praticam abortos sem ou com o consentimento da gestante (SILVA et al., 2022).

Assim, há consequências criminalizantes no sentido de exacerbar as desigualdades estruturais que tantas mulheres brasileiras sofrem. Uma pesquisa recente mostrou que 41% dos brasileiros se opõem a qualquer forma de aborto, e razões religiosas, morais ou outras continuam sendo um argumento para mantê-lo criminalizado (RESENDE; MIOTTO, 2022).

Ao mesmo tempo, há apelos crescentes pelos direitos das mulheres de fazer essa escolha por qualquer motivo. Embora a restrição seja apoiada pela maioria da política brasileira, ela pode ter efeitos psicológicos e físicos em mulheres que engravidam acidentalmente ou realizam a prática de forma ilegal ou em serviços clandestinos (COSTA; MENDONÇA, 2022).

Frente ao exposto, quando o aborto é realizado de forma ilegal, em serviços clandestinos, este procedimento pode resultar em amplos riscos para a saúde da mulher, com riscos de danos irreversíveis e até mesmo a morte. Nesse desfecho, a realização deste estudo, justifica-se pela sua relevância acadêmica, científica e social, pautada em apresentar os principais desfechos relacionados aos riscos do aborto ilegal, devido à criminalização do procedimento no Brasil.



OBJETIVO

Evidenciar as implicações do aborto para a saúde pública.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo realizado através de uma revisão integrativa da literatura, baseada em artigos que expõem informações importantes acerca do tema que está sendo estudado, levando em consideração que uma revisão integrativa, é utilizada com o propósito de fundamentar teoricamente o assunto que está sendo tratado, se baseando em artigos ou livros de outros autores que previamente pesquisaram a respeito do assunto (BOTELHO, CUNHA, MACEDO, 2011).

A elaboração desta pesquisa ocorreu mediante a estratégia metodológica proposta por Mendes; Silveira; Galvão (2008), onde as etapas seguidas foram respectivamente 1) escolha do tema e questão de pesquisa, 2) delimitação dos critérios de inclusão e exclusão, 3) extração e limitação das informações dos estudos selecionados, 4) análise dos estudos incluídos na revisão, 5) análise e interpretação dos resultados e 6) apresentação da revisão ou síntese do conhecimento.

Diante do exposto, a questão norteadora desta pesquisa é a seguinte: Quais as implicações do aborto para a saúde pública?

O levantamento bibliográfico dos artigos primários foi realizado nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analyses and Retrieval System On-line (MEDLINE). Nas bases de dados mencionadas foram aplicados o método de busca avançada, categorizando os títulos e resumos, onde empregará a busca por meio do cruzamento dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Aborto; Aborto induzido; Mortalidade materna e Saúde pública, por meio do operador booleano AND.

Por conseguinte, foram aplicados os seguintes critérios: artigos completos, disponíveis para



download e leitura na íntegra; publicados no idioma português, nos últimos 05 anos. Após a realização da busca, realizou-se a leitura dos títulos e resumos dos artigos identificados nas bases científicas. Posteriormente, foram aplicados os critérios de elegibilidade, incluindo os artigos que versassem sobre a temática e respondessem o objetivo do estudo, excluindo os artigos duplicados nas bases de dados supracitadas.

Através do levantamento de dados, emergiram na literatura 45 estudos, com a leitura dos títulos e resumos, este número diminuiu para 26, mediante aplicabilidade dos critérios de elegibilidade, os números reduziram para 15 e com a leitura na íntegra, selecionou-se 6 para análise dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Mediante análise dos estudos evidenciados, destacou-se na literatura os principais desfechos referentes aos riscos e danos que o aborto ilegal pode causar. Assim, pode-se constatar que o aborto inseguro ocorre predominantemente em países onde existem leis que criminalizam ou restringem severamente o acesso das mulheres a realização do aborto (SCALZER, 2022).

As evidências também apresetam que a criminalização não reduz a incidência de abortos. Assim, a função preventiva da punição não é alcançada. Assim, em relação a vários fatores envolvidos, bem como, circunstâncias existentes, é notório que o aborto viola diversos direitos de saúde e bem-estar da mulher (REZENDE, 2022).

Aliado a isso, o aborto também põe em risco, o direito à autonomia e liberdade humana, direitos sexuais e reprodutivos, integridade física e mental, bem como a igualdade de gênero. Além disso, viola o princípio da igualdade de não discriminação. Nesse desfecho, quando as mulheres optam por realizarem práticas ilegais, as complicações podem ser perigosas (LUNA; PORTO, 2023).

Os riscos que o aborto pode provocar, incluem: sangramento intenso, infecções e perfuração do útero e órgãos adjacentes retenção placentária, infecções subseqüentes, peritonite, tétano e seps.



Mesmo que a mulher sobreviva as complicações do aborto, os danos à saúde podem ser irreversíveis, como dores abdominais crônicas e infertilidade (COSTA; MENDONÇA, 2022).

Em consonância a isso, também constata-se na literatura que as mulheres que cometem crimes de aborto são mulheres que possuem traços de vulnerabilidade, baixa escolaridade, baixa renda, negras e que não possuem acesso aos métodos contraceptivos ou a um planejamento familiar. Além disso, também é importante destacar, que a maioria dos abortos, é realizado por mulheres que sofreram violência (COSTA; MENDONÇA, 2022).

Essa lista de complicações tende a crescer à medida que a gravidez avança. Isso porque quanto mais desenvolvida a criança, pior ela afeta a mulher. Certos métodos também aumentam os efeitos do aborto. Por exemplo, 20-30% dos abortos realizados por aspiração ou curetagem fetal dilatada (CD) prejudicam a fertilidade feminina e a função reprodutiva (BOMFIM et al., 2021).

CONCLUSÃO

Com isso, este estudo constata que, com a criminalização do aborto no país, as mulheres recorrem a métodos não convencionais e caseiros, arriscando a saúde e a vida. Episódios que começam com uma tentativa de aborto e terminam com a morte não são incomuns. Portanto, o que está em jogo para essas mulheres é mais do que o controle de seus corpos, autonomia de vontade, planejamento familiar e seu próprio direito de viver e mantê-lo.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Matheus Pereira de Freitas. Descriminalização do aborto é a solução em uma sociedade polarizada? Research, society and development. 2021.



BOMFIM, Vitoria Vilas Boas da Silva et al. Criminalização do aborto e a saúde pública no Brasil. *Research, society and development*. São Paulo. Vol. 10, no. 9 (2021), e14210917601, 7 p., 2021.

BOTELHO, Louise Lira Roedel; DE ALMEIDA CUNHA, Cristiano Castro; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e sociedade*, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.

CORRÊA, Andressa Andrade et al. A criminalização do aborto no Brasil: suas implicações na vida na mulher e na saúde pública. *Jornal Eletrônico Faculdades Integradas Vianna Júnior*, v. 13, n. 1, p. 18-18, 2021.

COSTA, Isabella Baptista; MENDONÇA, Marcos Antônio. Aborto como questão de saúde pública: epidemiologia nacional dos óbitos por aborto de 2008 a 2018. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 8, n. 6, p. 240-251, 2022.

HENRIQUES, Jessica Petrovich. A ineficiente política da criminalização do aborto: um estudo comparativo entre brasil e Uruguai. *Revista FIDES*, v. 7, n. 1, 2016.

LUNA, Naara; PORTO, Rozeli. Aborto, valores religiosos e políticas públicas: a controvérsia sobre a interrupção voluntária da gravidez na audiência pública da ADPF 442 no Supremo Tribunal Federal. *Religião & Sociedade*, v. 43, p. 151-180, 2023.

LIMA, Nathália Diórgenes Ferreira. Meninas negras, violência e aborto: um diálogo com Debora Diniz. *Argumentum*, v. 15, n. 1, p. 16-22, 2023.



MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, v. 17, p. 758-764, 2008.

REZENDE, Giovanna Franche; DITTRICH, Alexandre. Argumentos sobre a descriminalização do aborto no Brasil sob a ótica da análise de consequências. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, v. 13, n. 1, p. 247-270, 2022.

RESENDE, Jasmin Júlia Soares; MIOTTO, Maria Luiza Rezende. A Criminalização do aborto paralelo ao direito constitucional de escolha. *Repositório Animaeducação*. 2022.

SILVA, Silfarney Gomes et al. Aborto: análise das recentes modificações legais e suas implicações éticas. *Saúde Ética & Justiça*, v. 27, n. 1, p. 18-27, 2022.

SCALZER, Kennia. Proibição do aborto no Brasil e suas implicações. *Intrépido: Iniciação Científica*, v. 1, n. 1, 2022.

ZAHLUTH, Carolina Messeder; LIMA, Maria Lúcia Chaves; DIAS, Bárbara Lou da Costa Veloso. Caça às bruxas: a criminalização do aborto e as implicações para as mulheres na atualidade. *Revista Periódicus*, v. 1, n. 10, p. 297-316, 2018.





