

SAÚDE COLETIVA E EPIDEMIOLOGIA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

VOLUME 1

Organizadores

Randson Souza Rosa

Bruno Gonçalves de Oliveira

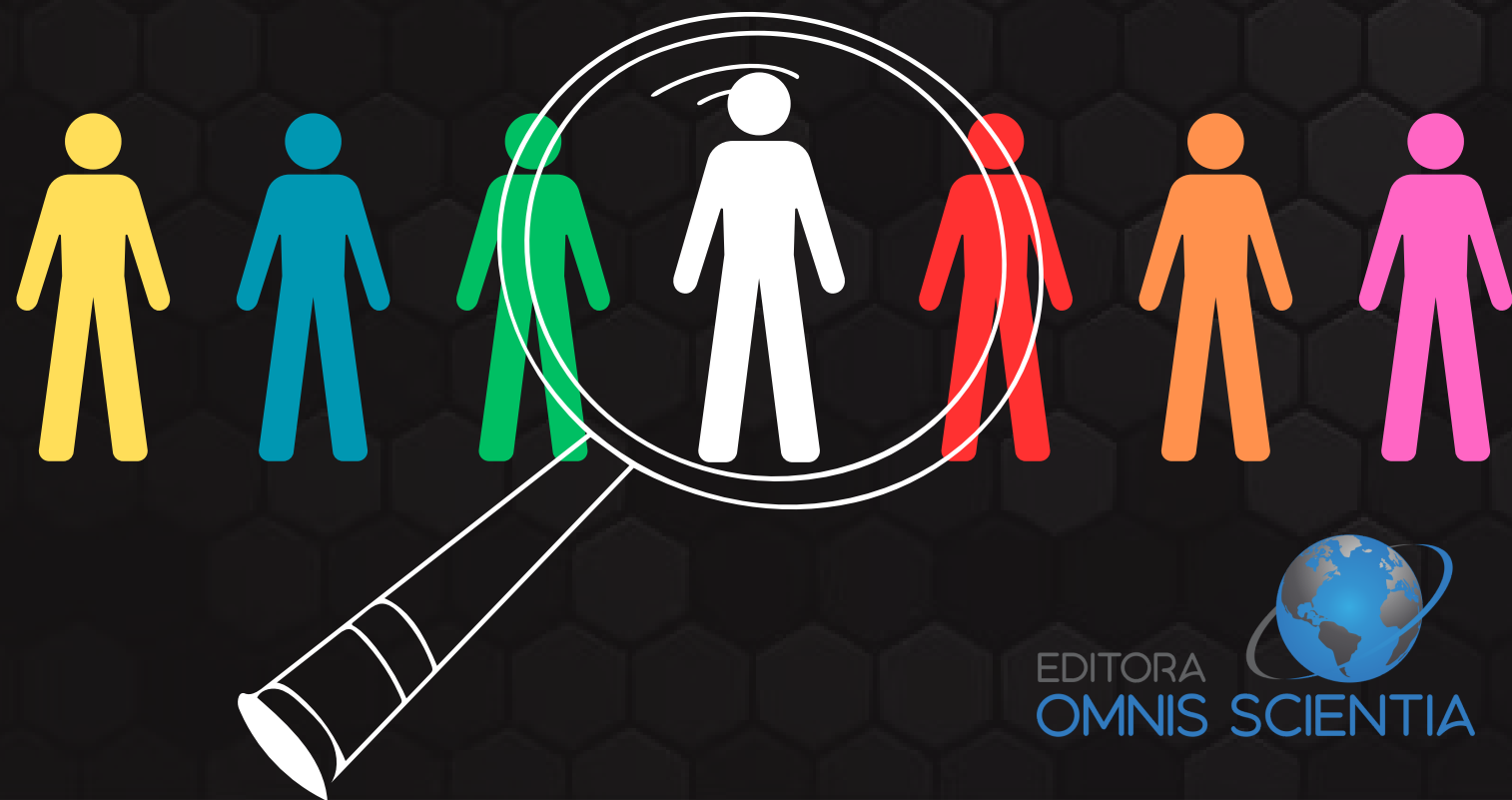
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Delmo de Carvalho Alencar

Isleide Santana Cardoso Santos

Eliane dos Santos Bomfim



EDITORA
OMNIS SCIENTIA

SAÚDE COLETIVA E EPIDEMIOLOGIA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

