

Misoprostol como acarretador abortivo na Síndrome de Moebius em pessoas de baixa renda no Brasil

Misoprostol as an abortive trigger in Moebius Syndrome in low-income people in Brazil

El misoprostol como desencadenante abortivo em el síndrome de Moebius en personas de bajos ingresos en Brasil

Recebido: 04/02/2022 | Revisado: 09/02/2022 | Aceito: 13/02/2022 | Publicado: 20/02/2022

Lara Isobel Vieira Bacelar

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1453-3652>
Centro Universitário Unifacid/Wyden, Brasil
E-mail: laraisobel02@gmail.com

Jucilene da Silva Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9692-3499>
Centro Universitário Unifacid/Wyden, Brasil
E-mail: sousajucilene9@gmail.com

Nágila Iane Pacheco

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2836-1639>
Centro Universitário Unifacid/Wyden, Brasil
E-mail: nagilaiane@hotmail.com

Amália Ramos de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6485-4521>
Centro Universitário Unifacid/Wyden, Brasil
E-mail: amaliaramossousa@gmail.com

Isabelle Vasconcelos Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2280-1020>
Centro Universitário Unifacid/Wyden, Brasil
E-mail: isabellevasconcelosrodrigues@hotmail.com

Fernando Henrique Lima Sa Machado

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5195-390X>
Centro Universitário Unifacid/Wyden, Brasil
E-mail: biomed.fernando.machado@gmail.com

Jorgiane Pereira Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6141-4299>
Centro Universitário Unifacid/Wyden, Brasil
E-mail: jorgianesnt18@gmail.com

Diego Rodrigues Pessoa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8981-673X>
Universidade Federal do Piauí, Brasil
E-mail: fisio.diegorodrigues@gmail.com

Danielle Costa Lopes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7382-1323>
Universidade Federal do Piauí, Brasil
E-mail: dany197_@hotmail.com

Luiza Aragão Paiva Pires Ferreira Mendes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4017-6102>
Centro Universitário Unifacid/Wyden, Brasil
E-mail: luizamendes0412@gmail.com

Resumo

Introdução: O misoprostol é um análogo da prostaglandina E1 com propriedades abortivas de valência restringida, que está correlacionado à presença de anormalidades congênita em recém-nascidos expostos no útero e, no Brasil, muitas mulheres utilizam de métodos abortivos inapropriados. **Objetivo:** estabelecer um levantamento de dados sobre a síndrome de Moebius em tentativas frustradas de aborto pelo uso do misoprostol por mulheres de baixa renda. **Metodologia:** Para a elaboração do presente artigo, realizou-se pesquisas bibliográficas em busca de artigos disponíveis nas bases de dados: Scientific Electronic, Scielo, Google Scholar, Revista Brasileira em Promoção Da Saúde, publicadas entre os anos de 2012 – 2021. **Resultados e Discussões:** A ação farmacológica do Cytotec ou Prostokos é direta nos receptores das prostaglandinas, atuando no colágeno cervical, provocando mudanças na sua estrutura físico-química, e como consequência, amolecimento, apagamento e maturação do colo uterino, além de promover e estimular a contração uterina. A tentativa de abortamento se não bem sucedida resulta em fecho vascular disruptivo, causando danos aos núcleos e células dos nervos cranianos transcorridos na quarta semana de gravidez

prejudicando o desenvolvimento de membros e órgãos apresentando maior disposição às agressões e vulnerabilidade para a manifestação de malformações fetais. A Síndrome de Moébius pode se manifestar logo após o nascimento, a criança apresenta ao longo do dia uma limitação ao fechar as pálpebras e ao dormir não consegue fechá-las por completo em razão da paralisia do nervo abducente. Conclusão: Afirma-se a necessidade de maior investimento em pesquisas sobre o tema proposto.

Palavras-chave: Síndrome de Moebius; Misoprostol; Aborto.