Capítulo 2

ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE MORTES POR ABORTO ESPON- TÂNEO DURANTE O PERÍODO DE 2018 Á 2021



ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE MORTES POR ABORTO ESPONTÂNEO DURANTE O PERÍODO DE 2018 Á 2021

ANALYSIS OF THE INCIDENCE OF DEATHS DUE TO SPONTANEOUS ABORTION DURING THE PERIOD FROM 2018 TO 2021

Cicera Eduarda Almeida de Souza¹

Claudia Aparecida Godoy Rocha²

Alessandro Martins Ribeiro³

Natália Rodrigues da Silva⁴

João Vitor Nascimento Silva⁵

Regiane Cristina Silva Rego⁶

Valéria Maria da Silva Lima⁷

Resumo: Introdução: As implicações do aborto espontâneo, refletem diretamente na saúde da mulher. As complicações podem variar, desde hemorragias intensas, infecções e até mesmo sepse. Evidências apontam que elevados números de mulheres morrem anualmente devido às complicações do aborto. Diante disso, a realização desta pesquisa, justifica-se pela sua relevância acadêmica, científica e social, pautada em investigar as principais informações referentes à incidência dos casos notificados de mortes causadas pelo aborto. Objetivo: Apresentar a incidência de mortes por aborto espontâneo

1 Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário Santa Maria

2 Preceptora de Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará - UEPA

3 Mestrando pelo Programa de Pós-graduação stricto sensu em Ciências da Saúde pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) campus Diamantina/MG

4 Enfermeira

5 Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, campus Natal

6 Psicologia, Centro Universitário Metropolitano da Amazônia

7 Enfermagem, Centro Universitário Doutor Leão Sampaio



durante o período de 2018 á 2021. Metodologia: Este estudo foi realizado através de uma análise transversal, cujo intuito foi o levantamento e interpretação dos dados que abrangem os dados epidemiológicos acerca da incidência de mortes por aborto espontâneo durante o período de 2018 á 2021. A realização da coleta de dados ocorreu no ano de 2023, utilizando o Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN e o Banco de Dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS, onde os dados recolhidos se concentram entre maio e junho de 2023, referente a todos os estados do país. Resultados e discussões: As evidências apresentadas na tabela, mediante o levantamento de dados, constata que o ano de 2018, caracteriza-se entre o período que possuiu maior índice de notificações por óbitos. Aliado a isso, dentre estas notificações, a região nordeste destaca-se entre as que mais apresentaram notificações de óbitos de mulheres em idade fértil no ano de 2018. De 2019 para 2021, observa-se uma redução significativa nesta incidência, ficando a região sudeste em 2º colocação das regiões com maior incidência de notificação. Conclusão: A pesquisa deste artigo, esteve voltada para a coleta de dados epidemiológicos sobre a incidência de mortes por aborto espontâneo durante o período de 2018 á 2021. O percurso desta pesquisa, identificou um declínio significativo no índice de óbitos notificados nos últimos 3 anos Contudo, constata-se que esta questão, ainda é um problema de saúde pública e mais intervenções devem ser realizadas para minimizar tal incidência.

Palavras-Chaves: Aborto; Óbitos; Saúde Pública.

Abstract: Introduction: The implications of miscarriage directly reflect on women's health. Complications can range from heavy bleeding, infections, and even sepsis. Evidences indicate that high numbers of women die annually due to complications of abortion. Therefore, this research is justified by its academic, scientific and social relevance, based on investigating the main information regarding the incidence of reported cases of deaths caused by abortion. Objective: To present the incidence of deaths due to spontaneous abortion during the period from 2018 to 2021. Methodo-



logy: This study was carried out through a cross-sectional analysis, whose purpose was to collect and interpret data that cover epidemiological data on the incidence of deaths due to spontaneous abortion. spontaneous abortion during the period from 2018 to 2021. The data collection took place in the year 2023, using the Notifiable Diseases Information System - SINAN and the Unified Health System Database - DATASUS, where the data collected are concentrated between May and June 2023, referring to all states in the country. Results and discussions: The evidence presented in the table, through the data collection, finds that the year 2018 is characterized among the period that had the highest rate of death notifications. Allied to this, among these notifications, the Northeast region stands out among those with the most notifications of deaths of women of childbearing age in 2018. From 2019 to 2021, there is a significant reduction in this incidence, with the Southeast region remaining in 2nd place in the regions with the highest incidence of notification. Conclusion: The research for this article was focused on collecting epidemiological data on the incidence of deaths from spontaneous abortion during the period from 2018 to 2021. The course of this research identified a significant decline in the rate of deaths reported in the last 3 years. , it appears that this issue is still a public health problem and more interventions must be carried out to minimize such incidence.

Keywords: Abortion; Deaths; Public health.

INTRODUÇÃO

O aborto espontâneo, geralmente acontece antes de 20 semanas pode causar várias complicações para a mulher, incluindo sofrimento físico e emocional. A causa mais comum de aborto espontâneo, geralmente ocorre porque o feto teve algum problema de desenvolvimento. Os sintomas incluem sangramento ou corrimento vaginal e dor abdominal ou nas costas (BOTIGLIERI et al., 2022).

O aborto espontâneo ocorre em 10% das gestações. Contudo, alguns casos não são detecta-



dos porque ocorrem antes que as mulheres saibam que estão grávidas. As gestações de alto risco têm maior probabilidade de resultar em aborto espontâneo, especialmente em mulheres que não recebem cuidados médicos adequados (LEITE et al., 2023).

Um aborto espontâneo geralmente é precedido por sangue vermelho brilhante, manchas escuras ou sangramento mais abundante. O útero se contrai e causa espasmos. No entanto, 20% das mulheres grávidas apresentam pelo menos um sangramento durante as primeiras 20 semanas de gravidez. Cerca de metade desses episódios levam ao aborto espontâneo (GONÇALVES et al., 2022).

A maioria (50%) dos abortos espontâneos se deve a anormalidades cromossômicas, sendo a trissomia do cromossomo 16 a mais comum. Além disso, hábitos pouco saudáveis em mulheres grávidas podem aumentar o risco de aborto espontâneo no início da gravidez. O consumo de álcool, tabagismo e uso de drogas são conhecidos por aumentar o risco de perda. Além disso, o uso indiscriminado de analgésicos, anti-inflamatórios não esteroides e aspirina na pré-gravidez estão incluídos na lista de fatores de risco. O mesmo vale para overdose de cafeína (COSTA, 2022).

Nesse desfecho, as implicações do aborto espontâneo, refletem diretamente na saúde da mulher. As complicações podem variar, desde hemorragias intensas, infecções e até mesmo sepse. Evidências apontam que elevados números de mulheres morrem anualmente devido às complicações do aborto (NONATO et al., 2022).

Diante disso, a realização desta pesquisa, justifica-se pela sua relevância acadêmica, científica e social, pautada em investigar as principais informações referentes à incidência dos casos notificados de mortes causadas pelo aborto.

OBJETIVO

Apresentar a incidência de mortes por aborto espontâneo durante o período de 2018 á 2021.



METODOLOGIA

Este estudo foi realizado através de uma análise transversal, cujo intuito foi o levantamento e interpretação dos dados que abrangem os dados epidemiológicos acerca da incidência de mortes por aborto espontâneo durante o período de 2018 á 2021. Este tipo de estudo permite o levantamento e análise dos dados e permite aos pesquisadores o contato direto com a população por meio da coleta de dados qualitativos de uma determinada região e um determinado período (Bordalo, 2006).

A realização da coleta de dados ocorreu no ano de 2023, utilizando o Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN e o Banco de Dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS, onde os dados recolhidos se concentram entre maio e junho de 2023, referente a todos os estados do país.

Os critérios de elegibilidade definidos incluíram dados entre o recorte temporal de 2018 á 2021, e artigos encontrados na literatura que apresentassem evidências científicas acerca do tema em questão. Já os critérios de exclusão definidos referem-se a dados que não tratassem das notificações de óbitos por abortos espontâneos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Mediante o levantamento de dados, no sistema de notificação, foram evidenciados as principais informações da coleta de dados para a presente discussão. As informações coletadas, foram organizadas em tabelas para melhor compreensão. Assim, foram avaliados informações referentes à categoria de aborto espontâneo, sendo subdividido em óbitos por mulheres em idade fértil e óbitos maternos entre os períodos de 2018 e 2022.



Tabela 1: Óbitos de mulheres idade fértil por Ano segundo Região (2018-2021)

Região	2018	2019	2020	2021	Total
TOTAL	24	10	14	15	63
Região Norte	3	1	-	2	6
Região Nordeste	8	3	5	3	19
Região Sudeste	7	4	6	6	23
Região Sul	1	2	1	2	6
Região Centro-Oeste	5	-	2	2	9

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM (2021)

A tabela 1 apresenta informações referentes à notificação de óbitos de mulheres em idade fértil, por anos segundo região. As evidências apresentadas na tabela, mediante o levantamento de dados, constata que o ano de 2018, caracteriza-se entre o período que possuiu maior índice de notificações por óbitos.

Aliado a isso, dentre estas notificações, a região nordeste destaca-se entre as que mais apresentaram notificações de óbitos de mulheres em idade fértil no ano de 2018. De 2019 para 2021, observa-se uma redução significativa nesta incidência, ficando a região sudeste em 2º colocação das regiões com maior incidência de notificação.

A tabela 2, apresenta informações voltadas para a incidência de mortes maternas de acordo com a faixa etária segundo região.



Tabela 2: Óbitos de mulheres idade fértil por Ano, segundo Faixa Etária (2018-2021)

Faixa Etária	2018	2019	2020	2021	Total
TOTAL	24	10	14	15	63
15 a 19 anos	6	1	-	1	8
20 a 29 anos	7	3	6	8	24
30 a 39 anos	7	4	8	6	25
40 a 49 anos	4	2	-	-	6

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM (2022).

Os resultados da tabela 2, evidenciam que a maior incidência de óbitos por aborto espontâneo, ocorreram entre a faixa etária de 20 á 39 anos. Assim, repete-se que o ano que ocorreu mais mortes foi em 2018.

A tabela 3, apresenta incidências acerca dos óbitos maternos por ano, segundo local de ocorrência. Foi selecionada esta variável, com o intuito de identificar o serviço de onde surge a ocorrência dos óbitos.

Tabela 3: Óbitos maternos por Ano, segundo Local ocorrência (2018-2021)

Local ocorrência	2018	2019	2020	2021	Total
TOTAL	24	10	14	15	63
Hospital	24	10	10	13	57
Outro estabelecimento de saúde	-	-	2	1	3
Domicílio	-	-	2	1	3

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM (2022)



As evidências da tabela 3, constataam que o maior índice de ocorrência por mortes de aborto espontâneo, ocorreram em hospitais, ficando poucas notificações em outros serviços ou em domicílios. Assim, os resultados desta pesquisa constata, que as mortes por aborto, ainda são um problema de saúde pública, pois, mesmo com o declínio anual, ainda são alarmantes as taxas evidências.

CONCLUSÃO

A pesquisa deste artigo, esteve voltada para a coleta de dados epidemiológicos sobre a incidência de mortes por aborto espontâneo durante o período de 2018 á 2021. O percurso desta pesquisa, identificou um declínio significativo no índice de óbitos notificados nos últimos 3 anos Contudo, constata-se que esta questão, ainda é um problema de saúde pública e mais intervenções devem ser realizadas para minimizar tal incidência.