VOLUME 1

Organizadores

Randson Souza Rosa

Bruno Gonçalves de Oliveira

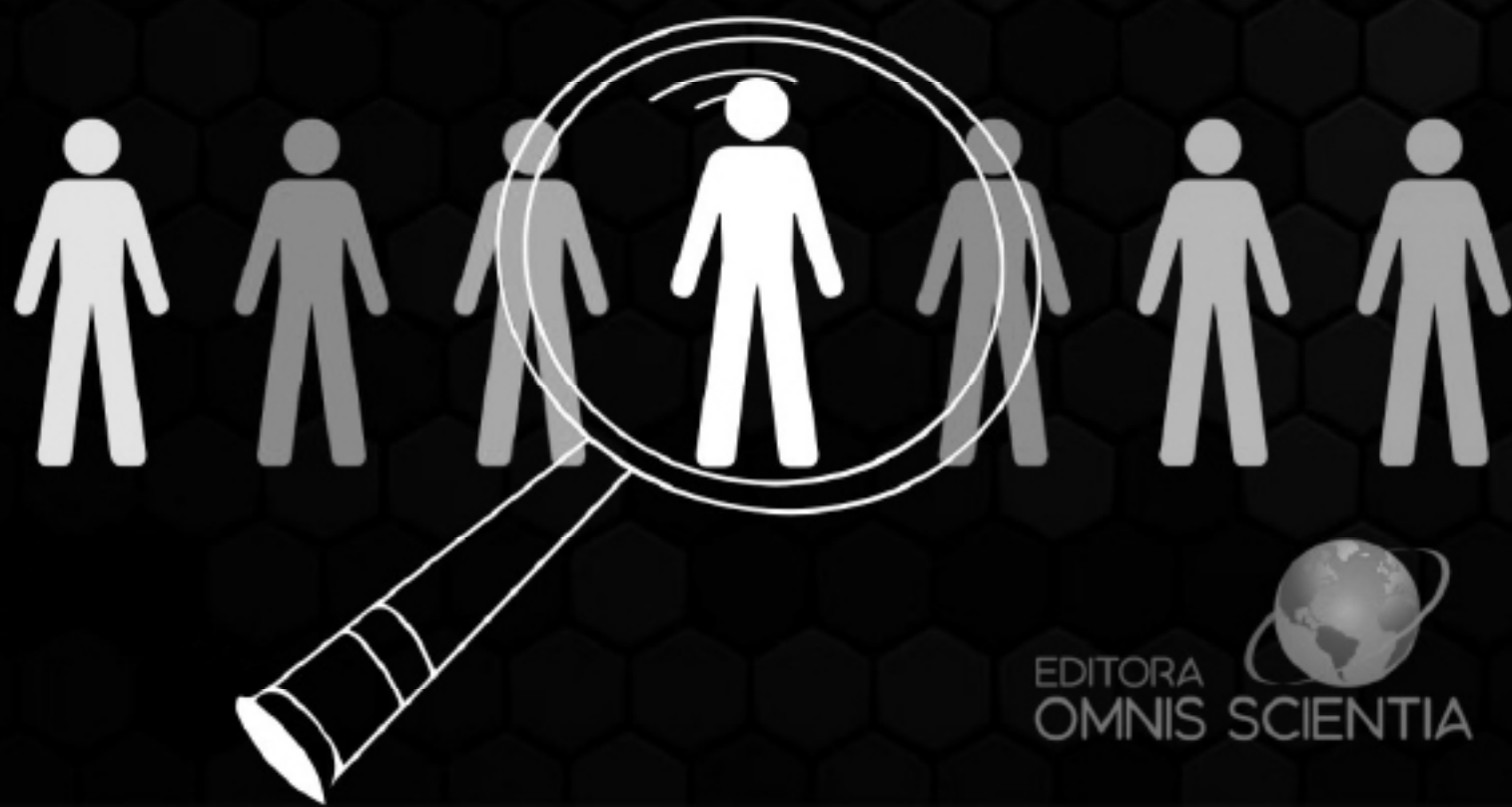
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Delmo de Carvalho Alencar

Isleide Santana Cardoso Santos

Eliane dos Santos Bomfim



EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia

SAÚDE COLETIVA E EPIDEMIOLOGIA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2023

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadores

Me. Randson Souza Rosa

Dr. Bruno Gonçalves de Oliveira

Dra. Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Me. Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Dr. Delmo de Carvalho Alencar

Dra. Isleide Santana Cardoso Santos

Dra. Eliane dos Santos Bomfim

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancalone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são
de responsabilidade exclusiva dos autores.**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

S255 Saúde coletiva e epidemiologia baseada em evidências :
volume 2 [recurso eletrônico] / organizadores Randson
Souza Rosa ... [et al.]. — 1. ed. — Triunfo : Omnis
Scientia, 2023.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-81609-05-4
DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4

1. Epidemiologia. 2. Saúde pública - Brasil. 3. Saúde
coletiva. I. Rosa, Randson Souza. II. Oliveira, Bruno
Gonçalves de. III. Boery, Rita Narriman Silva de Oliveira.
IV. Guimarães, Frank Evilácio de Oliveira. V. Alencar,
Delmo de Carvalho. VI. Santos Isleide Santana Cardoso. VI.
Bomfim, Eliane dos Santos. VIII. Título.

CDD23: 614.4

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A saúde coletiva é um tema bastante disseminado pela mídia, pesquisadores (cientistas políticos, sociais e epidemiologistas), grupos de pesquisas, gestores, população local e formuladores de políticas públicas. Ela envolve multifacetados eixos temáticos, a saber: política e planejamento, gestão e avaliação em saúde, epidemiologia e ciências sociais, sendo aplicados à assistência à saúde da população, de forma individual e/ou coletiva.

Atualmente, nota-se o aumento das produções científicas nessa área, baseadas em evidências científicas com foco na promoção, prevenção e reabilitação da saúde das populações considerando os principais aspectos de saúde em todo seu ciclo vital. Tendo em vista a necessidade de desenvolver novas competências para as práticas dos profissionais de saúde, gestores e formuladores de políticas públicas.

Esse livro visa ampliar a divulgação das produções científicas na área da saúde coletiva, com ênfase em epidemiologia baseada em evidências aceitáveis pela comunidade acadêmica, pesquisadores e profissionais de saúde, uma vez que abarcam conteúdos interdisciplinares e multidisciplinares, que englobam a assistência à saúde das pessoas em seu curso de vida (criança, adulto, idoso), considerando uma grande diversidade de gênero, sexo, raça/cor, aspectos sociodemográficos, cultura e indicadores de saúde. Analisando os fatores de risco à saúde, bem como seus fatores associados à saúde coletiva, propondo ações de prevenção, controle/erradicação/ enfraquecimento dos mesmos.

Diante dessa obra, o leitor poderá se aprofundar ainda mais das nuances que compõem o sistema de saúde brasileiro, processo saúde-doença em coletividade, as necessidades de saúde mais prevalentes, tendo em vista a proposição de novas políticas, práticas de saúde, desafios e perspectivas para o cuidado à saúde de forma coletiva, integral e equânime.

Boa leitura! Proveitoso conhecimento!

