

Q PESQUISAS E RELATOS ×

**SOBRE CIÊNCIAS DA
SAÚDE NO BRASIL**



VOLUME 3

**Organizador
Plínio Pereira Gomes Júnior**



Q PESQUISAS E RELATOS ×

SOBRE CIÊNCIAS DA SAÚDE NO BRASIL



VOLUME 3

**Organizador
Plínio Pereira Gomes Júnior**

Editora Omnis Scientia

PESQUISAS E RELATOS SOBRE CIÊNCIAS DA SAÚDE NO BRASIL

Volume 3

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2023

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

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

P474 Pesquisas e relatos sobre ciências da saúde no Brasil :
volume 3 [recurso eletrônico] / organizador Plínio
Pereira Gomes Júnior. — 1. ed. — Triunfo : Omnis
Scientia, 2023.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-5854-322-0
DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0

1. Educação em saúde - Aspectos sociais - Brasil.
2. Promoção da saúde - Brasil. 3. Saúde pública - Brasil.
4. Serviços de saúde - Brasil. 5. Hábitos de saúde.
I. Gomes Júnior, Plínio Pereira. II. Título.

CDD23: 362.10981

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A grande área do conhecimento conhecida como 'ciências da saúde' apresenta uma complexidade impar, demonstrando o quão é importante para a nossa existência em um planeta que sofre nas mãos de uma espécie social caótica. E essa área de conhecimento não se basta. Então, apresenta interseções entre outras áreas do conhecimento, trazendo ainda mais benefícios para a humanidade. Não obstante, as contribuições dos profissionais da saúde não se limitam apenas às suas atividades formais, vão além e se engrandecem por meio das pesquisas. Nelas, os profissionais se atualizam e os formandos se preparam para os novos desafios do mercado de trabalho cada vez mais competitivo e exigente. O maior desafio é tornar os resultados das pesquisas um produto ou serviço aplicável para dar retorno àqueles que, de maneira direta ou indireta, dão o suporte para os profissionais da saúde. Portanto, essa obra é uma pequena amostra das mais diversas contribuições que os nossos profissionais têm feito para a nossa população.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 16, intitulado "O ABSENTEÍSMO DOS PACIENTES EM CONSULTAS MÉDICAS ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CUIABÁ – MT".

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....14

SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ÁREA HOSPITALAR

Rafael Rudá Coelho de Moraes e Silva

Débora de Araújo Paz

DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/14-26

CAPÍTULO 2.....27

SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Almino Pereira da Silva Filho

Neize Oliveira de Arruda

Aélem Cristina Apolicena Dantas

Larissa Karla Duarte da Silva

Giovani Adriano de Oliveira

Luciana Marques da Silva

DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/27-35

CAPÍTULO 3.....36

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: CAPACITAÇÃO DE COZINHEIROS DE INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA DE IDOSOS EM SÃO LUÍS- MA

Thaís Camila Pereira Veloso

Amanda Mara Teles

Edmilson Silva Diniz Filho

Ana Carolina da Silva Muniz

Rafaely de Almeida Brito

Rebeca Cotrim Aragão da Conceição

Valonia Cristina Garcia Rodrigues

Nancyleni Pinto Chaves Bezerra

Danilo Cutrim Bezerra

Viviane Corrêa Silva Coimbra

DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/36-49

CAPÍTULO 4.....50

REFLEXÕES SOBRE O PANORAMA DOS INDICADORES DE PRÉ-NATAL E SEU IMPACTO NO PREVINE BRASIL

Matheus Lopes dos Santos

Mayra Loreanne Nascimento Côrrea

Ana Cláudia Paiva Cardoso

Bruno Raphael da Silva Feitosa

Nely Dayse Santos da Mata

Camila Rodrigues Barbosa Nemer

DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/50-70

CAPÍTULO 5.....71

PRÁTICAS POPULARES NO CUIDADO INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA

Carla Regina de Almeida Corrêa

Arielli Paula Prado Corcino de Oliveira

Lorena Araújo Ribeiro

Karen Jeanne Cantarelli

Suellen Rodrigues de Oliveira Maier

DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/71-87

CAPÍTULO 6.....88

FERRAMENTA PARA O ACOMPANHAMENTO DA HAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO MUNICÍPIO DE ARARIPINA-PE

Vitória dos Santos Duete

Ana Gabriela Holanda Sampaio

Maria Misrelma Moura Bessa

DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/88-99

CAPÍTULO 7.....	100
SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS QUANTO À ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HOSPITALAR: ANÁLISE DA DIMENSÃO EDUCACIONAL EM SAÚDE	
Jéssica Sabrina Costa	
Heloisa Helena Barroso	
Eliene Pereira da Silva	
Liliane da Consolação Campos Ribeiro	
Bárbara Ribeiro Barbosa	
Paulo Henrique da Cruz Ferreira	
Thaís Mara Rocha Rodrigues	
DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/100-109	
CAPÍTULO 8.....	110
CONHECIMENTO DOS HOMENS SOBRE A VACINA DO HPV	
Ted Rogers de Paula Silva	
Vitória da Paixão	
Leonardo Wilans Pereira de Souza Rocha	
Camila Ferreira Cavalheiro	
Carlos Henrique de Jesus Costa	
Fabiana Aparecida Vilaça	
DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/110-126	
CAPÍTULO 9.....	127
RISCO CARDIOVASCULAR EM PESSOAS IDOSAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Brenda Silva Cunha	
Nuno Damácio de Carvalho Félix	
Maria Naiane Rolim Nascimento	
Claudia Feio da Maia Lima	
Bruna Rafaela Carneiro	
DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/127-148	

