



# SAÚDE

# DA MULHER E OBSTETRÍCIA

do ensino à assistência

IV EDIÇÃO

**Organizadores:**  
Rebeca Ferreira Nery



Saúde da Mulher e Obstetrícia: do ensino a assistência

## **IV EDIÇÃO**

**ORGANIZADORES**

Rebeca Ferreira Nery

**SAÚDE DA MULHER E OBSTETRÍCIA: DO ENSINO A ASSISTÊNCIA**



Copyright © Editora Humanize

Todos os direitos reservados

**Organizadores**

Rebeca Ferreira Nery

**Capista**

Danielle Nedson Rodrigues de Macêdo

**Diagramação e Editoração**

Caroline Taiane Santos da Silva

Luis Filipe Oliveira Duran

**Publicação**

Editora Humanize

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
(Editora Humanize, BA, Salvador)**

---

NERY, Rebeca Ferreira.

Saúde da Mulher e Obstetrícia: do ensino a assistência – Bahia/ BA: Editora Humanize, 2023  
1 livro digital; p. 126 ; ed. IV; il.

ISBN: 978-65-85179-44-7

1. Obstetrícia 2. Pesquisa 3. Saúde da mulher 4. Desenvolvimento

I. Título

CDU 610

---

## CONSELHO EDITORIAL

Amanda de Alencar Pereira Gomes

Ana Karla Rodrigues Lourenço

Claudia Camila de Farias Nascimento

Elisabete Oliveira Colaço

Francisco Ronner Andrade da Silva

Geovanna RenaiSSa Ferreira Caldas

Juliana de Paula Nascimento

Kátia Cristina Barbosa Ferreira

Marcos Garcia Costa Morais

Rebeca Ferreira Nery

Sadi Antonio Pezzi Junior

Samara Dantas de Medeiros Diniz

Thalia Aguiar de Souza

## APRESENTAÇÃO

Bem-vindo(a) à quarta edição do livro "Saúde da Mulher e Obstetrícia: Do Ensino à Assistência". Esta obra, meticulosamente atualizada e aprimorada, representa um mergulho abrangente no universo da saúde feminina, desde os fundamentos do ensino até a prática assistencial.

### Destaques da IV Edição:

1. **Abordagem Atualizada:** Mantendo-se alinhado com os avanços mais recentes na área, o livro explora temas contemporâneos e as últimas pesquisas, garantindo uma visão atualizada do cenário da saúde da mulher e obstetrícia.
2. **Enfoque Interdisciplinar:** Reconhecendo a importância da interdisciplinaridade na saúde da mulher, esta edição destaca a colaboração entre diferentes áreas, proporcionando uma compreensão mais holística e integrada.
3. **Experiências Práticas:** Envolver-se em experiências práticas através de casos clínicos, relatos de experiências e abordagens realistas que conectam o aprendizado teórico à aplicação prática.
4. **Contribuições de Especialistas:** Contamos com a contribuição de renomados especialistas e profissionais da área, trazendo perspectivas valiosas e conhecimento especializado.
5. **Atualização na Educação em Saúde:** Com uma seção dedicada ao ensino, exploramos estratégias pedagógicas inovadoras para formar profissionais capacitados e comprometidos com a saúde da mulher.

Este livro é destinado a estudantes, profissionais de saúde, educadores e todos aqueles que buscam aprimorar seus conhecimentos sobre a saúde da mulher e obstetrícia, consolidando uma fonte abrangente e confiável.

Esperamos que esta edição inspire, informe e promova práticas de assistência à saúde feminina de excelência. Desfrute da leitura e esteja preparado para uma jornada educativa e enriquecedora!

## SUMÁRIO

<b>1. A FISSURA MAMÁRIA COMO FATOR PRECURSOR DO DESMAME PRECOCE E A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NESSE CENÁRIO.....</b>	<b>8</b>
Breast fissure as a precursor factor of early weaning.....	8
<b>2. A IMPORTÂNCIA DA PRIMEIRA CONSULTA GINECOLÓGICA PARA PREVENÇÃO DE GRAVIDEZ PRECOCE E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS.....</b>	<b>15</b>
The importance of the first gynecological consultation in preventing early pregnancy and transmission of sexually transmitted infections.....	15
<b>3. ASSISTÊNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA PREVENÇÃO AO CÂNCER DE MAMA....</b>	<b>21</b>
Assistance of the Multidisciplinary Team in the Prevention of Breast Cancer .....	21
<b>4. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO ALEITAMENTO MATERNO .....</b>	<b>28</b>
Nursing Care for Breastfeeding.....	28
<b>5. ASSOCIAÇÃO DE FATORES DIETÉTICOS PARA O DESENVOLVIMENTO DA ENDOMETRIOSE .....</b>	<b>37</b>
Association of Dietary Factors for the Development of Endometriosis.....	37
<b>6. ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>45</b>
Nursing's Role In Preventing Obstetric Violence: Literature Review .....	45
<b>7. ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL A GESTANTE COM FATOR RH NEGATIVO ....</b>	<b>53</b>
Performance of the Multiprofessional Team for Pregnant Women With Negative RH Factor .....	53
<b>8. ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO MANEJO DO PRÉ-NATAL: REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>59</b>
Multiprofessional Action in the Management of Prenatal Care: A Literature Review .....	59
<b>9. AVANÇOS EM TECNOLOGIA E TÉCNICAS CIRÚRGICAS NA GINECOLOGIA.....</b>	<b>66</b>
Advancements in Technology and Surgical Techniques in Gynecology.....	66
<b>10. BARREIRAS NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL DE ENFERMAGEM PARA O MONITORAMENTO DA SÍFILIS CONGÊNITA .....</b>	<b>74</b>
Barriers in Prenatal Nursing Care for Monitoring Congenital Syphilis .....	74
<b>11. HISTÓRIA EM QUADRINHOS PARA EDUCAÇÃO EM MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR DO PARTO .....</b>	<b>82</b>
Comic Story for Education on Non-Pharmacological Methods of Pain Relief During Childbirth .....	82
<b>12. MONITORAMENTO DAS HEMORRAGIAS PÓS-PARTO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA..</b>	<b>89</b>
Monitoring Postpartum Hemorrhages In A Public Maternity Hospital.....	89
<b>13. OS DESAFIOS DA SAÚDE DA MULHER NO BRASIL .....</b>	<b>97</b>
The Challenges of Women's Health In Brazil .....	97
<b>14. PRÁTICA ASSISTENCIAL DA ENFERMAGEM EM PACIENTES COM FERIDAS ONCOLÓGICAS DO CÂNCER DE MAMA .....</b>	<b>104</b>
Nursing Care Practices for Patients With Oncological Wounds From Breast Cancer.....	104

- 15. RELATO DE EXPERIÊNCIA DA LIGA ACADÊMICA DE MASTOLOGIA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO ESTADO DO AMAZONAS .....112**  
Experience Report of the Mastology Academic League From a Public University in TheState of Amazonas.112
- 16. REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA SOBRE O IMPACTO DO USO DE OPIÓIDES SOBRE A GESTANTE E O NEONATO .....119**  
Systematic literature review on the impact of opioid use on the pregnant woman and neonate .....119

# CAP 01

## A FISSURA MAMÁRIA COMO FATOR PRECURSOR DO DESMAME PRECOCE E A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NESSE CENÁRIO

*Breast fissure as a precursor factor of early weaning*

### **VITORIA PEREIRA DE OLIVEIRA**

Graduanda em Enfermagem pela faculdade integrada cete – FIC, Garanhuns –PE, vitoria\_pereira2002@hotmail.com

### **ALESSANDRA SOUZA DOS SANTOS**

Graduanda em Medicina pela Universidade do estado do Amazonas - Manaus asds.med21@uea.edu.br

### **JHULLYANE THAIS DA LUZ SILVA**

Faculdade Imperatriz wyden Enfermeira. Graduada pela faculdade de imperatriz wyden. Pós graduanda em obstetrícia e neonatologia. Pós graduanda em gestão e auditoria, jhullyane.thais@outlook.com

### **LUARA CRISTINA NUNES PINHEIRO**

Graduanda em Enfermagem pela faculdade de imperatriz wyden, Luaracristina@hotmail.com

### **MILENA JASMIN DE LIMA FERNANDES**

Graduanda em Enfermagem pela faculdade integrada cete – FIC, Garanhuns PE, milenajasmim17@gmail.com

### **MOABIA DE CASTRO BEZERRA**

Graduanda em Enfermagem pela faculdade integrada cete – FIC, Garanhuns –PE moabiaenfermagem@gmail.com

### **TÁBITA OLIVEIRA VIDAL DA SILVA**

Enfermeira. Graduada pela universidade paulista vidal. tabita14@gmail.com

### **VANESSA TAVARES DA COSTA**

Graduanda em Enfermagem pela faculdade integrada cete – FIC, Garanhuns –PE, vanessatvcosta@gmail.com

### **DANIELLE BELMIRA FERRAZ FIGUEIREDO TORRES**

Orientadora. Enfermeira. Especialista em Obstetrícia. Docente na Faculdade Integrada CETE - FIC| Garanhuns –PE, dani\_belmira@hotmail.com.

## A FISSURA MAMÁRIA COMO FATOR PRECURSOR DO DESMAME PRECOCE E A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NESSE CENÁRIO

### Breast fissure as a precursor factor of early weaning

**Resumo:** Evidenciar a lesão mamilar como fator precursor do desmame precoce, e de forma o enfermeiro se faz importante nesse cenário. Trata-se de uma revisão integrativa, realizada em cinco etapas: elaboração da pergunta norteadora da pesquisa, busca dos Decs, busca das literaturas nas bases, análise das literaturas e apresentação dos resultados, com a pergunta norteadora “como a lesão mamilar é um fator precursor dos desmame precoce, e de que forma o enfermeiro se faz importante nesse cenário. A busca eletrônica em periódicos se deu nas seguintes bases de dados: Lilacs, Medline, BDENF. Foram encontrados 12 artigos. Desses 8 artigos, 7(87,5%) evidenciam esse desmame precoce pela fissura mamilar e 5 (62,5%) abordam que a prevenção do trauma mamilar abrange o uso de técnicas adequadas de amamentação, com intervenções corretivas de pega e posicionamento do lactente que acabam por ser os fatores precursores para o aparecimento dessas lesões. E apenas 1(12,5%) dos estudos enfatizam a importância do enfermeiro nesse cenário, como mediador da correção da pega e posicionamento correto do bebê, sendo esse profissional importante desde o processo de educação perinatal. Nesse sentido, conclui-se uma escassez de estudos evidenciando o papel do enfermeiro nesse cenário da amamentação. Além disso, os estudos evidenciam de que se faz essencial o acompanhamento da mulher no puerpério. Por conseguinte, corroborou com presente objetivo, pois de fato evidenciou que a fissura mamária, estar entre as maiores causas que leva ao desmama precoce.

**Palavras chaves:** Aleitamento materno; Ferimentos e Lesões; desmame.

**Abstract:** the aim of the study is to highlight nipple injury as a predominant factor in early weaning, and nurses are therefore important in this scenario. This is an integrative review, carried out in five stages: elaboration of the research guiding question, search for Decs, search for literature in the databases, analysis of literature and presentation of results, with the guiding question “how is nipple injury a predominant factor in early weaning, and nurses are important in this scenario. The electronic search in journals was carried out in the following databases: Lilacs, Medline, BDENF. 80 articles were found. Results and Discussion: Of the 12 articles found, 8 articles were included. Of these 8 articles, 5 (62.5%) discuss that the prevention of nipple trauma encompasses the use of appropriate breastfeeding techniques, with corrective interventions for latching on and positioning the infant, which end up being the precursor factors for the appearance of these injuries. Furthermore, 7 (87.5%) show this early weaning due to nipple fissure. And only 1 (12.5%) of the studies emphasize the importance of the nurse in this scenario, as a mediator of the correction of this latch and correct positioning of the baby, this professional being important since the process of perinatal education. In this sense, there is a lack of studies highlighting the role of nurses in this breastfeeding scenario. Furthermore, studies show that monitoring women during the postpartum period is essential. Therefore, it corroborated this objective, as it in fact showed that breast fissure is among the biggest causes that lead to early weaning.

**Keywords:** Breastfeeding; Wounds and Injuries; weaning.

## INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM) é o método que fornece o melhor alimento à criança, sendo a principal fonte de nutrientes, capaz de atender às necessidades básicas do recém-nascido. O leite humano atua para nutrir um ser, promover vínculo profundo entre mãe e filho e proporcionar o crescimento do recém-nascido, por meio das substâncias imunomoduladoras e protetivas. Possui vitaminas, minerais, proteínas, gorduras, carboidratos e anticorpos essenciais ao bebê. O leite humano proporciona diversos benefícios à criança e à mãe. Na criança, promove melhor desenvolvimento intelectual; previne obesidade, doenças cardíacas, contagiosas e alérgicas e aliviam cólicas. Na mãe, atua na prevenção de câncer de útero e mama, hemorragias pós-parto, doenças cardiovasculares e na recuperação do peso pré-gestacional, além de evitar a osteoporose (Silva *et al.*,2022).

AM é fator importante na promoção da saúde por se tratar de uma técnica de proteção, vínculo, afeto e nutrição para a criança. O AM constitui a prática mais econômica e eficaz para a redução da morbimortalidade infantil, quando executado segundo recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS): de forma exclusiva nos seis primeiros meses e até os dois anos ou mais, de forma complementada. Para a mãe, o AM reduz a probabilidade de ocorrência de câncer de mama, proporciona maior espaçamento entre os partos e auxilia na involução uterina, com consequente diminuição do sangramento pós-parto. O leite humano contém centenas de moléculas bioativas que protegem o recém-nascido contra infecções e inflamações e contribuem para a maturação imunológica, o desenvolvimento de órgãos e a colonização microbiana saudável. Em comparação com a alimentação com fórmula, a amamentação tem sido associada à diminuição da morbidade e mortalidade em bebês e à menor incidência de infecções gastrointestinais e doenças inflamatórias, respiratórias e alérgicas, favorecimento do desenvolvimento cognitivo e psicomotor e do adequado desenvolvimento de estruturas da face, entre outros benefícios para o bebê (Bicalho *et al.*,2021).

Entretanto, muitos lactentes são desmamados antes do período recomendado. Entretanto, a última pesquisa a nível nacional, evidenciou uma prevalência de aleitamento materno exclusivo (AME) de apenas 9,2% aos seis meses de vida. Essa baixa incidência sofre diversas influências como: tipo de parto, falta de assistência ao pré-natal, desinformação da importância da prática e a presença do trauma mamilar (Feitosa *et al.*, 2019).

O trauma mamilar pode interferir negativamente na amamentação exclusiva, sendo uma das causas para seu abandono, pois gera grande desconforto e dor. Cerca de 80% a 96% das puérperas apresentam dor durante o puerpério mediato, ou seja, até o 10º dia pós-parto. A maneira como o binômio mãe-filho se posiciona durante a amamentação e a pega/sucção do bebê são de extrema importância para que haja a retirada de forma eficiente do leite da mama, evitando a “pega inadequada” e também prevenindo o surgimento do trauma mamilar (Barbosa *et al.*,2018).

As lesões mamilo-areolares (LMAs), decorrentes da amamentação, vêm apresentando frequências entre 55% e 100% entre as puérperas e, geralmente, estão relacionadas às principais causas do desmame precoce, principalmente pela associação à dor e às dificuldades com a pega adequada do lactente. Sabe-se que diversos são os fatores associados à amamentação, os quais podem interferir de forma positiva ou negativa neste processo. Nesse sentido, é de suma importância fortalecer os estímulos positivos e minimizar os negativos, a fim de reduzir a taxa de desmame precoce, a qual ainda é superior ao esperado em muitos países, especialmente no Brasil (Medeiros *et al.*,2023).