Me. Randson Souza Rosa

Dr. Bruno Gonçalves de Oliveira

Dra. Eliane dos Santos Bomfim

Dr. Delmo de Carvalho Alencar

Me. Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....16

PERFIL DA VÍTIMA E CARACTERÍSTICAS DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER EM UM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO

Lanndally Kathlleen de Santana Sandes

Larissa Alves de Santana

Daiana Barros dos Santos

Larissa Soares Santos

Bruno Gonçalves de Oliveira

Carlos Carvalho Da Silva

Jardel Martins De Vasconcelos

Jefferson Meira Pires

Darlyane Antunes Macedo

Diego Pires Cruz

Vinicius Santos Barros

Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/16-27

CAPÍTULO 2.....28

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS NASCIDOS VIVOS NO MUNICÍPIO DE LAGARTO-SERGIPE, BRASIL

Carla Vitória Oliveira Souza

Elisley Viana de Jesus

Tauane Araújo Ramos Rangel

Lars Grael Da Silva Costa

Bruno Gonçalves de Oliveira

Adélia dos Santos

Jardel Martins De Vasconcelos

Diego Pires Cruz

Ivanete Fernandes do Prado

Vinicius Santos Barros
Edison Vitório De Souza Júnior
Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/28-44

CAPÍTULO 3.....45

EPIDEMIOLOGIA DA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTO-JUVENIL NO ESTADO DE SERGIPE

Daiana Barros dos Santos
Larissa Soares Santos
Lanndally Kathlleen de Santana Sandes
Larissa Alves de Santana
Bruno Gonçalves de Oliveira
Carlos Carvalho Da Silva
Jardel Martins De Vasconcelos
Jefferson Meira Pires
Vinicius Santos Barros
Calila Rocha Mendonça
Diego Pires Cruz
Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/45-55

CAPÍTULO 4.....56

PERFIL CLÍNICO E SOCIODEMOGRÁFICO DAS PARTURIENTES DE PARTO VAGINAL EM UMA CAPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO

Inara Nascimento Souza
Larissa Sérvulo Santos Souza
Carla Vitória Oliveira Souza
Elisley Viana de Jesus
Bruno Gonçalves de Oliveira
Carlos Carvalho Da Silva

Jardel Martins De Vasconcelos

Ivanete Fernandes do Prado

Darlyane Antunes Macedo

Rudson Oliveira Damasceno

Susane Vasconcelos

Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/56-66

CAPÍTULO 5.....67

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL
PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA**

Alexandre Santos Gois

Kawane Nascimento Santos Ramos

Larissa Helen Araujo Farias

Leidiane Farias Souza

Bruno Gonçalves de Oliveira_

Adélia dos Santos

Jardel Martins De Vasconcelos

Darlyane Antunes Macedo

Diego Pires Cruz

Sávio Luiz Ferreira Moreira

Vinicius Santos Barros

Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/67-76

CAPÍTULO 6.....77

DESAFIOS DO ENFERMEIRO NO CUIDADO A PESSOA QUE TENTOU SUICÍDIO

Larissa Helen Araujo Farias

Steffanny Klyssia Santos Avila

Kawane Nascimento Santos Ramos

Alexandre Santos Gois

Tauane Araújo Ramos Rangel
Nívea De Santana Ferreira
José Lucas Abreu Nascimento
José Lucas Abreu Nascimento
Bruno Gonçalves de Oliveira
Carlos Carvalho Da Silva
Jardel Martins De Vasconcelos
Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/77-89

CAPÍTULO 7.....90

**ASSISTÊNCIA MULTIDISCIPLINAR EM SAÚDE NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO
MATERNO NO PRÉ-NATAL**

Ronise de Oliveira Rocha
Amanda Dezideiro Santos
Leidiane Farias Souza
Bruno Gonçalves de Oliveira
Carlos Carvalho Da Silva
Jardel Martins De Vasconcelos
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery
Sávio Luiz Ferreira Moreira
Ivanete Fernandes do Prado
Diego Pires Cruz
Vinicius Santos Barros
Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/90-100

CAPÍTULO 8.....101

MORTALIDADE POR CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NO BRASIL

Amanda Dezideiro Santos
Leidiane Farias Souza

Ronise de Oliveira Rocha
Bruno Gonçalves de Oliveira
Carlos Carvalho Da Silva
Jardel Martins De Vasconcelos
Randson Souza Rosa
Delmo de Carvalho Alencar
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães
Darlyane Antunes Macedo
Edison Vitório de Souza Júnior
Eliane Dos Santos Bomfim
DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/101-111

CAPÍTULO 9.....112

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE EM UM ESTADO DO NORDESTE
BRASILEIRO**

João Marcos Oliveira Cruz
Lars Graef Da Silva Costa
Vytor Adan Alves De Souza
Bruno Gonçalves de Oliveira
Carlos Carvalho Da Silva
Jardel Martins De Vasconcelos
Randson Souza Rosa
Delmo de Carvalho Alencar
Frank Evilácio de Oliveira Guimarães
Edison Vitório de Souza Júnior
Vinicius Santos Barros
Eliane dos Santos Bomfim
DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/112-123

CAPÍTULO 10.....124

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR ACIDENTES DE TRÂNSITO EM UM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO DE 2016 A 2020

Vytor Adan Alves De Souza

João Marcos Oliveira Cruz

Lars Grael Da Silva Costa

Bruno Gonçalves de Oliveira

Carlos Carvalho Da Silva

Jardel Martins De Vasconcelos

Randson Souza Rosa

Delmo de Carvalho Alencar

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Edison Vitório de Souza Júnior

Diego Pires Cruz

Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/124-136

CAPÍTULO 11.....137

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO A PESSOA EM USO DE INSULINOTERAPIA

Larissa dos Santos Oliveira

Glenda Suellen Matos Cruz

Bruno Gonçalves de Oliveira

Carlos Carvalho Da Silva

Jardel Martins De Vasconcelos

Randson Souza Rosa

Delmo de Carvalho Alencar

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Isleide Santana Cardoso Santos

Andréa dos Santos Souza

Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/137-149

CAPÍTULO 12.....150

**HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE RENAL CRÔNICO
NO TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE**