CAPÍTULO 10.....149

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CONDUÇÃO DO PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Sonia Maria Silva de França

Camila Miranda Pereira

Maria do Carmo Dutra Marques

Lotar Matheus Evangelista Cecilia

Alana Rebouças Torres de Lima

Larissa Gislaine Silva Pinheiro

Jinny Priscila Chaves Santiago

Ana Cristina Santos de Sousa

Renan da Cruz Monteiro

Denise Santos Macedo

Geovanna Dos Passos Cardoso

DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/149-159

CAPÍTULO 11.....160

VER-SUS POTIGUAR EM FOCO SOB O OLHAR DA EQUIPE ORGANIZADORA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ruth Nayara Firmino Soares

Karoline Câmara Noronha

Dinorah de França Lima

George Sillas Silva Gomes

Rayane Larissa Santos de Araújo Monteiro

DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/160-170

CAPÍTULO 12.....171

ANÁLISE DA QUALIDADE MICROBIOLÓGICA DO LEITE CRU COMERCIALIZADO EM CAMPINA GRANDE - PB

Ariane Rodrigues Cabral

Katcilanya Menezes de Almeida

Gilmara Pereira Caetano

Rikaelly Vital Costa

Yenisei Bezerra de Melo

Ana Patrícia Silva Galvão

Aline Azevedo do Nascimento

Liege Farias

Fiama Rayka Gonçalves Cabral

Shisbelle Darfany Ramos Remígio dos Santos

Valneli da Silva Melo

Maria Eduarda Paulino da Silva

DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/171-183

CAPÍTULO 13.....184

BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO EM UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO DO INSTITUTO FEDERAL DO PIAUÍ

Gilvânia da Conceição Rocha

Afonso Feitosa Reis Neto

Gabriela de Sousa Silva Rios

Maria de Fátima Sousa Barros Vilarinho

Dennisy Kelle Gonçalves de Melo Bezerra

Kássia Elen Ribeiro de Melo

Rallyane Brunna de Souza Andrade

DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/184-196

CAPÍTULO 14.....197

AVALIAÇÃO DAS PRESCRIÇÕES DE ANTIMICROBIANOS EM UMA FARMÁCIA COMUNITÁRIA LOCALIZADA NA ZONA NORTE DO CEARÁ

Alysan Gomes Vasconcelos

Carlos Helton Vieira de Miranda

Thais Gomes de Vasconcelos

Renaledângela Gomes de Vasconcelos

Zilmara Tavares de Souza Cosme

Maria Gabriela Miranda Fontenele

DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/197-209

CAPÍTULO 15.....210

A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO MUNICÍPIO DE TIANGUÁ – CE ENTRE 2011 E 2012

Alysan Gomes Vasconcelos

Carlos Helton Vieira de Miranda

Thais Gomes de Vasconcelos

Renaledângela Gomes de Vasconcelos

Zilmara Tavares de Souza Cosme

DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/210-217

CAPÍTULO 16.....218

O ABSENTEÍSMO DOS PACIENTES EM CONSULTAS MÉDICAS ÀS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CUIABÁ – MT

Guilherme Serafim Alberton

Ana Paula Arruda Fraga

Ana vitória Marasini Vacaro

Dalila Gabrielly Bonetti Rocha

Laura Cristina Marcelo

Gabriel Falcão de Oliveira

Gabrielly Luiz Ferreira

Guilherme Vinicius Tonon Caovilla

Maria Eduarda Ferreira de Almeida

Tharlla Almeida Faria

Romanyelle Gyuliana Correa de Miranda

Carla Aparecida Silva Lima

DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/218-223

CAPÍTULO 17.....	224
RELAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA, DIABETES MELLITUS E MENOPAUSA	
Anne Gabrielle de Sousa Diniz	
Georgia Maria Candido Herculano	
Ingred Costa Ibiapina	
Pammella Costa Jacó	
Stephanie Lara Soares Matos	
Maria Misrelma Moura Bessa	
DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/224-232	
CAPÍTULO 18.....	233
VOZ CANTADA: CONCEITUAÇÃO, CUIDADOS E PARÂMETROS ATUALIZADOS DE MENSURAÇÃO VOCAL	
Thaís Diniz Carvalho	
Alessandro de Oliveira	
DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/233-246	
CAPÍTULO 19.....	247
PLANTAS MEDICINAIS COMO PRÁTICAS FITOTERÁPICO NA BAIXADA MARANHENSE	
Diemerson Garcia Pimenta	
Maria de Fatima Aires	
Keliane Pinheiro Sá	
Eliane Correa Alves	
Marcia Cristina Ferreira Marinho	
Carmen Hellen da Silva Rocha	
DOI: 10.47094/978-65-5854-322-0/247-258	

RELAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA, DIABETES MELLITUS E MENOPAUSA

Anne Gabrielle de Sousa Diniz¹;

FAP, Araripina, Pernambuco.

<https://lattes.cnpq.br/8125284260374581>

Georgia Maria Candido Herculano²;

FAP, Araripina, Pernambuco.