A identificação das LMAs ocorre durante o exame clínico das puérperas e, apesar da clareza, pelos profissionais de saúde, quanto à ausência ou presença da integridade da pele na região mamilo-areolar, não há um consenso quanto à sua classificação, sendo muito comum o uso da terminologia “fissuras” para qualquer tipo de lesão identificada. Ao repensar a prática clínica, percebe-se o quanto

o exame físico detalhado pode contribuir para a identificação do tipo de lesão e, conseqüentemente, para a escolha do tratamento adequado (Cervellini *et al.*, 2022).

Importante frisar que a falta de informação e de conhecimento, por parte das mães, sobre a amamentação, contribui para o aparecimento de complicações como dor, trauma mamilar e medo devido aos relatos de dor. Ainda, revisão de literatura aponta que se deve realizar estratégias para orientar as gestantes, a fim de elevar os índices de amamentação, e assinala que falhas na atenção pré-natal podem levar às dificuldades na prática de amamentar. Cabe lembrar que compete, também ao enfermeiro, a responsabilidade de acompanhamento na amamentação, iniciando ainda no pré-natal e no puerpério, abrangendo ações que incentivem a técnica e o processo de amamentação, apoiando as puérperas. Além disso, ele deve incluir o parceiro e a família, pois o apoio dos familiares pode evitar o desmame precoce (Barbosa *et al.*,2018).

Nesse sentido, objetiva-se com o estudo evidenciar a lesão mamilar como fator precursor dos desmame precoce, e de forma o enfermeiro se faz importante nesse cenário.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da literatura, é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente, realizada em cinco etapas: elaboração da pergunta norteadora da pesquisa, busca dos Decs, busca das literaturas nas bases de dados, análise das literaturas e apresentação dos resultados, com vista à síntese de conhecimento científico sobre “como a lesão mamilar é um fator precursor dos desmame precoce, e de forma o enfermeiro se faz importante nesse cenário” A identificação dos descritores em ciências da saúde se deu através do Decs, após isso iniciou - se a busca eletrônica em periódicos nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe da Saúde (LILACS) e Biblioteca Eletrônica Científica Online (BDENF) ( Souza *et al.*,2010).

Os critérios de inclusão foram considerados: 1) Artigos que contivessem em seu título ou resumo algum dos seguintes descritores pesquisados no Decs: Aleitamento materno; Ferimentos e Lesões; desame; 2) Período de 2018 a 2023; 3) Idioma foi o português; 4) Acesso gratuito disponível. Os critérios de exclusão utilizados foram: 1) Artigos repetidos na plataforma; 2) Arquivos não acessíveis na integra; 3) Teses, Monografias ou Dissertações 4) artigos que não respondiam a presente pesquisa.

Ao realizar a pesquisa na biblioteca virtual de saúde no total foram encontrados 12 Artigos, 10 com o pareamento (Aleitamento materno; Ferimentos e Lesões) e dois com pareamento ( Ferimentos e Lesões + desmame na plataforma), no que diz respeito a plataforma LILACS com os indexadores (Aleitamento materno; Ferimentos e Lesões) 10 dos trabalhos correspondiam a essa base de dados, quando se utilizou os indexadores (Ferimentos e Lesões + desmame) 2 trabalhos correspondiam a essa base de dados. Na base de dados BDENF com os indexadores (Aleitamento materno; Ferimentos e Lesões) 8 artigos correspondiam a essa base, quando se utilizou os indexadores (Ferimentos e Lesões + desmame) um artigo correspondia a essa base de dados. Através dos critérios de inclusão e exclusão foram incluídos 8, para a presente pesquisa.

Segue abaixo quantitativo de artigos excluídos e incluídos no presente estudo do tipo revisão da literatura.

### Quadro 1 – Artigos excluídos

Total encontrados: 12	
Aleitamento materno + Ferimentos e Lesões	Ferimentos e Lesões + desmame
Excluídos 3	Excluídos 1

**Quadro 2** - Seleção dos estudos através de descritores e base de dados.

Base de dados	Aleitamento materno + Ferimentos e Lesões	Ferimentos e Lesões + desmame
ARTIGOS VIA LILACS E BDEF	7	1

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 12 artigos encontrados, através de leitura criteriosa na íntegra foram incluídos 8 artigos. No que diz respeito a esse desmame de forma precoce, o desconforto gerado pelo trauma mamilar é uma das principais causas do abandono da amamentação, que geralmente ocorre na primeira semana pós-parto, que consideramos decorrente como citado pelos estudos anteriores principalmente da pega inadequada do neonato ao mamilo. Sendo assim dos 8 artigos, 7(87,5%) evidenciam esse desmame precoce pela fissura mamilar. Silva, 2022 evidência ainda que cerca de 58% das puérperas desenvolvem lesão mamilo-areolar, o que representa uma alta incidência. Esse tipo de trauma persiste, em média, por sete dias após o parto, e seu tempo de reparação tecidual é variável. Dependendo de sua extensão e gravidade, pode durar de uma a duas semanas.

Além disso, dos 8 artigos, 5 (62,5%) abordam que a prevenção do trauma mamilar abrange o uso de técnicas adequadas de amamentação, com intervenções corretivas de pega e posicionamento do lactente que acabam por ser os fatores precursores para o aparecimento dessas lesões, por muitas vezes, sem um apoio profissional adequado, avaliação dessa pega desde o início das primeiras mamadas, bem como o posicionamento desse bebê são fatores essenciais.

Por fim, dos 8 artigos, apenas 1(12,5%) dos estudos enfatizam a importância do enfermeiro nesse cenário, como mediador da correção dessa pega e posicionamento correto do bebe, que é um dos fatores principais no trauma mamilar, sendo esse profissional importante desde o processo de educação perinatal, informando essa mulher de forma conduzir os primeiros dias da amamentação, que são cruciais para o sucesso da mesma, além do encorajamento, apoio emocional, incentivo e condutas frente aos diversos tipos de dificuldades encontradas para amamentar, ou até mesmo no próprio tratamento da lesão mamilar já presente.

Medeiros e outros colaboradores (2023) evidencia que compete, também ao enfermeiro, a responsabilidade de acompanhamento na amamentação, iniciando ainda no pré-natal e no puerpério, abrangendo ações que incentivem a técnica e o processo de amamentação, apoiando as puérperas. Além disso, ele deve incluir o parceiro e a família, pois o apoio dos familiares pode evitar o desmame precoce e reduzir o aparecimento de possíveis complicações com a puérpera e/ou o RN.

Por fim, Cervellini e outros colaboradores (2022) enfatiza que a identificação das LMAs ocorre pelo profissional enfermeiro durante o exame clínico das puérperas, momento crucial para compreender o contexto dessa mulher e o que tem levado a essa fissura mamária e a dificuldade para amamentar. E Barbosa e outros colaboradores (2018), complementa enfatizando que existe um fator importantíssimo nesse contexto, que é a falta de informação e de conhecimento, por parte das mães, sobre a amamentação, muitas delas não se preparam para amamentar desde o pré-natal, e isso contribui para o aparecimento de complicações como dor, trauma mamilar e medo devido aos relatos de dor.

Abaixo segue um quadro com síntese dos artigos para melhor compreensão dos resultados encontrados. Os artigos foram identificados pelo código numérico A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8.

Código	Título	Autor/ano	Objetivos
A1	Intervenções eficazes para tratamento de trauma mamilar decorrente da amamentação: revisão sistemática	Silva et al.,2022	Identificar intervenções baseadas em evidências científicas eficazes para o tratamento de trauma mamilar
A2	Construção e validação de um instrumento de classificação das lesões mamilo-areolares	Cervellini et al.,2022	Construir e validar uma classificação das lesões mamilo-areolares decorrentes da amamentação segundo conteúdo e aparência.
A3	Dificuldade no aleitamento materno exclusivo no alojamento conjunto: revisão integrativa	Bicalho et al.,2021	Identificar e analisar os estudos que avaliaram as dificuldades enfrentadas pelas puérperas para implementação do aleitamento materno
A4	Avaliação da efetividade do jogo sério aleitagame como recurso educacional	Pereira et al.,2023	Avaliar a efetividade de intervenção educativa utilizando o jogo sério AleitaGame como recurso educacional no ensino
A6	Simulação virtual sobre amamentação e lesões mamilo-areolares	Medeiros et al.,2023	Construir e validar conteúdo e aparência do protótipo do Serious game “AleitaGame”
A7	Tratamento para dor e trauma mamilar em mulheres que amamentam	Feitosa et al.,2019	Identificar os tratamentos sugeridos na literatura para tratamento de lesão e dor mamilar
A8	Laser de baixa potência na cicatrização e analgesia de lesões mamilares: ensaio clínico	Curan et al.,2023	Analisar a eficácia do laser de baixa potência, modalidade local e sistêmico, para cicatrização e redução da dor

O presente estudo, procurou evidência como a fissura mamária estar inserida entre as formas que levam ao desmame precoce do recém-nascido, e nesse cenário o que contribuiu para esse início da lesão mamilar, e como o enfermeiro se faz importante nesse cenário, bem como na conduta desses casos, com o manejo adequado, seja o próprio leite do peito, ou o uso da lanolina, e além da correção da pega é essencial para a prevenção da lesão e conseqüentemente é o melhor tratamento para a lesão mamilar (Feitosa et al.,2019).

Apesar de não ser objetivo de estudo dessa pesquisa, a literatura destaca de forma positiva, no que diz respeito a evidências científicas, a importância da uma pega correta durante o início da amamentação, minimizando a percepção da dor durante nesse processo, e que deve ser desmistificado, uma vez que, uma pega correta, posicionamento correto, são condutas pelo enfermeiro que proporcionam um aleitamento exclusivo de forma eficaz, sem dores e traumas. No quesito da importância do enfermeiro poucos foram os estudos evidenciando essa atuação.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse sentido, conclui-se uma escassez de estudos evidenciando o papel do enfermeiro nesse cenário da amamentação, correção pega, e intervenções visando a amamentação exclusiva, uma vez que esse profissional se trata de um componente essencial na assistência a mulher desde o pré-natal até o puerpério. Além disso, os estudos corroboraram na efetividade de que se faz essencial esse acompanhamento à mulher, seja para o manejo da fissura mamaria já instalada, ou para a prevenção dela, que deve ser feita ainda na gestação, informando essa mulher sobre posicionamento e pega correta, visando a desmistificação que toda amamentação leva a dor e a fissura. Por conseguinte, corroborou com presente objetivo, pois de fato evidenciou que a fissura mamária, estar entre as maiores causas que leva ao desmama precoce.

## REFERÊNCIAS

- BARBOSA, D.M.; CALIMAN, M.Z.;ALVARENGA, S.C.;LIMA,E.F.A.; LEITE, F.M.C.; PRIMO,C. C. Avaliação dos fatores associados ao trauma mamilar. **Rev Fun Care Online**. 2018 out/dez; v.10, n.4, p.1063-1069.
- BICALHO,C.V.; MARTINS,C.D.; FRICHE,A.A.L.; MOTTA,A.R. Dificuldade no aleitamento materno exclusivo no alojamento conjunto: revisão integrativa. **Audiol Commun** Res.26:e2471,2021.
- CERVELLINI,M.P.; COCA,K.P.; GAMBA,M.A.; MARCACINE,K.O.; ABRÃO,A.C.F.V. construção e validação de um instrumento de classificação das lesões mamilo-areolares decorrentes da amamentação. **Rev Bras Enferm**. v.75,n.1, e20210051,2022.
- CURAN, F.M.; FERRARI, R.A.P.; ANDRAUS. R.A.; TOKUSHIMA, T.; GUASSU, D.N.; RODRIGUES, R.; CARDELLI, A.A.M. Laser de baixa potencia na cicatrizacao e analgesia de lesoes mamilares: ensaio clinico. **Enferm Foco**. 14:e-202309, 2023.
- FEITOSA, D.P.R.A.; MOREIRA, L.C.; POSSOBON, R.F.; LODI, J.C.; Tratamento para dor e trauma mamilar em mulheres que amamentam: revisão integrativa de literatura. **Revista Nursing**, 2019; v.22, n.256, p.33160-3164.
- MEDEIROS, L.P.; SENA, J.F.; RODRIGUES, M.I.; NASCIMENTO, R.M.; FONSECA, L.M.; COSTA, I.K. Simulação virtual sobre amamentação e lesões mamilo-areolares: desenvolvimento e validação de protótipo. **Acta Paul Enferm**. 2023;36:eAPE02502.
- PEREIRA,F.C.S.; MEDEIROS,L.P.; SALVADOR,P.T.C.O. Avaliação da efetividade do jogo sério aleitagame como recurso educacional no ensino sobre lesões mamilares. **Escola Anna Nery** 27, 2023.
- SILVA,J.I.; CHAGAS, A,L.; SENA, B.O.; LIMA, C.A.; SANTOS, G.V.; CAMPELO, M.C.D.; MEDEIROS,L.P.; ARAÚJO, R.O. Intervenções eficazes para tratamento de trauma mamilar decorrente da amamentação: revisão sistemática. **Acta Paul Enferm**. 35:eAPE01367, 2022.

# CAP 02

## A IMPORTÂNCIA DA PRIMEIRA CONSULTA GINECOLÓGICA PARA PREVENÇÃO DE GRAVIDEZ PRECOCE E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

*The importance of the first gynecological consultation in preventing early pregnancy and transmission of sexually transmitted infections*

### **LOURRAINE PASSOS HOLANDA**

Estudante de Medicina UniNovaFapi, lourraine-ph@hotmail.com

### **TERESA CHAIB CARVALHO MARTINS**

Estudante de Medicina Unifacid, teresa.chaib@hotmail.com

### **MARIA EDUARDA DE CARVALHO SAMPAIO ARRAIS**

Estudante de Medicina Unifacid, dudacarvalho\_r7@hotmail.com

### **MARIA BEATRIZ CAVALCANTE DE OLIVEIRA**

Estudante de Medicina Unifacid, mariabeatriz\_co@hotmail.com

### **MARIA EDUARDA COELHO LIRA**

Estudante de Medicina Unifacid, mariae.lira@outlook.com

### **IOLANDA FELIPE DA SILVA BONA**

Médica da Família e Comunidade, iolysilva@hotmail.com

## A IMPORTÂNCIA DA PRIMEIRA CONSULTA GINECOLÓGICA PARA PREVENÇÃO DE GRAVIDEZ PRECOCE E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

### The importance of the first gynecological consultation in preventing early pregnancy and transmission of sexually transmitted infections

**Resumo:** O índice de disseminação de infecções sexualmente transmissíveis (IST's) e gravidez na adolescência vem aumentando cada vez mais. Alguns fatores corroboram para o surgimento desses conflitos nessa faixa etária. Indivíduos entre 10 e 19 anos passam por fase de desenvolvimento, maturação sexual, questões pessoais e conflitos internos. Dessa forma, a educação sexual, orientação sobre uso de preservativos e a consulta ginecológica entram como ferramentas de prevenção. Este trabalho tem como objetivo elencar os benefícios da orientação sobre o uso de preservativo para prevenção de IST's e a importância da consulta ginecológica na prevenção de gravidez na adolescência. Foi feita revisão da literatura nas bases de dados Medline, Google Acadêmico e PubMed, dando apoio às decisões tomadas para definir as recomendações. Para estabelecer o grau de concordância, foi feita uma metodologia Delphi em 1 reunião presencial e várias rodadas de votação online. Adolescentes representam grupo vulnerável ao risco de contrair HIV e demais ISTs. Assim, pensar em saúde para essa faixa etária, é contribuir com a prática de educação em saúde. A dificuldade de diagnosticar e tratar as ISTs na fase inicial pode contribuir para as complicações e sequelas graves. A maioria dos adolescentes já recebeu orientações sobre sexualidade e afirmou possuir conhecimento sobre ela, porém os resultados demonstram falha no entendimento, sendo evidente a importância da educação sexual e reprodutiva nas escolas.