Abstract

Introduction: Misoprostol is a prostaglandin E1 analogue with valence-restricted abortifacient properties, which is correlated with the presence of congenital abnormalities in newborns exposed in the uterus and, in Brazil, many women use inappropriate abortion methods. **Objective:** to establish a survey of data on Moebius syndrome in unsuccessful abortion attempts due to the use of misoprostol by low-income women. **Methodology:** For the preparation of this article, bibliographic research was carried out in search of articles available in the databases: Scientific Electronic, Scielo, Google Scholar, Brazilian Journal on Health Promotion, published between the years 2012 - 2021. **Results and Discussions:** The pharmacological action of Cytotec or Prostokos is direct on the prostaglandin receptors, acting on cervical collagen, causing changes in its physicochemical structure, and as a consequence, softening, erasing and maturation of the uterine cervix, in addition to promoting and stimulating uterine contraction. If the abortion attempt is not successful, it results in a disruptive vascular effect, causing damage to the nuclei and cells of the cranial nerves, occurring in the fourth week of pregnancy, impairing the development of limbs and organs, presenting a greater disposition to aggression and vulnerability to the manifestation of fetal malformations. Moébius Syndrome can manifest soon after birth, the child presents throughout the day a limitation when closing the eyelids and when sleeping cannot close them completely due to the abducens nerve paralysis. **Conclusion:** The need for greater investment in research on the proposed topic is affirmed.

Keywords: Moebius Syndrome; Misoprostol; Abortion.

Resumen

Introducción: El misoprostol es un análogo de la prostaglandina E1 con propiedades abortivas de valencia restringida, que se correlaciona con la presencia de anomalías congénitas en recién nacidos expuestos en el útero y, en Brasil, muchas mujeres utilizan métodos de aborto inadecuados. **Objetivo:** establecer un relevamiento de datos sobre el síndrome de Moebius en intentos fallidos de aborto por uso de misoprostol en mujeres de escasos recursos. **Metodología:** Para la elaboración de este artículo, se realizó una investigación bibliográfica en busca de artículos disponibles en las bases de datos: Scientific Electronic, Scielo, Google Scholar, Brazilian Journal on Health Promotion, publicados entre los años 2012 - 2021. **Resultados y Discusiones:** El La acción farmacológica de Cytotec o Prostokos es directa sobre los receptores de prostaglandinas, actuando sobre el colágeno cervical, provocando cambios en su estructura fisicoquímica, y como consecuencia, ablandamiento, borrado y maduración del cuello uterino, además de promover y estimular la contracción uterina. Si el intento de aborto no tiene éxito, resulta en un efecto vascular disruptivo, causando daño a los núcleos y células de los nervios craneales, ocurriendo en la cuarta semana de embarazo, perjudicando el desarrollo de miembros y órganos, presentando una mayor disposición a la agresión. y vulnerabilidad a la manifestación de malformaciones fetales. El Síndrome de Moébius puede manifestarse al poco tiempo del nacimiento, el niño presenta durante todo el día una limitación al cerrar los párpados y al dormir no puede cerrarlos por completo debido a la parálisis del nervio motor ocular externo. **Conclusión:** Se afirma la necesidad de una mayor inversión en investigación sobre el tema propuesto.

Palabras clave: Síndrome de Moebius; misoprostol; Aborto.

1. Introdução

O Cytotec ® e Prostokos ®, nomes comumente empregues de marca para o misoprostol, refere-se a uma substância análoga da prostaglandina E1 (PGE1), cuja principal recomendação era, a priori, prevenir úlcera gastroduodenal. Em seguida, aplicou-se como estimulador do colo do útero, provocando o encolhimento e o alargamento uterino. Logo, notou-se seu consequente efeito abortivo e passou a se aplicar nas práticas hospitalares e em condutas ilegais. Em 1986, o medicamento instituiu-se no Brasil sem nenhuma restrição, mas no final da década de 90, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) limitou acesso apenas as entidades de saúde e impedindo a comercialização nas drogarias. No entanto, as práticas ilegais contribuíram para consequências severas na saúde tanto das gestantes, quanto de seus fetos (Esteves *et al.*, 2021).

No Brasil, o aborto é categorizado como um crime contra a vida, ainda assim, muitas mulheres utilizam métodos abortivos inapropriados e o misoprostol é visto como o fármaco acessível e de simples ministração para a execução desses trâmites. No entanto, seu manuseio realizado erroneamente sem interrupções desejadas bem-sucedida, decorre efeitos na saúde

da gestante e do feto como doenças e síndromes que afetam o sistema neurológico (Esteves *et al.*, 2021). A Pesquisa Nacional de Aborto (PNA) mostrou que 15% desse gênero entre 18 a 39 anos realizaram aborto alguma vez na vida e 48% delas usaram medicamento para abortar, sendo que 55% necessitaram de internação hospitalar por complicações. (Diniz *et al.*, 2012). Na era tecnológica um dos meios usuais para a procura de recursos na realização da prática do aborto, em contextos de ilegalidade, é a internet. Por essa via, é possível comprar drogas abortivas ilegais e obter informações de uso com outras mulheres que tiveram por experiência própria (Roso *et al.*, 2017).