<https://lattes.cnpq.br/2727942674175339>

Ingred Costa Ibiapina³;

FAP, Araripina, Pernambuco.

<https://lattes.cnpq.br/1395888232454851>

Pammella Costa Jacó⁴;

FAP, Araripina, Pernambuco.

<https://lattes.cnpq.br/5651008790900275>

Stephanie Lara Soares Matos⁵;

FAP, Araripina, Pernambuco.

<https://lattes.cnpq.br/9341958452947121>

Maria Misrelma Moura Bessa⁶.

FAP, Araripina, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/3037190997081177>

RESUMO: A hipertensão é uma doença multifatorial, caracterizada por uma alta pressão sanguínea persistente nas artérias sistêmicas, enquanto o diabetes mellitus é um transtorno metabólico heterogêneo, cujo principal achado é a hiperglicemia. Já a menopausa é o período de transição da vida reprodutiva da mulher, marcando o fim de sua fertilidade. O presente estudo tem por objetivo identificar a relação entre hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e menopausa. Para tal, foi realizado um estudo analítico desenvolvido junto às mulheres acima de 60 anos diagnosticadas com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus atendidas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Lagoa do Barro na cidade de Araripina/PE. Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário desenvolvido pelos alunos do curso de Medicina da Faculdade Paraíso de Araripina,

cujas questões aborda a idade, o ano ou o período do diagnóstico da hipertensão arterial sistêmica, o ano ou o período do diagnóstico do diabetes mellitus, e o ano de ocorrência da menopausa. A coleta foi realizada no período de 20 outubro de 2022 a 01 de dezembro de 2022. De um total de 35 mulheres que se enquadraram nos critérios de inclusão, 34 se disponibilizaram a responder o questionário e participar da pesquisa. A média de idade da ocorrência de menopausa nas mulheres entrevistadas foi de 44 anos. A idade com maior início de ocorrência de diabetes mellitus entre as participantes, foi na faixa etária dos 59 anos, enquanto o diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica foi observado de forma igual para as idades acima de 59 anos e entre 46 e 58 anos. Pode-se concluir que a menopausa pode ser um fator predisponente para o surgimento de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus nas mulheres participantes da pesquisa, conforme informações levantadas a partir da revisão bibliográfica e dados obtidos através do questionário.

PALAVRAS-CHAVE: Menopausa. Hipertensão arterial sistêmica. Diabetes mellitus.

RELATIONSHIP BETWEEN SYSTEMIC ARTERIAL HYPERTENSION, DIABETES MELLITUS AND MENOPAUSE

ABSTRACT: Hypertension is a multifactorial disease, characterized by persistent high blood pressure in systemic diseases, while diabetes mellitus is a heterogeneous metabolic disorder, whose main finding is hyperglycemia. Menopause is the transition period of a woman's reproductive life, marking the end of her fertility. The present study aims to identify the relationship between systemic arterial hypertension, diabetes mellitus and menopause. To this end, an analytical study was carried out with women over 60 years of age diagnosed with systemic arterial hypertension and diabetes mellitus assisted by the Family Health Strategy (ESF) of Lagoa do Barro in the city of Araripina/PE. For data collection, an instruction developed by students of the Medicine course at Faculdade Paraíso de Araripina was used, whose questions address age, year or period of diagnosis of systemic arterial hypertension, year or period of diagnosis of diabetes mellitus, and the year of occurrence of menopause. The collection was carried out from October 20, 2022 to December 1, 2022. Of a total of 35 women who met the inclusion criteria, 34 were available to answer the questionnaire and participate in the research. The mean age at which menopause occurred in the women interviewed was 44 years old. The age with the highest onset of diabetes mellitus among the participants was in the age group of 59 years, while the diagnosis of systemic arterial hypertension was observed equally for ages above 59 years and between 46 and 58 years. It can be concluded that menopause can be a predisposing factor for the development of systemic arterial hypertension and diabetes mellitus in women participating in the research, according to information provided from the bibliographic review and data obtained through instruction.

KEY-WORDS: Menopause. Systemic arterial hypertension. Diabetes mellitus.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica é caracterizada por uma alta pressão sanguínea persistente nas artérias sistêmicas, sendo considerada uma doença crônica não transmissível, onde os níveis pressóricos para a pressão arterial sistólica sejam iguais ou maiores que 140mmHg e pressão arterial diastólica igual ou maior que 90mmHg (OPARIL et al, 2019; BARROSO et al, 2020).

É uma doença multifatorial, cujos fatores de risco mais comuns são idade, sexo, etnia, fatores socioeconômicos, sedentarismo, sobrepeso, obesidade, ingestão de álcool, dentre outras. Além disso, apresenta alta prevalência, não só no cenário nacional, mas no panorama mundial (BARROSO et al, 2020; OPARIL et al, 2019).

Em se tratando do diabetes mellitus, é considerado um transtorno metabólico com causas heterogêneas, com característica principal representada pela hiperglicemia em resposta a defeitos de secreção e/ou ação da insulina (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Além disso, o diabetes é classificado segundo sua etiologia, cada uma com características específicas a depender de seu tipo, sendo mais comuns as formas de diabetes tipo 1 e tipo 2 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Em relação a sua prevalência, estima-se que 422 milhões de pessoas apresentavam diabetes em 2014, nos quais 8,5% dos adultos de 18 anos ou mais tem diabetes. Em relação ao Brasil, estima-se que 13 milhões de pessoas tenham o diagnóstico de diabetes mellitus, estando em quarto lugar no ranking mundial de prevalência da doença (PARK, 2021; FLORENCIO et al, 2021).