REFERÊNCIAS

BRAZ, Roberta Fernandes et al. Aborto espontâneo: uma análise em relação à prevalência no norte de Minas Gerais. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, n. 12, p. e5416-e5416, 2020.

BOMFIM, Vitoria Vilas Boas et al. Mortalidade por aborto no Brasil: Perfil e evolução de 2000 a 2020. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 7, p. e49910716866-e49910716866, 2021.

BERNSTEIN, Christofer Adiel et al. Impacto psicológico no pós-aborto espontâneo: uma revisão narrativa. *Promoção e proteção da saúde da mulher ATM* 2024/2. p. 135-150, 2022.



BOTIGLIERI, Thaina Ruana Alves; EVANGELISTA, Fernanda Ferreira. Perfil demográfico e prevalência de aborto espontâneo nas macrorregiões de saúde do estado do Paraná. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 12, p. e320111234492-e320111234492, 2022.

BORDALO, Alípio Augusto. Estudo transversal e/ou longitudinal. *Revista Paraense de Medicina*, v. 20, n. 4, p. 5, 2006.

CARDOSO, Bruno Baptista; VIEIRA, Fernanda Morena dos Santos Barbeiro; SARACENI, Valeria. Aborto no Brasil: o que dizem os dados oficiais?. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. suppl 1, p. e00188718, 2020.

COSTA, Bárbara Élen Reis da. O efeito do aborto na saúde mental das mulheres. *Repositório UNILAB*. 2022.

GONÇALVES, Bruna Isabelly Vaz; BARBOSA, Aline Maria da Silva Costa; SIMÕES, Ivandira Anselmo Ribeiro. Vivência da religiosidade após aborto espontâneo. *Enfermagem Brasil*, v. 21, n. 4, p. 430-441, 2022.

LEITE, Loline Pôrto et al. Aborto espontâneo: percepções e sentimentos das mulheres. *E-Acadêmica*, v. 4, n. 1, p. e0641409-e0641409, 2023.

MELO, Karine Costa et al. Mortalidade materna: perfil dos óbitos maternos ocorridos no estado do Maranhão no período de 2010 a 2019. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, v. 27, n. 4, p. 2010-2026, 2023.



MENEZES, Greice et al. Aborto e saúde no Brasil: desafios para a pesquisa sobre o tema em um contexto de ilegalidade. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, 2020.

NONATO, Amanda Leles et al. Repercussões do aborto induzido e espontâneo na saúde física e mental da mulher. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 15, n. 10, p. e11128-e11128, 2022.

SANTOS, Bárbara Aparecida Costa et al. Análise das particularidades do aborto no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 6, n. 3, p. 9759-9767, 2023.

ULIANA, Máira Dutra et al. Internações por aborto no Brasil, 2008-2018: estudo ecológico de série temporal. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 31, 2022.





Capítulo 3

SUS: INDICADORES DA SAÚDE PÚBLICA FEMININA



SUS: INDICADORES DA SAÚDE PÚBLICA FEMININA

SUS: FEMALE PUBLIC HEALTH INDICATORS

Cicera Eduarda Almeida de Souza¹

Claudia Aparecida Godoy Rocha²

Alessandro Martins Ribeiro³

Natália Rodrigues da Silva⁴

João Vitor Nascimento Silva⁵

Regiane Cristina Silva Rego⁶

Valéria Maria da Silva Lima⁷

Resumo: Introdução: O Sistema Único de Saúde - SUS conta com uma política nacional de atenção integral à saúde da mulher, desenvolvida em colaboração com movimentos de mulheres em diferentes setores da sociedade. A política leva em consideração a ideia de que, a saúde feminina está relacionada além de questões reprodutivas e sexuais, pois, também envolve aspectos socioculturais. Os serviços do SUS incluem vários eixos, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de agravos e doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação das patologias identificadas. Diante disso, a realização desta pesquisa, justifica-se pela sua relevância acadêmica, científica e social, tendo como pauta, apresentar

1 Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário Santa Maria

2 Preceptora de Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará - UEPA

3 Mestrando pelo Programa de Pós-graduação stricto sensu em Ciências da Saúde pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) campus Diamantina/MG

4 Enfermeira, Christus Faculdade do Piauí

5 Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, campus Natal.

6 Psicologia, Centro Universitário Metropolitano da Amazônia

7 Enfermagem, Centro Universitário Doutor Leão Sampaio



os principais desfechos e atualizações referentes aos indicadores do SUS na rede de saúde pública, voltados para a atenção integral na saúde da mulher. **Objetivo:** Apresentar evidências acerca da importância do SUS para a saúde da mulher. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, de abordagem descritiva, realizada por meio de um levantamento de dados nas bases científicas: SCIELO e LILACS. **Resultados e Discussões:** Mediante análise das diretrizes do SUS, bem como, dos artigos selecionados, foram avaliados os principais desfechos referentes às contribuições do SUS para a saúde da mulher. Face a isso, evidencia-se que todas as mulheres têm direito a serviços como imunizações, testes e assistência para planejamento familiar. No caso das gestantes, às mulheres também têm direito a cuidados pré-natais e um parto humanizado. Também é ofertado nos serviços de saúde atendimentos e tratamento para menopausa e envelhecimento de acordo com sua condição de saúde. Além disso, é direito da mulher ser internada em postos de saúde e receber atendimento em caso de violência. Todos esses cuidados podem ser ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), pois também fazem parte das listas de indicadores. **Conclusão:** De acordo com os fatos apresentados, este estudo apresenta portanto, os principais indicadores do SUS, voltados para a saúde feminina, que incluem o direito ao planejamento familiar, orientações e acessos a métodos contraceptivos, assistência durante o climatério e a menopausa, assistência psicológica, direito à vacinação contra o HPV, rastreamento do câncer de colo uterino e entre outros. Portanto, o objetivo definido foi alcançado, evidenciando a importância e do Sistema Único, e os indicadores fundamentais para a garantia da saúde da mulher.

Palavras-Chaves: Apresentar evidências acerca da importância do SUS para a saúde da mulher.

Abstract: Introduction: The Unified Health System - SUS has a national policy of comprehensive care for women's health, developed in collaboration with women's movements in different sectors of society. The policy takes into account the idea that women's health is related in addition to re-



productive and sexual issues, as it also involves sociocultural aspects. SUS services include several axes, including health promotion, prevention of injuries and diseases, diagnosis, treatment and rehabilitation of identified pathologies. In view of this, carrying out this research is justified by its academic, scientific and social relevance, with the aim of presenting the main outcomes and updates regarding SUS indicators in the public health network, aimed at comprehensive care in women's health . Objective: To present evidence about the importance of SUS for women's health. Methodology: This is an integrative literature review study, with a descriptive approach, carried out through a survey of data in the scientific bases: SCIELO and LILACS. Results and Discussion: Through the analysis of the SUS guidelines, as well as the selected articles, the main outcomes related to the contributions of the SUS to women's health were evaluated. In light of this, it is evident that all women are entitled to services such as immunizations, testing and family planning assistance. In the case of pregnant women, women also have the right to prenatal care and a humanized delivery. Health services also offer assistance and treatment for menopause and aging according to your health condition. In addition, it is a woman's right to be admitted to health centers and receive care in the event of violence. All these care can be offered by the Unified Health System (SUS), as they are also part of the indicator lists. Conclusion: According to the facts presented, this study therefore presents the main indicators of the SUS, aimed at women's health, which include the right to family planning, guidance and access to contraceptive methods, assistance during the climacteric and menopause, assistance psychological rights, the right to vaccination against HPV, screening for cervical cancer, among others. Therefore, the defined objective was achieved, highlighting the importance of the Unified System, and the fundamental indicators for guaranteeing women's health.

Keywords: Present evidence about the importance of the SUS for women's health.



INTRODUÇÃO

Desde 2004, o Sistema Único de Saúde - SUS conta com uma política nacional de atenção integral à saúde da mulher, desenvolvida em colaboração com movimentos de mulheres em diferentes setores da sociedade. A política leva em consideração a ideia de que, a saúde feminina está relacionada além de questões reprodutivas e sexuais, pois, também envolve aspectos socioculturais, e que a masculinidade está arraigada em nossa cultura e também leva em consideração a diversidade regional do país com diferentes níveis de desenvolvimento e organização das mulheres (FONSECA et al., 2021).

O SUS garante o acesso aos serviços de saúde para todas as mulheres, independentemente da orientação sexual ou identidade de gênero. Com a Política Nacional de Saúde, o sistema constrói maior equidade inclusiva e garante o acesso universal à saúde pública e tem como forma de cessar práticas discriminatórias e preconceituosas nos estabelecimentos de saúde afetados (SILVA et al., 2022).

A equidade na saúde da mulher orienta os serviços de saúde pública no Brasil, reconhecendo as necessidades de grupos específicos e tomando medidas para mitigar o impacto das diferenças. Os serviços do SUS incluem vários eixos, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de agravos e doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação das patologias identificadas. A atenção à saúde da mulher deve-se iniciar já no nascimento e percorrer durante todas as fases da vida. A Secretaria de Saúde Básica é a porta de entrada deste sistema e conta com uma equipe multidisciplinar que acompanha e avalia a saúde da mulher durante todas as fases necessárias (TOMASI et al., 2017).

Quando se avalia os indicadores do SUS, é importante entender que cuidar da saúde envolve garantir direitos, respeitar a autonomia e a singularidade da mulher e compreender as particularidades de cada fase da vida. Portanto, é importante que as mulheres compareçam às unidades básicas de saúde para implementar intervenções voltadas principalmente para a promoção e prevenção da



saúde, contribuindo para a saúde física e mental e principalmente, para uma melhor qualidade de vida (BRANDÃO; CABRAL, 2021).

Diante disso, a realização desta pesquisa, justifica-se pela sua relevância acadêmica, científica e social, tendo como pauta, apresentar os principais desfechos e atualizações referentes aos indicadores do SUS na rede de saúde pública, voltados para a atenção integral na saúde da mulher.

OBJETIVO

Apresentar evidências acerca da importância do SUS para a saúde da mulher.

