

3º EAEX - Encontro Anual de Extensão Universitária

Resumo Expandido Modalidade A: “Apresentação de programas, projetos, ações, atividades e pesquisas advindas da extensão universitária”

---

**ÁREA TEMÁTICA:** (marque uma das opções)

- ( ) COMUNICAÇÃO
- ( ) CULTURA
- ( ) DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- ( X ) EDUCAÇÃO
- ( ) MEIO AMBIENTE
- ( ) SAÚDE
- ( ) TECNOLOGIA E PRODUÇÃO
- ( ) TRABALHO

## **LEVANTAMENTO DE COMORBIDADES EM GESTANTES INDÍGENAS DA TERRA INDÍGENA DE MANGUEIRINHA (PR): ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO**

**Mirian Guimarães de Freitas<sup>1</sup>**

**Sara Alves Inácio<sup>2</sup>**

**Letícia Fraga<sup>3</sup>**

**Resumo:** Este trabalho vincula-se ao projeto “Saberes outros” e objetiva considerar as comorbidades em mulheres indígenas da Terra Indígena de Mangueirinha/PR gestantes entre 2019 e 2020, para, a partir desse levantamento, elaborar materiais específicos (inclusive em língua indígena) e propor ações junto à comunidade e profissionais de saúde que previnam as comorbidades que oferecem risco à gestação. O trabalho incluiu revisão de literatura sobre os trabalhos já desenvolvidos dentro da mesma temática. Estes mostram que as mulheres, de maneira geral, constituem um grupo bastante suscetível ao desenvolvimento de doenças e carências nutricionais, em função de alterações fisiológicas e hormonais ocorridas ao longo da vida. Já as mulheres que desenvolvem atividades de menor movimento também estão bastante susceptíveis ao aumento de peso e às doenças crônicas não transmissíveis (HONAISSER, 2010). Por essa razão, anemia, hipertensão, diabetes e infecção do trato urinário costumam ser comorbidades comuns a gestantes. Na sequência, fez-se um levantamento dos principais remédios tradicionais para a comorbidade usados pela comunidade. As plantas medicinais utilizadas nas comunidades indígenas brasileiras são um berço de conhecimento e efetividade no processo saúde-doença. Sendo assim, a relevância desse estudo é proporcionar uma discussão de tratamento complementar respeitando as particularidades de cada caso (VIEIRA, 2016).

**Palavras-chave:** Gestação. Comorbidade. Populações indígenas

---

<sup>1</sup> Membro de execução do projeto; UEPG; Medicina; [mirianguimaraes17@gmail.com](mailto:mirianguimaraes17@gmail.com).

<sup>2</sup> Membro de execução do projeto; UEPG; Medicina; [sarainacio2015@gmail.com](mailto:sarainacio2015@gmail.com).

<sup>3</sup> Coordenadora do projeto de extensão; DEEL/UEPG; [leticiafraga@gmail.com](mailto:leticiafraga@gmail.com)

**NOME DO PROGRAMA OU PROJETO**

Saberes outros: estudos e ações indígenas.

**PÚBLICO-ALVO**

Comunidade universitária, comunidade da Terra Indígena (T.I.) de Mangueirinha

**MUNICÍPIOS ATINGIDOS**

Ponta Grossa, Mangueirinha, Inácio Martins, Ortigueira e Chapecó (SC).

**LOCAL DE EXECUÇÃO**

Laboratório de Estudos do Texto e instituições participantes, situadas nos municípios paranaenses de Ponta Grossa, Mangueirinha, Inácio Martins, Ortigueira e Chapecó (SC).

**JUSTIFICATIVA**

O trabalho em questão é voltado às gestantes indígenas, analisando a prevalência de comorbidades crônicas não transmissíveis, visto que as populações indígenas por si só são susceptíveis a agravos, devido, principalmente às condições socioeconômicas e ambientais desfavoráveis, contato com as cidades e condições domiciliares insalubres. A saúde indígena apresenta-se intimamente relacionada às modificações causadas no estilo de vida dessas populações. O processo histórico de mudanças sociais, econômicas e ambientais, juntamente com a expansão de frentes demográficas e econômicas nas diversas regiões do país ao longo do tempo, tem influenciado os determinantes e os perfis da saúde indígena. As mudanças socioculturais refletiram negativamente em relação à morbimortalidade indígena, elevando o índice de mortes em adultos e idosos. No caso dos últimos, por causas relacionadas a doenças infecto-parasitárias, obesidade, doenças metabólicas como a diabetes, doenças do aparelho circulatório, alcoolismo, suicídio, riscos associados à gravidez. Já no caso das crianças, a mortalidade infantil está relacionada à desnutrição. Os hábitos alimentares mudaram consideravelmente. Foram adicionados mais carboidratos e gorduras à dieta e o consumo de