Portanto, tem-se que o objetivo geral é identificar a relação entre hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e menopausa.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, de natureza básica e de uma pesquisa de levantamento desenvolvido junto às mulheres acima de 60 anos diagnosticadas com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus atendidas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Lagoa do Barro. A Estratégia de Saúde da Família de Lagoa do Barro é dividida em oito microáreas, atendendo, segundo dados do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), 269 mulheres acima de 60 anos.

O público-alvo do estudo foram mulheres, com idade acima de 60 anos, diagnosticadas com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus. Para tal, foram adotados os seguintes critérios de inclusão: ter acima de 60 anos, estar cadastrada e ser acompanhada na ESF de Lagoa do Barro, ser diagnosticada com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus.

Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário desenvolvido pelos alunos do curso de Medicina da Faculdade Paraíso de Araripina para caracterização dos sujeitos do

estudo (APÊNDICE A). A coleta foi realizada no período de 20 outubro de 2022 a 01 de dezembro de 2022.

O questionário aborda questões associadas a idade, ano ou período do diagnóstico da hipertensão arterial sistêmica, ano ou período do diagnóstico do diabetes mellitus, ano de ocorrência da menopausa.

Os dados obtidos foram tabulados em planilha de Excel, construída especialmente para a pesquisa, analisados através de estatística descritiva com valores absolutos e percentuais.

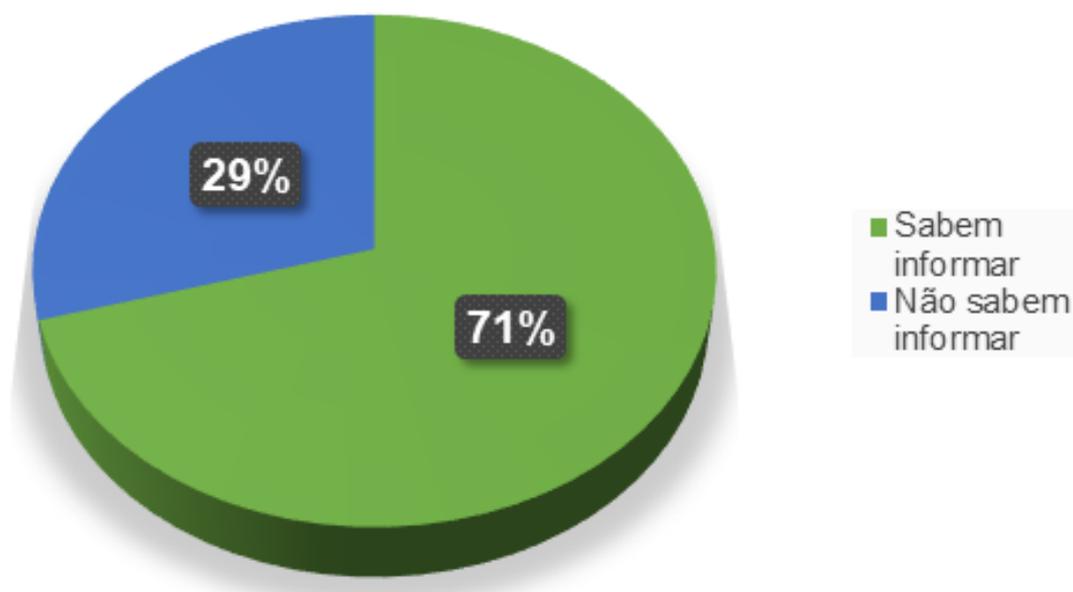
Além disso, é válido ressaltar que as diretrizes contidas na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, foram levadas em consideração.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para o estudo, um total de 35 mulheres se enquadraram nos critérios de inclusão. Dessas, 34 se disponibilizaram a responder o questionário e participar da pesquisa. A partir dos dados coletados, a média de idade das participantes foi de 67 anos.

Quando questionadas sobre o período em que passaram pela menopausa, 10 mulheres (29,41%) não souberam responder quando passaram pela menopausa e 24 delas (70,59%) informaram a data aproximada do início da menopausa (GRÁFICO 1).

Gráfico 1 - Número de participantes, em porcentagem (%), que sabem informar o período em que passaram pela menopausa.