Segundo os dados brasileiros do Sistema Único de Saúde (SUS), o perfil habitual das pessoas que se submetem a um aborto inseguro são as de pele negra e indígenas de baixa escolaridade, nas faixas etárias, superiores a 40 anos ou inferiores a 14 anos, nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste e vivendo sem união conjugal (Cardoso *et al.*, 2020). Estudos nacionais na área da saúde pública evidenciaram que o misoprostol é, hoje, o principal meio para se induzir aborto no país (Corrêa, Mastrella, 2012). No Estudo Colaborativo Latino-Americano de Malformações Congênitas (ECLAMC), a análise de 119 mulheres com crianças com malformação constatou que manuseios de misoprostol ocorreram em sete casos em comparação com dois grupos controle. Malformações também relataram-se quando o misoprostol é combinado com outros medicamentos, como o metotrexato, um teratôgeno conhecido (Garcia *et al.*, 2016).

A síndrome de Moebius (SM) é uma desordem rara de caráter congênito, que se caracteriza por apresentar paralisia não progressiva dos nervos cranianos faciais e abducentes, em virtude da atrofia dos seus núcleos. Essa síndrome ocasiona lesões a outros nervos cranianos com gravidade variada. Como consequência dessa paralisia, os portadores discurrem principalmente, face em máscara, pouco expressiva e outras alterações (Soares, Pinchemel, 2018). Estando relacionada a fatores genéticos e/ou ambientais, referente ao segundo fator que ocorre no útero, frequentemente estão os traumas durante a gestação e o uso de fármaco (Melo *et al.*, 2020). Desse modo, o objetivo do presente estudo é estabelecer um levantamento de dados sobre a SM em tentativas frustradas de aborto pela utilização do misoprostol pelo sexo feminino de baixa renda nos últimos 10 anos.

2. Metodologia

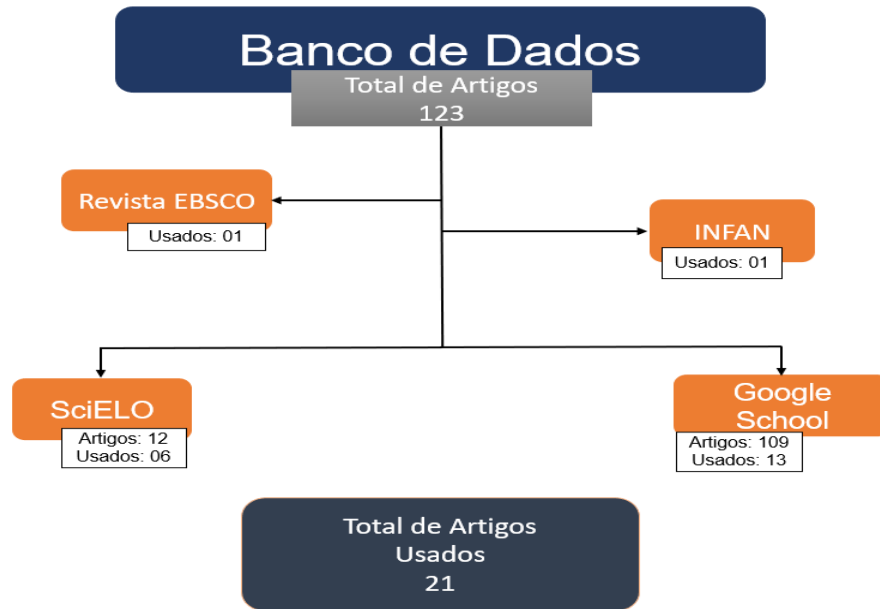
O presente artigo trata-se de uma coleta de dados sobre o uso do misoprostol como acarretador abortivo utilizado por mulheres de baixa renda no Brasil. Empregou-se nas buscas científicas artigos publicados nacionalmente e internacionalmente em diferentes bases de dados: Scientific Electronic, Library Online (SCIELO), Indústria Química Farmacêutica Nacional S/A (INFAN), Revista EBSCO, Google Scholar. Para as informações em saúde acessou-se os dados contidas no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Na identificação da doença utilizou-se o código Q87.0, onde a mesma é descrita como Síndrome de Malformação Congênita afetando predominantemente a face.