METODOLOGIA

Este estudo, trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura, do tipo integrativa. A realização deste estudo, concentrou-se entre os meses de Maio a Julho de 2023. Este tipo de estudo, permite reconstruir redes de pensamentos e conceitos que articulem o conhecimento de uma variedade de fontes para revisar a produção científica disponível e traçar um rumo na direção do objetivo desejado.

A revisão integrativa da literatura, promove uma opinião especializada que se presta ao suporte teórico de fatos cientificamente relevantes. Da mesma forma, sugestões, novas perspectivas e/ou direções tópicas podem ser contextualizadas, questionadas e discutidas. Desse modo, o intuito desta revisão, é investigar atualizações referentes ao contexto histórico do desenvolvimento de vacinas.

Todas as etapas desenvolvidas nesta revisão foram de maneira independente, realizadas pelos autores da pesquisa. Buscou-se, portanto, responder a seguinte pergunta norteadora: Qual a importância do SUS para a saúde da mulher?

Para que a pergunta de pesquisa fosse respondida, seguiu-se os seguintes métodos: levantamento de dados, seleção, extração de informações, análise e apresentação dos resultados. Por tratar-



-se de uma revisão integrativa, não houve necessidade de encaminhar o projeto para apreciação do Comitê de Ética (CEP).

O levantamento bibliográfico ocorreu por meio de buscas nas bases de dados científicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), por meio da aplicabilidade dos Descritores em Ciências da Saúde (DEcS): SUS; Saúde da Mulher e Saúde pública, intermediados pelo operador booleano AND.

Para garantir a elegibilidade dos resultados apresentados, os artigos selecionados seguiram os seguintes critérios de inclusão: Trabalhos gratuitos, disponíveis na íntegra, no idioma português, publicados nos últimos 5 anos e que atenderam ao objetivo proposto. Já os critérios de exclusão foram: Artigos incompletos, duplicados em mais de uma base de dados, monografias e dissertações e teses.

Para garantir a elegibilidade dos estudos selecionados, de primeira instância, mediante análise dos títulos, foram excluídos de maneira manual, os artigos que não se relacionavam com a história da vacina. Por conseguinte, mediante a leitura dos resumos, foram excluídos os estudos que não atenderam aos critérios de elegibilidade definidos. Com a leitura na íntegra, realizou-se novas exclusões, selecionando apenas os estudos com resultados relevantes e que respondessem ao problema de pesquisa.

Através do levantamento de dados, emergiram na literatura 65 estudos, com a leitura dos títulos e resumos, este número diminuiu para 36, mediante aplicabilidade dos critérios de elegibilidade, os números reduziram para 25 e com a leitura na íntegra, selecionou-se 10 para análise dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Mediante análise das diretrizes do SUS, bem como, dos artigos selecionados, foram avaliados os principais desfechos referentes às contribuições do SUS para a saúde da mulher. Face a isso, evidencia-se que todas as mulheres têm direito a serviços como imunizações, testes e assistência para



planejamento familiar. No caso das gestantes, às mulheres também têm direito a cuidados pré-natais e um parto humanizado (BRANDÃO; CABRAL, 2021).

Também é ofertado nos serviços de saúde atendimentos e tratamento para menopausa e envelhecimento de acordo com sua condição de saúde. Além disso, é direito da mulher ser internada em postos de saúde e receber atendimento em caso de violência. Todos esses cuidados podem ser ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), pois também fazem parte das listas de indicadores (SILVA et al., 2022).

Também é direito da mulher o planejamento familiar e acesso à informação referentes aos métodos e técnicas anticoncepcionais. O SUS também fornece o direito à contraceptivos como DIU, anticoncepcionais e preservativos para mulheres. Como supracitado anteriormente, além do pré-natal, o sus também cobre o acompanhamento durante a gravidez e o puerpério (DOMECIANO et al., 2019).

Durante a gravidez, também é importante que sejam realizados testes, exames e consultas pelas unidades básicas de saúde e em maternidades ou centros de referência para gravidez de risco. Os cuidados de acompanhamento são importantes para identificar doenças que podem afetar o desenvolvimento do bebê e a saúde da mulher, e para educar as mães sobre amamentação, vacinação e cuidados parentais (SILVA, 2019).

Também é garantido pelo Sistema Único do SUS o direito à realização de exames de mamografia e Papanicolaou. Esses testes são essenciais para a prevenção e detecção precoce e tratamento do câncer de mama e do colo do útero. As solicitações de exames devem ser feitas por um profissional de saúde como parte de uma consulta ou como parte da busca ativa de estratégias femininas (FONSECA et al., 2021).

Aliado a isso, uma vacina para proteger contra o HPV é um direito das meninas elegíveis de 9 a 14 anos. A vacinação contra o HPV previne e reduz as doenças causadas pelo vírus, incluindo verrugas cervicais, vulvares, vaginais, anais, penianas, bucais, de garganta e genitais. É importante



ressaltar que o uso do preservativo é a forma mais fácil e eficaz de prevenir a infecção pelo HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), além de prevenir a gravidez (SILVA et al., 2022).

CONCLUSÃO

De acordo com os fatos apresentados, este estudo apresenta portanto, os principais indicadores do SUS, voltados para a saúde feminina, que incluem o direito ao planejamento familiar, orientações e acessos a métodos contraceptivos, assistência durante o climatério e a menopausa, assistência psicológica, direito à vacinação contra o HPV, rastreamento do câncer de colo uterino e entre outros.

Portanto, o objetivo definido foi alcançado, evidenciando a importância e do Sistema Único, e os indicadores fundamentais para a garantia da saúde da mulher. Este estudo de revisão integrativa também constatou evidências acerca das contribuições do SUS para a saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

BITTENCOURT, Sonia Duarte de Azevedo et al. Nascer no Brasil: continuidade do cuidado na gestação e pós-parto à mulher e ao recém-nato. *Revista de Saúde Pública*, v. 54, p. 100, 2020.

BRANDÃO, Elaine Reis; CABRAL, Cristiane da Silva. Juventude, gênero e justiça reprodutiva: iniquidades em saúde no planejamento reprodutivo no Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 2673-2682, 2021.

DOMECIANO, Sabrina Regina; PINTO, Ani Carolini; MÁXIMO, Carlos Eduardo. Grupo de mulheres no Sistema Único de Saúde. *Anais do Encontro Mãos de Vida*, v. 5, n. 1, 2019.



FONSECA, Sandra Costa et al. Evitabilidade de óbitos fetais: reflexões sobre a Lista Brasileira de Causas de Mortes Evitáveis por intervenção do Sistema Único de Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, p. e00265920, 2021.

LEAL, Maria do Carmo et al. Atenção ao pré-natal e parto em mulheres usuárias do sistema público de saúde residentes na Amazônia Legal e no Nordeste, Brasil 2010. *Revista brasileira de saúde materno infantil*, v. 15, p. 91-104, 2015.

LEAL, Maria do Carmo et al. Saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil nos 30 anos do Sistema Único de Saúde (SUS). *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, p. 1915-1928, 2018.

SILVA, Gulnar Azevedo et al. Avaliação das ações de controle do câncer de colo do útero no Brasil e regiões a partir dos dados registrados no Sistema Único de Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 38, p. e00041722, 2022.

SILVA, Caroline Santana da. Evolução da expectativa da vida das mulheres pós implementação do Sistema Único de Saúde (SUS): um estudo comparativo. *Repositório Unilab*. 2019.

TOMASI, Elaine et al. Qualidade da atenção pré-natal na rede básica de saúde do Brasil: indicadores e desigualdades sociais. *Cadernos de saúde pública*, v. 33, 2017.





Capítulo 4

EXAMES PARA DIAGNÓSTICO E MAPEAMEN- TO DE LESÕES OVARIANA



EXAMES PARA DIAGNÓSTICO E MAPEAMENTO DE LESÕES OVA- RIANA

EXAMS FOR DIAGNOSIS AND MAPPING OF OVARIAN LESIONS

Cicera Eduarda Almeida de Souza¹

Claudia Aparecida Godoy Rocha²

Brenda de Carvalho Mariano³

Layanne Cavalcante de Moura⁴

Francisca Maêdya Fernandes Cruz⁵

Erany da Silva dos Santos⁶

Manuela da Silva Barbosa⁷

Sonária de Sousa Assis⁸

Cláudio Gonçalves da Silva⁹

Klécia Arabela Pereira Passos¹⁰

Ana Flavia de Oliveira Toss¹¹

Resumo: Introdução: As lesões ovarianas são condições que afetam cerca de 21,2% das mulheres

-
- 1 Acadêmica de Enfermagem. Centro Universitário Santa Maria
 - 2 Preceptora de Enfermagem. Universidade do Estado do Pará
 - 3 Medicina - Unirg
 - 4 Médica, Mestranda em Saúde da Mulher pela UFPI
 - 5 Bacharel em Enfermagem - UNIFOR
 - 6 Enfermagem. Centro universitário Cesmac do sertão
 - 7 Biomedicina - Anhanguera
 - 8 Enfermeira. Centro Universitário Santa Maria
 - 9 Especialista em Saúde Pública. Universidade Federal do Maranhão
 - 10 Enfermagem. UNIT, Universidade Tiradentes
 - 11 Enfermagem. Venda Nova do Imigrante



após a idade de 55 anos. Estas lesões, podem manifestar-se através de cistos, lesões malignas ou benignas. Os cistos ovarianos são lesões benignas comuns e podem acontecer durante o ciclo menstrual. Geralmente, estas lesões não causam desconforto e costumam desaparecer em poucos dias. No entanto, alguns cistos podem durar um maior período de tempo se estiverem relacionados a outros fatores.

Objetivo: Evidenciar através da literatura científica, quais exames podem ser realizados para o mapeamento e diagnóstico de lesões ovarianas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa, realizada mediante um levantamento de dados, nas bases científicas|: LILACS, SCIELO e MEDLINE

Resultados e Discussões: Uma opção de diagnóstico, inclui a ressonância magnética (RM) pélvica tem o potencial de gerar imagens com notável sensibilidade e especificidade, permitindo inferências sobre regiões anatômicas inacessíveis aos métodos cirúrgico e ultrassonográfico. Frente ao exposto, também é necessário alguns processos para um diagnóstico preciso. Estes processos incluem a realização de uma boa anamnese, exame físico (principalmente um exame vaginal), exames laboratoriais e exames de imagem são necessários para diagnosticar com precisão a endometriose e determinar qual tratamento deve ser administrado. Portanto, a ultrassonografia intravaginal é um dos melhores métodos para diagnosticar a endometriose profunda, especialmente a endometriose intestinal e vesical.