**Palavras-chave:** Adolescência; Prevenção primária; IST.

**Abstract:** The rate of spread of sexually transmitted infections (STIs) and teenage pregnancy is increasing all the time. Some factors contribute to the emergence of these conflicts in this age group. Individuals between the ages of 10 and 19 are going through a phase of development, sexual maturation, personal issues and internal conflicts. Sex education, guidance on condom use and gynecological consultations are therefore tools for prevention. To list the benefits of guidance on condom use to prevent STIs and the importance of gynecological consultations in preventing teenage pregnancy. A literature review was carried out in the Medline, Google Scholar and PubMed databases, supporting the decisions made to define the recommendations. To establish the degree of agreement, a Delphi methodology was used in 1 face-to-face meeting and several rounds of online voting. Adolescents represent a group vulnerable to the risk of contracting HIV and other STIs. The difficulty of diagnosing and treating STIs at an early stage can contribute to serious complications and sequelae. The majority of adolescents had already received guidance on sexuality and claimed to have knowledge about it, but the results show a lack of understanding, and the importance of sexual education and rehabilitation is evident.

**Keywords:** Adolescence; Primary prevention; STIs;

## INTRODUÇÃO

Dados da Organização Mundial da Saúde revelam que a população mundial é composta por 1,2 bilhão de adolescentes, ou seja, uma em cada seis pessoas no mundo tem idade entre 10 e 19 anos. Esta é a fase do desenvolvimento humano que marca a transição entre a infância e a idade adulta.

Indivíduos nessa faixa etária se encontram em fase de maturação sexual, necessidade de tomada de decisões e resolução de conflitos. Nesse cenário, aumenta-se a chance de comportamentos de risco, crescendo diretamente a taxa de gravidez e infecções sexualmente transmissíveis (IST's) nessa faixa etária. O sexo desprotegido potencializa ambos os problemas.

Cerca de 1 milhão de pessoas contraem uma IST's no mundo inteiro diariamente. Mais de 30 bactérias, vírus e parasitas são transmitidos de forma sexual sem proteção. Vírus da imunodeficiência humana (HIV), Herpes genital, Cancro mole (cancroide), HPV, Doença Inflamatória Pélvica (DIP), Gonorreia e infecção por Clamídia, Linfogranuloma venéreo (LGV), Sífilis, Infecção pelo HTLV e Tricomoníase são algumas delas, umas com melhores e outras com piores prognósticos.

O alto índice de disseminação das ISTs entre os jovens adolescente está diretamente relacionado à falta ou à utilização incorreta de preservativos, seja masculino ou feminino. Este fato pode estar relacionado à situação precária dos serviços de saúde e à precariedade da educação sexual difundida tanto pelas escolas quanto pelos pais, além de outras formas utilizadas pelos jovens para obter informações, como a internet ou até mesmo por trocas de experiências entre eles.

Além disso, no Brasil, um a cada sete bebês brasileiros é filho de mãe adolescente. A gestação nesta fase é uma condição que eleva a prevalência de complicações para a mãe, para o feto e para o recém-nascido, além de agravar problemas socioeconômicos já existentes. Entre os principais fatores associados à gestação na adolescência, estudos apontam a baixa escolaridade, a desinformação sobre sexualidade e saúde reprodutiva, a falta de acesso a métodos eficazes de contracepção em casos de violência sexual, na maioria das vezes por pessoas conhecidas e/ou familiares.

Em vista disso, um dos instrumentos de prevenção é a consulta ginecológica, tanto para gravidez não planejada na adolescência, como para a prevenção das IST's. É de suma importância uma boa relação médico-paciente respeitando a privacidade, o sigilo e agindo de forma empática. Orientações sobre uso de contraceptivos e preservativos devem ser reforçadas em todas as consultas.

## METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura com o objetivo de correlacionar prevenção primária e adolescência, focando na possibilidade de aquisição de infecções sexualmente transmissíveis. A seleção da amostra deu-se por meio do acesso às bases de dados: Google Acadêmico, Pubmed e Medline. Utilizando-se os seguintes descritores: adolescência, prevenção primaria, IST, com uso do operador booleano AND. Foram incluídos na revisão artigos completos relacionados ao objeto de pesquisa, nos idiomas português e inglês, no período de 2004 a 2020.

Foram excluídos artigos que não dispunham do texto completo e os que não se enquadraram no tema da pesquisa. Na pesquisa inicial foram encontrados 7306 artigos em todas as plataformas usadas. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram utilizados 20 artigos do Google Acadêmico, 1 artigo do Pubmed e 1 artigo do Medline. Foi realizada então a leitura de títulos e resumos dos artigos, excluídos os trabalhos que não se adequavam ao objetivo do estudo, 7 artigos foram incluídos nesta revisão de literatura.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dados da Organização Mundial da Saúde revelam que a população mundial é composta por 1,2 bilhão de adolescentes, ou seja, uma em cada seis pessoas no mundo tem idade entre 10 e 19 anos. Esta é a fase do desenvolvimento humano que marca a transição entre a infância e a idade adulta.

A baixa idade das primeiras relações sexuais, a variabilidade de parceiros, o não uso de preservativo e o uso de drogas ilícitas são apontados como fatores de risco às doenças sexualmente transmissíveis.

Nesse contexto, do ponto de vista biológico, o epitélio cilíndrico do colo do útero na adolescência se encontra mais exposto e tanto as clamídias como os gonococos têm predileção por este tecido. No âmbito psíquico, a adolescência é uma fase de definição da identidade sexual com experimentação e variabilidade de parceiros. O pensamento abstrato ainda incipiente nos adolescentes faz com que se sintam invulneráveis, se expondo a riscos sem prever suas consequências.

A dificuldade de diagnosticar e tratar as ISTS na fase inicial pode contribuir para as complicações e sequelas graves. Uma explicação para esse resultado é que, conforme os relacionamentos estabilizam, o preservativo é substituído por outros métodos contraceptivos.

O uso de álcool é comum e tem aumentado entre os menores de idade por ser uma droga lícita e de fácil acesso. Dos participantes, 14,6% já ingeriram álcool antes da relação. Em um estudo gaúcho com 1.056 alunos, encontrou-se uma porcentagem ainda maior, de 47,3%. O álcool possui uma associação com condutas de risco, provocando diminuição da capacidade de discernir riscos, facilitando a iniciação de relações sexuais ou, então, o sexo com alguém com quem normalmente não fariam.

**Tabela 3.** Dados sobre o conhecimento dos alunos do ensino médio de 2019 sobre ISTs coletados a partir de questionário autoaplicável

Variáveis	n (%) n = 178
<b>Sabe o que é IST? (n = 175)</b>	
Sim	147 (84,0)
Não	28 (16,0)
<b>Sabe como adquire? (n = 173)</b>	
Sim	135 (78,0)
Não	38 (22,0)
<b>Como adquirir?</b>	
Sexo sem preservativo	172 (92,6)
Sexo anal	103 (57,9)
Transfusão sanguínea	82 (46,1)
Sexo oral	74 (41,6)
Compartilhamento de objetos	44 (24,7)
Beijo	26 (14,6)
Usar banheiros públicos	25 (14,0)
Masturbação	13 (7,3)
Tomar banho em rios e praias	6 (3,4)
<b>O que usa para não adquirir uma IST?</b>	
Camisinha	174 (97,4)
Banho após a relação	29 (16,3)
Anticoncepcional	26 (14,3)
Pílula do dia seguinte	12 (6,7)
Diafragma	11 (6,2)
DIU	9 (5,1)
Coito interrompido	6 (3,4)
<b>Como se manifesta uma IST?</b>	
Dor na região genital	111 (62,4)
Coceira	82 (46,1)
Dor na relação	73 (41,0)
Feridas	72 (40,4)
Verrugas	68 (38,2)
Corrimento	56 (31,5)
Febre	23 (12,9)
Vômito	14 (7,9)
<b>Quem tem IST tem mais chance de adquirir HIV? (n = 172)</b>	
Sim	138 (80,2)
Não	34 (19,8)

IST: infecção sexualmente transmissível; HIV: vírus da imunodeficiência humana; DIU: dispositivo intrauterino.

**FONTE:** Os fatores de Risco das infecções sexualmente transmissíveis e fatores protetivos Young adolescents: The factors of risk of sexually transmitted and protect factors. Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 12, p. 6, 2021.

No que se refere ao conhecimento dos alunos sobre ISTs, podemos avaliar por meio da tabela acima que 78% declaram saber como ocorre a aquisição. Quando questionados sobre as formas de transmissão, 98,5% dos estudantes reconhecem o sexo sem preservativo como comportamento de risco. Outras opções de transmissão facilitada, assinaladas por eles, foram: sexo anal (57%), transfusão sanguínea (46,7%), sexo oral (43%) e beijo (13%). Um estudo americano mostrou que os adolescentes educados por mais de uma fonte de informação tiveram maior conhecimento sobre ISTs.

Questões emocionais, psicossociais e contextuais também contribuem, inclusive para a falta de acesso à proteção social e ao sistema de saúde, englobando o uso inadequado de contraceptivos. Os adolescentes representam grupo vulnerável ao risco de contrair HIV e demais ISTs. Assim, pensar em saúde para essa faixa etária, é contribuir com a prática de educação em saúde

## CONCLUSÃO

O uso não reiterado do preservativo e o consumo de álcool foram as principais variáveis associadas às IST nos jovens neste estudo. Desta forma, é necessário buscar meios para se obter uma diminuição destes riscos. Para que isso ocorra, são necessários investimentos estruturais na sociedade, principalmente no que diz respeito ao acesso universal à educação em saúde. Especificamente em

relação ao uso de álcool, algumas soluções são possíveis, como por exemplo, a influência do meio social de modo geral e, sobretudo, a participação dos pais e educadores, que tem o dever de dar o exemplo com posturas menos tolerantes em relação a seu uso e abuso. Quanto ao preservativo, poderiam ser realizadas campanhas de incentivo à sua utilização em todas as relações sexuais, tarefa está a ser abraçada pelas equipes de saúde que trabalham com adolescentes.

Outro ponto que precisa ser considerado é a problemática da gravidez na adolescência, pois focalizar a questão apenas na gestação e suas consequências é perder de vista o contexto dentro do qual a gravidez se produz. Nesse intuito, intervenções que visem prevenir a gravidez na adolescência não devem se restringir a oferecer somente informações sobre métodos contraceptivos. Deve também, estar aliado à busca de trabalhar, junto com os adolescentes, os significados e as ansiedades que estão envolvidos nos diversos comportamentos de iniciação sexual e de vida sexual ativa, de modo que as práticas contraceptivas passem a ser percebidas cada vez mais como algo positivo e natural, assim como a vivência da própria sexualidade.

Além disso, ambos os temas devem ser abordados na consulta ginecológica, com o estabelecimento de uma boa relação médico-paciente, que é um aspecto fundamental para que a consulta transcorra de forma bem-sucedida e para que a adolescente consiga estabelecer um vínculo com o ginecologista. Como resultado, se todos esses aspectos forem respeitados, o objetivo de promover a saúde sexual e reprodutiva dessa paciente será alcançado com mais facilidade.

## REFERÊNCIAS

CIENTÍFICO, Conselho; BERMUDEZ, Beatriz Elizabeth Bagatin Veleda. **Prevenção da Gravidez na Adolescência**. 2019.

DA SILVA, Natália Viana Marcondes et al. Educação em saúde com adolescentes sexualidade e prevenção de IST. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e107985436-e107985436, 2020.

DIAS, Ana Cristina Garcia; TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 20, p. 123-131, 2010.

MAGALHÃES, Edmar Feitosa et al. Jovens adolescentes: Os fatores de Risco das infecções sexualmente transmissíveis e fatores protetivos Young adoscents: The factors of risk of sexually transmitted and protect factors. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 12, p. 114491-114491, 2021.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Manual dos Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais [Internet]. Brasília (DF): **Ministério da Saúde**; 2019 [cited 2020 Nov 8].

MURTA, Sheila Giardini et al. Prevenção primária em saúde na adolescência: avaliação de um programa de habilidades de vida. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 14, p. 181-189, 2009.

RIZZON, Bruna Bazzi et al. Comportamento de risco para infecções sexualmente transmissíveis em estudantes do ensino médio. **Femina**, v. 49, n. 1, p. 52-57, 2021.

TAQUETTE, Stella R.; VILHENA, Marília Mello de; PAULA, Mariana Campos de. Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 37, p. 210-214, 2004.

# CAP 03

## ASSISTÊNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA PREVENÇÃO AO CÂNCER DE MAMA

*Assistance of the Multidisciplinary Team in the Prevention of Breast Cancer*

**MAIANE DAMASCENO COSTA**

Graduanda em Enfermagem, maiane.damasceno04@outlook.com

**AMANDA DANTAS SILVA**

Graduanda em Enfermagem, amndantas@gmail.com

**ANA BEATRIZ DE JESUS DA SILVA**

Graduanda em Enfermagem, annasilva6120@gmail.com

**TILARA AMÉLIA OLIVEIRA MOREIRA**

Graduanda em Enfermagem, tilaraamelia25@gmail.com

**FRANCIELE DAMASCENO DE ASSIS**

Graduanda em Enfermagem, marianafranciele489@gmail.com

**FRANCINILDA ARAUJO DE AMORIM**

Graduanda em Enfermagem, francinildaamorim@gmail.com

**LUANA MENDONÇA DOS SANTOS**

Graduanda em Enfermagem, mendoncaluana130@gmail.com

**TAYSA LORENA PEREIRA DE FREITAS**

Graduanda em Medicina, taysalorena\_pf@hotmail.com

**ITALO SILVA DE ALMEIDA**

Graduando em Medicina, italoalmeida726@gmail.com

**MAIRA DAMASCENO COSTA**

Graduada em Nutrição, mairadamasceno01@gmail.com

## ASSISTÊNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA PREVENÇÃO AO CÂNCER DE MAMA

### Assistance of the Multidisciplinary Team in the Prevention of Breast Cancer

**Resumo:** Compreender a abordagem da equipe multidisciplinar na prevenção ao câncer de mama. Trata-se de uma revisão de literatura, realizada através de levantamento de artigos científicos no Banco de Dados, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) sendo os bancos de dados a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Coleção Nacional das Fontes de Informação do Sistema Único de Saúde (ColecionaSUS), Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram identificados 337 artigos, e selecionados 10 para compor a amostra, após uso do critério de inclusão e exclusão. Incluíram-se artigos com recorte temporal de 2018 a 2023 na íntegra em português e inglês. De acordo com os estudos selecionados, é perceptível a importância de uma assistência da equipe multiprofissional congruente, visando ofertar uma qualidade de vida às mulheres. Nessa perspectiva, atuando com meios efetivos de prevenção ao câncer de mama, voltada ao incentivo a hábitos saudáveis, autocuidado, e meios para prevenção ao câncer. O câncer de mama afeta as mulheres em qualquer faixa etária do processo vital. Nessa perspectiva, uma abordagem de qualidade voltada à prevenção ao câncer de mama são meios para reverter os altos casos pelo mundo. Uma abordagem multiprofissional pautada na educação em saúde incentivando as mulheres a um estilo de vida saudável, na prevenção ao câncer de mama.

**Palavras-chave:** Assistência; Prevenção; Neoplasias de Mama.

**Abstract:** To understand the multidisciplinary team approach to breast cancer prevention. This is a literature review, carried out through a survey of scientific articles in the Database, Virtual Health Library (VHL), the databases being Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Nursing Database (BDENF), National Collection of Information Sources of the Unified Health System (ColecionaSUS), Scientific Electronic Library Online (SciELO). 337 articles were identified, and 10 were selected to compose the sample, after using the criteria of inclusion and exclusion. Articles with a temporal cut from 2018 to 2023 were included in full in Portuguese and English. According to the selected studies, it is noticeable the importance of a congruent multidisciplinary team assistance, aiming to offer a quality of life for women. In this perspective, acting with effective means of preventing breast cancer, aimed at encouraging healthy habits, self-care, and means of preventing cancer. Breast cancer affects women in any age group of the vital process. From this perspective, a quality approach aimed at breast cancer prevention is a means to revert the high cases around the world. A multidisciplinary approach based on health education, encouraging women to a healthy lifestyle, in the prevention of breast cancer.

