XVII CICURV
Congresso de Iniciação Científica da Universidade de Rio Verde

Qualidade de vida da mulher na atenção básica de Aparecida de Goiânia

Geovanna Borba Soares Veli[1], Amanda Muniz Metran[2], João Alcindo Vicente Graciano Neto[2], Matheus Arraes de Santana[2], Aline Regina Nunes Reis[3], Hidelberto Matos Silva[4]

[1] Graduanda do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde- Campus Aparecida de Goiânia. Aluna de Iniciação Científica – PIVIC. E-mail:geovanna_snt@hotmail.com
[2] Graduando(a) do curso de Medicina, Universidade de Rio Verde – Campus Aparecida de Goiânia.
[3] Coorientadora, Prof.ª. Dra. da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde-Campus Aparecida de Goiânia. E-mail: alinenunesgo@gmail.com
[4] Orientador Prof. Dr. da Faculdade de Medicina, Universidade de Rio Verde-Campus Aparecida de Goiânia. E-mail: hidelbertomatos@unirv.edu.br

Reitor:
Prof. Me. Alberto Barella Netto

Pró-Reitor de Pesquisa e Inovação:
Prof. Dr. Carlos César E. de Menezes

Editor Geral:
Prof. Dr. Fábio Henrique Baia

Editor de Seção:
Profa. Dra. Andrea Sayuri Silveira Dias Terada
Prof. Dr. Hidelberto Matos Silva

Correspondência:
Profa. Dra. Lidiane Bernardes Faria Vilela

Fomento:
Programa PIBIC/PIVIC UniRV/ CNPq 2021-2022

Resumo: A saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais da saúde no início do século XX e, durante anos, baseou-se na perspectiva materno-infantil. Com a criação e evolução do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), outros objetivos foram considerados, tais como: combate à violência, atenção às doenças crônicas, condições ocupacionais e família. O objetivo deste projeto é avaliar a qualidade de vida e saúde de mulheres com idade igual ou superior a 18 anos atendidas em ambulatório de ginecologia em Aparecida de Goiânia. Trata-se de um estudo observacional analítico do tipo transversal. Os dados foram coletados através de um questionário sobre qualidade de vida e saúde das mulheres, aplicado presencialmente, no ambulatório de especialidades da Universidade de Rio Verde (UniRV), e online, através do Google Forms. Foram coletados 154 questionários e excluídos 64. De forma geral, a maioria das mulheres consideraram a qualidade de vida “boa” e a saúde “satisfatória”, apesar de uma parcela se mostrar “insatisfeita”. Tal insatisfação esteve associada a pior qualidade de sono, maior presença de sentimentos negativos e menor renda. Referente aos dados sociodemográficos, a faixa etária e o estado civil não apresentaram significância estatística, por outro lado, a renda associou-se com menor percepção de boa saúde e qualidade de vida. Ademais, dentre as morbidades relatadas, observou-se importante correlação com a maior dificuldade ao acesso aos serviços de saúde.

Palavras-chave: Análise transversal. Ginecologia. Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM). Saúde da mulher.

Quality of life of women in primary care in Aparecida de Goiânia

Abstract: Women’s health was incorporated into national health policies at the beginning of the 20th century and, for years, was based on the maternal-infant perspective. With the creation and evolution of the Comprehensive Assistance Program for Women’s Health (PAISM), other objectives were considered, such as: combating violence, attention to chro-

UniRV
Universidade de Rio Verde

nic diseases, occupational conditions and family. The objective of this project is to evaluate the quality of life and health of women 18 years and over, treated at a gynecology outpatient clinic in Aparecida de Goiânia. This is a cross-sectional analytical observational study. Data were collected through a questionnaire on women's quality of life and health, applied face-to-face, at the specialty outpatient clinic of the University of Rio Verde (UniRV), and online, through Google Forms. A total of 154 questionnaires were collected and 64 were excluded. In general, most women considered their quality of life to be "good" and their health to be "satisfactory", although a portion was "dissatisfied". Such dissatisfaction was associated with worse sleep quality, greater presence of negative feelings and lower income. Regarding sociodemographic data, age group and marital status were not statistically significant, on the other hand, income was associated with a lower perception of good health and quality of life. Furthermore, among the reported morbidities, there was an important correlation with greater difficulty in accessing health services.