Os critérios de inclusão sobre o referido levantamento deram-se através do uso das combinações de palavras-chaves em inglês “Moebius Syndrome, Misoprostol, Abortion”, e as palavras em português “Síndrome de Moebius, Misoprostol, Aborto”. Com o intuito de tornar a busca mais específica, realizou-se as conexões entre os termos com a utilização dos operadores booleanos “AND”, que na integra retrata-se da temática referente sobre a SM em tentativas frustradas de aborto pela utilização do misoprostol pelo sexo feminino de baixa renda nos últimos 10 anos. Como critérios de exclusão eliminaram-se 102 artigos dos 123 encontrados, segundo as compilações resolveu-se as divergências por consenso em relação à duplicidade e as não relacionadas à temática principal. Assim, utilizaram-se todos os artigos considerados potencialmente legíveis para revisão do seu texto completo.

Neste estudo, as referências bibliográficas selecionadas e utilizadas na pesquisa foram publicadas e indexadas nos referidos bancos de dados dos anos de 2012 a 2022. Assim, nesse levantamento são reportados 6 da SCIELO, 1 da INFAN, 1 da Revista EBSCO, 13 do Google Scholar, como demonstra-se no quadro a seguir (Figura 1). Utilizou-se o total de 21 artigos,

limitando-se os resultados das buscas em inglês, espanhol e português. Todas as pesquisas, como a triagem de títulos, resumos e a seleção de estudos executaram-se pelos pesquisadores que trabalharam de forma independente. Após isso, para a análise dos dados utilizou-se o programa Microsoft Excel versão Windows 10.

Figura 1: Fluxograma com as etapas de análise realizadas para seleção dos artigos científicos.



Fonte: Sousa (2022).

O Quadro 1 apresenta a listagem das principais publicações encontradas na busca ativa nos bancos de dados de periódicos, acerca da temática “A influência de exercícios na infância e ganhos na saúde para o futuro”.

Quadro 1: Artigos científicos listados dos bancos de dados.

Título do artigo	Autores e Ano da pesquisa	Revista científica
A “pílula do aborto” misoprostol no Brasil: o empoderamento das mulheres em um ambiente político conservador e repressor.	Löwy, Dias, 2020.	EBSCO
PROSTOKOS: Comprimidos.	Maia, 2016.	INFAN
The biomedical isation of illegal abortion: the double life of misoprostol in Brazil.	Zordo, 2016.	SCIELO
Mortes de mulheres internadas para parto e por aborto e de seus conceptos em maternidades públicas.	Kaleet <i>al</i> , 2016.	SCIELO
Cytotec e Aborto: a polícia, os vendedores e as mulheres.	Diniz, Madeiro, 2012.	SCIELO
Aborto no Brasil: o que dizemos dados oficiais?	Cardoso, Vieira, Saraceni, 2020.	SCIELO
A experiência do aborto na rede: análise de itinerários abortivos compartilhados em uma comunidade online.	Duarte, Moraes, Andrade, 2018.	SCIELO
Aborto e misoprostol: usos médicos, práticas de saúde e controvérsia científica.	Corrêa, Mastrella, 2012.	SCIELO
Aborto induzido entre prostitutas: um levantamento pela técnica de urna em Teresina – Piauí.	Diniz, Madeiro, 2012.	Google School
Algumas considerações acerca da legalização do aborto no Brasil.	Cúnico <i>et al</i> , 2014.	Google School
Avortementsillégaux par lemisoprostol em Guadeloupe.	Manouanaet <i>al</i> , 2013.	Google School
Malformações do mesencéfalo devido a drogas Tirada durante a gravidez.	Merliniet <i>al</i> ,2012.	Google School
A importância clínica das alterações orofaciais dos portadores da síndrome de Moebius: Revisão de literature.	Melo <i>et al</i> , 2020.	Google School
O impacto da síndrome de Moebius na Saúde Oral.	Soares, Pinchemel, 2018.	Google School
O uso inadequado do misoprostol como abortivo: Uma revisão integrativa.	Esteves <i>et al</i> , 2021.	Google School
Relato de um novo caso de síndrome de Möbius e exposição pré-natal para Misoprostol.	Ramírez-Cheyne <i>et al</i> , 2015.	Google School
Relatos de abortos medicamentosos na internet: Ilegalidade restringindo os direitos das mulheres.	Roso <i>et al</i> , 2017.	Google School
Reporte de un nuevo caso de síndrome Möbius y exposición prenatal a Misoprostol.	Cheyne <i>et al</i> , 2015.	Google School
Síndrome de möbius: caracterização de crianças atendidas em uma instituição de Fortaleza-CE.	Brasileiro <i>et al</i> , 2012.	Google School
Síndrome de Moebius relacionada a ousos do misoprostol (CYTOTEC®) como abortivo.	Barbosa, Nogueira, Giacheti, 2012.	Google School
Síndrome de moebius: uma revisão integrativa.	Ciupa, Bachour, Felipe, 2021.	Google School

Fonte: Vieira (2022).