frutas, hortaliças e leites diminuiu. Dentre os hábitos alimentares culturais indígenas que ainda permanecem está a preparação do pão na chapa, bolo azedo e colheita de couve-domato para consumo, entre outros.(LOPES; ADRIANO, 2018). O organismo da mulher, quando grávida, passa por várias transformações de ordem anatômica, fisiológica e bioquímica que podem ocasionar alguns desequilíbrios funcionais na gestante, favorecendo desta forma o surgimento de algumas patologias. Por ocorrer esse desequilíbrio fisiológico ou mesmo pela falta de hábitos saudáveis, esta encontra-se em estado de vulnerabilidade, podendo desencadear alterações nos parâmetros laboratoriais. (SOUZA; NAARA; NETHIELLY, 2017). Estudos sugerem que as condições de saúde dos povos indígenas no Brasil permanecem pouco conhecidas em relação a outros segmentos da sociedade brasileira. Inicialmente se tinha o sistema de Saúde Indígena como sendo precário, no entanto este paradigma vem mudando nos últimos anos. Entretanto, estudos que retratem as reais condições de saúde e doença ainda são escassos. (LOPES; ADRIANO, 2018). Dentre as comorbidades mais frequentes entre gestantes indígenas, destacamos 3: anemia ferropriva, hipertensão e diabetes mellitus. A prevalência da primeira é justificada devido ao aumento da necessidade nutricional da gestante, muitas vezes não suprido. Os resultados ratificam os encontrados por Garnelo (et al., 2019), que afirmam que “Deve-se destacar a importância de assegurar o acesso das mulheres indígenas ao acompanhamento pré-natal. A relevância dessa recomendação é ressaltada pela elevada prevalência de anemia (33%) encontrada entre mulheres indígenas de 14-49 anos pelo Inquérito Nacional”. Gestantes se destacam como um dos grupos mais suscetíveis, devido à elevada necessidade de ferro, determinada pela rápida expansão dos tecidos e da produção de hemácias. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que mais da metade das gestantes seja anêmica nos países em desenvolvimento, enquanto nos países desenvolvidos a anemia afetaria cerca de um quarto das gestantes (VALERIA, 2011). Já a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é a doença que mais frequentemente complica a gravidez, acometendo de 5% a 10% das gestações, sendo uma das principais causas de morbimortalidade materna e perinatal. Apresenta proporção elevada nas regiões Norte e Nordeste em relação ao Sudeste, Sul e Centro-Oeste. Por fim, a Diabetes Mellitus (DM) é qualquer intolerância à glicose, com início ou diagnóstico durante a gestação. No Brasil, a prevalência do diabetes gestacional em mulheres com mais de 20 anos, atendidas no Sistema Único de Saúde, é de 7,6%. O Diabetes Mellitus é uma doença metabólica

crônica, caracterizada por hiperglicemia. É responsável por índices elevados de morbimortalidade perinatal, especialmente macrosomia fetal e malformações fetais (SOUZA; NAARA; NETHIELLY, 2017).

## **OBJETIVOS**

Este trabalho consiste em um levantamento da prevalência de comorbidades nas gestantes indígenas na T.I. de Mangueirinha, que foi realizado entre 09/2019 a 08/2020, vinculado ao projeto “Saberes outros: Estudos e ações indígenas”, na UEPG. O trabalho tinha como objetivo principal levantar a prevalência de comorbidades prévias ou adquiridas durante a gestação, que poderiam vir a colocar em risco a saúde da mãe e do bebê. Na sequência, a partir do levantamento, foi definido ações de combate a essas comorbidades, que levassem em consideração os saberes tradicionais do povo Kaingang.

## **METODOLOGIA**

Todas as informações coletadas para o levantamento das comorbidades foram colhidas através de formulário de anamnese. Para a realização deste trabalho, foram entrevistadas nove gestantes, desde o período de 09/2019 a 08/2020. Todas essas mulheres são residentes na T.I. de Mangueirinha ou são procedentes de terras vizinhas. Os encontros com as gestantes indígenas foram realizados semanal e individualmente. Foi realizada uma conversa inicial explicando o objetivo e expectativas do projeto e por fim autorizada a anamnese<sup>4</sup>. Devido a questões burocráticas, não foi autorizado acesso aos prontuários das gestantes indígenas que realizam acompanhamento pré-natal nas duas unidades de saúde localizadas na aldeia indígena de Mangueirinha. Com isso, foi realizada a busca manual das gestantes para que o projeto pudesse ser realizado. A equipe de trabalho era composta por três pessoas: uma docente e duas alunas indígenas de graduação do curso de Medicina. As