Key words: Cross-sectional study. Gynecology. Program of Integral Attention to Women's Health (PAISM). Women's health

Introdução

Historicamente, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais da saúde nas primeiras décadas do século XX. Baseava-se, então, no papel doméstico e materno, que sofreu alterações com o passar dos anos, alinhada às conquistas trabalhistas e políticas (OSIS, 1998). Por consequência, ao romper com a tradicional perspectiva materno-infantil em 1983 com a criação da Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), o diagnóstico da situação da saúde da mulher no Brasil passou por modificações.

Por meio disso, ocorreram diversas conquistas de direitos e políticas públicas direcionadas à mulher. Contudo, a incidência e prevalência de problemas emergentes, como violência, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, complicações da gravidez, câncer de colo de útero (LEÃO; MARINHO, 2002) e depressão (CORREIA; BORLOTI, 2011), ainda permanecem altas, custeando valores consideráveis ao sistema único de saúde e comorbidades incapacitantes à vida da mulher (PNS, 2019).

Sendo assim, a avaliação integral da saúde e da qualidade de vida da mulher faz-se necessária. Haja vista que a figura feminina está envolvida, frequentemente, na dupla carga trabalhista: doméstica e empregatícia, além de outros fatores que influenciam a qualidade de vida, como: relação com o meio ambiente, alimentação, renda, condições ocupacionais e família. A mulher torna-se, então, questão importante de saúde pública.

Tais fatos implicam inferir a necessidade de reforços em promoção e prevenção da saúde, englobando a assistência à mulher em clínica ginecológica; melhoria da qualidade do pré-natal, parto e puerpério; controle das DSTs e do câncer de colo de útero e mamário; combate à violência obstétrica e sexual; assistência à concepção e contracepção e planejamento familiar (BARROS et al., 2019).

Portanto, urge a necessidade de aprofundamento nas pesquisas que tangem qualidade de vida da mulher (MARCACINE et at., 2019). Nesse sentido, a realização deste trabalho tem grande importância epidemiológica e social visto que, através dele, será possível delinear o perfil de qualidade de vida das mulheres com idade igual ou superior a 18 anos residentes em Aparecida de Goiânia, por meio de questionário acerca de aspectos gerais da saúde da mulher.

Material e Métodos

Trata-se de uma pesquisa de campo observacional analítica do tipo transversal, que visa interpretar o nível de qualidade de vida das mulheres estudadas. A coleta de dados foi realizada de forma presencial e online. A coleta online foi realizada através da plataforma Google Forms. Presencialmente, a coleta foi realizada no ambulatório de especialidades da Universidade de Rio Verde (UniRV) – Campus Aparecida, no município de Aparecida de Goiânia, Goiás, Brasil, entre o período agosto de 2021 e fevereiro de 2022.

Para a seleção da amostra, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: ser do sexo feminino, possuir idade igual ou superior a 18 anos, residir em Aparecida de Goiânia, ter nacionalidade brasileira e aceitar participar da pesquisa. Os critérios de exclusão foram: indivíduos que possuem alguma incapacidade cognitiva que o impeçam de participar adequadamente do estudo e não preencher adequadamente o questionário.

O questionário é composto por sete perguntas acerca de condições físicas e psíquicas, em uma

escala que variava entre: nada; muito pouco; mais ou menos; bastante e extremamente. Cinco perguntas sobre o quão completamente a paciente tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas, nas últimas duas semanas, em uma escala entre: nada; muito pouco; médio; muito e completamente. Onze indagações sobre satisfação a respeito de vários aspectos da vida, variando entre: muito ruim; ruim; nem ruim e nem bom; bom e muito bom. Por fim, questionou-se sobre a frequência em que a paciente experimentou sentimentos negativos nas últimas duas semanas, em uma escala entre: nunca; algumas vezes; frequentemente; muito frequentemente e sempre.

Todos os dados, informações qualitativas e quantitativas foram categorizadas, organizados em um banco de dados, e, posteriormente, analisados por meio do programa Graphpad Prism 7. Assumindo-se um nível de significância de 0,05. Como necessário para indicar uma diferença estatisticamente significante.

Este projeto obedeceu ao disposto na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012). Foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Rio Verde, por meio da Plataforma Brasil. E aprovado dia 23 de junho de 2021, sob parecer número 4.799.241, CAAE: 47539221.4.0000.5077. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de responder os questionários.