3. Resultados e Discussão

De acordo com a bula fornecida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), o Prostokos é um comprimido vaginal com microgramas variando de 25, 100 e 200 ambas com a substância misoprostol. A ação farmacológica é

direta nos receptores das prostaglandinas, atuando no colágeno cervical, provocando mudanças na sua estrutura físicoquímica, acarretando amolecimento, apagamento e maturação do colo uterino, favorecendo a sua dilatação, além de promover e estimular a contração uterina (Indústria Química Farmacêutica Nacional S/A -INFAN, 2020).

Considerando o período de organogênese, consiste primordialmente no desenvolvimento de membros e órgãos, a partir da quarta à sétima semana de gestação, para o sistema nervoso central (SNC), o período crítico cobre todo o primeiro semestre, tornando-se o mais disposto às agressões e o de maior vulnerabilidade para a manifestação de malformações fetais (Ramírez-cheyne *et al.*, 2015). Assim, estipula-se que o misoprostol reaja diretamente na vasculatura causando um aumento considerado na resistência da artéria uterina por Doppler ou de forma indireta através da indução ou elevação da contratilidade. Segundo Shepard (2012), em sua hipótese, os núcleos dos nervos cranianos VI e VII seriam afetados durante o desenvolvimento do embrião, onde o mesmo estaria em posição em que sua contração induzida pelo medicamento causaria uma flexão forçada afetando a área dos nervos e a área flexionada, supostamente estaria sujeita a diminuição do fluxo sanguíneo e hemorragia e/ou morte celular nos núcleos cranianos ocorreria (Merlini, 2012).

Por certo, o aborto médico ou medicamentoso, ocorre através da aplicação de drogas para induzir ou encurtar um aborto em andamento, o comércio de tais fármacos é considerado infração sanitária gravíssima e crime abominável, delimitado no Código Penal, art. 273, salvo três situações estabelecidas pela constituição brasileira, nas condições de gestante em risco, gravidez resultante de estupro ou feto diagnosticado como anencéfalo, nos demais casos as penas para o aborto ilegal podem variar de 1 a 3 anos de cárcere, para a mulher e para aqueles que contribuíram, 1 a 4 anos. Todavia, a interrupção da gravidez em circunstâncias ilegítimas é a quarta causa de mortalidade materna no país, com uma taxa de 64,8 por 100 mil nascidos vivos em 2011 (Roso, 2017).

Socialmente, é indubitável que não haja certa moralização cultural acerca das práticas abortivas, fazendo com que esse assunto se torne não somente um processo social, porém histórico, cultural, psicossocial, econômico, jurídico, religioso e ideológico, ao sair do meio privado e chegar a domínio público suscitarão forte reação na área política e poderá influenciar a construção de políticas públicas alinhadas os interesses e anseios das mulheres (Roso, 2017).

Em um artigo publicado no *Lancet*, um físico alemão, Peter Schönhofer, atraiu sua atenção a generalizada serventia do Cytotec no Brasil para interromper a gravidez, argumentou que era necessário parar urgentemente a venda dessa, porque “ela é ineficaz em cerca de metade do tempo, e expõe o feto a possíveis riscos de graves malformações.” Schönhofer afirma que essa terapia medicamentosa é um ineficaz abortivo e confiou em um único ensaio clínico deste medicamento. Sua afirmativa de que é um perigo teratogênico baseou-se em um relatório realizado por Walter Fonseca, seu colega da universidade do Ceará, que vinculou uma severa malformação craniana atípica em cinco bebês recém-nascidos com exposição ao misoprostol no início da fetação (Löwy & Dias, 2020).

A prática do aborto triplicou nas regiões Sul e Nordeste em 15 anos, entre os métodos usuais está o emprego do fármaco com o princípio ativo do misoprostol. Em 1991, no Brasil, 288.700 pessoas do sexo feminino precisaram ser socorridas em hospitais devido a suas complicações por indução de aborto. Isso resultou na proibição dessa droga em todo o país por determinação da portaria 344/98 do Ministério da Saúde (MS), que exige um controle especial e sua utilização permitida apenas em hospitais, com supervisão da vigilância sanitária municipal (Brasileiro *et al.*, 2012).