**Keywords:** Assistance; Prevention; Breast Neoplasms.

## INTRODUÇÃO

O câncer de mama é caracterizado pelo crescimento de células cancerígenas. É uma doença causada pela multiplicação desordenada de células anormais da mama, que forma um tumor com potencial de invadir outros órgãos. Alguns têm desenvolvimento rápido, enquanto outros crescem lentamente (INCA, 2022).

O câncer de mama tem inúmeros fatores relacionados à sua alta incidência. Correlacionado a isso, apresenta um grave problema de saúde pública e necessita de uma atenção voltada aos meios de prevenção para diminuir o surgimento e evolução do câncer de mama em mulheres. No Brasil, excluídos os tumores de pele não melanoma, o câncer de mama é o mais incidente em mulheres de todas as regiões, com taxas mais altas nas regiões Sul e Sudeste. Para o ano de 2022 foram estimados 66.280 casos novos, o que representa uma taxa ajustada de incidência de 43,74 casos por 100.000 mulheres (INCA, 2019).

A alta incidência no câncer de mama no Brasil, evidencia a necessidade de aperfeiçoamento das estratégias de rastreamento, detecção precoce e uma prevenção adequada. Nesse viés, segue o sentido de uma investigação, visando uma educação em saúde eficiente e voltada à prevenção do câncer de mama, com o objetivo de retardar os altos números de casos. Atualmente, a mamografia é considerada o exame padrão para o rastreamento. Mesmo com suas limitações, esse método é ainda o mais efetivo para detectar lesões não palpáveis, principalmente na faixa etária e periodicidade recomendadas (MS, 2022).

A prevenção primária do câncer de mama está relacionada ao controle dos fatores de risco conhecidos e à promoção de práticas e comportamentos considerados protetores. Os fatores hereditários e os associados ao ciclo reprodutivo da mulher não são, em sua maioria, modificáveis; porém fatores como excesso de peso corporal, inatividade física, consumo de álcool e terapia de reposição hormonal, são, em princípio, passíveis de mudança (INCA, 2020).

Nesse sentido, a importância de ações ofertadas pela equipe multiprofissional às mulheres com câncer de mama são ações de imensa relevância, possibilitando educação em saúde, proporcionando informações destinadas ao câncer de mama e sanando dúvidas. Em consonância a isso, é imprescindível uma assistência de qualidade por uma equipe multiprofissional propondo-se um olhar holístico, interligado a múltiplas vertentes da patologia, garantindo uma efetividade e interação de diversas especialidades envolvidas na prevenção ao câncer de mama, garantindo uma melhor aderência a resposta terapêutica.

Diante o contexto, o seguinte trabalho tem como um fio condutor a pergunta norteadora: o objetivo deste estudo é compreender a abordagem da assistência ofertada pela equipe multidisciplinar na prevenção ao câncer de mama. Para responder tal questionamento, este trabalho tem como objetivo geral, compreender a abordagem da equipe multidisciplinar na prevenção ao câncer de mama visto que é uma situação que requer uma capacitação adequada.

## METODOLOGIA

O presente estudo, trata-se de uma revisão integrativa da literatura, por meio da seleção de artigos científicos bancos de dados, com o objetivo principal reunir materiais e sintetizar conteúdos que possam identificar, selecionar e responder a pergunta norteadora do estudo em questão: Como a equipe multidisciplinar atua na prevenção ao câncer de mama? Logo, a seleção dos artigos se deu pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) sendo os bancos de dados a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Coleção Nacional das Fontes de Informação do Sistema Único de Saúde (ColecionaSUS), Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em cruzamento com o operador booleano AND, da seguinte forma: assistência and prevenção and neoplasias de mama totalizando uma amostra encontrada de 337 artigos na íntegra. Após a primeira busca dos artigos na íntegra, foram empregados alguns critérios de inclusão e exclusão para uma seleção efetiva de artigos a serem incluídos na revisão. Os critérios de inclusão consideraram os estudos publicados nos últimos 5 anos no período de 2018-2023, escritos em inglês e português, que abordavam a assistência da equipe multiprofissional na prevenção ao câncer de mama.

Os critérios de exclusão consideraram estudos com amostras não relacionadas à temática do estudo em questão, estudos em outros idiomas que não inglês e português, estudos incompletos ou que não contribuíssem de forma efetiva na prevenção ao câncer de mama.

Correlacionado a isso, ficou evidente quais artigos seguiam a perspectiva da revisão, visando analisar, compreender, e selecionar artigos válidos. Primordialmente, a amostra contou com 337 artigos, após uma análise minuciosa para leitura dos resumos na íntegra, foram selecionados 10 para compor a amostra final da revisão.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a seleção dos dez artigos que compuseram a amostra final, foram publicados entre o ano de 2018-2023, todos tratavam de artigos científicos com diferentes abordagens que visavam descrever a forma que era conduzida a assistência da equipe multiprofissional na prevenção ao câncer de mama. É necessário que para um entendimento maior acerca da temática acima, exista um detalhamento das informações obtidas por meio da seleção de artigos científicos, nessa lógica abaixo poderá ser observado o estudo de forma objetiva e criteriosa por meio do Quadro 1.

**Quadro 1** – Caracterização da produção científica analisada, seguindo a lógica de nome dos autores, título, e resultados encontrados. Salvador, Bahia, Brasil – 2023.

CÓDIGO	AUTOR	TÍTULO	RESULTADOS
A01	Moura et al.	Percepção dos enfermeiros acerca da detecção precoce e prevenção do câncer de mama na atenção primária à saúde.	O trabalho evidencia a importância da atuação da equipe multidisciplinar e dos enfermeiros, sobretudo em relação a campanhas de prevenção e tratamento do câncer de mama.
A02	Loyola et al.	Vigilância do câncer de mama: práticas identificadas pelos gerentes na Atenção Primária.	Os resultados evidenciaram que os gestores de saúde visam estabelecer prioridade ao encaminhamento das mulheres que fazem os exames, principalmente a mamografia, encaminhando para uma equipe especializada.
A03	Costa et al.	Prevenção do câncer de mama: compreensão de mulheres sobre a assistência dos profissionais.	As mulheres relataram o papel acolhedor e humanizado dos profissionais de saúde perante o estado de saúde de cada uma.
A04	Oliveira et al.	Tecnologia para educação em saúde na prevenção e rastreamento do câncer de mama.	Ficou evidente o papel da equipe multidisciplinar no rastreamento do câncer de mama.
A05	Souza et al.	Itinerários terapêuticos das mulheres com câncer de mama: percepções dos enfermeiros da atenção Primária em saúde.	A oferta de tratamento gratuito pelo SUS e acompanhamento de profissionais especializados pelo município é destacada pelas pacientes.
A06	Melo et al.	Detecção precoce do câncer de mama em Unidades Básicas de Saúde.	Ficou evidente quando os profissionais de saúde trabalham na estratégia de saúde da família desempenham um papel completo e multidisciplinar.
A07	Santos et al.	Conhecimento sobre câncer de mama entre enfermeiros da atenção primária de Divinópolis/MG	Foi evidenciado pelo estudo que as mulheres conheciam o exame de mamografia, porém tinham dúvidas referente a idade e periodicidade.

A08	Carvalho, Pinto e Knuth	Atividade Física e Prevenção de Câncer: Evidências, Reflexões e Apontamentos para o Sistema Único de Saúde	A atividade física se faz muito importante para a prevenção do câncer de mama, porém não ficou evidente no estudo a quanto necessária por dia.
A09	Ferreira et al.	Conhecimento, atitude e prática de enfermeiros na detecção do câncer de mama.	Foi identificado que prática de enfermeiros na detecção do câncer de mama 6,4% dos enfermeiros não possuíam conhecimentos específicos e precisavam de aprimoramento.
A10	Santos, Ramos e Migowski	Barreiras na implementação das diretrizes de detecção precoce dos cânceres de mama e colo do útero no Brasil.	Foi identificado a baixa adesão dos profissionais, desorganização do serviço público e pouca tradição para o uso das diretrizes.

**Fonte:** Elaborado pelos autores.

Em síntese, a partir dos artigos selecionados para compor a tabela acima foram encontrados evidências de que a prevenção para os casos de Câncer de mama é uma das principais estratégias com foco para atuar na diminuição da alta incidência. No percorrer, é possível observar algumas lacunas e dificuldades quando essa assistência é oferecida, uma falta de capacitação adequada, um déficit na aderência aos meios de prevenção, distanciamento das mulheres das redes de atenção, receio ao medo do que um meio de rastreamento pode trazer.

De acordo com os estudos realizados por Carvalho, Pinto e Knuth (2020) as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) estão entre as principais causas de morte prematura entre indivíduos jovens, entre elas se destaca o câncer de mama.

O câncer de mama, por ser uma doença crônica, é um problema de saúde pública. Somados a essa realidade, advém as dificuldades relacionadas ao acesso aos serviços de saúde bem como algumas falhas relacionadas ao processo de capacitação dos profissionais, além da descontinuidade no acesso aos serviços da atenção básica e especializados (MOURA et al., 2022).

No que tange a estrutura adequada para o atendimento das mulheres com câncer de mama é evidente que as estruturas são inadequadas, desfavorecendo o atendimento multidisciplinar. Dessa forma, um espaço adequado favorece e estimula o andamento do tratamento do câncer, mesmo com estruturas inadequadas a assistência multidisciplinar empática pode mudar a visão sobre o tratamento e beneficiar o paciente. (LOYOLA et al., 2022).

De acordo com estudos realizados por Oliveira et al. (2021) a informação quanto a gravidade do câncer de mama é tão importante quanto a detecção. Dessa forma, é visível a baixa adesão aos métodos de rastreamento como o exame de mamografia, com isso a equipe multidisciplinar tem papel fundamental nesse sentido, orientada da melhor maneira quanto a realização de exames preventivos e detecção precoce.

Muitos profissionais de saúde além de não ter o conhecimento específico para a demanda de uma patologia tão complexa quando o câncer ainda enfrenta sobrecarga de trabalho. O enfermeiro tem autonomia para fazer o encaminhamento para o serviço de assistência no tratamento e diagnóstico evitando assim que essa paciente passe por vários profissionais (SOUZA et al., 2021).

Dessa forma, as unidades básicas são a principal porta de entrada do indivíduo com o Sistema Único de Saúde, perante a isso é essencial que as UBS tenham profissionais capacitados. O enfermeiro por ter acesso direto com usuários desenvolve importante papel em fornecer estratégias de prevenção e orientação sobre a importância de exames de detecção precoce. Com isso, a abordagem de caráter preventivo tanto nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) quanto nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) se faz necessário (SANTOS et al., 2020).

O estudo de Viegas et al. (2021) evidencia que as mulheres têm receio quando são abordadas sobre os cuidados com a saúde, meios de rastreamento e prevenção ao câncer de mama elas despertam sentimentos disfóricos e ansiosos pela incerteza do resultado ou do que poderá vir a descobrir. Segundo Souza et al. (2021) no Brasil, o modelo assistencial biomédico, centrado no processo saúde-doença, ainda é hegemônico, gerando insatisfação e subordinação dos profissionais não médicos, que acarreta impactos na organização do processo de trabalho em saúde.

Correlacionado a isso, entra a importância da equipe multiprofissional desenvolvendo um trabalho de informação, troca de conhecimento e escutando as dificuldades dessas mulheres, atenta-se aos sentimentos negativos nessa fase, é algo que a equipe necessita estar preparada. A realização de grupos com a atuação da equipe multiprofissional aos usuários que vivenciam o câncer permite um espaço de troca de informações, conhecimento e experiências (SOUZA et al., 2021)

Em um estudo publicado por Melo et al. (2021) abordou que existe uma dificuldade dos profissionais de saúde para atuarem com os meios voltados para a prevenção e detecção precoce do câncer de mama, a maioria das abordagens são destinadas da própria diretriz do Ministério da Saúde, evidenciando assim uma necessidade de educação permanente para profissionais.

Um novo artigo de Santos et al. (2020) relatou dados de uma pesquisa realizada em Unidades Básicas de Saúde com 48 enfermeiros sobre os conhecimentos voltados ao câncer de mama, quando abordado sobre os conhecimentos destinados a prevenção e detecção precoce 87% informaram que ouviram sobre o câncer de mama na graduação e dispõe de de um domínio adequado, no entanto a problemática séria o número insuficiente de profissionais habilitados, falta de equipamentos necessário e desconhecimento da população.

O aprimoramento da equipe que atua na Estratégia de Saúde da Família (ESF) é primordial, pois nesse nível de atenção é onde a equipe possui respaldo e liberdade para executar diversas atividades. Aconselha-se a desenvolver ações de caráter longitudinal que incluam a comunidade, oferecendo ações de assistência da saúde, a precaução de agravos à saúde, o diagnóstico, a terapêutica e a reabilitação (FERREIRA et al., 2019).

No presente estudo de Santos et al. (2019) em uma pesquisa realizada por meio de questionário, aplicado sobre a “Implementação das Diretrizes de Detecção Precoce do Câncer”, que ocorreu em uma instituição pública federal na cidade do Rio de Janeiro. Nesse viés, foi mostrado que 80% dos gestores e equipe de saúde sabiam quais eram as recomendações das diretrizes do Ministério da Saúde, estavam de acordo com o que era estabelecido, no entanto, não existia uma boa aderência a mesma.

Evidenciaram que as barreiras identificadas se concentram no conhecimento e aceitação dos profissionais em relação ao uso das diretrizes e que a divulgação de recomendações divergentes pode dificultar a implementação das mesmas, especialmente pela influência da mídia e da população frente aos profissionais (SANTOS et al., 2019).

## **CONCLUSÃO**

Uma abordagem pautada na assistência de qualidade é fundamental para que exista uma prevenção ao câncer de mama, sendo um meio estratégico eficiente para proporcionar um bem-estar à mulher no decorrer do processo vital. Nesse viés, ao longo dos anos ficou evidenciado que quando existe uma atenção destinada ao estilo de vida, alimentação saudável, diminuição do álcool, ou seja, quando existe uma mudança efetiva de hábitos é possível reduzir os altos índices de câncer de mama em todo mundo.

Nesse sentido, surge a necessidade de uma educação em saúde destinada a meios de prevenção ao câncer de mama tendo em vista que é preciso um olhar amplo para as mulheres, construindo laços de confiança, acolhendo-as nas redes de atenção à saúde, e uma capacitação adequada da equipe

multiprofissional. Incentivando ações preventivas nos meios de saúde, pois elas influenciam positivamente na prevenção da doença, além de redução dos casos de mortalidade e evolução pelo câncer de mama.

Em conclusão, o câncer de mama é uma doença que necessita de atenção, e que pode afetar as mulheres em todas suas faixas etárias. Nesse sentido, a prevenção precoce é a melhor maneira de diminuir os índices. As mulheres devem estar atentas aos fatores de risco e fazer os exames de rotina para detectar o câncer de mama o mais cedo possível.