Juliana Fraga Dias de Souza

Lara De Lemos Andrade

Ronise de Oliveira Rocha

Bruno Gonçalves de Oliveira

Adélia dos Santos

Jardel Martins De Vasconcelos

Randson Souza Rosa

Delmo de Carvalho Alencar

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Isleide Santana Cardoso Santos

Andréa dos Santos Souza

Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/150-162

CAPÍTULO 13.....163

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DA MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA NO
BRASIL DE 2016 A 2020**

Lara De Lemos Andrade

Laiane Dos Santos Pereira Figueiredo

Juliana Fraga Dias de Souza

Bruno Gonçalves de Oliveira

Carlos Carvalho Da Silva

Jardel Martins De Vasconcelos

Randson Souza Rosa

Delmo de Carvalho Alencar

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Darlyane Antunes Macedo
Ivanete Fernandes do Prado
Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/163-173

CAPÍTULO 14.....174

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Lucilene Coelho De Aragão
Maria Nilda Andrade Santos
Bruno Gonçalves de Oliveira
Carlos Carvalho Da Silva
Jardel Martins De Vasconcelos
Diego Pires Cruz
Edison Vitório de Souza Júnior
Darlyane Antunes Macedo
Sávio Luiz Ferreira Moreira
Vinicius Santos Barros
Calila Rocha Mendonça
Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/174-185

CAPÍTULO 15.....186

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

Maria Nilda Andrade Santos
Lucilene Coelho De Aragão
Bruno Gonçalves de Oliveira
Carlos Carvalho Da Silva
Jardel Martins De Vasconcelos
Randson Souza Rosa
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Delmo de Carvalho Alencar

Frank Evilácio de Oliveira Guimarães

Rudson Oliveira Damasceno

Susane Vasconcelos

Eliane dos Santos Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-81609-05-4/186-201

PERFIL CLÍNICO E SOCIODEMOGRÁFICO DAS PARTURIENTES DE PARTO VAGINAL EM UMA CAPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO

Inara Nascimento Souza¹;

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOM). Lagarto-Sergipe, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-2730-9131>

Larissa Sérvulo Santos Souza²;

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOM). Lagarto-Sergipe, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-4313-5960>

Carla Vitória Oliveira Souza³;

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOM). Lagarto-Sergipe, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-3129-3224>

Elisley Viana de Jesus⁴;

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOM). Lagarto-Sergipe, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-4249-1202>

Bruno Gonçalves de Oliveira⁵;

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOM). Lagarto-Sergipe, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/0532194655239305>

Carlos Carvalho Da Silva⁶;

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOM). Lagarto-Sergipe, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/9186725811484031>

Jardel Martins De Vasconcelos⁷;

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOM). Lagarto-Sergipe, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/1720415960953558>

Ivanete Fernandes do Prado⁸;

Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Guanambi, Bahia

<http://lattes.cnpq.br/9286012194767820>

Darlyane Antunes Macedo⁹;

Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Guanambi, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/3471831407152949>

Rudson Oliveira Damasceno¹⁰;

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, Bahia.

<http://lattes.cnpq.br/7640062740182881>

Susane Vasconcelos¹¹;

Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/9672961330333289>

Eliane dos Santos Bomfim¹².

Faculdade Dom Pedro II de Sergipe (UNIDOM). Lagarto-Sergipe, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/2509845215506042>

RESUMO: O estudo tem como objetivo analisar o perfil clínico e sociodemográfico das parturientes que pariram de parto vaginal em Sergipe. Trata-se de um estudo transversal descritivo, foram coletados dados de números de partos vaginal em Sergipe nos anos de 2018 a 2020 através do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos. O estudo foi realizado no período compreendido de agosto a novembro de 2022. A amostra foi composta por todas as parturientes que pariram de parto vaginal no estado de Sergipe durante o período de 2018 a 2020, com um total de 55.018. A análise de dados foi feita utilizando a estatística descritiva, com emprego de frequências absolutas e percentual, sendo demonstrado em tabelas divididas em variáveis sociodemográficas, variáveis clínicas na admissão do parto e variáveis clínicas no intercurso do parto. Os resultados apresentaram 55.018 mulheres que pariram de parto vaginal em Sergipe, destas a maioria tinha idade entre 20-35 anos, de cor parda, mais da metade eram solteiras, divorciadas ou viúva e tinham de 8 a 11 de anos de estudos completos, realizaram de 7 ou mais consultas de pré-natal com gestações a termo. Além das parturientes, a maioria dos recém-nascidos pesaram de 3000 a 3999g e sem nenhum tipo de anomalias congênitas. O estudo demonstra que as práticas foram úteis com relação a assistência as parturientes a respeito do parto normal, além da efetividade do SINASC que tem papel fundamental em expor os resultados, contribuindo para o planejamento das políticas de Saúde.

DESCRIPTORES: Parturientes. Parto vaginal. Recém nascidos.

CLINICAL AND SOCIODEMOGRAPHIC PROFILE OF VAGINAL DELIVERY WOMEN IN A BRAZILIAN NORTHEAST CAPITAL

ABSTRACT: The study aims to analyze the clinical and sociodemographic profile of parturients who gave birth vaginally in Sergipe. This is a descriptive cross-sectional study, data were collected on the number of vaginal births in Sergipe from 2018 to 2020 through

the Live Births Information System. The study was carried out from August to November 2022. The sample consisted of all parturients who gave birth vaginally in the state of Sergipe during the period from 2018 to 2020, with a total of 55,018. Data analysis was performed using descriptive statistics, with the use of absolute and percentage frequencies, being shown in tables divided into sociodemographic variables, clinical variables at admission of delivery and clinical variables during the course of delivery. The results showed 55,018 women who gave birth vaginally in Sergipe, most of whom were aged between 20-35 years, brown, more than half were single, divorced or widowed and had 8 to 11 years of complete studies, carried out of 7 or more prenatal consultations with term pregnancies. In addition to pregnant women, most newborns weighed between 3000 and 3999g and had no congenital anomalies. The study demonstrates that the practices were useful in terms of assistance to parturients regarding normal delivery, in addition to the effectiveness of SINASC, which plays a fundamental role in exposing the results, contributing to the planning of health policies.