Pesquisas sobre a prevalência da manipulação do medicamento Cytotec em práticas clandestinas de aborto no país tiveram seu emprego em 57% de 803 induzidos, admitidos por complicações em 1991 no Rio de Janeiro. Em adição, 66% de 2074 dessa atividade, identificaram em hospitais no município de Fortaleza, Ceará, entre os anos de 1992 e 1993, estavam concatenados à administração clandestina do misoprostol. Nos anos de 1993 a 1994, tal prática é observada em 50% de 141 casos de abortos induzidos admitidos no maior hospital obstétrico de Florianópolis, Brasil (Barbosa *et al.*, 2012).

Um estudo prospectivo europeu, avaliou o gênero feminino em Guadalupe (Antilhas Francesas) durante um ano, apontou para pessoas: desempregadas, solteiras, sem seguro médico, com baixa escolaridade e idade média de 28 anos (Manouana *et al.*, 2013). No Brasil, uma pesquisa sobre abortamento realizado em 2010 nas principais regiões urbanas com 2.002 mulheres alfabetizadas de 18 a 39 anos, mostraram que 15% delas malograram e metade haviam se aplicado algum tipo de droga para induzi-lo. A seguinte fase qualitativa deste estudo em cinco capitais, realizada por meio de entrevistas estruturadas com 122 gestante que fizeram de forma ilegal, mostrou que o medicamento, comumente, consumida era o misoprostol (Zordo, 2016).

A Síndrome de Moebius (SM) descrita, pela primeira vez, em 1880 por Von Graaeffe, que relatou o caso de um paciente com paralisia do nervo facial (VII par craniano). Em 1888, Paul Moebius descreveu um indivíduo com enfraquecimento facial bilateral congênito, malformação de músculo peitoral, sindactilia e ausência de abdução ocular. Além disso, naquela época, ampliou os sinais e sintomas anteriormente descritos por Von Graaeffe, incluindo a paralisia do nervo abducente (VI par) (Brasileiro *et al.*, 2012).

Desde a descrição inicial da SM, propostas de fatores etiológicos de base genética surgiram com padrões distintos de herança, tais como autossômica dominante, autossômica recessiva e recessiva ligada ao X.O, gene responsável pela síndrome permanece desconhecida. Todavia, inúmeras pesquisas evidenciaram sua localização próxima à banda q12.2 do cromossomo 13 ou no próprio cromossomo 13. Estudos recentes apontam para a existência de fatores etiológicos de origem ambiental relacionados à ação teratogênica do medicamento Cytotec, consumido com finalidade de abortamentos clandestinos, haja vista a suposição de que o seu princípio ativo, estimule a contratilidade uterina e a irrigação sanguínea do feto, gerando isquemia com necrose e ocasional calcificação do núcleo do nervo facial (Barbosa *et al.*, 2012).

A síndrome que está na Classificação Estatística Internacional de Doenças e relacionados com a saúde 10ª revisão (CID-10) com o Código Q87.0 é descrita como Síndrome de Malformação congênita, afetando, predominantemente, a face, pode se manifestar logo após o nascimento, a criança apresenta ao longo do dia uma limitação ao fechar as pálpebras e ao dormir não consegue fechá-las por completo em razão da paralisia do nervo abducente. Além disso, é possível observar dificuldade na sucção, dessa forma, impede a amamentação materna, podendo, posteriormente, ocasionar o acúmulo de saliva na região de comissuras labiais e, conseqüentemente, a não evolução dos músculos da face, o que leva a modificação da expressão facial chamada de “face de máscara” mesmo as expressões simples, como chorar ou sorrir o rosto não sofre nenhuma alteração (Ciupa *et al.*, 2021).

Para os Estados Unidos, calcularam frequências de 0,002-0,0002% do total de nascimentos e 1/50.000 por recém nascidos. Na Espanha, por sua vez, há uma incidência anual em 1 caso para cada 115 mil nascidos vivos (Cheyne *et al.*, 2015). Segundo o Sistema Único de Saúde (SUS) de 2012 a 2019 houve um total de 993 casos de nascidos vivos com SM no Brasil, como demonstrado na Tabela 1. O SUS carece de atualizações de dados referentes a SM, pois não foram encontrados dados após o ano de 2019.