## REFERÊNCIAS

- CARVALHO, Fabio Fortunato Brasil; PINTO, Thatiana de Jesus Pereira; KNUTH, Alan Goularte. Atividade física e prevenção de câncer: evidências, reflexões e apontamentos para o Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 66, n. 2, 2020.
- FERREIRA, Diego da Silva et al. Conhecimento, atitude e prática de enfermeiros na detecção do câncer de mama. **Escola Anna Nery**, v. 24, p. e20190054, 2020.
- INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Tipos de câncer: câncer de mama**. [Internet]. 2022.
- INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Dados e números sobre câncer de mama**. Relatório anual Rio de Janeiro, Setembro de 2022.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2020: A incidência do Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2019a. Acesso em: 11 de agosto 2023.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Dieta, nutrição, atividade física e câncer: uma perspectiva global: um resumo do terceiro relatório de especialistas com uma perspectiva brasileira**. Rio de Janeiro: INCA, 2020.
- MOURA, Thaíza da Silva et al. Percepção dos enfermeiros acerca da detecção precoce e prevenção do câncer de mama na atenção primária à saúde. **CuidArte, Enferm**, p. 93-100, 2022.
- LOYOLA, Edilaine Assunção Caetano de et al. Vigilância do câncer de mama: práticas identificadas pelos gerentes na Atenção Primária. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, 2022.
- MELO, Fabiana Barbosa Barreto et al. Detecção precoce do câncer de mama em Unidades Básicas de Saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. eAPE02442, 2021.
- OLIVEIRA, Diego Augusto Lopes et al. Tecnologia para educação em saúde na prevenção e rastreamento do câncer de mama. **Nursing** (São Paulo), v. 24, n. 275, p. 5530\_5543-5530\_5543, 2021.
- Souza JB, Manorov M, Martins EL, et al. Itinerários terapêuticos das mulheres com câncer de mama: percepções dos enfermeiros da atenção primária em saúde. **Rev Fun Care Online**. 2021. jan./dez.; 13:1186-1192. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9239>
- SANTOS, Cecília Silva et al. Conhecimento sobre câncer de mama entre enfermeiros da atenção primária de Divinópolis/MG. **Nursing** (São Paulo), v. 23, n. 267, p. 4452-4465, 2020.
- SANTOS, RENATA OLIVEIRA; RAMOS, Danielle Nogueira; MIGOWSKI, Arn. Barreiras na implementação das diretrizes de detecção precoce dos cânceres de mama e colo do útero no Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, p. e290402, 2019.
- VIEGAS, Aline da Costa et al. Prevenção do câncer de mama: compreensão de mulheres sobre a assistência dos profissionais. **J. nurs. health**, p. 2111319994-2111319994, 2021.

# CAP 04

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO ALEITAMENTO MATERNO

### *Nursing Care for Breastfeeding*

#### **DAIANA LINS NASCIMENTO**

Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário (FIBRA), daianalins2001@gmail.com

#### **ANNA BEATRIZ VIEIRA SALOMÃO**

Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário (FIBRA), beatrizvsalomao@gmail.com

#### **BRENDA RIBEIRO PARIS**

Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário da Amazônia (UNIESAMAZ), paris-brenda@hotmail.com

#### **TAÍSA RODRIGUES DOS SANTOS**

Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ), taisasousa32@gmail.com

#### **THAYNARA DE JESUS SILVA DOS SANTOS**

Acadêmica de Enfermagem da Universidade da Amazônia (UNAMA), thaynarajesuss@gmail.com

#### **DÉBORA TALITHA NERI**

Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Docente do Centro Universitário Fibra e Faculdade Estácio de Belém, tathaneri@gmail.com

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO ALEITAMENTO MATERNO

### Nursing Care for Breastfeeding

**Resumo:** Dissertar acerca da assistência de enfermagem na promoção do aleitamento materno. Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão integrativa de literatura, na qual realizou-se busca embasada em artigos científicos da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) na base de dados Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Bdenf (Base de dados de enfermagem) e Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). A assistência de enfermagem é indispensável para a orientação e auxílio no momento da amamentação, iniciando no pré-natal, onde será repassada toda a teoria da amamentação e todas as informações necessárias sobre o seu benefício tanto para a mãe quanto para o bebê e após o parto, a mulher e a criança permanecem no hospital por alguns dias, período esse que muitas mulheres encontram-se com dificuldades para conseguir com que o bebê mame de forma adequada, por isso, neste momento a equipe de enfermagem entra em ação com orientações sobre as técnicas de amamentação. Sabe-se que o enfermeiro é indispensável na assistência da amamentação, pois é esse profissional que inicia o preparo do aleitamento e acompanha todo o processo pré e pós nascimento.

**Palavras- Chave:** Aleitamento; Assistência de Enfermagem; Amamentação.

**Abstract:** Dissertate about nursing care in promoting breastfeeding. This is a descriptive study of the integrative literature review type, in which a search was carried out based on scientific articles from the Virtual Health Library (VHL) in the LACLHS database (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences). Health), ND (Nursing Database) and Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). Nursing assistance is essential for guidance and assistance during breastfeeding, starting in prenatal care, where the entire theory of breastfeeding and all necessary information about its benefits for both the mother and the baby will be passed on. baby and after birth, the woman and child remain in the hospital for a few days, during this time many women discover it is difficult to get the baby to breastfeed properly, so at this point the nursing team comes into action with guidance on breastfeeding techniques. It is known that the nurse is essential in breastfeeding assistance, as it is this professional who initiates the preparation for breastfeeding and monitors the entire pre- and post-birth process.

**Key words:** breastfeed, nursing care, breastfeeding.

## INTRODUÇÃO

Os cuidados relacionados à criança eram poucos, ou nenhum, durante o século XVIII, elas eram tratadas como pequenos adultos, sem atenção ao seu crescimento, desenvolvimento e sua singularidade. A partir da Revolução Industrial, em que o trabalho individual cedeu espaço para as máquinas, surgiram as primeiras políticas públicas voltadas à saúde. No período colonial do Brasil, era alto o índice de Mortalidade Infantil (MI), as crianças tinham precárias condições nutricionais, resultando, assim, no seu adoecimento (PRIMO *et al.*, 2022).

Além disso, as crianças eram vistas como um instrumento para as famílias, agentes passivos e sem direitos, apenas com deveres, similares aos dos adultos; eram vítimas de castigos físicos e cruéis, permanecendo constantemente submetidas ao poder patriarcal, quando não, eram abandonadas em casas de caridade (PRIMO *et al.*, 2022).

Visando a melhoria à assistência à saúde da criança no país, bem como, com o objetivo de proporcionar cuidado integral, por volta de 1980, identificou-se como necessidade fundamental, e com o propósito de diminuir a morbimortalidade infantil, o acompanhamento do processo de crescimento e desenvolvimento de todas as crianças (GOMES *et al.*, 2020).

Desta forma, em 1984, o Ministério da Saúde elaborou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança (PAISMC), com o objetivo de reduzir a morbimortalidade neste grupo populacional através das ações básicas de saúde, no qual os serviços disponibilizados deveriam estar preparados para resolver os problemas que poderiam afetar a saúde materno-infantil e, conseqüentemente, evoluir à óbito (GOMES *et al.*, 2020).

Em constante atualização, em 1999, houve o lançamento da Política Nacional de Aleitamento Materno (PNAM), que trouxe as seguintes estratégias: rede amamenta Brasil; Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC); método canguru; rede brasileira de Banco de Leite Humano (BLH); Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL), mobilização social com o desenvolvimento campanhas e parcerias, monitoramento das ações e práticas voltadas ao aleitamento materno, e Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM) (SANTANA *et al.*, 2023).

Tanto a Política quanto o Programa visam a promoção do Aleitamento Materno (AM), pois é uma estratégia que mais previne mortes em crianças menores de 5 anos, visto que o AM é superior a qualquer leite nessa fase da vida, tendo em vista que, o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) é direto da mama ou ordenhado deve ser concedido a criança até os 6 meses de vida, ofertado isoladamente, pois este alimento é superior a qualquer outro, é um alimento completo que possui todos os nutrientes que o bebê precisa nessa fase de vida, bem como, capaz de proteger, via transmissão de anticorpos, oferece proteção à criança, contra diarreias, infecções respiratórias, otites, diminui os riscos de alergias, diabetes, colesterol alto e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) leva a uma melhor nutrição e reduz a chance de obesidade (NASS *et al.*, 2022).

A proteção que a amamentação oferece também se estende por outros períodos como a adolescência e vida adulta, e apesar do leite materno ser uma imunização passiva, contribui para a prevenção de algumas patologias que surgem nas demais faixas etárias. Dessa forma, o ideal é que a amamentação seja iniciada ainda na sala de parto na primeira hora de vida, especialmente durante o momento de primeiro contato pele a pele entre mãe e recém-nascido, onde ocorre o fortalecimento do vínculo mãe e filho, a liberação de hormônios do bem-estar na mulher e no recém-nascido, além de prolactina e ocitocina que são, respectivamente, hormônios de produção, ejeção do leite materno e contração uterina (BRANGA *et al.*, 2022).

Além disso, recomenda-se que a amamentação ocorra de forma exclusiva até os seis meses de vida do bebê, somente após este período, deve acontecer a introdução alimentar complementar de forma adequada a esta faixa etária, entretanto é de suma importância a permanência do aleitamento materno até os vinte e quatro meses ou mais. É válido considerar que a interrupção precoce, ou de forma inadequada, do aleitamento materno está relacionada ao aumento do risco de morbidade e mortalidade infantil e ao aumento de certas condições crônicas, como o diabetes infantil por exemplo (IOPP *et al.*, 2021).

Nesse contexto, o enfermeiro é o profissional que tem contato direto com a mãe, sendo peça fundamental na orientação, assim como em todo o processo de aleitamento materno, desde o pré-natal atuando como educador na preparação para o aleitamento, incentivando a formação da rede de apoio, auxiliando no pós-parto e intervindo diante de adversidades desse processo (IOPP *et al.*, 2021).

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão integrativa de literatura, na qual realizou-se busca embasada em artigos científicos da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) na base de dados Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Bdenf (Base de dados de enfermagem) e Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), através do cruzamento dos descritores Aleitamento Materno AND Assistência AND Enfermagem.

Foram utilizados como critério de inclusão: artigos originais na língua portuguesa, inglesa e espanhola e publicados no período de fevereiro de 2019 a junho de 2023. E como critérios de exclusão: artigos pagos, monografias, textos incompletos e artigos que não possuíam relação com o tema. Logo depois os artigos foram lidos e analisados criteriosamente. Ao todo foram encontrados 171 artigos, sendo 104 em português, 90 em inglês e 5 em espanhol, disponíveis na íntegra, gratuito e online. Após passarem por análise dos critérios de exclusão, restaram 12 artigos para amostra final.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Baseado nos artigos utilizados para estudo, foram construídos os quadros (1 e 2) apresentadas abaixo, em que se pode verificar informações sobre os autores, título do artigo, ano de publicação, objetivo, metodologia, bem como, os resultados, de acordo com os quadros abaixo:

**Quadro 1:** Identificação dos artigos por autores, título e ano de publicação.

Nº	Autor (es) / Ano	Título	Periódico
1	SILVA, Angélica Xavier da <i>et al.</i> 2019.	Assistência de enfermagem no aleitamento materno exclusivo: uma revisão integrativa.	Brazilian Journal of health Review.
2	TRONCO, Caroline Sissy <i>et al.</i> 2022.	Apoio social para o aleitamento materno: percepção das mães de recém-nascidos prematuros tardios.	Rev. Baiana enferm.
3	SANTANA, Aldilene pinheiro da silva Fróis <i>et al.</i> 2023.	Assistência do enfermeiro no aleitamento materno: uma revisão de literatura.	Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR.
4	GOMES, Cristiane Santos <i>et al.</i> 2020	Amamentação cruzada no cenário da precarização do trabalho em saúde: atuação do enfermeiro.	Rev. Enferm. UERJ.
5	PRIMO, Cândida Caniçali <i>et al.</i> 2023.	Imagem corporal da mulher durante amamentação: análise suportada em teoria de enfermagem.	Revista Gaúcha de Enfermagem.
6	IOPP, Patricia Hoffman <i>et al.</i> 2021.	A atuação do enfermeiro na promoção, incentivo e manejo do aleitamento materno.	Enferm. Foco.

7	HARTMANN, Melissa <i>et al.</i> 2022.	Conhecimento das mulheres que participam dos grupos virtuais hospedados no Facebook sobre o aleitamento materno.	Rev. Enferm. UFSM.
8	SANTOS, Odete Moura dos <i>et al.</i> 2022.	Aplicabilidade clínica das intervenções de enfermagem de uma terminologia para assistência no processo de amamentação.	Rev. Enferm. UFSM.
9	NASS, Evelin Matilde Arcain <i>et al.</i> 2022.	Peso corporal aos 12 e 24 meses de vida e sua relação com tipo de aleitamento: estudo de coorte.	Cogitare Enferm.

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

**Quadro 2:** Identificação dos objetivos, metodologia e resultados.

Nº	Objetivo	Metodologia	Resultado
1	Analisar a assistência do enfermeiro na prática do aleitamento materno exclusivo.	Revisão integrativa da literatura.	A análise permitiu conhecer que diante da complexidade do processo de aleitamento, desde a quebra de paradigmas sociais e pessoais, que permeiam questões como: quantidade do leite, insuficiência de nutrientes, o desmame no momento correto, demanda livre e espontânea, o enfermeiro participa com agente educador em saúde, sanando dúvidas e promovendo saúde.
2	Compreender a função do apoio social recebido pelas mães de recém-nascidos prematuros tardios para o aleitamento materno.	Pesquisa qualitativa.	As fontes de apoio da rede primária foram membros do núcleo familiar e da rede secundária, os profissionais, agentes de saúde e membros da comunidade. Funções da rede: apoio material para os afazeres domésticos e cuidados com as demandas específicas do bebê; apoio afetivo; e informativo: manejo do aleitamento materno e intercorrências. Houve ausência de apoio às mães no domicílio pelos profissionais de saúde.
3	Demonstrar as principais características do Leite Materno, os benefícios da amamentação e demonstrar o papel do enfermeiro neste contexto.	Revisão integrativa da literatura.	O enfermeiro destaca-se como um pilar de sustentação para o acompanhamento e orientações diversas. O enfermeiro realiza o acompanhando através das consultas do pré-natal, pós-parto, acompanhamento e desenvolvimento da criança, além de desenvolver ações relacionadas a temática.
4	Investigar a atuação dos enfermeiros frente à amamentação cruzada e correlacionar com a atual questão da precarização do trabalho.	Estudo descritivo, qualitativo.	O tema amamentação cruzada é apresentado como um indicador de conflitos ético-profissionais no processo de trabalho, expressando-se nos seguintes aspectos: conhecimento das prescrições de contra-indicação, sensação de dificuldade em intervir e transferência à nutriz por qualquer dano à saúde da criança.
5	Descrever e interpretar a percepção da mulher acerca da sua imagem corporal durante o processo de amamentar.	Estudo descritivo, qualitativo.	Esse estudo possibilitou refletir sobre a importância da assistência da equipe de enfermagem que lidam na área obstétrica, neonatal e pediátrica, sendo eles fundamentais para preparar as mulheres e seus familiares para essa nova realidade que será vivenciada buscando, dessa forma amenizar o sofrimento, assim como compreender a sexualidade nesse novo momento, o que também se apresentou como tema causador de angústia e incômodo.
6	Conhecer as ações desenvolvidas pelo enfermeiro, na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno, no âmbito da atenção básica à saúde.	Estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa.	Foram observados com maior relevância a questão das orientações desenvolvidas pelo enfermeiro referente a amamentação. As principais intercorrências atendidas nas unidades são fissuras mamilares, dificuldade na pega e ingurgitamento mamário. A maioria das participantes relataram não possuir uma norma escrita sobre amamentação na unidade de saúde.
7	Identificar o conhecimento das mulheres que participam de grupos virtuais hospedados no Facebook	Pesquisa qualitativa.	As participantes demonstraram conhecimento sobre os benefícios do aleitamento materno, a pega e o posicionamento correto ao seio. Elas compreendem o conceito de aleitamento materno exclusivo e livre demanda. O discurso recorrente como

	sobre o aleitamento materno.		motivador para participação dos grupos virtuais baseia-se na busca de conhecimento.
8	Analisar a aplicabilidade clínica das intervenções de enfermagem do subconjunto terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) para assistência à mulher e à criança em processo de amamentação.	Estudo transversal.	Em 15 observações, 24 intervenções foram prescritas e observadas, como examinar as mamas da mãe; 77 não prescritas e observadas, como estimular amamentação em livre demanda; e 112 não foram observadas e nem prescritas, como reforçar as vantagens da amamentação.
9	Identificar os desvios de peso corporal aos 12 e 24 meses de vida e sua associação com a prática de amamentação.	Estudo transversal.	Verificou-se que 66,3% e 44,6% das crianças apresentaram peso corporal adequado aos 12 e 24 meses, respectivamente; com valores de adequação de 93% e 83% para o aleitamento materno exclusivo, de 53,6% e 29% para o aleitamento materno e de 64,6% e 32,3% para os que não foram amamentados. Entre as crianças com peso inadequado houve 60% de prevalência de excesso de peso.

Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Há evidências concretas de que o leite materno protege contra diarreias, reduzindo em 55% mortes por esta razão, principalmente nas crianças pobres, porém, é de suma importância destacar que, com a oferta de outros alimentos antes dos 6 meses de vida, mesmo água ou chás, essa proteção diminui, podendo dobrar o risco de diarreia nos primeiros 6 meses (SILVA *et al.*, 2019).

O Ministério da Saúde, juntamente com a FIOCRUZ, procedeu uma pesquisa no ano de 2019 em que constatou que metade das crianças no Brasil (50%) tem o leite materno ofertado por suas mães por mais de 1 ano e 4 meses. Além disso, a pesquisa confirmou que 96,2% das mães pesquisadas declararam que suas crianças foram amamentadas alguma vez, sendo que dois em cada três bebês recebem o aleitamento materno ainda na primeira hora de vida (62,4%). Receber a orientação de um profissional capacitado para realizar a amamentação é essencial e está relacionado a maior incidência de iniciação da amamentação precoce, de forma correta e adequada. Portanto, é fundamental a capacitação do enfermeiro para atuar na assistência em amamentação em uma abordagem multidimensional, que transcende o biológico (SILVA *et al.*, 2019).

O suporte da enfermagem na amamentação deve ser constante na rotina e as orientações devem ser iniciadas ainda no pré-natal, na Atenção Básica, e continuando no pós-natal, resultando na maior duração da amamentação, sendo ela exclusiva (até os seis meses) ou parcial (a partir dos seis meses) (HARTMANN *et al.*, 2022). Além dos inúmeros benefícios já citados, podemos destacar a promoção do vínculo afetivo entre mãe-bebê. Sabe-se da importância nutricional e até mesmo econômica com a prática da amamentação, pois não há gastos com gás, compra de leite e mamadeira. É importante fomentar a amamentação em razão dos benefícios psicológicos para a criança e a mãe. A amamentação sem dores, prazerosa, olhos nos olhos, contato barriga com barriga, contínuo entre esse binômio, fortalecem os laços sanguíneos, favorecendo a intimidade e proporcionando sentimento de segurança e proteção, além, de produzir o hormônio da ocitocina no sangue, conhecido como hormônio do prazer, auxilia ao leite descer a partir dos estímulos sensoriais no mamilo (HARTMANN *et al.*, 2022).

Há muitos mitos envolvendo o ato de amamentar, um deles é em relação a anatomia das mamas. Algumas mulheres acreditam que, por apresentarem mamilos de uma forma, não podem amamentar. A verdade é que, há mamilos que irão favorecer a amamentação e outros que irão dificultar este processo, mas todos são capazes de permitir a sucção e a excreção do leite. São 4 os tipos de mamilos, quais sejam: protuso, a anatomia do mamilo ultrapassa a borda da aréola, visivelmente um mamilo

mais comprido; semi-protuso, é o mamilo que tem bico e passa da aréola, mas não tanto; plano, o mamilo plano é o que se mantém na borda da aréola, não possui protuberância e, por fim, o mamilo invertido, talvez seja o que apresente um pouco mais de dificuldades, ele possui uma região côncava, sendo para dentro (MONTEIRO *et al.*, 2020).

A anatomia das mamas pouco vai impedir que a amamentação ocorra, o que pode dificultar, ainda mais, é o posicionamento incorreto do bebê durante a amamentação. A pega correta é essencial para uma boa mamada. A mãe precisa estar confortável para que proporcione melhor nutrição ao seu bebê, deve-se observar se as roupas estão adequadas, tanto da mãe, quanto do bebê, pois alguns modelos restringem os movimentos e em relação a mãe, é essencial que as mamas estejam completamente expostas (MONTEIRO *et al.*, 2020).

A posição do bebê durante a amamentação precisa ser bem próxima a mãe, barriga com barriga e o corpo e a cabeça precisam estar alinhados. Caso seja necessário a mãe segurar as mamas, deve-se segurar de maneira que a aréola fique livre, técnica em “C”, o bebê vai reconhecer o estímulo e abocanhar a aréola. É de suma importância que seja a grande parte da aréola e não apenas o mamilo, pois isso causará dor. O nariz do bebê deve estar livre, seus lábios curvados para fora, a boca do bebê deve ficar bem aberta e se encaixar na aréola, se possível visualizar, a língua deve estar sobre a gengiva inferior, e as bochechas cheias, o lábio inferior deve estar evertido com o queixo tocando a mama e, após a mamada, deve-se deixar a criança em posição elevada para que possa expelir o ar que engoliu durante a amamentação, de acordo com o quadro a seguir (Grupo de Estudos de Saúde da Mulher APMGF, 2019).

**Quadro 3:** Sinais de sucção eficaz x ineficaz.

Sinais de sucção eficaz	Sinais de sucção ineficaz
Sucções lentas e profundas, com pausas	Sucção rápida e superficial
Bochechas cheias, ouve-se o som da deglutição	Bochechas vazias
O bebê mama calmamente	Bebê inquieto e solta a mama frequentemente
Termina a mamada e o bebê parece satisfeito	O bebê mama com frequência e não parece satisfeito
A mãe não sente dor	A mãe sente dor
A mãe sente que a mama está menos cheia depois da mamada do que antes da mamada	A mãe sente as mamas semelhantes, antes e depois do bebê mamar

**Fonte:** Grupo de Estudos de Saúde da Mulher APMGF, 2019.

O período de amamentação pode ter algumas dificuldades, sobretudo nos primeiros dias/semanas pós-parto, pois é o momento em que a mãe e o bebê estão em adaptação um com o outro, principalmente em casos de primíparas. Dentre as principais dificuldades da amamentação estão:

**Ingurgitamento mamário:** é caracterizado pela produção excessiva do leite e geralmente é mais leite do que o seio suporta, provocando a sensação de desconforto e mamas muito cheias. É conhecido popularmente como “leite empedramento”. É importante seguir a conduta correta para prevenir o Ingurgitamento mamário como, por exemplo, oferecer o seio ao bebê imediatamente após o parto; encorajar mamadas frequentes em regime de horário livre (sempre que o bebê quiser); assegurar que a pega do bebê ao seio está correta; durante a gravidez ou nos primeiros 8 dias pós-parto, ensinar as mães a fazer extração manual de leite para que ela possa retirar sozinha o excesso do leite sempre que achar necessário, como demonstra o quadro abaixo (Grupo de Estudos de Saúde da Mulher APMGF, 2019).

**Fissuras mamilares:** Sua etiologia é principalmente a pega incorreta do bebê ao seio e/ou o mau posicionamento do bebê durante a amamentação. É frequente que haja dor intensa nos primeiros dias, entretanto tende a diminuir com o passar dos dias. Por este motivo é necessário observar a frequência e o tempo em que estas fissuras se apresentam. Para prevenir é importante que não se interrompa a mamada enquanto o bebê estiver mantendo a sucção; evitar limpar as mamas além da

necessidade higiênica diária habitual, após a amamentação, deixar a mama secar naturalmente. É importante corrigir a posição e a pega o quanto antes na mama menos afetada, para que a lesão não evolua. Uma vez corrigida a pega a dor relacionada com a fissura resolverá espontaneamente mesmo sem tratamento farmacológico (Grupo de Estudos de Saúde da Mulher APMGF, 2019).

A assistência de enfermagem é indispensável para a orientação e auxílio no momento da amamentação, como já dito, mesmo antes de iniciar o processo, ainda na Atenção Básica. Tudo se inicia no pré-natal, onde será repassada toda a teoria da amamentação e todas as informações necessárias sobre o seu benefício tanto para a mãe quanto para o bebê. Neste momento é importante que o profissional de enfermagem, além de explicar os benefícios oriente sobre o que fazer e como fazer (SANTOS *et al.*, 2020).

A equipe de enfermagem capacitada atua com orientações sobre as técnicas de amamentação, visto que, apesar de a mulher ter recebido as orientações no pré-natal, ela ainda pode ter dúvidas no ato da amamentação. Neste contexto, é indispensável citar o quão importante são os profissionais de enfermagem que atuam na área obstétrica, para que estejam sempre atualizados e capacitados para prestar a assistência adequada e repassar conhecimentos específicos, como técnicas de estímulo da sucção do RN, tornando a mãe capaz de dar continuidade na amamentação correta ao retornarem para casa (TRONCO *et al.*, 2022).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aleitamento materno traz inúmeros benefícios para o binômio mãe-filho, dentre eles o fortalecimento do sistema imunológico, o crescimento e o desenvolvimento adequados e a proximidade entre mãe e bebê. É ideal que esse aleitamento materno seja exclusivo até os 6 meses de idade e complementar após esse período. Por isso, sabe-se que o enfermeiro é indispensável na assistência da amamentação, pois é ele que inicia o preparo do aleitamento desde o pré-natal, até a alta hospitalar e puerpério. Esse profissional é quem realiza, desde a avaliação inicial, pesquisas sobre o conhecimento da mãe acerca da amamentação, além de identificar fatores sociais, psicológicos e fisiológicos que podem influenciar nesse processo. Ademais, a equipe de enfermagem também acompanha o crescimento e o desenvolvimento do bebê após o nascimento até os dois anos de vida, sendo a principal fonte de orientações e apoio, além de sanar dúvidas e medos das mulheres quanto aos primeiros cuidados, e é nesse momento que o AME é incentivado.

## REFERÊNCIAS

BRANGA, L. et al. Cuidados de enfermeiros frente às hemorragias puerperais: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 12, p. e45, 13 out. 2022.

GOMES, C. S. et al. Amamentação cruzada no cenário da precarização do trabalho em saúde: atuação do enfermeiro [Cross-breastfeeding in the scenario of health work precarization: nurse's role] [Lactancia cruzada en el escenario de precarización del trabajo de salud: papel de la enfermera]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 28, p. e35224, 8 maio 2020.

Grupo de Estudos de Saúde da Mulher APMGF. Boas práticas em Aleitamento Materno: **Guia de apoio aos profissionais de saúde**, 2019.

HARTMANN, M.; RIBEIRO, J. P. Conhecimento das mulheres que participam dos grupos virtuais hospedados no facebook sobre o aleitamento materno. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 12, p. e20, 8 ago. 2022.

IOPP PH, MASSAFERA GI, De BORTOLI CF. A atuação do enfermeiro na promoção, incentivo e manejo do aleitamento materno. **Enferm Foco**. 2023;14:e-202344.

MONTEIRO, J. R. S.; DUTRA, T. A.; TENÓRIO, M. C. dos S.; DA SILVA, D. A. V.; MELLO, C. S.; OLIVEIRA, A. C. M. de. FATORES ASSOCIADOS À INTERRUPÇÃO PRECOCE DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM PREMATUROS. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, [S. l.], v. 49, n. 1, p. 50–65, 2020. Disponível em: <https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/643>. Acesso em: 15 set. 2023.

NASS, A. E. M. et al. PESO CORPORAL AOS 12 E 24 MESES DE VIDA E SUA RELAÇÃO COM TIPO DE ALEITAMENTO: ESTUDO DE COORTE. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, 26 maio 2022.

PRIMO, CÂNDIDA CANIÇALI et al. Body image of women during breastfeeding: analysis supported by nursing theory. **Revista Gaúcha de Enfermagem [online]**. 2023, v. 44 [Acessado 15 setembro 2023], e20220051. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220051.pt>. Epub 05 Jun 2023. ISSN 1983-1447. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220051.en>.

SANTANA, A.; SILVA, S.; LEONOR PIRES MARTINS. ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NO ALEITAMENTO MATERNO: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 6, p. 3236–3246, 30 jun. 2023.

SANTOS, O. M. DOS et al. Aplicabilidade clínica das intervenções de enfermagem de uma terminologia para assistência no processo de amamentação. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 12, p. e31, 26 jul. 2022.

SILVA, AX da; MARTINS, GFR; CAVALCANTI, MD; FRANÇA, PCG de; JÚNIOR, A. de O. e S.; GOMES, J. de A. Assistência de enfermagem no aleitamento materno exclusivo: uma revisão integrativa / Assistência de enfermagem no aleitamento materno exclusivo: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**. [S. l.], v. 2, pág. 989–1004, 2019. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/1282>. Acesso em: 15 set. 2023.

TRONCO, C. S. et al. APOIO SOCIAL PARA O ALEITAMENTO MATERNO: PERCEPÇÃO DAS MÃES DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS TARDIOS. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 36, 4 mar. 2022.

# CAP 05

## ASSOCIAÇÃO DE FATORES DIETÉTICOS PARA O DESENVOLVIMENTO DA ENDOMETRIOSE

*Association of Dietary Factors for the Development of Endometriosis*

### **MARIA EDUARDA LIMA JOHNSON**

Graduação em Medicina pelo Centro universitário Maurício de Nassau, Recife, Estado PE, Brasil, meduardalimaj@gmail.com

### **STENO DINIZ FERRAZ RIBEIRO FILHO**

Graduação em Medicina pelo Centro universitário Maurício de Nassau, Recife, Estado PE, Brasil, Stenofilho@hotmail.com

### **GISELE GOMINHO ROSA DE SÁ FERRAZ**

Graduação em Medicina pelo Centro universitário Maurício de Nassau, Recife, Estado PE, Brasil, giselegrsferraz@gmail.com

### **ISADORA FERREIRA BARBOSA**

Graduação em Medicina pelo Centro universitário Maurício de Nassau, Recife, Estado PE, Brasil, isadora\_ferreira\_barbosa@outlook.com

### **MIRTIS LUÍS DE SOUSA BARREIRO**

Graduação em Medicina pelo Centro universitário Maurício de Nassau, Recife, Estado PE, Brasil, Mirtiluis18@gmail.com

### **MARIA EDUARDA TORREÃO MEDEIROS TEOBALDO**

Graduação em Medicina pelo Centro universitário Maurício de Nassau, Recife, Estado PE, Brasil, dudalrk@hotmail.com

### **JENNIFER SILVA DE OLIVEIRA**

Graduação em Medicina pelo Centro universitário Maurício de Nassau, Recife, Estado PE, Brasil, Jeniffer.silva0509@gmail.com

### **MARINNA LUNA SHARON**

Graduação em Medicina pelo Centro universitário Maurício de Nassau, Recife, Estado PE, Brasil, m.lunasharon@gmail.com

### **TÚLIO MANGUEIRA DE OLIVEIRA**

Graduação em Medicina pelo Centro universitário Maurício de Nassau, Recife, Estado PE, tuliomangueirapb@outoook.com

### **PAULO SHARON DE MELO**

Médico Ginecologista e Obstetra pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), Recife, Estado PE, Brasil, psharon@uol.com.br.

## ASSOCIAÇÃO DE FATORES DIETÉTICOS PARA O DESENVOLVIMENTO DA ENDOMETRIOSE

### Association of Dietary Factors for the Development of Endometriosis

**Resumo:** Este estudo tem o objetivo de compreender a associação de fatores dietéticos para o desenvolvimento da endometriose. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a busca foi realizada através do acesso online nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Publisher Medline* (PubMed), utilizando-se os seguintes descritores em inglês: “*Endometriosis*”, “*Diet*”, “*Association*”, acrescidos de operadores booleanos. Teve como critério de inclusão idioma em inglês, publicado nos últimos 5 anos e texto completo. Por meio dos critérios inclusivos e exclusivos, contabilizou-se uma amostra de 11 artigos para o estudo. Os resultados evidenciaram que o aumento da ingestão de dieta pró-inflamatória, como uma pontuação índice inflamatório dietético mais elevada, estava positivamente associado ao risco de Endometriose (EM). A carne vermelha, tanto processada quanto não processada, estava associada a um risco aumentado de endometriose confirmada por laparoscopia. Em relação aos produtos lácteos, foi demonstrado que as mulheres com maior consumo de laticínios e queijos com alto teor de gordura podem ter um risco reduzido para essa doença ginecológica. Os micronutrientes, como vitamina C, vitaminas B (B2, B6 e B12) e potássio pode reduzir o risco de endometriose. As vitaminas, as vitaminas C e E possuem propriedades antioxidantes e estão associadas à proliferação celular em resposta à inflamação crônica e às espécies reativas de oxigênio (ERO) na endometriose. Esses podem desempenhar um papel essencial no desenvolvimento e proliferação celular e reduziram a endometriose. Uma dieta rica em alimentos pró-inflamatórios oferecem maiores riscos para o desenvolvimento da endometriose. Optar por uma alimentação anti-inflamatória pode ser uma alternativa promissora para prevenção dessa doença ginecológica. Por fim, buscar métodos para prevenir endometriose significa oferecer as mulheres uma melhor qualidade de vida.