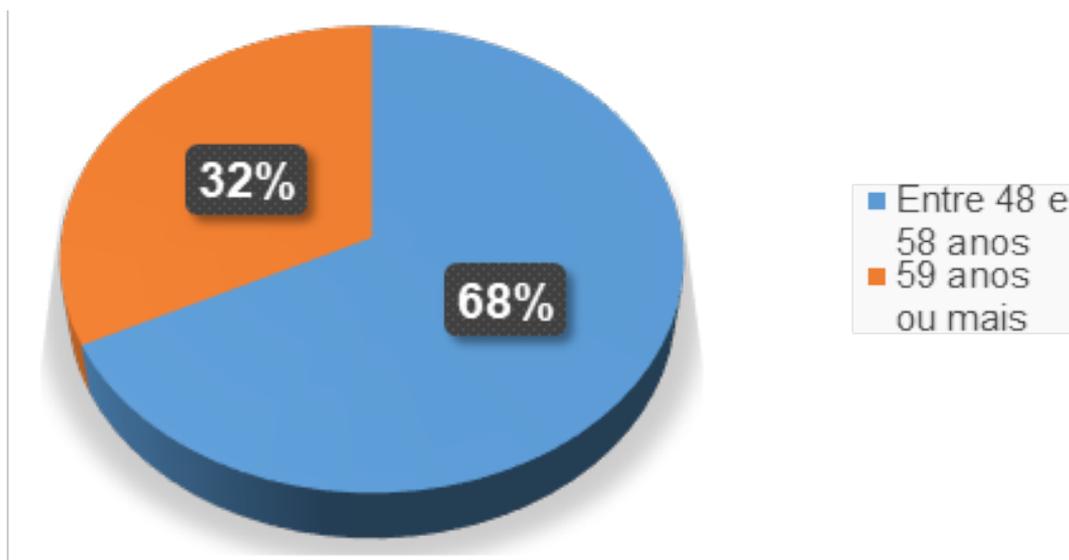


Fonte: Autoria própria, 2022.

As pessoas do grupo sob análise referiram lembrar que o período de início da menopausa teria se dado em média aproximadamente com 44 anos de idade.

Em relação a questão referente ao ano de diagnóstico da diabetes mellitus, 23 mulheres responderam que foram diagnosticadas após os 59 anos de idade (67,65%), enquanto 11 delas foram diagnosticadas entre 45 e 58 anos (32,35%), ou seja, dentro do período de início e duração de uma menopausa (GRÁFICO 2).

Gráfico 2 - Idade das participantes, em porcentagem (%), relacionado ao diagnóstico de Diabetes Mellitus.

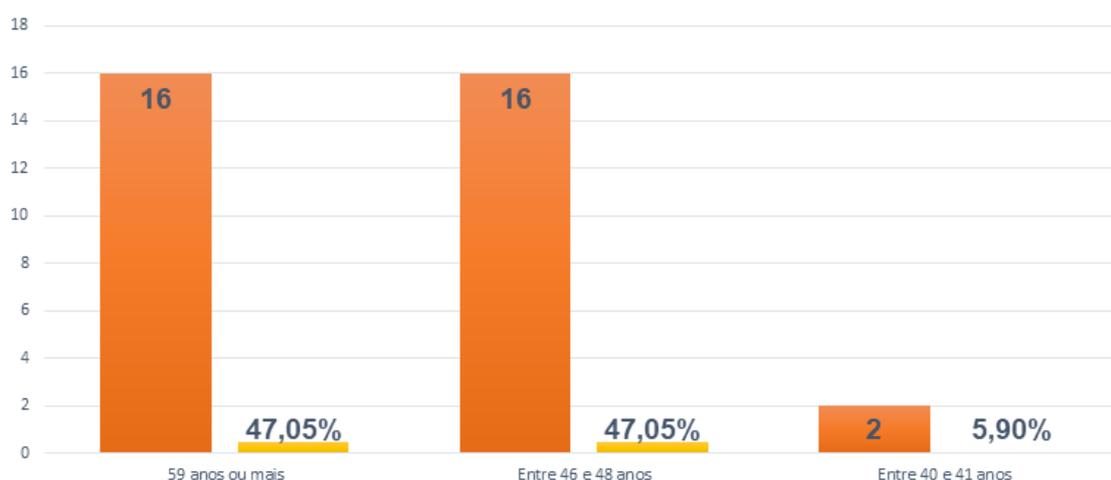


Fonte: Autoria própria, 2022.

Os dados analisados corroboram dados trazidos por Mauvais-Jarvis et al (2017). Durante a realização da pesquisa, pôde-se observar que as participantes apresentam um aumento da circunferência abdominal, com ganho de massa gorda e perda de massa magra, sem existir, necessariamente um aumento de peso. Esse fator implica em um prejuízo a sensibilidade à insulina, podendo ser fator contribuinte para o surgimento da diabetes mellitus tipo 2.

Já em relação ao diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica, 16 participantes relataram que foram diagnosticadas com idade igual ou superior a 59 anos (47,05%), 16 mulheres foram diagnosticadas entre 46 e 58 anos (47,05%) e 2 delas foram diagnosticadas entre 40 e 41 anos (5,9%) (GRÁFICO 3).

Gráfico 3 - Idade das participantes, em número e porcentagem (%), relacionado ao diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica.



Fonte: Autoria própria, 2022.

Observa-se ainda, a partir dos dados levantados, que as mulheres entrevistadas apresentam um baixo nível de escolaridade, apresentando, em sua maioria, ensino fundamental incompleto, além disso, o nível de entendimento em relação aos agravos pesquisados é limitado e muitas não entendem do que tais agravos se tratam. Concomitantemente, muitas não sabiam relatar os sintomas que apresentavam durante o período de menopausa.

Além disso, observa-se ainda a presença de outras comorbidades em algumas participantes, como aumento dos níveis de colesterol, utilizando a medicação sinvastatina para controle, bem como algumas apresentaram circunferência abdominal aumentada. Nesse mesmo grupo ainda havia pacientes tabagistas, ex fumantes, acamadas, acometidas de Alzheimer, e poucas participantes apresentam, ainda hoje, o hábito de consumir bebida alcoólica.

Outro dado apontado é que, na maioria dos casos, as pacientes fazem uso da medicação de forma correta, obedecendo aos horários e doses a serem utilizadas.