Conclusão: O objetivo deste estudo foi alcançado, evidenciado através da literatura que os principais exames de mapeamento e que auxiliam no diagnóstico de lesões ovarianas, incluem a realização de uma investigação clínica, realização de exames clínicos, bem como as recomendações para exames especializados, incluindo a ressonância magnética, USG, transvaginal, exames laboratoriais e laparoscopia se constituem entre os mais recomendados.

Palavras-Chaves: Doenças ovarianas; Diagnóstico; Exames clínicos.

Abstract: Introduction: Ovarian lesions are conditions that affect about 21.2% of women after the age of 55 years. These lesions can manifest themselves through cysts, malignant or benign lesions. Ova-



rian cysts are common benign lesions and can happen during the menstrual cycle. Generally, these lesions do not cause discomfort and usually disappear within a few days. However, some cysts can last for a longer period of time if they are related to other factors. Objective: To show, through the scientific literature, which exams can be performed for the mapping and diagnosis of ovarian lesions. Methodology: This is an integrative review study, carried out through a survey of data, in the scientific bases: LILACS, SCIELO and MEDLINE Results and Discussions: A diagnostic option, including pelvic magnetic resonance imaging (MRI), has the potential to generate images with remarkable sensitivity and specificity, allowing inferences about anatomical regions inaccessible to surgical and ultrasound methods. In view of the above, some processes are also necessary for an accurate diagnosis. These processes include taking a good history, physical examination (especially a vaginal exam), laboratory tests, and imaging tests are necessary to accurately diagnose endometriosis and determine what treatment should be given. Therefore, intravaginal ultrasound is one of the best methods to diagnose deep endometriosis, especially bowel and bladder endometriosis. Conclusion: The objective of this study was achieved, evidenced through the literature that the main mapping exams and that help in the diagnosis of ovarian lesions, include the accomplishment of a clinical investigation, accomplishment of clinical exams, as well as the recommendations for specialized exams, including magnetic resonance, USG, transvaginal, laboratory tests and laparoscopy are among the most recommended.

Keywords: Ovarian diseases; Diagnosis; Clinical exams.

INTRODUÇÃO

As lesões ovarianas são condições que afetam cerca de 21,2% das mulheres após a idade de 55 anos. Estas lesões, podem manifestar-se através de cistos, lesões malignas ou benignas. Os cistos ovarianos são lesões benignas comuns e podem acontecer durante o ciclo menstrual. Geralmente, es-



tas lesões não causam desconforto e costumam desaparecer em poucos dias. No entanto, alguns cistos podem durar um maior período de tempo se estiverem relacionados a outros fatores (FERREIRA et al., 2022).

Os cistos benignos não são pré-cancerosos e só devem ser removidos se causarem sintomas que afetem a saúde do paciente. Os sintomas da endometriose ovariana incluem dor pélvica intensa durante a relação sexual, cólicas menstruais intensas, diarreia ou constipação e fezes pesadas ou com sangue. Aliado a isso, a endometriose, também caracteriza-se como lesões que podem afetar os ovários (NOVAES, 2022).

Os sintomas da endometriose ovariana incluem dor pélvica intensa durante a relação sexual, cólicas menstruais intensas, diarreia ou constipação e fezes pesadas ou com sangue. A endometriose ovariana é a presença de tecido endometrial nos ovários (característica da doença endometriose) que forma cistos ovarianos com características únicas, denominados endometriomas (ROSA et al., 2021).

A endometriose é um distúrbio no qual o tecido endometrial que reveste o útero cresce em locais anormais do corpo, mais comumente nos ovários, trompas de falópio e peritônio. Uma preocupação comum para as mulheres com esse diagnóstico é se existe uma ligação entre a endometriose e o câncer de ovário. Ou seja, quando uma doença pode levar a outra (NEUMANN et al., 2023).

Algumas evidências científicas apontam que mulheres com endometriose possuem uma maior incidência em desenvolver o câncer de ovário no futuro do que mulheres em idade reprodutiva que não foram diagnosticadas com essa condição ginecológica. No entanto, esse risco ainda é relativamente baixo porque os tumores ovarianos são raros e a endometriose é uma condição comum (NOVAES, 2022).

Frente ao exposto, o diagnóstico precoce torna-se essencial, tendo em vista que a utilização de recurso é fundamental e auxilia no manejo clínico e nas intervenções para o tratamento eficaz. No início da puberdade, as meninas podem desenvolver cistos ovarianos benignos devido às alterações hormonais características dessa faixa etária. Da mesma forma, dependendo das características da



lesão, ela pode ser tratada clinicamente ou necessitar de intervenção (NOVAES, 2022)

OBJETIVO

Evidenciar através da literatura científica, quais exames podem ser realizados para o mapeamento e diagnóstico de lesões ovarianas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa integrativa realizada com base em artigos que revela informações importantes sobre o tema em estudo por meio de uma revisão integrada da literatura, que fornece um embasamento teórico ao tema em estudo, e que se pretende executar tendo em vista. Artigos e livros de outros autores que já trataram do assunto (BOTELHO, CUNHA, MACEDO, 2011).

A revisão integrativa, destina-se a resumir os resultados da pesquisa sobre um assunto ou tópico de maneira ordenada e compreensível. Assim, ele está dividido nas seguintes etapas: Definição de perguntas-chave, pesquisas em bancos de dados, coleta de informações; classificação, análise e interpretação de dados (ERCOLE et al., 2014).

Diante do exposto, formulou-se a seguinte pergunta norteadora: Quais exames podem ser realizados para o mapeamento e diagnóstico de lesões ovarianas?

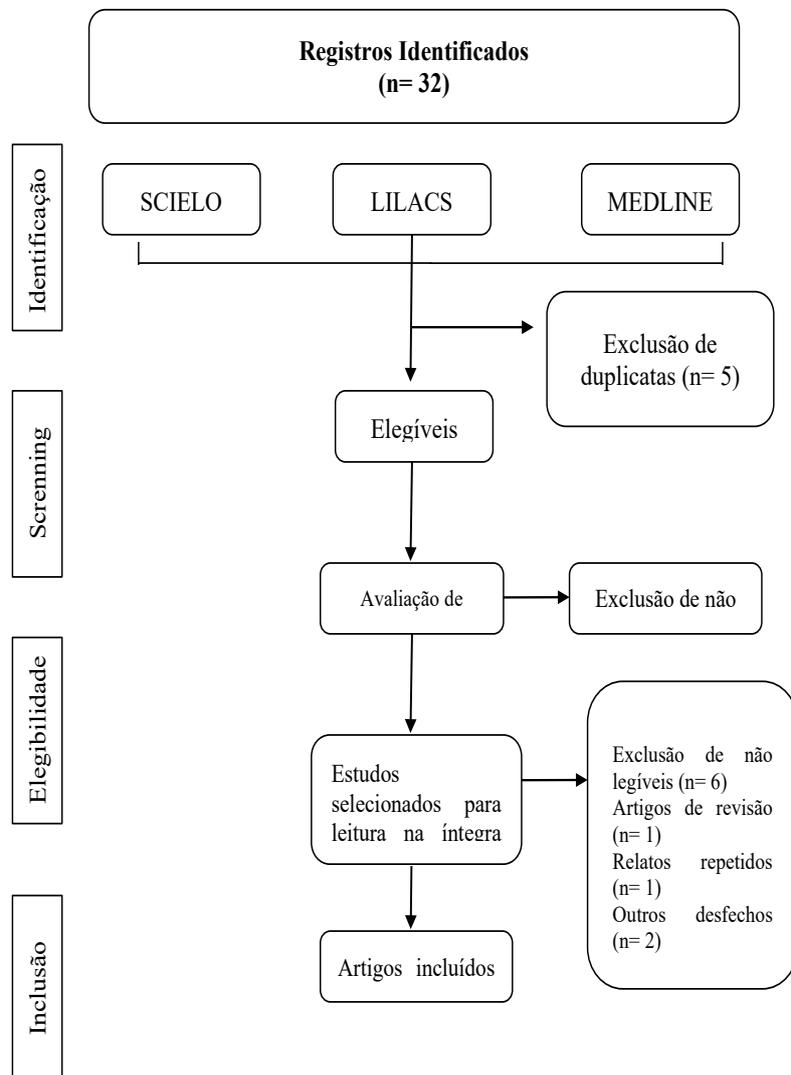
O levantamento bibliográfico dos artigos primários foi realizado no período de abril de 2023 a maio de 2023, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e MEDLINE. Nas bases de dados mencionadas foram aplicados o método de busca avançada, categorizando os títulos e resumos, onde empregará a busca por meio do cruzamento dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Doenças ovarianas; Diagnóstico; Exames clínicos, por meio do operador booleano AND.



Em seguida, foi empregado nas bases, os seguintes filtros: artigos completos, disponíveis para download e leitura na íntegra; publicados no idioma português, nos últimos 05 anos. Após a realização da busca, realizou-se a leitura dos títulos e resumos dos artigos identificados nas bases científicas. Os critérios de seleção foram então aplicados para excluir artigos duplicados nas bases de dados acima e incluir artigos que abordassem o tema e atendessem ao objetivo do estudo.