**Palavras-chaves:** Endometriose; Associação; Dieta; Ginecologia.

**Abstract:** These studies aim to understand the association between dietary factors and the development of endometr. This is an integrative literature review. The search was carried out through online access to the Virtual Health Library (VHL) and *Publisher Medline* (PubMed) databases, using the following English descriptors: "Endometriosis", "Diet", "Association", plus Boolean operators. The inclusion criteria were English language, published in the last 5 years and full text. Using the inclusive and exclusive criteria, a sample of 11 articles was selected for the study. The results showed that increased pro-inflammatory dietary intake, such as a higher dietary inflammatory index score, was positively associated with the risk of Endometriosis (EM). Red meat, both processed and unprocessed, was associated with an increased risk of endometriosis confirmed by laparoscopy. In relation to dairy products, it has been shown that women with a higher consumption of dairy products and high-fat cheeses may have a reduced risk for this gynecological disease. Micronutrients such as vitamin C, B vitamins (B2, B6 and B12) and potassium can reduce the risk of endometriosis. Vitamins C and E have antioxidant properties and are associated with cell proliferation in response to chronic inflammation and reactive oxygen species (ROS) in endometriosis. These may play an essential role in cell development and proliferation and have been shown to reduce endometriosis. A diet rich in pro-inflammatory foods offers greater risks for the development of endometriosis. Opting for an anti-inflammatory diet could be a promising alternative for preventing this gynecological disease. Ultimately, seeking methods to prevent endometriosis means offering women a better quality of life.

**Key words:** Endometriosis; Association; Diet; Gynecology.

## INTRODUÇÃO

A endometriose é uma condição ginecológica definida como a presença de glândulas endometriais e lesões semelhantes a estroma fora do útero que podem causar infertilidade e dor debilitante intensa. A prevalência da endometriose em mulheres em idade reprodutiva é de aproximadamente 10 a 15 anos, e 70% das mulheres com dor pélvica sofrem de endometriose. A endometriose é um distúrbio dependente de estrogênio associado a sintomas como sangramento menstrual intenso e dor, dor pélvica e subfertilidade. A etiologia da endometriose é multifacetada e não totalmente compreendida, no entanto, fatores genéticos, anatômicos, imunológicos, hormonais e ambientais (por exemplo, exercício e dieta) podem desempenhar um papel substancial na patogênese desta condição (ARMAN *et al.*, 2022).

O tratamento médico envolve terapia hormonal. Muitas vezes, isso é apenas parcialmente eficaz, tem vários efeitos colaterais e dificulta a opção de engravidar. As intervenções cirúrgicas estão associadas a complicações invalidantes incluindo disfunção intestinal e da bexiga e recorrência considerável dos sintomas. Portanto, muitas mulheres com endometriose sentem a necessidade de desenvolver ferramentas não médicas que possam usar para controlar os sintomas associados à endometriose. Capacitar pacientes que sofrem de doenças crônicas, incluindo endometriose, dando-lhes oportunidades de influenciar positivamente os seus sintomas, poderia diminuir os sentimentos de desamparo e aumentar a qualidade de vida (NAP; ROOS., 2022).

Dieta e saúde têm estado entre os temas mais complexos no discurso público e nos círculos científicos. Há muito que há debates sobre o papel que os componentes nutricionais e os hábitos alimentares desempenham na modulação do risco de doenças ginecológicas, como o leiomioma uterino, endometriose, síndrome dos ovários policísticos (SOP) e diferentes malignidades ginecológicas, com a maioria das evidências recuperadas de estudos epidemiológicos. As evidências sugerem que uma dieta rica em frutas e vegetais, chá verde, vitaminas e compostos derivados de plantas pode ajudar a prevenir distúrbios ginecológicos, em comparação com uma dieta deficiente em vegetais e frutas e rica em gorduras animais ou dietéticas, carne vermelha e álcool (SADIA *et al.*, 2021).

O objetivo deste estudo é compreender a associação dietética para o desenvolvimento da endometriose. Isso devido que fatores ambientais modificáveis, cita-se à dieta, podem ser importantes na prevenção e na progressão da endometriose.

## METODOLOGIA

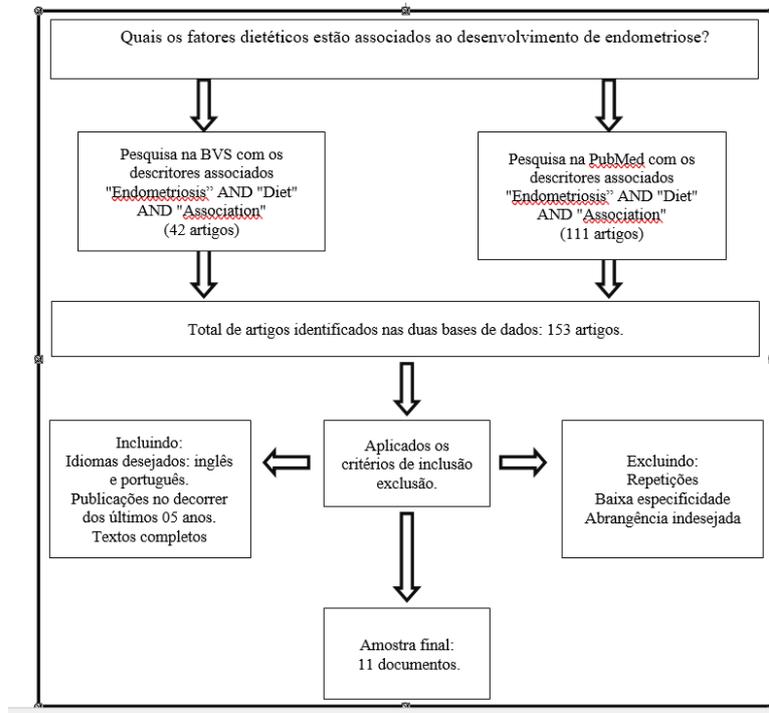
Nesse estudo, foi adotada a Revisão Integrativa de Literatura (RIL), a partir de estudos que respondem à pergunta norteadora: Quais os fatores dietéticos estão associados ao desenvolvimento de endometriose?

A elaboração método de estudo baseou-se nas seis etapas referenciadas por *Botelho, Cunha e Macedo* (2011): busca da identificação do tema e formulação da questão norteadora, estabelecimento de critérios inclusivos e exclusivos para base de pesquisa, identificação de estudos selecionados, categorização dos estudos, análise e interpretação dos resultados obtidos, além da apresentação da revisão e síntese.

Foi feita busca em duas bases: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Public Medline* ou *Publisher Medline* (PUBMED), com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em inglês e acrescidos à operadores booleanos "*Endometrioses*" AND "*Diet*" AND "*Association*". Resultando um total de 153 artigos.

A seleção descrita na figura 1 mostra os critérios de inclusão e exclusão de forma clara e objetiva, classificando sua importância no estudo de acordo com a análise de abrangência e especificidade, ignorando artigos repetidos nas bases de dados, eliminando aqueles que não endereçavam diretamente a pergunta norteadora e, finalmente, contabilizando uma amostra de 11 artigos para o estudo.

**Figura 1:** Fluxograma



Uma vez definida a amostragem final dos documentos, foram escolhidas as variáveis nome dos autores, ano, título do artigo, base de dados, título do periódico, idioma, país, tipo de pesquisa, população-alvo, tamanho-amostral, objetivos, principais resultados e categoria dos estudos. Enfim, os resultados foram analisados e sintetizados em quadros sinóticos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os documentos estudados, 27%(n=3) foram publicados no ano de 2023 e 72% (n=8) foram encontrados *Publisher Medline* (PubMed). Quanto aos periódicos, destacaram-se o *Am J Obstet Gynecol*, *Int J Reprod Biomed* e *Frontiers in nutrition* todos com a mesma prevalência cada um com 18% (n=2). Infere-se também, a partir do quadro 1, que o país predominante nas publicações selecionadas foram o Irã (36%; n=4). Ademais, em relação ao idioma, todos foram publicados em inglês (100%; n=8).

**Quadro 1:** Caracterização geral dos artigos selecionados para compor a RIL.

Autores/Ano	Título do Artigo	BD	Título do Periódico	Idioma	País
Nodler <i>et al.</i> (2022)	Dairy consumption during adolescence and endometriosis risk	PubMed	Am J Obstet Gynecol	Inglês	EUA
Arab <i>et al.</i> (2022)	Food groups and nutrients consumption and risk of endometriosis: a systematic review and meta-analysis of observational studies	BVS	Nutrition journal	Inglês	Irã
Yamamoto <i>et al.</i> (2019)	A prospective cohort study of meat and fish consumption and endometriosis risk.	BVS	Am J Obstet Gynecol	Inglês	Canadá

Ashrafi <i>et al.</i> (2020)	Diet and The Risk of Endometriosis in Iranian Women: A Case-Control Study	PubMed	International Journal of Fertility and Sterility	Inglês	Irã
Roshanzadeh <i>et al.</i> (2023)	The relationship between dietary micronutrients and endometriosis: A case-control study.	BVS	Int J Reprod Biomed	Inglês	Irã
Hu P-W <i>et al.</i> (2023)	The association between dietary inflammatory index with endometriosis: NHANES 2001–2006	BVS	PLoS One	Inglês	China
Liu <i>et al.</i> (2023)	Association between dietary inflammatory index and risk of endometriosis: A population-based analysis.	BVS	Frontiers in nutrition	Inglês	China
Samaneh <i>et al.</i> (2019)	The association of food consumption and nutrient intake with endometriosis risk in Iranian women: A case-control study.	BVS	Int J Reprod Biomed	Inglês	Irã
Qi <i>et al.</i> (2021)	Relationship Between Dairy Products Intake and Risk of Endometriosis: A Systematic Review and Dose-Response Meta-Analysis.	BVS	Frontiers in nutrition	Inglês	China
Harris <i>et al.</i> (2018)	Fruit and vegetable consumption and risk of endometriosis.	BVS	Hum Reprod	Inglês	EUA
Signorile <i>et al.</i> (2018)	Novel dietary supplement association reduces symptoms in endometriosis patients	BVS	J Cell Physiol	Inglês	Itália

**Fonte:** Elaborado pelos autores.

Em relação ao tipo de pesquisa, a maior parte dos documentos é composta por estudos por estudo de coorte (27%; n=3). Já em relação à população-alvo, predominam estudos onde a população estudada são mulheres com endometriose (63% n=7). No tocante ao tamanho-amostral, (63%; n=7) dos estudos foram realizados em uma população maior que 1.000 indivíduos.

**Quadro2:** Caracterização metodológica dos artigos selecionados para compor a RIL.

Autores/Ano	Tipo de pesquisa	População-alvo	Tamanho amostral
Nodler <i>et al.</i> (2022)	Estudo de coorte	As participantes tinham entre 34 e 51 anos de idade, sem diagnóstico prévio de endometriose, pós-menopausa, histerectomia ou câncer diferente de câncer de pele não melanoma	32.868 participantes mulheres
Arab <i>et al.</i> (2022)	Revisão sistemática/ metanálise	Mulheres de 18 a 41,38 anos com exposição alta ingestão alimentar de grupos de alimentos e nutrientes selecionados comparando a sua baixa ingestão alimentar de grupos de alimentos e nutrientes selecionados.	492.964 mulheres
Yamamoto <i>et al.</i> (2019)	Estudo de coorte	Enfermeiras registradas com idades entre 26 e 42 anos, que já tiveram diagnóstico de endometriose por algum médico.	81.908 mulheres
Ashrafi <i>et al.</i> (2020)	Estudo de caso-controle	Mulheres submetidas à laparoscopia diagnóstica com os achados laparoscópicos de endometriose ou pelve normal	413 mulheres
Roshanzadeh <i>et al.</i> (2023)	Estudo observacional	Pacientes do sexo feminino entre 18 e 45 anos mulheres com endometriose pélvica como grupo caso e mulheres sem endometriose pélvica como grupo controle.	156 mulheres

Hu P-W <i>et al.</i> (2023)	Pesquisa transversal contínua	Mulheres com idade de 20 a 54 anos que já tiveram diagnóstico de endometriose	4.232 mulheres
Liu <i>et al.</i> (2023)	Estudo observacional	Mulheres americanas com idade entre 20 e 54 anos que apresentavam diagnóstico ou não de endometriose.	3.410 mulheres
Samaneh <i>et al.</i> (2019)	Estudo de caso-controle	Mulheres com idade entre 15 e 45 anos com endometriose ou não.	156 mulheres
Qi <i>et al.</i> (2021)	Revisão sistemática/ metanálise	Um modelo de efeitos aleatórios com o objetivo de avaliar sistematicamente o efeito da ingestão de laticínios na endometriose	120.706 mulheres
Harris <i>et al.</i> (2018)	Estudo de coorte	Mulheres enfermeiras na pré-menopausa e com útero intacto	70.835 mulheres
Signorile <i>et al.</i> (2018)	Estudo diagnóstico	Mulheres entre 34 e 35, 2 anos que se dividiram em três grupos que tomavam analgésicos ou dieta apropriada ou placebo	90 mulheres

**Fonte:** Elaborado pelos autores.

A endometriose foi definida como um infiltrado crescente de tecido endometrial (glândulas e mesênquima) fora do endométrio que sangra repetidamente para formar nódulos e massas causando dor e pode invadir qualquer parte do corpo, como bexiga, rins, ureter, pulmões, pleura, afetando a qualidade de vida (Qi *et al.*, 2021).

Para Ashrafi *et al.* (2020) as populações em dietas vegetarianas geralmente apresentam níveis elevados de globulina de ligação aos hormônios sexuais (SHBG) uma dieta com baixo teor de gordura também diminui os níveis de estrogênio em mulheres na pré e pós-menopausa. Como uma doença inflamatória crônica dependente de estrogênio, o maior risco de EM ocorre entre 25 e 35 anos de idade. A densidade dos níveis hormonais séricos, especialmente as concentrações de estrogênio, normalmente diminui aos 35 anos, assim, especula-se que o estrogênio possa atuar como fator predisponente associado à prevalência de EM em mulheres jovens (Qi *et al.*, 2021).

Como um distúrbio ginecológico comum com alta prevalência, a EM afeta seriamente pessoas em idade fértil. Embora a inflamação seja uma característica fisiológica e patológica chave da EM o microambiente inflamatório alterado no tecido endometriótico pode levar à persistência da dor crônica. O índice inflamatório dietético (DII), como protocolo objetivo e padrão, é usado para monitorar efetivamente o potencial inflamatório da dieta de um indivíduo (HU P-W *et al.*, 2023).

No estudo de Hu p-w *et al.* (2023), o DII teve uma correlação positiva significativa com o EM, e uma relação não linear foi obtida usando uma coluna de suavização. Para explorar isso, análises de subgrupos foram realizadas posteriormente. Naqueles com menos de 35 anos, o efeito do DII foi menos pronunciado, enquanto na faixa etária mais avançada, o OR do EM apresentou associação linear positiva com o DII (no DII > 1,47).