O que ficou bastante claro durante as entrevistas foi a grande dificuldade das participantes de lembrarem com certeza ou com detalhes dados relevantes, como ano de diagnóstico da hipertensão arterial, diabetes mellitus e até mesmo o ano em que seu deu início a menopausa. A maior parte das mulheres apontou dados aproximados, de quando elas acham que os eventos ocorreram. Tal fato estabelece um importante viés de memória para o estudo.

Outro grande viés apresentado foi o de informação, já que muitas não sabem sobre os agravos pesquisados. Como se não bastasse, muitas não sabem se apresentam outras doenças além das duas apontadas como relevante para o presente estudo. Muitas vezes, a confirmação das informações relacionadas a comorbidades associadas foi feita através de

análise das medicações que a participante faz uso.

O desfecho encontrado confirma a literatura aqui delineada, qual seja, pessoas com baixa escolaridade, baixa condição socioeconômica e que apresentam colesterol alto estão mais propensas a desenvolver hipertensão (BARROSO et al, 2020).

Ademais, mulheres que passam pela menopausa mais cedo tem risco elevado de doenças cardiovasculares, o que se vislumbra nessa janela, em que a média relatada de início de menopausa foi com 44 anos. Ora, uma vez que estudos identificam que o estrogênio tem efeitos protetivos no sistema cardiovascular a sua diminuição provoca o revés (LEE et al, 2012).

Noutra esteira, a associação da menopausa com diabetes mellitus tipo 2, ainda não está bem claro (BRAND, 2013). No entanto, o aumento da gordura visceral e diminuição da massa magra, contribuem para prejudicar a sensibilidade à insulina. Dessa forma, essas mudanças na composição corporal que produzem resistência à insulina são fatores de risco que predis põem mulheres à diabetes tipo 2 após a menopausa, independentemente da deficiência hormonal (MAUVAIS-JARVIS et al, 2017).

Portanto, é possível que haja relação entre as mulheres menopausadas e o acometimento de DM tipo 2, porém, não restou estabelecido nesse trabalho face ao viés de memória das senhoras, que sequer sabiam sua altura, peso, bem como pela ausência de dados de bioimpedância das mesmas, de dados acurados sobre estado nutricional e de saúde.

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que, conforme informações levantadas a partir da revisão bibliográfica e dados obtidos através do questionário, que a menopausa pode ser um fator predisponente para o surgimento de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus nas mulheres participantes da pesquisa, fato que possibilita a elucidação de evidências dos fatores analisados no público feminino em geral, acima de 60 anos.

DECLARAÇÃO DE INTERESSE

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

REFERÊNCIAS

ARIJA, Victoria et al. **Physical activity, cardiovascular health, quality of life and blood pressure control in hypertensive subjects:** randomized clinical trial. *Health and Quality of Life Outcomes* 16, v. 184, p. 1-11, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12955->

018-1008-6. Acesso em: 24 de novembro de 2022.

BARROSO, W. K. S. et al. **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020**. Arq. Bras. Cardiol. v. 116, n.3, p. 516-658, 2021. Disponível em: <https://abccardiol.org/article/diretrizes-brasileiras-de-hipertensao-arterial-2020/>. Acesso em: 24 de dez. de 2022.

BRAND, J. S. et al. **Age at Menopause, Reproductive Life Span, and Type 2 Diabetes Risk**. Diabetes Care Journal Diabetes Care, v. 36, p. 1012–1019, 2013.

FLORENCIO R. B. et al. **Taxa de hospitalização e mortalidade por diabetes mellitus segundo banco de dados nacional no Brasil: um estudo longitudinal**. BMC Public Health 21, 403 (2021). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10438-z>. Acesso em: 24 de dez. de 2022.

GUANGHONG J.; JAMES R. S. **Hypertension in Diabetes: An Update of Basic Mechanisms and Clinical Disease**. Hypertension. V. 78, P. 1197–1205, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34601960/>. Acesso em: 24 em dez. de 2022.

KIM, Hyun-Sook; KO Seong-Hee. **Menopause-Associated Lipid Metabolic Disorders and Foods Beneficial for Postmenopausal Women**. Nutrientes, v. 12, p. 1-25, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu12010202>. Acesso em: 24 de novembro de 2022.

MAGALHÃES, L. B. N. C.; AMORIM, A. M.; REZENDE, E. P. **Conceito e aspectos epidemiológicos da hipertensão arterial**. Rev Bras Hipertens, v. 25, n. 1, p. 6-12, 2018.

MAUVAIS-JARVIS, F. et al. **Terapia hormonal da menopausa e prevenção do diabetes tipo 2: evidências, mecanismos e implicações clínicas**. Revisões endócrinas, v. 38, n. 3, pág. 173-188, 2017. Disponível em: <https://academic.oup.com/edrv/article/38/3/173/3063786?login=false>. Acesso em: 24 de dez. de 2022.

NANETTE K. et al. **Hypertension Across a Woman's Life Cycle**. J. Am Coll Cardiol, p. 1797–1813, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29673470/>. Acesso em: 24 de nov. de 2022.

NILSSON, P. M. et al. **Hypertension and Reproduction**. Curr Hypertens Rep 22, v. 29, p. 1-11, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11906-020-01036-2>. Acesso em: 24 de novembro de 2022.