KEY-WORDS: Parturient. Vaginal delivery. Newborn.

INTRODUÇÃO

A gestação é um acontecimento decorrente da fecundação do óvulo pelo espermatozoide, ocorre dentro do útero e é responsável pela geração de um novo ser, momento em que o corpo da mulher começa a sofrer diversas alterações preparando-se para o parto (BRASIL, 2021).

O parto compreende o processo fisiológico e natural, consiste no acontecimento especial na vida da mulher, o qual requer acolhimento e cuidado. Repleto de mudanças físicas, biológicas e sociais que podem influenciar durante o período gestacional, pois com a aproximação do nascimento começam a surgir os sentimentos de medo e angustias e toda mulher lida com esse momento de forma individual (OLIVEIRA; MERCES, 2020; BATISTA *et al.*, 2010).

O pré-natal tem como objetivo garantir o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas. Além de proporcionar cuidado humanizado para a parturiente, evitar intervenções desnecessárias e contribuir para redução da mortalidade materna infantil. O programa de humanização no pré natal e nascimento (PHPN), garantindo melhoria de acesso e qualidade na assistência de pré natal como também garantindo atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério (MENDES *et al.*, 2020; BRASIL, 2000; BRASIL, 2012).

Para assegurar a assistência a mulher, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) tem a finalidade de ampliar, qualificar e humanizar a assistência à saúde feminina. Para a concretização desta meta, o Ministério da Saúde tem lançado mão de novas estratégias. Para tanto, foi instituído a rede cegonha, pelo ministério da saúde,

na rede do SUS através da portaria nº 1.479 em 24 de junho de 2011, visando implementar uma rede de cuidado para assegurar as mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e atenção humanizada, ao parto e o nascimento de forma segura (BRASIL,2011).

O conhecimento acerca das principais características das parturientes e dos nascidos vivos em um determinado local é fundamental para a construção dos indicadores epidemiológicos de saúde e implementação de estratégias de melhoria de condições de vida para determinada comunidade. Além de representar a realidade da comunidade em estudo (SILVA; PELLOSO, 2009) .

O Brasil registrou no sistema de informações sobre nascidos vivo (SINASC) nos anos de 2018 a 2020, 8.524.223 partos. Destes, 3.704,286 (43,45%) foram oriundos de parto normal e 4.813,976 (56,47%) Cesário. Quando distribuídos por região, 934.559 (10,96%) a região norte, 2.412,813 (0,28%) a região nordeste, 3.302,402 (38,74%) a região sudeste, 1.156,903 (13,57%) a região sul, 717.546 (8,41%) a região centro-oeste (BRASIL, 2022).

Nesse contexto, conhecer o perfil clínico e epidemiológicos das mulheres conforme recomendado pelo Ministério da Saúde é fundamental para garantir uma boa assistência e estes influenciam diretamente nas condições de saúde deste grupo populacional (BARBOSA *et al.*, 2017). Dessa forma, o objetivo deste estudo é analisar o perfil clínico e sociodemográfico das parturientes que pariram de parto vaginal em Sergipe.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal descritivo, foram coletados dados de números de partos vaginal em Sergipe nos anos de 2018 a 2020 através do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). O estudo foi realizado no período compreendido de agosto a novembro de 2022.

Para a amostra foram utilizados os seguintes dados sociodemográficos: estado civil, raça, idade, tipo de gravidez, grau de escolaridade, além das parturientes também foi identificado o perfil dos RN por meios de variáveis (peso ao nascer e anomalias congênitas), como também variáveis obstétricas (duração da gestação e os números de consultas de pré-natal).

A amostra foi composta por parturientes que pariram de parto vaginal no estado de Sergipe durante o período de 2018 a 2020, com um total de 55.018. A análise de dados foi feita utilizando a estatística descritiva, com emprego de frequências absolutas e percentual, sendo demonstramos em tabelas divididas em variáveis sociodemográficas, variáveis clínicas na admissão do parto e variáveis clínicas no intercurso do parto.

Para análise dos dados do SINASC foi utilizado a estatística descritiva. Os dados obtidos foram tabulados no programa Microsoft Excel for Windows®, sendo a análise descritiva por meio do cálculo da frequência absoluta e relativa.

RESULTADOS

Segundo o sistema de informações de nascidos vivos (SINASC) no período de 2018 a 2020, 55.018 mulheres tiveram seu parto por via vaginal no Estado de Sergipe. Conforme a tabela 1, evidenciou-se uma predominância na faixa etária de 20 a 35 anos, com 36.272 (65,92%).

Tabela 1: Características das parturientes segundo faixa etária, raça, situação conjugal e grau de instrução conforme o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos no estado de Sergipe no período de 2018 a 2020.

Variável	N	%
	55.018	100
Faixa etária		
<15	711	1,30
15-19	11.943	21,71
20-35	36.272	65,92
> 35	6.092	11,07
Raça		
Branca	3.906	7,10
preta	4.445	8,10
amarela	555	1,0
parda	45.544	82,8
indígena	55	0,10
ignorado	513	0,90
Situação conjugal		
solteira/divorciada/viúva	36.022	65,47
casada	7.556	13,74
união estável	11.143	20,25
ignorado	297	0,54
Grau de instrução		
nenhuma	336	0,61
1 - 3	2.601	4,72
4 -7	16.627	30,22
8 -11	31.369	57,01
12 ou mais	3.870	7,04
ignorado	215	0,40

Fonte: Sistema de informações Sobre Nascidos vivos. Sergipe: 2018 a 2020.

Na tabela 1 apresentam-se as características sociodemográficas das parturientes, percebe-se que a cor parda foi mais frequente 45.544(82,80%), seguido pela cor preta com 4.445(8,10%). Quanto a situação conjugal, 36.022 (65,47%) das parturientes eram declaradas solteiras, divorciadas ou viúvas. Em relação ao grau de escolaridade, 31.369 (57,01%) tinham entre 8 a 11 anos.