Os dados foram então extraídos na íntegra, apresentados em tabelas, e foram feitas sínteses das explicações e interpretações, discutidas à luz da literatura científica pertinente ao tema da pesquisa. Diante disso, a seleção da amostra, está detalhada na figura 1:

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos



Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

9 artigos foram selecionados para análise final. Assim, os estudos foram organizados no Quadro 1 para auxiliar na compreensão do leitor, assim, foram organizados de acordo com as respectivas informações: Autor, local, ano de publicação, objetivo, periódico onde estudo foi publicado e

Nº	Autor	Local (ano)	Objetivos	Periódico	Base de Dados	Resultados
1	FERNANDEZ	Brasil (2022)	Analisar os achados clínicos, epidemiológicos e ultrassonográficos de mulheres com EP.	Universidade Federal de Pernambuco	SCIELO	A USG, foi evidenciada neste estudo, como um dos métodos essenciais que possibilitam o rastreamento e diagnóstico da endometriose profunda.
2	NOVAES	Brasil (2022)	Apresentar exames de diagnóstico para endometriose.	Repositório UFF	MEDLINE	A ressonância magnética, destacou-se como um dos métodos de exames essenciais para o diagnóstico da endometriose.
3	FERREIRA et al.,	Brasil (2022)	Avaliar o perfil clínico e o uso da RNM em pacientes com suspeita de endometriose em uma clínica de diagnósticos por imagem em Criciúma/SC.	Revista da AMRIGS	LILACS	A ultrassonografia transvaginal, está relacionada entre os exames que são mais solicitados para o diagnóstico da endometriose. Na análise dos resultados do exame, pode-se traçar as recomendações para o tratamento e manejo clínico.



4	RODRIGUES et al.,	Brasil (2022)	Apresentar as indicações de ressonância magnética.	Brazilian Journal of Development	SCIELO	A ressonância magnética (RM) configura-se como uma das modalidades de imagem mais importantes no diagnóstico, avaliação e acompanhamento das doenças pélvicas, sendo considerada o padrão ouro para avaliação desse segmento anatômico.
5	LOPES et al.,	Brasil (2022)	Fornecer uma ampla abordagem sobre exames de diagnóstico para endometriose.	Revista Eletrônica Acervo Científico	SCIELO	A endometriose é uma doença que afeta uma proporção significativa da população feminina em idade reprodutiva e afeta a qualidade de vida. Portanto, é importante conhecer as principais manifestações clínicas da doença para agilizar o diagnóstico e iniciar o tratamento específico adequado para cada caso.
6	BARRETO; FIGUEIREDO	Brasil (2019)	Apresentar evidências acerca das contribuições da USTV para o tratamento da endometriose.	Revista de Investigação Biomédica	LILACS	Neste estudo, a USTV tem se mostrado superior no diagnóstico de endometrioma e lesões ovarianas precoces desta doença. Como isso representa a qualidade de resolução das camadas da parede intestinal, a identificação de achados ultrassonográficos



						relevantes pode ajudar a melhorar a precisão diagnóstica.
--	--	--	--	--	--	---

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

De acordo com os resultados analisados, foram evidenciados os principais desfechos para a presente discussão. Assim, constatou-se mediante as informações obtidas que alguns exames para diagnóstico são essenciais para o mapeamento de lesões ovarianas. Tais lesões, são condições que nem sempre é compreendida, embora, a literatura aponta que podem comprometer muito a saúde física e o bem-estar da mulher (FERNANDEZ, 2022).

Os sintomas inespecíficos, podem retardar o diagnóstico de lesões ovariana, como a endometriose. O diagnóstico e o acompanhamento são técnicas de imagem um tanto comparáveis à laparoscopia, tradicionalmente considerada o padrão-ouro, para fins de avaliação não invasiva, mapeamento abrangente e planejamento de tratamentos individualizados (FERREIRA et al., 2022).

Além disso, outra opção de diagnóstico, inclui a ressonância magnética (RM) pélvica tem o potencial de gerar imagens com notável sensibilidade e especificidade, permitindo inferências sobre regiões anatômicas inacessíveis aos métodos cirúrgico e ultrassonográfico. Frente ao exposto, também é necessário alguns processos para um diagnóstico preciso (LOPES et al., 2022).

Estes processos incluem a realização de uma boa anamnese, exame físico (principalmente um exame vaginal), exames laboratoriais e exames de imagem são necessários para diagnosticar com precisão a endometriose e determinar qual tratamento deve ser administrado. Portanto, a ultrassonografia intravaginal é um dos melhores métodos para diagnosticar a endometriose profunda, especialmente a endometriose intestinal e vesical (NOVAES, 2022).

Para o mapeamento de outras lesões ovarianas, faz-se necessário a realização de exames de



imagem, principalmente a ultrassonografia transvaginal e a ressonância magnética, têm um papel complementar na avaliação de lesões ovarianas, pois durante muito tempo se pensou que a laparoscopia era o único método adequado para esse fim (RODRIGUES et al., 2022).

A laparoscopia é o padrão ouro para o diagnóstico da endometriose. Para endometriose invasiva profunda, o USTV pode ser usado para diagnóstico, mas não pode ser usado para confirmar que a paciente está livre da doença. A ressonância magnética (RM) deve ser considerada como uma técnica de segunda linha, mas desempenha um papel importante na detecção, classificação e decisão do tratamento (BARRETO; FIGUEIREDO, 2019).

CONCLUSÃO

O objetivo deste estudo foi alcançado, evidenciado através da literatura que os principais exames de mapeamento e que auxiliam no diagnóstico de lesões ovarianas, incluem a realização de uma investigação clínica, realização de exames clínicos, bem como as recomendações para exames especializados, incluindo a ressonância magnética, USG, transvaginal, exames laboratoriais e laparoscopia se constituem entre os mais recomendados.

REFERÊNCIAS

BARRETO, Fernanda Nogueira; FIGUEIREDO, Ivan Abreu. Acurácia da ultrassonografia com preparo intestinal no diagnóstico da endometriose profunda. *Revista de Investigação Biomédica*, v. 10, n. 3, p. 258-263, 2019.



BOTELHO, Louise Lira Roedel; DE ALMEIDA CUNHA, Cristiano Castro; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e sociedade*, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.

ELIAS JR, Jorge; SOUZA, Luis Ronan Marquez Ferreira de. O-RADS: a evolução do sistema de classificação de lesões ovarianas. *Radiologia Brasileira*, v. 55, p. v-vi, 2022.

FERNANDEZ, Cicília Fraga Rocha Pontes. Endometriose profunda: achados clínicos, epidemiológicos e ultrassonográficos. 2022. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco.

FERREIRA, Emilli Fraga et al. Avaliação do perfil clínico e aspectos da ressonância nuclear magnética de pacientes com suspeita de endometriose no sul de Santa Catarina. *Revista da AMRIGS*, v. 66, n. 1, p. 226-233, 2022.

LOPES, Amanda Brandão et al. Abordagem sobre a endometriose: revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, v. 42, p. e11022-e11022, 2022.

NEUMANN, Rafaela et al. Influência da alimentação indivíduos com endometriose: uma revisão sistemática. *RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v. 17, n. 106, p. 21-36, 2023.

NOVAES, Carolina Vasconcelos. Imagem por ressonância magnética na endometriose. *Repositório UFF*. 2022.

PODGAEC, Sérgio et al. Endometriose. *Femina*, p. 233-237, 2020.



ROSA, Julio Cesar et al. Endometriose. *Femina*, v. 49, n. 3, p. 134-41, 2021.

RODRIGUES, Iziane Silva et al. Indicações de ressonância magnética da pelve feminina na fundação santa casa de misericórdia do Pará no período de janeiro a julho de 2022: Magnetic resonance indications of the female pelvis at fundação santa casa de misericórdia do Pará from january to july 2022. *Brazilian Journal of Development*, v. 8, n. 11, p. 74706-74719, 2022.





Capítulo 5

**ANÁLISE DA MORTALIDADE MATERNA
DURANTE O PERÍODO DE 2018 A 2021: UM
ESTUDO TRANSVERSAL**



**ANÁLISE DA MORTALIDADE MATERNA DURANTE O PERÍODO DE 2018
A 2021: UM ESTUDO TRANSVERSAL**

**ANALYSIS OF MATERNAL MORTALITY DURING THE PERIOD FROM
2018 TO 2021: A CROSS-CROSS STUDY**

Cicera Eduarda Almeida de Souza¹

Francisca Maêdya Fernandes Cruz²

Layanne Cavalcante de Moura³

Maday Cronemberger Miranda⁴

Monique Souza Campos⁵

Dirce Rodrigues Vitorio Pacheco⁶

Ayara Almeida Souza Cabral⁷

Luiz Henrique Abreu Belota⁸

Arthemis Vieira Benevides Ferreira⁹

Leandro Luís Sotério Lima¹⁰

Idel de Oliveira Martins¹¹

Dheyvison dos Santos Luiz¹²

-
- 1 Acadêmica de Enfermagem. Centro Universitário Santa Maria
 - 2 Enfermeira, Unifor - Universidade de Fortaleza
 - 3 Médica, Mestranda em Saúde da Mulher pela UFPI
 - 4 Enfermeira, Faculdade Santo Agostinho
 - 5 Enfermagem, UNAMA
 - 6 Enfermeira, Doutoranda em Saúde Pública, UCES
 - 7 Farmácia, Universidade Federal do Pará
 - 8 Medicina, Universidade do Estado do Amazonas
 - 9 Medicina, Universidade do Estado do Amazonas
 - 10 Medicina, UniRV
 - 11 Enfermagem, Universidade de Rio Verde- Campus Rio Verde
 - 12 Enfermagem, UNOPAR



Resumo: Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a morte materna como "a morte de uma mulher durante a gravidez ou até 42 dias após o parto", resultante de qualquer causa associada ou agravada pela gravidez, ou qualquer ação tomada em relação a ela, mas não devido a causas acidentais. Diante disso, frente aos pontos apresentados, a realização deste estudo justifica-se pela sua relevância acadêmica, científica e social, tendo como intuito, apresentar os principais desfechos relacionados aos dados epidemiológicos da mortalidade materna entre os períodos de 2018 á 2021. Objetivo: Apresentar dados atualizados referentes à incidência de mortalidade materna durante o período de 2018 a 2021. Metodologia: Realizou-se esta pesquisa, por meio de uma análise transversal, cujo intuito foi o levantamento e interpretação dos dados que abrangem os dados epidemiológicos acerca da incidência de mortes maternas durante o período de 2018 á 2021. A realização da coleta de dados ocorreu no ano de 2023, utilizando o Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e o Banco de Dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. Resultados e Discussões: Os resultados analisados, apontam que no ano de 2021 destacou-se um aumento significativo no índice de notificação. Destes, a região sudeste liderou o número de casos, com 1.055 notificações de mortes maternas. O que se pode perceber nestes anos analisados, é que ocorreu um crescimento gradual dos casos de mortalidade. As informações apresentadas, constataam que o maior número de mortes maternas se constituíram entre as idades de 30 á 39 anos, totalizando 3.698 casos notificados. Contudo, as idades de 20 a 29 anos, também merece destaque, pois, o público de mulheres jovens, foi o segundo mais afetado pela ocorrência de óbitos. Aliado a isso, existem dois tipos de morte materna por causas obstétricas, sendo a obstétrica direta e obstetrícia indireta. Conclusão: De acordo com análise dos dados obtidos, pode-se constatar que no ano de 2021, destacou-se com o maior número de notificações de mortalidade materna. As evidências científicas que podem justificar tal incidência, são as complicações durante o parto,

13 Medicina, Universidade Católica de Pelotas



hemorragias, complicações de aborto e a Covid-19, embora, ainda não seja constatado pela literatura.