---

<sup>4</sup> As participantes responderam a questionamentos quanto a nome, idade, etnia, naturalidade, profissão, renda familiar, número de dependentes, escolaridade, religião, estado civil, número de filhos, regularidade na realização de exames preventivos, doenças crônicas não transmissíveis, cirurgias, alergias, métodos contraceptivos, início de atividade sexual, idade da primeira gestação, tipo de parto, número de gestações, número de partos, número de abortamentos, complicações em gestações anteriores, complicações na gestação atual, peso antes da gestação, peso atual, sintomas durante a gestação, tipo de alimentação durante a gestação, medicamentos em uso e durante a gestação, internações durante a gestação, uso de bebida alcoólica e/ou tabagismo e condições de moradia

atividades consistiam em marcar a entrevista e ir até a residência dessas mulheres e colher todas as informações sobre o seu estado de saúde durante a gestação. As entrevistas foram realizadas semanalmente. Após esse levantamento, as gestantes foram entrevistadas quanto ao uso de ervas medicinais para tratar as eventuais comorbidades.

## **RESULTADOS**

Apresentam-se agora os resultados completos do trabalho. Em relação à comorbidade, este trabalho constatou que o agravo mais prevalente é a anemia ferropriva. Das 9 gestantes participantes, 2 têm esse problema. Outras três comorbidades foram encontradas hipertensão arterial sistêmica (HAS), infecção do trato urinário (ITU) e Diabetes Mellitus (DM), cada uma em uma gestante. Em relação ao uso de ervas/chás medicinais as participantes relataram que foram orientadas pelos médicos das unidades de saúde a não ingerirem chás/ervas medicinais durante a gestação, independentemente das suas comorbidades. Esses questionamentos auxiliaram a identificar e orientar sobre os cuidados em relação a alimentação, prática de exercícios físicos, cessamento de tabagismo e consumo de bebida alcoólica, principalmente durante a gestação, evitando, assim, risco de complicações para a gestante e o bebê. Após identificar e colher todas as informações das gestantes, foi realizada a identificação de comorbidades crônicas não transmissíveis e, a partir disso, elaborado o planejamento das cartilhas de orientação, as quais serão impressas e distribuídas amplamente para as gestantes participantes do projeto, como para toda a comunidade indígena da T.I. de Mangueirinha/PR

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A gestação é uma fase marcada de muitas mudanças na vida da mulher, em que ocorre um aumento na necessidade nutricional e maior susceptibilidade às enfermidades. Nesse sentido, torna-se clara a necessidade de ocorrer uma melhora no acompanhamento pré-natal, no acesso às unidades de saúde e, principalmente, na orientação sobre como esta gestante pode evitar que ela e seu bebê adquiram doenças. Para a população indígena, caracterizada como um segmento em situação de maior vulnerabilidade, apresentando alta fecundidade e elevada razão de mortalidade materna (RMM), preconiza-se que a atenção pré-natal seja implementada pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), unidades operacionais

do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASI), vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) (GARNELO et al., 2019). Dentre os cuidados com as grávidas faz-se necessário o adequado acompanhamento pré-natal, que nesta pesquisa foi subdividido, qualitativamente, em satisfatório, acima ou igual a seis consultas, e insatisfatório, abaixo de seis consultas, sendo tal critério condizente com dados do Ministério da Saúde. Constatou-se o número satisfatório de atendimento pré-natal as gestantes. Com base nos resultados alcançados, observou que as comorbidades de maior prevalência são (na ordem): anemia ferropriva, seguidas de hipertensão gestacional, diabetes gestacional e infecção do trato urinário.

**APOIO:** Fundação Araucária.

## REFERÊNCIAS

GARNELO, L. et al. Avaliação da atenção pré-natal ofertada às mulheres indígenas no Brasil : achados do Primeiro Inquérito Nacional de Saúde e Nutrição dos Povos Indígenas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. 1–13, 2019.

HONAISSER, A.; GUNTZEL, C. L.; BRESAN, D. Ações de saúde da mulher em comunidades indígenas kaingáng: vivências e expectativas. **Revistas Unicentro**, p. 2–3, 2010.

LOPES, M. I.; ADRIANO, C. Z. GESTAÇÃO : CONHECENDO A REALIDADE DAS ALDEIAS INDÍGENAS NO BRASIL GESTATION : KNOWING THE REALITY OF THE INDIGENOUS VILLAGES IN BRAZIL. v. 23, p. 48–52, 2018.

SOUZA, J. C.; NAARA, M. DE A. L.; NETHIELLY, K. S. L. PATOLOGIAS QUE MAIS ACOMETEM AS GESTANTES: ANÁLISE DOCUMENTAL. **Temas em Saúde**, v. 17, p. 247–260, 2017.

VALERIA, G.; V, V. A. D. O. Anemia em gestantes brasileiras antes e após a fortifi cação das farinhas com ferro. **Revista Saúde Pública**, v. 45, n. 6, p. 1027–1035, 2011.