Observa-se na Tabela 2 as variáveis obstétricas referentes as parturientes. Em relação as consultas de pré natal observou que mais da metade das mulheres tiveram 7 ou mais consultas de pré natal (55,37%). A duração da gestação demonstrou que a maioria 48.390 (87,95%) ocorreu entre 37 a 41 semanas, considerada a mais adequada. Além dos dados das parturientes, podemos indentificar alguns dados relacionadas aos RN observou que 54,031 (98,2%) nasceram sem nenhum tipo de anomalias congênitas e somente 490 (0,89) dos recém nascidos tiveram algum tipo de anomalias, percebe-se também que a maioria dos nascidos 35.416 (64,38%) pesou entre 3000g a 3999g, embora 340 (0,61%) nasceram com peso de 1000 a 1499g considerados recém-nascido de muito baixo peso e 3.413 (6,2%) tiveram peso de 1500 a 2499 considerado de baixo peso.

Tabela 2: Dados obstétricos das parturientes que pariram de parto vaginal das conforme o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos. Lagarto-SE, 2022.

Variável	N	%
Consultas de pré-natal		
nenhuma	699	1,28
1-3	5.561	10,1
4-6	18.098	32,90
7 ou mais	30.467	55,37
Ignorada	193	0,35
Duração da gravidez (semanas)		
< 22 semanas	94	0,20
22-27	366	0,66
28-31	400	0,72
32-36	4.235	7,70
37-41	48.390	87,95
>42 semanas	979	1,77
Ignorado	554	1,0
7Peso ao nascer		
< 1000 g	547	1,0
1000-1449 g	340	0,61
1500-2499 g	3.413	6,2
2500-2999 g	12.629	22,95
3000-3999 g	35.416	64,38
> 4000 g	2.667	4,85
Ignorado	6	0,01
Anomalia congênita		
Sim	490	0,90
Não	54.031	98,2
Ignorado	497	0,90

Fonte: Sistema de informações Sobre Nascidos vivos. Sergipe: 2018 a 2020

DISCUSSÃO

A análise do estudo possibilitou o delineamento das características sociodemográficas e obstétricas das parturientes, que estão relacionadas a qualidade da assistência à saúde. Conforme o SINASC, percebe-se que a maioria das parturientes se encontram-se na faixa etária entre 25-35 anos com 65,92%. Esta faixa etária refere-se a um grupo com menor risco obstétrico e representa uma fertilidade aumentada, tais resultados foram semelhantes aos achados de outro estudo, em que obtiveram resultado semelhantes em que 69,3% dos partos ocorreram em parturientes com faixa etária de 20-35 anos (BARBOSA *et al.*, 2017).

Evidenciou-se a prevalência da cor parda com 82,8% das notificações. Conforme um estudo com resultado semelhante em que 78,7% das parturientes também era de cor parda (SANTOS *et al.*, 2017).

Quanto a situação conjugal, o percentual encontrado neste estudo é que 65,47% das parturientes eram solteiras/divorciadas/viúva, resultado distinto ao estudo de Barbosa *et al* (2017) que constatou que 39,9% das puérperas estavam em união estável. A situação conjugal é fundamental nessa fase para as mulheres, o companheiro tem um papel importante na constituição da relação de confiança e na compreensão dos processos psicoafetivos que permeiam o período gravídico-puerperal. Além disso, a ausência deste, pode acarretar insegurança, diminuição de apoio psicológico, e constituir um fator de risco (BRASIL, 2012).

O grau de instrução da parturiente evidenciou que mais de 50% das mulheres tinham de 8 a 11 anos de escolaridade completa de estudo, fator que pode estar associado às condições socioeconômicas desfavoráveis, além de ser considerado um fator de risco obstétrico (ANDRADE *et al.*, 2018). Segundo um estudo realizado no estado de Goiás, o grau de escolaridade da maioria das parturientes teve um percentual de 77,09%, predominando a variável com mais de oito anos completos de escolaridade (ÁVILA *et al.*, 2019).

Acerca dos dados obstétricos das parturientes, observou-se no presente estudo que 55,37% das mulheres realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal, como preconizado pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em que recomenda-se o número adequado para as consultas de pré natal é igual ou superior a 6. Corroborando com esse resultado, um estudo realizado no município de Londrina- PR em dois centros obstétricos evidenciou que a maioria das mulheres realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal com percentual de 82,9%, os resultados se fazem satisfatórios e concordantes com os números preconizados pelo MS e OMS (WILGANCZUK *et al.*, 2019; BRASIL, 2012).

A realização das consultas de pré-natal é de fundamental importância na prevenção de patologias tanto maternas como fetais e assegura desenvolvimento saudável ao bebê como também, reduzindo os riscos para a gestante (BRASIL, 2012).

Neste estudo, a idade gestacional teve maior percentual como gestação termo, com 87,95%. Um estudo apresentou, concordância com os dados, em que a duração da gestação demonstrou que a maioria ocorreu entre 37 a 41 semanas, representando 73,8%, sendo considerado o mais adequado para favorecer as condições de saúde e processo de desenvolvimento do recém-nascido. Além de constituir um menor fator de risco para a mortalidade neonatal (SILVA; PELLOSO, 2009).

A duração da gestação é calculada a partir do primeiro dia do último período menstrual normal e pode ser classificado como pré termo, termo e pós termo. No pré-termo encontra-se os partos que ocorreram com menos de 37 semanas completas de gestação, seguindo pelo termo que são partos que ocorrem entre 37 e 42 semanas de gestação e por último o pré-termo pelos partos que ocorrem com mais de 42 semanas de gestação (DINIZ *et al.*, 2020; BRASIL, 2006).