Palavras-Chaves: Mortalidade Materna; Saúde da Mulher; Complicações na Gravidez.

Abstract: Introduction: The World Health Organization (WHO) defines maternal death as "the death of a woman during pregnancy or at 42 days after delivery", resulting from any cause associated or aggravated by pregnancy, or any action taken in relation to it, but not due to accidental causes. Before disso, in front of the points presented, the realization of this study justifies its academic, scientific and social relevance, I intend to present the main problems related to the epidemiological data of maternal mortality between the periods of 2018 to 2021. Objective: To present Updated data referring to the incidence of maternal mortality during the period from 2018 to 2021. Methodology: This research was carried out, through a cross-sectional analysis, which was intuitively based on the collection and interpretation of two data that encompassed the epidemiological data on the incidence of deaths. maternal during the period from 2018 to 2021. The data collection took place in the year 2023, using the Mortality Information System - SIM and the Single Health System Data Bank - DATASUS. Results and Discussions: The results analyzed show that the year 2021 highlighted a significant increase in the notification rate. Destes, the southeast region led the number of cases, with 1,055 notifications of maternal deaths. What can be seen in these analyzed years is that there has been a gradual increase in two cases of mortality. The information presented confirms that the greatest number of maternal deaths occurred among ages 30 to 39, totaling 3,698 notified cases. However, the ages from 20 to 29 years old also deserve to be highlighted, because the audience of young women was the second most affected by the occurrence of deaths. Along with this, there are two types of maternal death due to obstetric causes, being direct obstetrics and indirect obstetrics. Conclusion: According to the analysis of the two data obtained, it can be verified that the year 2021 stood out as the highest number of notifications of maternal mortality. The scientific evidence that can justify such an incidence, apart from the complications during chil-



dbirth, hemorrhages, abortion complications and Covid-19, still has not been verified by the literature.

Keywords: Maternal Mortality; Health of Women; Complications in Pregnancy.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a morte materna como "a morte de uma mulher durante a gravidez ou até 42 dias após o parto", resultante de qualquer causa associada ou agravada pela gravidez, ou qualquer ação tomada em relação a ela, mas não devido a causas acidentais. Essa definição da OMS é aceita por associações internacionais e nacionais de obstetrícia e ginecologia, incluindo a Federação Internacional de Obstetrícia e Ginecologia (FIGO) e a Federação Brasileira de Obstetrícia e Ginecologia (FEBRASGO) (ALVES et al., 2022).

Os dados epidemiológicos, apontam que a mortalidade materna é inaceitavelmente alta. Aproximadamente 830 mulheres morrem todos os dias no mundo devido a complicações relacionadas à gravidez ou ao parto. Evidências apontam que a maioria dessas mortes ocorrem em locais com poucos recursos e que a maioria poderiam ter sido evitadas se a gravidez, o parto ou o suporte pós-parto fossem adequados (TEIXEIRA et al., 2023).

Assim, 99% de todas as mortes maternas ocorrem em países em desenvolvimento. No Brasil, as mortes maternas obstétricas diretas são responsáveis pela manutenção de altos níveis de mortalidade. As quatro principais causas de mortalidade materna em obstetrícia direta no Brasil são: Síndrome hipertensiva, hemorragia, infecção pós-parto e complicações de aborto, sendo a maioria de causas diretas (TINTORI et al., 2022).

As causas obstétricas diretas são mais evitáveis do que as indiretas, pois dependem da qualidade da assistência desde a gestação até o puerpério. Quase um quarto das mortes maternas no Brasil são causadas pela síndrome hipertensiva, indicando má qualidade da assistência ou falta de pré-natal.



Além das questões relacionadas à qualidade da assistência, estudo sobre mortalidade materna em mulheres negras (pretas e pardas) realizado no estado do Paraná constatou que a hipertensão esteve associada ao aumento da mortalidade materna em comparação com outras raças (MARTINS et al., 2020).

Aliado a isso, a hemorragia pós-parto, também destaca-se como uma das causas de mortalidade. As causas do sangramento estão diretamente relacionadas à qualidade do atendimento, e a pontualidade do atendimento é um fator chave. A falta de disponibilidade de sangue nos hospitais, por vezes, significa atraso no resgate e danos irreparáveis à saúde da mulher. Sangramento intenso após o parto pode matar uma mulher saudável em questão de horas se não for tratado a tempo. O uso de ocitocina imediatamente após o parto é uma medida eficaz, prevenindo até 60% das hemorragias pós-parto (KREBS et al., 2021).

Além disso, as questões de vulnerabilidade também apresentam influência nestes dados. A mortalidade materna é maior entre as mulheres que vivem em áreas rurais e pobres. Nesse desfecho, as adolescentes correm maior risco de complicações relacionadas à gravidez e morte do que outras mulheres. As altas taxas de mortalidade materna em algumas partes do mundo refletem a desigualdade no acesso aos serviços de saúde e destacam a diferença entre ricos e pobres (RANZANI et al., 2023).

Todas as mulheres precisam de cuidados pré-natais durante a gravidez, cuidados qualificados durante o parto e cuidados e apoio nas semanas após o parto. A saúde materna e neonatal estão intimamente relacionadas. A pré-eclâmpsia deve ser reconhecida e tratada adequadamente antes que ocorram convulsões (eclâmpsia) ou outras complicações com risco de vida (RUAS et al., 2020).

Praticar uma boa higiene e identificar os primeiros sinais e tratá-los precocemente pode prevenir infecções pós-parto. Para evitar a mortalidade materna, também é importante prevenir gravidezes indesejadas e precoces. Todas as mulheres, incluindo as adolescentes, devem ter acesso a métodos contraceptivos e serviços que possibilitem o aborto seguro, na medida permitida por lei, e cuidados



pós-aborto de qualidade (SOUZA et al., 2021).

Diante disso, frente aos pontos apresentados, a realização deste estudo justifica-se pela sua relevância acadêmica, científica e social, tendo como intuito, apresentar os principais desfechos relacionados aos dados epidemiológicos da mortalidade materna entre os períodos de 2018 á 2021.

OBJETIVO

Apresentar dados atualizados referentes à incidência de mortalidade materna durante o período de 2018 a 2021.

METODOLOGIA

Realizou-se esta pesquisa, por meio de uma análise transversal, cujo intuito foi o levantamento e interpretação dos dados que abrangem os dados epidemiológicos acerca da incidência de mortes maternas durante o período de 2018 á 2021. Este tipo de estudo permite o levantamento e análise dos dados e permite aos pesquisadores o contato direto com a população por meio da coleta de dados qualitativos de uma determinada região e um determinado período (Bordalo, 2006).

A realização da coleta de dados ocorreu no ano de 2023, utilizando o Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM e o Banco de Dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS, onde os dados recolhidos se concentram entre maio e junho de 2023, referente a todos os estados do país.

Os critérios de elegibilidade definidos incluíram dados entre o recorte temporal de 2018 á 2021, e artigos encontrados na literatura que apresentassem evidências científicas acerca do tema em questão. Já os critérios de exclusão definidos referem-se a dados que não tratassem das notificações de mortalidade materna.



RESULTADOS E DISCUSSÕES

Mediante o levantamento de dados, no sistema de notificação, foram evidenciados as principais informações da coleta de dados para a presente discussão. As informações coletadas, foram organizadas em tabelas para melhor compreensão. Assim, foram avaliados informações referentes à categoria de mortalidade materna, sendo subdividido em categorias para melhor compreensão entre os períodos de 2018 e 2022.

A tabela 1, evidencia dados relacionados ao número de óbitos maternos por região segundo o ano.

Tabela 1: Óbitos maternos por Região segundo Ano do Óbito (2018-2021)

Ano do Óbito	Região Norte	Região Nordeste	Região Sudeste	Região Sul	Região Centro-Oeste	Total
TOTAL	1.186	2.503	2.928	840	772	8.229
2018	230	525	606	146	151	1.658
2019	233	478	582	147	136	1.576
2020	285	662	685	162	171	1.965
2021	438	838	1.055	385	314	3.030

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM (2023)

Os resultados analisados da tabela 1, apontam que no ano de 2021 destacou-se um aumento significativo no índice de notificação. Destes, a região sudeste liderou o número de casos, com 1.055 notificações de mortes maternas. O que se pode perceber nestes anos analisados, é que ocorreu um crescimento gradual dos casos de mortalidade.

A literatura científica aponta que a mortalidade materna continua em constante crescimento em seu índice de notificação. O que justifica tal incidência, são especialmente fatores socioeconômicos.



micos, questões de vulnerabilidade social, falta de acesso aos serviços de saúde e especialmente, assistência inadequada à saúde materna. Em consonância a isso, há evidências de que a pandemia contribuiu significativamente para o aumento da incidência (ALVES et al., 2022).

A tabela 2 apresenta a incidência de óbitos maternos especificando a faixa etária segundo região.