Resultados e Discussão

Foram obtidos um total de 154 questionários, sendo que 64 foram excluídos por não se encaixarem nos critérios de inclusão ou por não terem sido adequadamente preenchidos, restando 90 questionários para análise. A idade média da amostra foi de 37,6 anos (± 12,9), a profissão mais citada foi a de “dona do lar”, representando 26% (n=23) das participantes e a maioria eram casadas (55,5%). Os principais motivos que levaram as pacientes a procura de atendimento foram menacme fisiológica, com 17%, seguida pela rotina ginecológica, responsável por 10% das consultas.

Conforme apresentado na Tabela 1, abaixo, a grande maioria das pacientes atendidas eram adultas jovens. Ademais, de acordo com a tabela 2, as três principais causas de atendimento estão relacionadas ao desenvolvimento e envelhecimento fisiológico da mulher: menacme fisiológica, rotina ginecológica e climatério.

Tabela 1 - Faixa etária das pacientes atendidas no ambulatório UniRV - Campus Aparecida de Goiânia 2021-2022. (n=90)

Característica das mulheres	
Faixa etária	n (%)
18 a 30 anos	29 (32,2)
31 a 40 anos	28 (31,2)
41 a 50 anos	18 (20,0)
51 a 60 anos	11 (12,2)
61 a 70 anos	2 (2,2)
71 a 80 anos	2 (2,2)

Fonte: os autores.

Quanto à qualidade de vida, 68% das mulheres a avaliaram como “boa” ou “muito boa”, 23% como “nem ruim e nem boa” e 8% como “ruim”. Número inferior ao se comparar com um estudo realizado no município de Cascavel - PR, com mulheres de idade média semelhante ao do presente trabalho (41 anos), em que 83% das participantes consideraram boa ou muito boa sua qualidade de vida (WAZILEWSKI, 2008).

Consonante à satisfação com à saúde, 37% das mulheres se disseram “satisfeitas”, enquanto 29% se disseram “insatisfeitas”. Havendo correlação estatística entre satisfação com a saúde e qualidade do sono, quando comparadas mulheres que referiram ter uma qualidade “boa” ou “muito boa” do sono versus mulheres que referiram ter uma qualidade “nem boa/nem ruim”, “ruim” ou “muito ruim” (p=0,0162). Também houve associação entre o grau de satisfação com a saúde e a frequência de sentimentos negativos (p=0,0185). Em mulheres que possuem sentimentos negativos “frequentemente”, “muito frequentemente” ou “sempre”, o grau de insatisfação sobe para 44% e o de satisfação vai a 22%, enquanto em mulheres que possuem sentimentos negativos “nunca” ou apenas “algumas vezes” o grau de satisfação sobe para 47% e o de insatisfação desce a 22%. Diversos estudos realizados em mulheres demonstram a correlação entre sentimentos negativos e depressão com uma pior qualidade de vida (ROMÃO, 2008), (AZEVEDO et al., 2019).

Perguntadas sobre o quanto necessitam de tratamento médico para levar a vida diária, 33% das participantes responderam “bastante” e 25% responderam “muito pouco”. Não houve associação quando comparadas mulheres de 18-40 anos e mulheres de 41-80 anos (p=0,1333).

Em relação ao quanto a paciente aproveita a vida, 41% responderam “bastante” e 16% responderam “muito pouco”, não foi observada diferença quando comparadas mulheres casadas e mulheres solteiras (p=0,2598).

Referentemente ao quanto a vida faz sentido, 44% das mulheres responderam “bastante”, 30% responderam “extremamente” e 11% responderam “muito pouco”, sendo observada correlação significativa entre este item e o grau de satisfação consigo mesma (p<0,0001). Em mulheres que classificaram o grau de satisfação consigo mesma como “bom” ou “muito bom”, 91% referiram ver “bastante” ou “extremamente” sentido na vida e 4% responderam “nada” ou “muito pouco”. Em mulheres que classificaram o grau de satisfação consigo mesma como “nem bom/nem ruim”, “ruim” ou “muito ruim”, apenas 45% referiram ver “bastante” ou “extremamente” sentido na vida e 29% responderam “nada” ou “muito pouco”.

Sobre ter energia suficiente para o dia a dia, 18% responderam “muito”, 59% responderam “médio” e 18% responderam muito pouco. Não sendo observada associação quando comparadas mulheres de 18-40 anos e mulheres de 41-80 anos (p=0,151).