OPARIL, S. et al. **Hypertension**. Nat Rev Dis Primers 4, n. 18014, p. 1-48, 2018.

PARK, Jin Joo. **Epidemiology, Pathophysiology Diagnosis and Treatment of Heart Failure in Diabetes**. Diabetes Metab J., v. 45, p. 146-157, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.4093/dmj.2020.0282>. Acesso em: 05 de dez de 2022.

PAULA, T. P. et al. **Effects of the DASH Diet and Walking on Blood Pressure in Patients With Type 2 Diabetes and Uncontrolled Hypertension: A Randomized Controlled Trial**. The Journal of Clinical Hypertension, v. 17, n. 11, p. 895-901, 2015.

PETERSMANN, Astrid et al. **Definition, Classification and Diagnosis of Diabetes Mellitus**. Georg Thieme Verlag KG Estugarda: Nova Iorque, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/a-1018-9078>. Acesso em: 24 de novembro de 2022.

SCHMIDT, Anna Marie. **Highlighting Diabetes – the Epidemic Continues**. *Arterioscler Thromb Vasc Biol.*, v. 38, p. 1-14, 2018.

Índice Remissivo

A

Absenteísmo 15, 221, 222, 223, 224
Absenteísmo Nos Serviços Ambulatoriais 221, 223
Alimentação 38, 39, 41, 48, 88, 90, 91, 96, 97, 127, 167, 176, 186, 188, 189, 190, 193, 194, 195, 196, 197, 198
Alimentação E Nutrição 187
Alimentação Escolar 186, 188, 196
Antimicrobianos 199, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211
Aquecimento E Desaquecimento Vocal 235, 239
Área Hospitalar 14, 16, 24, 25
Assistência À Saúde Da Mulher 28, 31, 53
Assistência Pré-Natal 50, 55, 60, 61, 63, 65, 66, 69
Atenção À Saúde Da Gestante 51
Atenção Básica (Ab) 88, 90, 96, 119
Atendimento Odontológico 51, 53, 57
Atendimento Prestado À Mulher 28, 33
Autoridades De Saúde 14, 16
Avaliação Microbiológica 37, 39, 43
Avaliação Perceptivo-Auditiva 235, 241, 245

B

Bactérias Patogênicas 174, 176
Boa Alimentação 37
Boas Práticas De Fabricação (Bpf) 186, 190, 191

C

Câncer De Pênis 110, 114
Cartão De Acompanhamento Da Hipertensão 88, 90
Circunferência Abdominal 127, 230, 231
Clínicas Médica 101, 103
Clínicos Gerais 200
Condições Higiênico-Sanitárias 186, 189, 190, 193, 194, 195, 196
Conhecimento Técnico 37, 45, 240
Conscientização Do Homem Sobre O Hpv 110, 112
Conservação De Alimentos 37
Consultas De Pré-Natal 51, 53
Consultas Previamente Agendadas 221, 223
Consumidores De Leite 174
Contaminações 38, 43, 174, 176
Controle 49, 88, 91, 94, 95, 96, 171
Controle Da Has 91, 93, 94, 97, 212
Controle Da Hipertensão 88, 90, 217

Convênios 101, 103
Covid-19 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 168, 258
Cuidado À Saúde Das Mulheres 28, 31, 32
Cuidado Infantil 71, 72, 73, 78, 79, 80, 81, 82, 87
Cuidados Com O Coto Umbilical 71, 76, 79
Cuidados De Qualidade 14, 25

D

Depressão 16, 21, 22, 128
Diabetes 88, 89, 94, 95, 96, 227, 233, 234
Diabetes Mellitus 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233
Diagnóstico 20, 28, 33, 55, 58, 60, 62, 63, 65, 67, 68, 70, 88, 89, 90, 91, 94, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 124, 187, 195, 227, 228, 229, 230, 231
Dislipidemia 127
Doença 15, 17, 20, 42, 86, 88, 89, 91, 92, 94, 95, 99, 105, 109, 112, 114, 117, 119, 214, 215, 217, 218, 226, 228, 244
Doenças Cardiovasculares 89, 99, 127, 129, 135, 232
Doenças Transmissíveis 111, 120

E

Educação Em Saúde 37, 101, 109, 219
Enfermagem Transcultural 71, 72, 74
Enfermeiros 14, 16, 20, 21, 23, 25, 26, 73, 79, 102, 200, 203
Enfermidade 37, 90, 94, 98
Equipe De Enfermagem 101, 103, 107, 108
Escherichia Coli 37, 38, 39, 40, 44, 45, 48
Estratégia De Saúde Da Família (Esf) 90, 116, 226, 228
Estrutura Organizacional 50, 52, 107
Eventos Cardiovasculares 90, 212, 217
Exames 51, 53, 55, 57, 101, 105, 106, 107, 112, 116, 117, 194, 214, 223

F

Fatores De Risco Cardiovascular 127, 129, 130
Fertilidade 226
Financiamento Da Assistência À Saúde 51
Fitoterápico 249

G

Gestão Da Educação Na Saúde 167
Ginecologistas 200
Glicemia 127

H

Hiperglicemia 226, 228
Hipertensão Arterial Sistêmica (Has) 88, 89, 214
Hiv 51, 53, 55, 56, 60, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 113