Tabela 2: Óbitos maternos por Faixa Etária segundo Região (2018-2021)

Região	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	Total
TOTAL	45	753	3.003	3.698	723	7	8.229
Região Norte	14	165	484	455	67	1	1.186
Região Nordeste	21	253	918	1.071	238	2	2.503
Região Sudeste	4	221	1.016	1.420	266	1	2.928
Região Sul	-	54	300	401	84	1	840
Região Centro-Oeste	6	60	285	351	68	2	772

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM (2023)

As informações apresentadas na referida tabela, constataam que o maior número de mortes maternas se constituíram entre as idades de 30 á 39 anos, totalizando 3.698 casos notificados. Contudo, as idades de 20 a 29 anos, também merece destaque, pois, o público de mulheres jovens, foi o segundo mais afetado pela ocorrência de óbitos.

Aliado a isso, existem dois tipos de morte materna por causas obstétricas, sendo a obstétrica direta e obstetrícia indireta. Obstetrícia durante a gravidez, parto ou puerpério devido a intervenção,



omissão, tratamento inadequado ou sequência de eventos decorrentes de qualquer uma dessas causas (TINTORI et al., 2022). Assim, a tabela 3, irá apresentar a incidência decorrente da causa de morte.

Tabela 3: Causa da morte materna, de acordo com idade.

Tipo causa obstétrica	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	Total
TOTAL	45	753	3.003	3.696	723	7	8.227
Morte materna obstétrica direta	34	464	1.508	1.827	380	5	4.218
Morte materna obstétrica indireta	9	257	1.389	1.766	327	2	3.750
Morte materna obstétrica não especificada	2	32	106	103	16	-	259

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM (2023)

Frente aos dados analisados, observa-se que a tabela 3 constata que a morte materna obstétrica direta destacou-se entre a principal causa de óbitos, num total de 4.218 casos notificados. As mortes maternas obstétricas diretas são devidas a gravidez, parto ou complicações obstétricas pós-parto. As mortes maternas indiretas incluem doenças que já estavam presentes durante a gravidez ou doenças que se desenvolveram durante a gravidez e não foram causadas por causas obstétricas diretas (KREBS et al., 2021).

Quando trata-se da morte materna obstétrica indireta, destaca-se como uma condição causada por uma condição que preexistia durante a gravidez ou se desenvolveu durante a gravidez e é exacerbada pelos efeitos fisiológicos da gravidez e não por causas obstétricas diretas. A morte materna



não obstétrica é o resultado de causas acidentais ou acidentais não relacionadas à gravidez ou ao seu tratamento (RANZANI et al., 2023).

Associado a isso, a tabela 4 apresenta dados referentes aos óbitos maternos relacionados pela cor/raça.

Tabela 4: Óbitos maternos por Faixa Etária segundo Cor/raça (2018-2021)

Cor/raça	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	Total
TOTAL	45	753	3.003	3.698	723	7	8.229
Branca	5	169	905	1.291	248	2	2.620
Preta	5	74	361	416	89	-	945
Amarela	-	1	6	14	4	-	25
Parda	27	465	1.639	1.845	354	4	4.334
Indígena	4	25	36	44	14	-	123
Ignorado	4	19	56	88	14	1	182

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM (2023)

A tabela analisada evidencia que mulheres pardas destacam-se entre a maior notificação de óbitos, com estimativas de 4.334. Em sequência, a incidência de mulheres brancas com notificação de 1.291 casos. Nota-se, frente aos dados expostos, que a mortalidade materna destaca-se como um atual problema de saúde pública.

CONCLUSÃO

De acordo com análise dos dados obtidos, pode-se constatar que no ano de 2021, destacou-se com o maior número de notificações de mortalidade materna. As evidências científicas que podem



justificar tal incidência, são as complicações durante o parto, hemorragias, complicações de aborto e a Covid-19, embora, ainda não seja constatado pela literatura.

REFERÊNCIAS

ALVES, Rafaela Pereira et al. Mortalidade materna em tempos de pandemia de COVID-19: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 4, p. e28711426942-e28711426942, 2022.

KREBS, Vanine Arieta; DA SILVA, Marcela Rosa; BELLOTTO, Paula Cristina Barth. Síndrome de HELLP e mortalidade materna: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 2, p. 6297-6311, 2021.

MARTINS, Ingra Pereira Monti; NAKAMURA, Cristiane Yumi; CARVALHO, Deborah Ribeiro. Variáveis associadas à mortalidade materno e infantil: uma revisão integrativa. *Revista de Atenção à Saúde*, v. 18, n. 64, 2020.

RANZANI, Olívia Tavares; MARINHO, Maria de Fátima; BIERRENBACH, Ana Luiza. Utilidade do Sistema de Informação Hospitalar na vigilância da mortalidade materna no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 26, 2023.

RUAS, Carla Alaíde Machado et al. Perfil e distribuição espacial da mortalidade materna. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 20, p. 385-396, 2020.

SOUZA, Alex Sandro Rolland; AMORIM, Melania Maria Ramos. Mortalidade materna pela CO-



VID-19 no Brasil. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 21, p. 253-256, 2021.

TEIXEIRA, Amanda Miranda Matos et al. Perfil epidemiológico da mortalidade materna em Ouro Preto-MG, de 2010 a 2020. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 23, n. 4, p. e12268-e12268, 2023.

TINTORI, Janaina Aparecida et al. Epidemiologia da morte materna e o desafio da qualificação da assistência. Acta Paulista de Enfermagem, v. 35, 2022.

Dos organizadores



Cicera Eduarda Almeida de Souza

Acadêmica de Enfermagem pelo Centro Universitário Santa Maria

Winícius de Carvalho Alves

Enfermeiro. Especialista em enfermagem obstétrica e neonatal pela Universidade do Ceuma - UNICEUMA

Layanne Cavalcante de Moura

Médica, Mestranda em Saúde da Mulher pela UFPI

Ana Flávia de Oliveira Toss

Enfermeira. Especialista em Saúde Pública, Saúde coletiva e epidemiologia pela UNIFAVENI

Anderson Fernandes de Carvalho Farias

Enfermeiro. Mestre em Medicina Estética pela Esneca Business School

Ayla de Jesus Moura

Mestra em Educação Física pela UNIVASF Campus Petrolina



Natalí da Silva Trindade

Biomédica pelo Centro Universitário Claretiano

Natália Rodrigues da Silva

Enfermeira pela Christus Faculdade do Piauí- CHRISFAPI. Pós-Graduada em Urgência e Emergência e Unidade de Terapia Intensiva pela UniEducacional (Faculdade Ademar Rosado).



Política e Escopo da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza



A Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza (EASN) é uma coleção de livros publicados anualmente destinado a pesquisadores das áreas das ciências exatas, saúde e natureza. Nosso objetivo é servir de espaço para divulgação de produção acadêmica temática sobre essas áreas, permitindo o livre acesso e divulgação dos escritos dos autores. O nosso público-alvo para receber as produções são pós-doutores, doutores, mestres e estudantes de pós-graduação. Dessa maneira os autores devem possuir alguma titulação citada ou cursar algum curso de pós-graduação. Além disso, a Coleção aceitará a participação em coautoria.

A nossa política de submissão receberá artigos científicos com no mínimo de 5.000 e máximo de 8.000 palavras e resenhas críticas com no mínimo de 5 e máximo de 8 páginas. A EASN irá receber também resumos expandidos entre 2.500 a 3.000 caracteres, acompanhado de título em inglês, abstract e keywords.

O recebimento dos trabalhos se dará pelo fluxo contínuo, sendo publicado por ano 4 volumes dessa coleção. Os trabalhos podem ser escritos em português, inglês ou espanhol.

A nossa política de avaliação destina-se a seguir os critérios da novidade, discussão fundamentada e revestida de relevante valor teórico - prático, sempre dando preferência ao recebimento de artigos com pesquisas empíricas, não rejeitando as outras abordagens metodológicas.

Dessa forma os artigos serão analisados através do mérito (em que se discutirá se o trabalho se adequa as propostas da coleção) e da formatação (que corresponde a uma avaliação do português



e da língua estrangeira utilizada).

O tempo de análise de cada trabalho será em torno de dois meses após o depósito em nosso site. O processo de avaliação do artigo se dá inicialmente na submissão de artigos sem a menção do(s) autor(es) e/ou coautor(es) em nenhum momento durante a fase de submissão eletrônica. A menção dos dados é feita apenas ao sistema que deixa em oculto o (s) nome(s) do(s) autor(es) ou coautor(es) aos avaliadores, com o objetivo de viabilizar a imparcialidade da avaliação. A escolha do avaliador(a) é feita pelo editor de acordo com a área de formação na graduação e pós-graduação do(a) professor(a) avaliador(a) com a temática a ser abordada pelo(s) autor(es) e/ou coautor(es) do artigo avaliado. Terminada a avaliação sem menção do(s) nome(s) do(s) autor(es) e/ou coautor(es) é enviado pelo(a) avaliador(a) uma carta de aceite, aceite com alteração ou rejeição do artigo enviado a depender do parecer do(a) avaliador(a). A etapa posterior é a elaboração da carta pelo editor com o respectivo parecer do(a) avaliador(a) para o(s) autor(es) e/ou coautor(es). Por fim, se o trabalho for aceite ou aceite com sugestões de modificações, o(s) autor(es) e/ou coautor(es) são comunicados dos respectivos prazos e acréscimo de seu(s) dados(s) bem como qualificação acadêmica.

A nossa coleção de livros também se dedica a publicação de uma obra completa referente a monografias, dissertações ou teses de doutorado.

O público terá acesso livre imediato ao conteúdo das obras, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento



Índice Remissivo



C

Câncer

página 13

página 32

página 35

página 42

M

Materno

página 47

página 51

página 57

página 61

O

Óbito

página 14

página 20

página 58

página 59



Ovários

página 39

página 41

página 43

página 48



Essa seção se destina a dar visibilidade a pesquisadores na região da América Latina por meio da publicação de obras autorais e obras organizadas por professores e pesquisadores dessa região, a fim de abordar diversos temas correlatos e mostrar a grande variedade temática e cultural dos países que compõem a América Latina. Essa obra organizada pelos pesquisadores permite uma significativa contribuição social e acadêmica, na medida que apresenta um conjunto de pesquisas importantes sobre o tema da saúde da mulher, bem como diversos assuntos diretamente relacionados a qualidade e estilo de vida mais saudável para as mulheres.