Tabela 1: Refere-se à anomalia ou defeito congênito em nascidos vivos de 2012 a 2019 no Brasil.

Diag Menc segundo Ano Nasc
CID Anomalia: Q870-Síndr Malf cong afetando predominant face
Período: 2012-2019

Ano Nasc	Diag Menc
TOTAL	993
2012	98
2013	116
2014	109
2015	137
2016	121
2017	129
2018	144
2019	139

Fonte: Sistema De Informação De Nascidos Vivos – SINAC (2020).

Em virtude das malformações geradas pela enfermidade, há um impacto direto no bem estar e na qualidade de vida desses indivíduos. A baixa autoestima acarreta um desajuste social e emocional do portador da síndrome gerando comportamentos como reclusão, inibição, sentimento de inferioridade a outras pessoas, promovendo desestimulação e insignificância com a vida. Apesar de ser uma doença incurável, o tratamento com uma equipe multidisciplinar é essencial para melhora das disfunções apresentadas ao longo da doença (Cardoso *et al.*, 2021).

4. Conclusão

No presente estudo observou-se à associação entre a síndrome de moebius, o emprego do misoprostol e o estigma em torno do tema do aborto. Comumente, a saúde sexual e o planejamento familiar estão incluídos nos campos individual, comunitário, religioso e político. Portanto, é erguida uma barreira que impede o incentivo nas pesquisas sobre o tema e a plena educação em saúde para que as mulheres adquiram o senso de responsabilidade pela sua vida e pela futura. Afirma-se a necessidade de melhor investimento em estudos sobre o tema proposto para que haja maior transparência nos bancos de dados da saúde e na avaliação dos riscos relacionados a um aborto inseguro, bem como uso exacerbado e indevido de fármacos que põem em risco a saúde pública. Destarte, é primordial atenção máxima por parte das autoridades políticas de saúde para que tenham um novo olhar sobre o aborto baseando-se em evidências científicas.

Por fim, sugere-se que haja, para trabalhos futuros a parceria entre os pesquisadores, fabricantes, fornecedores e consumidores de medicamentos, para que seja introduzida uma ferramenta de análise para levantamentos de dados mais explícitos e assim traçar um perfil minucioso desde a fabricação até a inserção do tóxico no mercado, e a partir disso criar medidas públicas e de saúde para deter complicações e anormalidades durante a concepção. Simultaneamente, estudar mais a associação do misoprostol à síndrome, para melhor constância de tese.

Referências

- Barbosa, R. C. & Nogueira, M. B. & Giacheti, C. M. (2012). Síndrome de Moebius relacionada a o uso do misoprostol (CYTOTEC®) como abortivo. *Revista Brasileira Em Promoção Da Saúde*, 18(3), 140–144. 10.5020/18061230.2005.p140
- Brasileiro, I. C. & Costa, A. M. N. & Costa, M. S. & Moreira, T. M. M. (2012). Síndrome de möbius: caracterização de crianças atendidas em uma instituição de Fortaleza-CE. *Revista Brasileira em Promoção da saúde* 25 (1). 10.5020 / 18061230.2012.p37
- Cardoso, B. B. & Vieira F. M. S. B. & Saraceni V. (2020). Aborto no Brasil: o que dizemos dados oficiais? *Cad. Saúde Púb.* 36(1):1-13. 10.1590/01002-311x00188718.