Hospital Referência 101, 103

I

Idosos 18, 37, 38, 39, 42, 43, 45, 47, 92, 216, 217, 245

Importância Da Saúde Mental 14, 25

Importância Do Acompanhamento 221, 223

Indicadores De Saúde 52, 88, 94, 95, 96, 98

Indivíduos Hipertensos 90, 99, 212, 217

Indústria Farmacêutica 212, 255

Infecção 14, 16, 18, 21, 38, 56, 78, 110, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 177

Ingesta Excessiva De Álcool 128

Instituição Hospitalar 101, 103, 208

Instituições De Longa Permanência De Idosos (Ilpis) 37, 39

Instrumentos De Mensuração 235

Intervenções Psicológicas 14, 16, 17

L

Legislação Sanitária De Alimentos 187, 191

Leite 42, 77, 78, 91, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 255

Leite Cru 174, 176, 177, 178, 183, 184

M

Manipuladores De Alimentos 37, 45, 46, 47, 187, 192, 193, 194, 198

Medicina Tradicional 71, 72, 74

Médicos 14, 16, 18, 20, 21, 33, 201, 251

Menopausa 226, 228, 229, 230, 231, 232, 233

Microrganismos Patogênicos 174, 176, 177, 194

Monitorização 88, 90, 94

Multirresistência 200

N

Níveis De Estresse 14, 16, 24

Nutrição 45, 48, 186, 195, 196, 197, 198

O

Obesidade 91, 127, 214, 215, 217, 228, 260

Oftalmologistas 200

Organização Mundial Da Saúde (Oms) 189, 199, 201

Orientação Familiar E Comunitária 28, 29

P

Pacientes 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 56, 88, 90, 93, 95, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 114, 115, 201, 202, 205, 209, 212, 213, 215, 217, 221, 223, 224, 231

Pandemia 14, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 48, 93, 168

Papillomaviridae 111, 115

Papilomavírus Humano 110, 112, 115, 123
Parto 29, 78, 156, 157
Parto Humanizado 156
Patogenias 110
Plantas Como Método Terapêutico 249
Plantas Medicinais 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 258, 259, 260
Políticas De Gestão 50, 52
Políticas De Saúde 51, 52, 59, 82
Pós-Parto 156
Pré-Natal 50, 60, 61, 63, 65, 66, 69
Prescrições De Antimicrobianos 199
Pressão Arterial 53, 89, 90, 98, 127, 214, 215, 216, 217, 219, 228
Problemas Emocionais 14, 16
Produção De Medicamentos 212
Professores De Canto 235, 243, 245
Profissionais Da Atenção Básica 14, 16
Profissionais Da Saúde 14, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 33, 56, 59, 129, 156
Profissional Fonoaudiólogo 235
Promoção Da Saúde 17, 25, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 52, 85, 86, 102, 115, 129, 219
Protocolos 20, 56, 58, 235, 240, 241

Q

Qualidade Nutricional 37, 38, 48

R

Recursos Financeiros 51, 52, 59, 193
Risco Biológico 14, 16
Risco Cardiovascular 93, 127, 129, 130, 135, 136

S

Satisfação Da Assistência 101, 103
Saúde Cardiovascular 128
Saúde Da Gestante 51, 54, 55, 57, 58
Saúde Da Mulher 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35
Saúde Mental 14, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26
Saúde Pública 34, 48, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 115, 122, 124, 208, 209, 210
Sedentarismo 92, 127, 214, 215, 217, 228
Segurança Alimentar 48, 49, 187, 196
Segurança Alimentar 37, 197
Serviços De Saúde 18, 19, 24, 25, 33, 50, 52, 55, 94, 116, 117, 122, 125, 168, 203, 205, 223
Setores De Internação 101, 103
Sífilis 51, 53, 55, 56, 60, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 255
Sistema Único De Saúde 30, 52, 103, 108, 113, 120, 167, 204, 223
Situações Traumáticas 14, 24
Sobrecarga Emocional 14, 24

Sobrepeso 127, 228
Sofrimento Mental Dos Trabalhadores 14, 16
Staphylococcus Aureus 37, 38, 39, 40, 45, 48, 176, 210
Suporte Profissional E Estrutural 51, 59

T

Tabagismo 90, 92, 97, 113, 115, 127, 217
Técnicos De Enfermagem 14, 16
Transtorno Metabólico Heterogêneo 226
Tratamento 19, 21, 22, 24, 39, 47, 55, 60, 62, 63, 65, 67, 68, 70, 78, 82, 83, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 99, 107, 115, 116, 117, 119, 121, 122, 174, 176, 177, 200, 202, 203, 204, 205, 212, 215, 216, 217, 219, 223, 251, 252, 256
Tratamento Anti-Hipertensivo 88, 93, 96, 217
Tratamento Não Farmacológico 212
Tratamentos Terapêuticos 235

U

Unidades De Saúde 51, 57
Uso Indiscriminado De Medicamentos 199, 201

V

Vacinas 110, 111, 112, 113, 118, 123, 124
Ver-Sus Potiguar 167, 168
Vida Reprodutiva Da Mulher 226
Vigilância Sanitária 36, 37, 39, 43, 45, 46, 187, 189, 196, 198, 207, 256, 258
Violência Obstétrica 156
Vírus 17, 18, 20, 24, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 124
Voz Cantada 235, 236, 237, 238, 239, 241, 243, 244, 245
Voz Falada 235, 236, 240, 241, 243, 244



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 