Em relação a variável peso ao nascer dos recém-nascidos, o maior índice pesou entre 3000 a 3999g com 64,38%. Estes dados assemelham de uma pesquisa realizada em maternidades públicas na cidade de Londrina em 2018 onde apresentou um percentual de (93%) para a variável dos pesos dos RN 2500g a 3999g (WILGANCZUK *et al.*, 2019).

O peso ao nascer é um fator de grande importância em relação aos estados de saúde dos recém-nascidos e podem sofrer influência por vários fatores, seja pelo baixo nível socioeconômico, nutrição inadequada, tabagismo e morbidade materna durante a gestação (MONTESCHIO *et al.*, 2014).

Segundo Brito *et al* (2010), existe uma relação entre o atendimento de pré natal e as malformações congênitas, pois o mesmo assegura que a prevenção das anomalias congênitas é também de responsabilidade do atendimento de pré natal realizado de forma eficaz. Evidenciou-se no presente estudo um percentual satisfatório dos números das consultas de pré-natal e consequentemente um resultado positivo de RN que nasceram sem nenhum tipo de anomalias congênitas, representando 98,2% dos registros.

Os resultados evidenciam a importância dos profissionais de saúde incentivarem nas mulheres e sociedade o parto normal, com finalidade de reduzir possíveis intervenções desnecessárias e agravos a vida da mulher e dos RN (BRASIL, 2017).

CONCLUSÃO

Com os resultados deste estudo, foi possível observar o perfil epidemiológico de mulheres que tiveram parto por via vaginal no período de 2018 a 2020 no estado de Sergipe, predominando uma faixa etária de 20 a 35 anos em maioria delas, de raça/cor pardas, mais da metade destas parturientes eram solteiras, divorciadas ou viúvas e tinha de 8 a 11 anos de escolaridade completa. Como também, ainda pode-se verificar dados relacionados aos recém-nascidos, que tiveram um peso adequado ao nascer em que pequena parte destes estavam abaixo do peso e a maioria dos RN'S, nasceram a termo.

Foi evidenciado uma assistência de pré-natal adequada devido o percentual significativo de mulheres que realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. Consequentemente, pode-se observar uma predominância de RN'S sem a presença de anomalias congênitas e uma pequena parcela dos recém-nascidos apresentaram algum tipo de anomalias congênitas. Sendo assim, o estudo demonstra muitos benefícios, vistos que as práticas foram úteis na assistência a parturientes, com isso devem ser fomentadas ações de conscientização a respeito do parto normal, assim é possível mudar e melhorar a realidade das gestantes contribuindo para uma assistência humanizada.

Cabe ressaltar que a contribuição do presente estudo consiste em expor resultados do SINASC sobre o perfil sociodemográfico de mulheres que pariram de parto vaginal no estado de Sergipe, um instrumento que traz a efetividade na avaliação e planejamento das políticas de saúde.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, S.G *et al.* Perfil sociodemográfico, epidemiológico e obstétrico de parturientes em um hospital e maternidade de Sobral, Ceará. **Revista prevenção de infecções a saúde**, V.4, p. 7283 – 7296. 2018.

ÁVILA, A.L.A. *et al.* Perfil epidemiológico das puérperas e nascidos vivos no estado de Goiás. **Revista educação em saúde**, v.7,n.1, p. 90-99, 2019.

BARBOSA, E.M. *et al.* Perfil sociodemográfico e obstétrico de parturientes de um hospital público. **Revista Rene**, v.18, n.2, p. 227-233, mar-abr.2017.

BATISTA, B.N.S. *et al.* Humanização da assistência ao parto e nascimento: realidade x expectativas. *Revista de enfermagem da UFPI*, v.9 p. e11055, 2009. Acesso em 22 de agosto de 2022.

BRASIL. Ministério da saúde. **Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Principais questões sobre vigilância da mortalidade materna no Brasil**. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas** Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da saúde. **Banco de dados do sistema único de saúde-DATASUS-SINASC**. Acesso em 01 de setembro de 2022, disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida** [Internet]. Brasília (DF); 2017.

BRASIL. Ministério da saúde. **Gravidez**. Acesso em 23 de agosto de 2022, disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/g/gravidez>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 1.459/GM**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS – a Rede Cegonha. Diário Oficial da República Federativa da República do Brasil. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 569/GM. Estabelece o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil 01 junho de 2000. Acesso em 25 de agosto de 2022, disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde**. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

BRITO, V. R.S *et al*. Malformações congênitas e fatores de risco materno em Campina Grande-Paraíba. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 1-212, 2010.

DINIZ, S.M.G *et al*. Dias potenciais de gravidez perdidos: uma medida inovadora gestacional. **Revista saúde pública**, v. 1, n. 1, p. 54-58. 2020.

MENDES, R. B *et al*. Avaliação da qualidade do pré-natal a partir das recomendações do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2020, v. 25, n. 3, p. 793-804.

MONTESCHIO L.V.C *et al*. Acesso de parturientes para a assistência ao parto em hospitais universitários, caracterização e fatores associados. **Revista gaúcha de enfermagem**, v.35, n.1, p.22-30,2014.

OLIVEIRA, M.C., MERCES, M.C. Percepções sobre violência obstétricas na ótica de puérperas. **Rev enferm UFPE on line**, v.11(Supl. 6), p. 2483-9. 2017.

SANTOS, G.M. *et al*. Análise do perfil das puérperas e dos nascidos vivos em um estado do nordeste brasileiro. **Revista uningá**, v.31, p 12-18, julho- setembro 2017.

SILVA. G.F, PELOSO. S.M, Perfil das parturientes e seus recém-nascidos atendidos em um hospital-escola do Noroeste do Estado do Paraná. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online]., v. 43, n.1, p. 95-102, 2009.

WILGANCZUK, R.N. *et al*, Perfil das puérperas e de seus neonatos em maternidades públicas. **Revista eletrônica acervo saúde**, v.11, n.1, p 1-9, 2019.