Quando indagadas acerca do quanto são capazes de aceitar sua aparência física: 51% das participantes responderam “muito” ou “completamente”, 29% responderam “médio” e 20% responderam “nada” ou “muito pouco”. Não havendo associação quando comparadas mulheres solteiras e mulheres casadas (p=0,4375).

Referentemente a renda, 43% responderam ter “muito pouco” dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades, 37% responderam “médio” e 18% responderam “nada”. Sendo observada significância estatística entre renda e satisfação com a saúde (p<0,0001). Em mulheres que responderam ter “muito pouco” dinheiro para suas necessidades, 48% se dizem insatisfeitas com sua saúde (na população geral do estudo, 29% se disseram insatisfeitas). Já em mulheres que responderam não ter “nada” de dinheiro para suas necessidades, o grau de insatisfação vai a 63%. Carvalho et al. demonstrou, em um estudo realizado em mulheres de Uberaba - MG, que a insatisfação com a renda está associada à insatisfação com a saúde (CARVALHO et al., 2020).

Comparando a satisfação das mulheres ao acesso de saúde com suas faixas etárias, nota-se que não há diferença nos níveis de satisfação correlacionadas com a idade (p=0,20). Percebeu-se que 40% das mulheres responderam como bom, com uma média de 36 anos de idade para essa faixa. Já 16% das pacientes consideram o acesso ruim, tendo uma idade bem parecida com o primeiro grupo, de 37 anos de idade. Cerca de 33% das entrevistadas responderam como nem boa/nem ruim, tendo uma média de idade de 39 anos. Assim, percebe-se que não há distinção etária relacionada a satisfação ao acesso aos serviços de saúde, ou seja, o grau de satisfação independe da idade das pacientes.

Percebeu-se também que quanto maior a satisfação com o local em que vive, maior era a satisfação consigo mesmo (p=0,03). Cerca de 73% das pacientes responderam como bom ou muito bom a satisfação em relação ao local onde vive, e dentre esses 70% estão com boa ou muito satisfação consigo mesmo. Já em relação aos pacientes que responderam muito ruim ou ruim, satisfeitos em relação onde vivem, 7% de todas, 34% tem se sentido bem ou muito bem consigo mesma.

Outro fato que chamou atenção relacionado ao grau de satisfação ao acesso à saúde foi sua correspondência com a severidade de morbidades atendidas. Pela tabela 2, notamos que 24 pacientes, correspondente a cerca de 17% das pacientes, foram ao ambulatório somente por questões de rotina e acompanhamento, como prevenção, sem nenhuma doença previamente diagnosticada como menacme e rotina fisiológica. Nota-se que entre esses, 22 pacientes (92%), responderam como muito bom, bom ou nem bom/nem ruim e somente 2 pacientes (8%) responderam como ruim, o grau de satisfação ao acesso a saúde pública.

Tabela 2 - Morbidade das pacientes atendidas no ambulatório UniRV - Campus Aparecida de Goiânia 2021-2022. (n=90)

Morbidade	n	%
Menacme Fisiológica	15	17%
Rotina Ginecológica	9	10%
Climatério	8	9%
SUA	6	7%
Nódulo Mamário	5	6%
Amenorreia	3	3%
Neoplasia de Colo	3	3%
Dor pélvica	3	3%
Gestação de Baixo Risco	3	3%
Menopausa	3	3%
Mioma	3	3%
Candidíase	2	2%
Cisto Ovariano	2	2%
Distopia	2	2%
Endometriose	2	2%
Gestação de Alto Risco	2	2%
Incontinência Urinária	2	2%
SOP	2	2%
Vaginose	2	2%
Anemia Ferropriva	1	1%
CA de Mama	1	1%
Cervicite	1	1%
Constipação Intestinal	1	1%
DIP	1	1%
Dispareunia	1	1%
DIU	1	1%
Dor em Hipogástrio	1	1%
Endometrite	1	1%
Hipotireoidismo	1	1%
ITU	1	1%
Planejamento Familiar	1	1%
Puerpério	1	1%

Fonte: os autores.