- Corrêa, M. C. D. V. & Mastrella, M. (2012). Aborto e misoprostol: usos médicos, práticas de saúde e controvérsia científica. *Rev Ciência & Saúde Coletiva*. 2-6. 10.1590/S1413-81232012000700016
- Cheyne, J. A. R. & González, P. & Rojas, I. & Saldarriaga, W. & Isaza, C., & Pachajoa, H. (2015). Reporte de un nuevo caso de síndrome Möbius y exposición prenatal a Misoprostol. *Ciencias de la Salud*, 13(3), 505-511. Recuperado em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5436048>
- Ciupa, K. G. C. & Bachour, J. A. & Felipe, L. C. S. (2021). Síndrome de moebius: uma revisão integrativa. *JNT- Facit Business and Technology Journal*. QUALIS B1. Maio. Ed. 26. V. 1. Págs. 212-225. Recuperado em: <http://revistas.faculadefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/998>
- Diniz, D. & Madeiro, A. (2012). Cytotec e Aborto: a polícia, os vendedores e as mulheres. *Rev Ciência & Saúde Coletiva*. 2-9. 10.1590/S1413-81232012000700018
- Diniz, D. & Madeiro, A. (2012). Aborto induzido entre prostitutas: um levantamento pela técnica de urna em Teresina – Piauí. *Rev Ciência & Saúde Coletiva*. 2-7. 10.1590/S1413-81232012000700012
- Duarte, N. I. G. & Moraes, L. L. & Andrade, C. B. (2018). A experiência do aborto na rede: análise de itinerários abortivos compartilhados em uma comunidade online. *Rev Ciência & Saúde Coletiva*. 4-7. 10.1590/1413-812320182310.14062018
- Esteves, M.F. & Sá, R.S. & Rodrigues, N. M. & Batalha, R. B. & Quiroga, M. A. C. (2021). O uso inadequado do misoprostol como abortivo: Uma revisão integrativa. *Colloquium Vitae*, Vol. 13, n. 1. 10.5747/cv.2021.v13.n1.v320
- García-Robles, R., Suárez-Obando, F., López, M. C., & Montoya, I. Z. (2016). Exposición prenatal a misoprostol y malformaciones congénitas asociadas. Serie de casos. *Universitas Médica*, 57(2), 226-235. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.umed57-2.epmm>.
- Kale, P. L. & Jorge, M. H. P. M. & Fonseca, S. C. & Cascão, A. M. & Silva, K. S. & Reis, A. C. & Taniguchi, M. T. (2016). Mortes de mulheres internadas para parto e por aborto e de seus conceptos em maternidades públicas. *Rev Ciência & Saúde Coletiva*. 1-11. 10.1590/1413-81232018235.18162016
- Löwy, I., & Dias Villela Corrêa, MC (2020). A “pílula do aborto” misoprostol no Brasil: o empoderamento das mulheres em um ambiente político conservador e repressor. *American Journal of Public Health*, 110 (5), 677-684. Recuperado em: <https://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2019.305562>
- Manouana, M. & Kadhel, P. & Koffi, A. & Janky, E. (2013). Avortements illégaux par le misoprostol em Guadeloupe. *Jour. Gyné. Obsté. Bio. de La Reprod. abr.* [cited 2020 Março 20]; 42(2):137-142. Available from: 10.1016/j.jgyn.2012.10.006
- Melo, I. A. & Silva, T. A. & Sousa, A. A. & Maurício, S. C. M. & Castro, C. M. L. & Donato, L. P. L. & Antunes, R. S. P. (2020). A importância clínica das alterações orofaciais dos portadores da síndrome de Moebius: *Revisão de literatura*. *Braz. J. of Develop.*, Curitiba, v. 6, n. 11, p.85057-85062, nov. 10.34117/bjdv6n11-064
- Merlini, L. & Fluss, J. & Dhouib, A. & Vargas, M. I. & Becker, M. (2012). Malformações do mesencéfalo devido a drogas Tirada durante a gravidez. *Journal of Child Neurology* 00(0) 1-7. 10.1177 / 0883073812474345
- PROSTOKOS: Comprimidos. Responsável técnico Marta Melissa Leite Maia. *Pernambuco: Infan-Indústria Química Farmacêutica Nacional S/A*. 2016. 1 bula de remédio. Recuperado em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/sistemas/bulario-eletronico>
- Ramírez-Cheyne, J.A. & González, P. & Rojas, I. & Saldarriaga, W. & Isaza, C. & Pachajoa, H. (2015) Relato de um novo caso de síndrome de Möbius e exposição pré-natal para Misoprostol. *Rev Cienc Salud*. 13 (3): 505-511. 10.12804/revsalud13.03.2015.10
- Roso, A. & Cardinal, M. F. & Romio, C. M. & Somavilla, L. F. (2017). Relatos de abortos medicamentosos na internet: Ilegalidade restringindo os direitos das mulheres. *Conexão – Comunicação e Cultura*, UCS, Caxias do Sul – v. 16, n. 32, jul./dez. p. 65-96. DOI 10.18226/21782687.v16.n32.03
- Soares, F. & Pinchemel, E. (2018). O impacto da síndrome de Moebius na Saúde Oral. Id on Line *Revista de Psicologia*. 12. 66-74. 10.14295 / idonline.v12i42.1415
- Zordo, S. D (2016). A biomedicalização do aborto ilegal: a vida dupla do misoprostol no Brasil. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 23, 19-36. 10.1590/S0104-59702016000100003