Índice Remissivo

A

Abordagem Biopsicossocial 68, 74
Acesso Aos Serviços De Saúde 38, 113, 119, 166, 169, 170, 172
Acidentes De Trânsito 125, 126, 127, 128, 129, 131
Acolhimento Humanizado 78, 84
Admissão Do Parto 57, 59
Agressores 23, 46, 49, 52, 176, 177, 180, 182
Alcoolismo 113, 115
Aleitamento Materno 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99
Amamentação E Os Benefícios 91, 96
Amamentação Exclusiva 91, 96, 97, 98
Assistência De Enfermagem 68, 70, 72, 74, 155, 159, 160
Assistência Humanizada 17, 26, 64, 73, 108, 160
Assistência Multidisciplinar Em Saúde 91, 93
Autismo 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76
Autonomia Da Mulher 17

C

Câncer 92, 96, 102, 103, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201
Câncer De Colo De Útero 102, 105, 106, 110, 111, 189, 191, 194, 196, 200, 201
Câncer De Colo Do Útero 103, 111, 187, 189, 193, 200, 201
Câncer De Mama 92, 105, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173
Características Da Violência 17, 19, 27
Casos Notificados De Tuberculose 113
Cesarianas 29, 39, 41, 44
Ciclo De Vida 46, 181
Condições Socioeconômicas 39, 41, 62, 102, 103
Consultas 29, 31, 32, 35, 36, 40, 41, 57, 59, 61, 62, 63, 64, 91, 94, 96, 97, 144, 189, 192, 196, 199
Criança 30, 31, 39, 41, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 92, 95, 97, 98, 99, 144, 145, 146, 148, 176, 178, 179, 180, 183, 185

D

Desafios Do Enfermeiro 78
Desigualdades 44, 46, 51, 107
Desnutrição Alimentar 113, 115
Diabetes Mellitus 142, 143, 144, 145, 146
Diagnóstico Precoce Da Tuberculose 113
Doença Renal Crônica 151, 153, 154, 156, 157, 158, 162
Doenças Infecciosas 92, 96, 113, 115

E

Educação Em Saúde 64, 70, 78, 86, 87, 91, 98, 143, 148, 171, 172, 183, 189, 194, 197, 200

Enfermagem Pediátrica 68, 70

Enfermagem Psiquiátrica 68, 70

Exames Citopatológicos 102

G

Genética 102, 103

Gestações 36, 39, 40, 41, 57

H

Hemodiálise 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 160, 161

Higiene Íntima 102, 103

I

Imunidade 102, 103

Insulinoterapia 142, 143, 145, 146, 147, 148

L

Lactentes 91, 96

Leite Materno 91, 92, 96

Lesões 103, 107, 127, 175, 176, 188, 189, 191

M

Maus-Tratos 175

Morte Prematura 102

Mulher 17, 27, 31, 35, 42, 58, 64, 110, 189

Multiplicidade De Parceiros 102, 103, 108

N

Nascidos Em Ambiente Hospitalar 29

Nascidos Vivos 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 40, 41, 42, 43, 44, 59, 60, 64, 65

Nascimentos À Termo 29, 41

Neoplasia Maligna 102, 103, 164

Neoplasias Malignas Da Mama 164, 166, 170

Notificação De Doenças 46

O

Óbitos Pelo Câncer De Mama 164

Óbitos Por Acidentes De Trânsito 125, 127

P

Paciente Renal Crônico 151, 154, 155, 157, 158, 159, 162

Papel Do Profissional De Enfermagem 68, 70, 154

Parto Vaginal 29, 39, 41, 57, 59, 61, 64

Parturientes 38, 43, 57, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 92
Perfil Da Vítima 17, 19
Perfil Dos Nascidos Vivos 29
Perfil Epidemiológico 29, 42, 43, 44, 64, 98, 111, 122, 123
Perfil Epidemiológico Da Tuberculose 113
Planejamento 25, 29, 41, 42, 57, 59, 64, 72, 126, 146, 147, 170, 198, 199
Políticas De Saúde 57
Pré-Natal 29, 30, 31, 35, 36, 40, 42, 43, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 65, 69, 73, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99
Prevenção Do Câncer 187
Prevenção Do Suicídio 78, 80
Processo De Adoecimento Renal 151
Processos Educativos 187, 200
Profissionais De Saúde 17, 26, 30, 40, 43, 51, 53, 63, 86, 88, 92, 93, 94, 96, 97, 99, 108, 109, 122, 157, 172, 177, 182, 184

Q

Qualidade De Vida 151, 156, 161

R

Reabilitação 73, 78, 84, 85, 87, 160
Recém-Nascidos 34, 38, 41, 43, 57, 63, 65
Registros De Violência 17, 175

S

Saúde Materno-Infantil 29
Saúde Pública 24, 47, 53, 54, 65, 80, 97, 102, 103, 109, 115, 119, 122, 125, 126, 127, 153, 157, 164, 175, 181, 188, 195, 201
Saúde Pública 17, 27, 43, 44, 110, 157, 162, 172, 173
Sistema De Informações Sobre Nascidos Vivos 29, 33, 34, 35, 36, 37, 44, 57, 59, 60, 61
Suicídio 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89

T

Tabagismo 63, 102, 103, 188
Taxas De Prematuridade 29
Tentativa De Suicídio 78, 83
Transtorno Do Espectro Autista 68, 69
Tratamento Do Autismo 68
Tuberculose 113, 114, 115, 121, 122, 123

U

Uso De Contraceptivos 102, 103

V

Violência Contra A Mulher 17, 27
Violência Contra Crianças E Adolescentes 53, 175, 177, 179, 181, 182, 183, 184, 185

Violência Física 18, 19, 21, 23, 24, 26, 175, 181, 183
Violência Sexual 18, 19, 23, 46, 47, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 179, 181
Violência Sexual Infante Juvenil 46
Vítimas Fatais De Acidentes 125

EDITORIA
OMNIS SCIENTIA



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 