Conclusão

As mulheres atendidas no ambulatório de ginecologia, de forma geral, relatam boa qualidade de vida e, referente ao nível de satisfação com a saúde, apesar da percentagem maior de "satisfeitas" em relação a "insatisfeitas", relevante número de mulheres entrevistadas se mostram descontentes com a saúde. Esse nível de insatisfação está intrinsecamente ligado a pior qualidade de sono, a maior presença de sentimentos negativos e a menor renda para satisfazer as necessidades. Acerca dos dados sociodemográficos, a renda, como importante ferramenta para melhora da qualidade de vida e definidor de status social, é classificada pela maioria das participantes como "muito pouco" para realização das demandas pessoais, estando associada com a menor percepção de boa saúde e qualidade de vida. Quanto às morbidades elencadas, a maioria trata-se de rotina ginecológica e menacme fisiológica e, dentre as patologias relatadas, observa-se importante correlação com a maior dificuldade em ter acesso aos serviços de saúde.

Agradecimentos

Agradecimentos à Universidade de Rio Verde e ao Programa de Iniciação Científica da Universidade de Rio Verde pelo apoio ao desenvolvimento desta pesquisa.

Referências Bibliográficas

AZEVEDO, I. G. et al. RELAÇÃO ENTRE IDADE, DEPRESSÃO E QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES DE MEIA IDADE E IDOSAS RESIDENTES EM UMA CIDADE DO INTERIOR DO NORDESTE BRASILEIRO. **Atena Editora**, Ponta Grossa – PR, v. 2, p. 80-86, 2019.

BARROS, P. S.; AQUINO, E. C.; SOUZA, M. R.; Mortalidade fetal e os desafios para a atenção á saúde da mulher no Brasil. **Rev. Saúde Pública** 53 31 Jan 2019. Disponível em < scielosp.org/article/rsp/2019.v53/12/pt/>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde. Regulariza a pesquisa envolvendo seres humanos: Resolução nº 466/2012**. Brasília, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa nacional de saúde: 2019: informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde: Brasil, grandes regiões e unidades da federação** / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro: IBGE, 2019.

CARVALHO, M. T. et al. Características socioeconômicas, autoavaliação de saúde e qualidade de vida em mulheres. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 8, n. 2, p. 210-218, 2020.

CAZELLA, L. G.; ALMEIDA, L. Y.; OLIVEIRA, J. L.; ZANETTI, A. C. G.; SOUZA, J. Qualidade de vida de mulheres e as características sociodemográficas associadas. **Enfermagem em Foco**, [S.L.], v. 10, n. 3, p. 34-39, 7 nov. 2019. Conselho Federal de Enfermagem - Cofen. 2019

CORREIA, K. M. L.; BORLOTI, E. Mulher e Depressão: Uma Análise Comportamental-Contextual. **Acta Comportamentalia: Revista Latina de Análisis de Comportamiento**, Universidad Veracruzana Veracruz, México, vol. 19, núm. 3, pp. 359-373, dez. 2011.

COSTA, A. M.; Participação social na conquista das políticas de saúde para mulheres no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva, 14(4):1073-1083**, 2009. Disponível em < scielosp.org/pdf/csc/2009.v14n4/1073-1083/pt>.

LEÃO, E. M.; MARINHO, L. F. B.; Saúde das mulheres no Brasil: subsídios paras as políticas públicas de saúde. **Promoção de Saúde, 3, 31-36**. 2002.

MARCACINE, P. R. et al. Qualidade de vida, fatores sociodemográficos e ocupacionais de mulheres trabalhadoras. **Ciência & Saúde Coletiva**., Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 749–760, 2019.

OSIS, M. J. M. D.; Paism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. **Cad. Saúde Públ., Rio de Janeiro, 14 (Supl. 1): 25-32**, 1998

PINTO, J. M.; FERNANDES, A. P. G. CARVALHO, M. T. GRAMINHA, C. V.; FIGUEIREDO, A. C. de A. WALSH, I. A. P. Características socioeconômicas, autoavaliação de saúde e qualidade de vida em mulheres. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, vol. 8, núm. 2, 2020

PORTER, E.; CHAMBLESS, D. L. Social anxiety and social support in romantic relationships. ***Behavior Therapy, 48(3)***, 335–348, 2017

ROMÃO, A. P. M. S. **O Impacto da Ansiedade e Depressão na Qualidade de Vida de mulheres com Dor Pélvica Crônica**. 2008. 89f. Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Gi-

necologia e Obstetrícia, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo

WAZILEWSKI, J. C. Percepção e satisfação com a saúde em mulheres de meia idade. **Caderno de Educação Física e Esporte**; Marechal Cândido Rondon, v. 6, n. 11, p. 29–30, 2008.