Para Roshanzadeh *et al.* (2023), o consumo de uma quantidade adequada de micronutrientes como vitamina C, vitaminas B (B2, B6 e B12) e potássio pode reduzir o risco de endometriose. Entre as vitaminas, as vitaminas C e E possuem propriedades antioxidantes e estão associadas à proliferação celular em resposta à inflamação crônica e às espécies reativas de oxigênio (ERO) na endometriose. Esses podem desempenhar um papel essencial no desenvolvimento e proliferação celular e reduziram a endometriose. A atividade antioxidante destas vitaminas pode suprimir as consequências clínicas da endometriose.

Os agentes hormonais são uma ligação potencial entre a endometriose e a dieta, uma vez que os estrogénios sem oposição podem aumentar o risco de endometriose. Mais difícil de explicar em termos biológicos é o efeito protetor de uma dieta rica em frutas e vegetais verdes (ASHRAFI *et al.*, 2020). Seguindo essa linha, Harris *et al.* (2018), avaliou as associações entre a ingestão de frutas e vegetais ou nutrientes relacionados foram modificadas pelo tabagismo e o efeito protetor do consumo de frutas, total e em grupos específicos, foi mais forte entre os que já fumaram em comparação com os que nunca fumaram. Isto foi particularmente aparente para os frutos totais e frutos de rosáceas, enquanto para frutas cítricas foi observado efeito protetor tanto para fumantes quanto para nunca fumantes.

Dentro de suas pesquisas, Ashrafi *et al.* (2020) revelaram que o alto consumo de produtos lácteos, especificamente iogurte e sorvete durante a adolescência, foi associado a um menor risco de endometriose. Foi demonstrado que as concentrações de citocinas pró-inflamatórias no soro e no líquido peritoneal estão elevadas em mulheres com endometriose. Os produtos lácteos podem estar relacionados às respostas inflamatórias associadas à endometriose. Já nos estudos de Yamamoto *et al.* (2018), pode-se analisar que mulheres na pré-menopausa, observamos que a carne vermelha, tanto processada quanto não processada, estava associada a um risco aumentado de endometriose confirmada por laparoscopia. Esta associação foi mais forte entre as mulheres que nunca relataram infertilidade. A ingestão de ferro heme também foi associada ao risco de endometriose e explicou parte, mas não toda, da associação entre a ingestão de carne vermelha e endometriose.

Existem algumas limitações do estudo atual que devem ser abordadas. Primeiro, este estudo é uma revisão de literatura, portanto, uma relação causal não pôde ser demonstrada. Em segundo lugar, a maioria dos dados utilizados foram recolhidos através de estudos pré-existentes, logo a maioria dos documentos foram ajustados para covariáveis máximas e os efeitos das variáveis de confusão residuais não foram excluídos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, é possível concluir através dos estudos abordados que o risco de desenvolvimento da endometriose pode estar relacionado a uma dieta pró-inflamatória, dentre esses alimentos podemos citar: carne vermelha e elevado consumo de gorduras insaturadas. Dessa forma, uma dieta anti-inflamatória pode ser uma alternativa promissora para prevenção dessa doença ginecológica. Por fim, buscar métodos para prevenir endometriose significa oferecer as mulheres uma melhor qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

- AFRIN, Sadia et al. Diet and nutrition in gynecological disorders: A focus on clinical studies. **Nutrients**, v. 13, n. 6, p. 1747, 2021.
- ARAB, Arman et al. Food groups and nutrients consumption and risk of endometriosis: a systematic review and meta-analysis of observational studies. **Nutrition journal**, v. 21, n. 1, p. 1-14, 2022.
- ASHRAFI, Mahnaz et al. Diet and the risk of endometriosis in Iranian women: a case-control study. **International Journal of Fertility & Sterility**, v. 14, n. 3, p. 193, 2020.
- HARRIS, H. R. et al. Fruit and vegetable consumption and risk of endometriosis. **Human Reproduction**, v. 33, n. 4, p. 715-727, 2018.

- HU, Pan-Wei et al. The association between dietary inflammatory index with endometriosis: NHANES 2001–2006. **Plos one**, v. 18, n. 4, p. e0283216, 2023...
- LIU, Penglin et al. Association between dietary inflammatory index and risk of endometriosis: A population-based analysis. **Frontiers in Nutrition**, v. 10, p. 1077915, 2023.
- NAP, Annemiek; DE ROOS, Nicole. Endometriosis and the effects of dietary interventions: what are we looking for? **Reproduction and Fertility**, v. 3, n. 2, p. C14-C22, 2022.
- NODLER, James L. et al. Dairy consumption during adolescence and endometriosis risk. **American journal of obstetrics and gynecology**, v. 222, n. 3, p. 257. e1-257. e16, 2020.
- QI, Xiangying et al. Relationship between dairy products intake and risk of endometriosis: A systematic review and dose-response meta-analysis. **Frontiers in Nutrition**, v. 8, p. 701860, 2021.
- ROSHANZADEH, Ghazal et al. The relationship between dietary micronutrients and endometriosis: A case-control study. **International Journal of Reproductive Biomedicine**, v. 21, n. 4, p. 333, 2023
- SAMANEH, Youseflu et al. The association of food consumption and nutrient intake with endometriosis risk in Iranian women: A case-control study. **International journal of reproductive biomedicine**, v. 17, n. 9, p. 661, 2019.
- SIGNORILE, Pietro G.; VICECONTE, Rosa; BALDI, Alfonso. Novel dietary supplement association reduces symptoms in endometriosis patients. **Journal of cellular physiology**, v. 233, n. 8, p. 5920-5925, 2018.
- YAMAMOTO, Ayae et al. A prospective cohort study of meat and fish consumption and endometriosis risk. **American journal of obstetrics and gynecology**, v. 219, n. 2, p. 178. e1-178. e10, 2018.

# CAP 06

## ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: REVISÃO DE LITERATURA

### *Nursing's Role In Preventing Obstetric Violence: Literature Review*

#### **JULIANA GONÇALVES BARATA**

Acadêmica de Enfermagem, pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ),  
jugbarata@gmail.com

#### **NATALIA LIMA DE LIMA**

Acadêmica de Enfermagem, pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia. (UNIFAMAZ),  
nattilima560@gmail.com

#### **BRENA CAROLINA BATISTA ANDRADE**

Acadêmica de Enfermagem, pelo Centro Universitário da Amazônia (UNIESAMAZ),  
brenabsampaio@gmail.com

#### **VAUÊNIA MARIA DE SOUSA SILVA**

Acadêmica de Enfermagem, pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI), vaueniamaria@gmail.com

#### **DAIANA LINS NASCIMENTO**

Acadêmica de enfermagem, pelo Centro Universitário (FIBRA), daianalins2001@gmail.com

#### **NICHOLLE AKOCAYTI SÁBARA BEZERRA**

Acadêmica de enfermagem, pela Universidade Federal do Piauí (UFPI), nicolesabara@gmail.com

#### **EDUARDA LUIZA OLIVEIRA MONTEIRO**

Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), eduudaoliveira@gmail.com

#### **LETÍCIA VITÓRIA RIBEIRO GARCIA**

Acadêmica de Enfermagem, pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia. (UNIFAMAZ),  
leticiavictoriagarcia@gmail.com

#### **KAILI DA SILVA MEDEIROS**

Enfermeira pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), kailismedeiros@gmail.com

## ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: REVISÃO DE LITERATURA

### Nursing's Role In Preventing Obstetric Violence: Literature Review

**Resumo:** Identificar na literatura científica ações de prevenção da violência obstétrica na assistência de enfermagem. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com coleta de dados ocorrida no mês de agosto de 2023, a partir de fontes secundárias encontradas nos portais da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): BDENF, LILACS e MEDLINE. Utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “Violência Obstétrica”, “Enfermagem” e “Gestação” associados com o Operador Booleano “AND” e ao total foram encontrados 70 artigos. Foram utilizados sete artigos para compor essa revisão. Observou-se a importância do cuidado compassivo e informativo da equipe de enfermagem durante o trabalho de parto, visando o bem-estar da mãe e do bebê, promovendo uma experiência de parto mais positiva e segura, respeitando as escolhas e desejos da mulher durante o parto lhe dando autonomia e participação ativa. Além disso, é preciso investir na capacitação dos profissionais de saúde, no empoderamento das mulheres e no respeito às leis são ações essenciais para combater essa violência. Portanto, a violência obstétrica no cenário brasileiro é realidade, onde se faz necessário a colaboração das equipes de saúde e da sociedade em geral para sua prevenção. Assim, a equipe de enfermagem desempenha um importante papel na prestação de cuidados de saúde, além de conseguir detectar e coibir situações de violência, possibilitando uma experiência positiva para o binômio mãe-filho, garantindo um parto seguro, respeitoso e humanizado.

**Palavras-chave:** Violência Obstétrica; Enfermagem; Saúde da Mulher; Obstetrícia.

**Abstract:** To identify in the scientific literature actions to prevent obstetric violence in nursing care. This is an integrative literature review, with data collection taking place in August 2023, from secondary sources found in the Virtual Health Library (VHL) portals: BDENF, LILACS and MEDLINE. Using the Health Sciences Descriptors (DECS): "Obstetric Violence", "Nursing" and "Pregnancy" associated with the Boolean Operator "AND", a total of 70 articles were found. Seven articles were used to compose this review. We observed the importance of compassionate and informative care by the nursing team during labor, aimed at the well-being of mother and baby, promoting a more positive and safer birth experience, respecting the choices and wishes of women during childbirth, giving them autonomy and active participation. In addition, investing in the training of health professionals, empowering women, and respecting the law are essential actions to combat this violence. Obstetric violence in Brazil is a reality, and it is necessary for health teams and society in general to work together to prevent it. Thus, the nursing team plays an important role in providing health care, in addition to being able to detect and curb situations of violence, enabling a positive experience for the mother-child binomial, guaranteeing a safe, respectful, and humanized birth.

**Keywords:** Obstetric Violence; Nursing; Women's Health; Obstetrics.

## INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, violência é um ato provocado intencionalmente com o uso de força ou poder físico, ameaça ou real contra si mesmo ou outra pessoa resultando ou não em ferimentos, danos psicológicos ou podendo levar à morte (OMS, 2014). Estima-se que a violência contra mulheres cause mais mortes na faixa etária de 15 e 44 anos do que câncer, acidentes de trânsito, guerras e malária. Dentre as violências contra as mulheres, tem-se a Violência Obstétrica (VO) que ocorrem no âmbito hospitalar e é definida, principalmente, por negligência na assistência, discriminação social, abusos físicos, psicológicos e até mesmo mutilação genital ou proibição de um acompanhante (MELO *et al.*, 2022).

A violência contra a mulher tem sido um assunto discutido em diversos espaços, inclusive, na área da saúde. Uma das principais formas de prevenção ocorre através do acesso a informações, conscientizar a gestante sobre mecanismo de parto, possíveis intercorrências, os cuidados obstétricos serem realizados, além da promoção e conscientização de possíveis situações envolvendo a VO, tem um papel fundamental na assistência prestada (NASCIMENTO *et al.*, 2022). Dessa forma, uma estratégia que vem sendo utilizada para auxiliar nesse processo, é o plano de parto, a qual tem caráter legal e é uma ferramenta que eleva a relação entre o profissional e a gestante servindo para orientar a gestante estimulando a mesma na sua autonomia durante seu parto, minimizando ações de VO (INFANTE *et al.*, 2023).

A enfermagem obstétrica, por sua vez, tem se destacado em promover diminuição de intercorrências de procedimentos desnecessários durante o trabalho de parto, possibilitando maior segurança às parturientes, resguardando o binômio mãe-filho e o bem estar das usuárias (NASCIMENTO *et al.*, 2022).

A participação da equipe de enfermagem no âmbito da obstetrícia eleva o grau de humanização da assistência e a preservação da autonomia da mulher durante o momento de parto, contribuindo para redução da morbimortalidade materna e gerando um parto seguro (BAGGIO *et al.*, 2022), aumentando a autoconfiança das parturientes, através de informações, diminuindo possibilidades de VO durante sua gestação.

Todavia, muitas mulheres são vítimas de VO durante o parto nas instituições de saúde. Ela pode acontecer por meio de maus-tratos físicos, psicológicos e verbais, ou ainda, como práticas intervencionistas desnecessárias, entre elas: episiotomia, restrição ao leito, tricotomia, ocitocina de rotina, ausência de acompanhante e cesariana sem indicação. Essas situações fere o direito da mulher de receber um cuidado respeitoso, como também é uma ameaça à vida, à saúde, à integridade física e à dignidade humana, ou seja, é uma violação dos direitos humanos (PAULA *et al.*, 2020).

Os casos mais recorrentes de VO ocorrem durante o parto e o pós-parto, quando a mulher está vulnerável, sem condições de se defender ou mesmo interromper a violência sofrida. Em decorrência do parto ser um processo doloroso, faz com que muitas mulheres não percebam quando são submetidas a experiências ruins, além disso, há o desconhecimento de seus direitos perante esse tipo de situação, ocasionando em aceitação dessas condutas praticadas pela equipe de saúde (ZANCHETTA *et al.*, 2021). Corroborando para a naturalização dessa prática em nosso país, sendo, portanto, um desafio de saúde a ser enfrentado.

Uma das estratégias para enfrentar os casos de VO é por meio da equipe de enfermagem, tendo em vista que ela tem um papel primordial no pré-natal, trabalho de parto e pós-parto, atuando na prevenção e oferecendo assistência de qualidade às pacientes, proporcionando bem estar às gestantes e oferecendo um ambiente acolhedor para que elas se sintam acolhidas e confiantes. Nessa perspectiva, o objetivo deste estudo é identificar na literatura científica ações de prevenção da violência obstétrica na assistência de enfermagem (ZANCHETTA *et al.*, 2021).

## METODOLOGIA

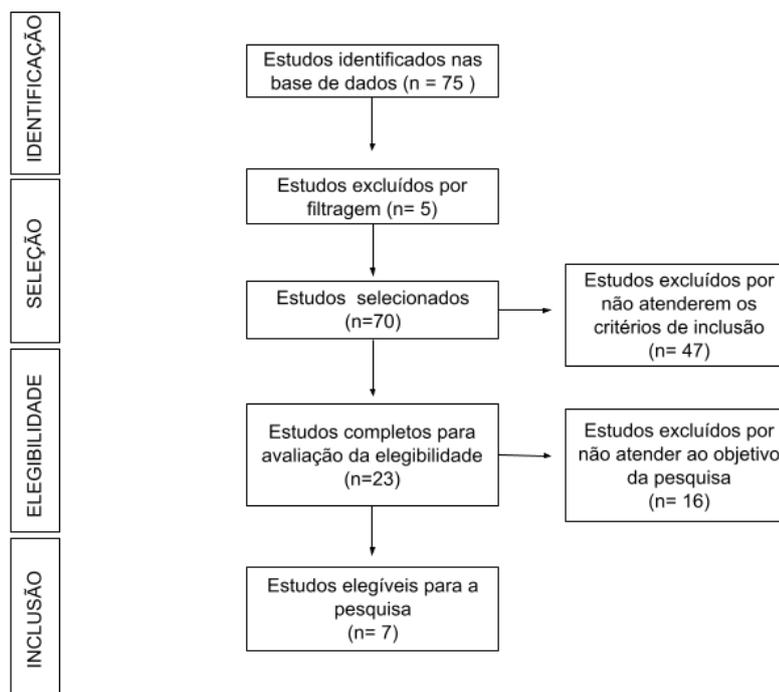
Trata-se de uma revisão integrativa, constituída a partir de estudos empíricos e teóricos com o propósito de viabilizar uma compreensão abrangente do fenômeno em análise. Em relação ao processo que fundamentou a pesquisa, sucedeu-se de acordo as seguintes etapas: Delineamento do tema; Levantamento em literatura; Levantamento de dados; Avaliar artigos selecionados dentro da proposta de estudo; Interpretação dos dados construindo a discussão dos resultados (DANTAS *et al.*, 2022).

Inicialmente, foi elaborada a pergunta de pesquisa, a partir do acrônimo PICo, em que P se refere a população, paciente ou problema, E está relacionado à interesse e Co versa sobre o contexto, resultando na seguinte questão norteadora: “Quais as estratégias e cuidados atuais utilizados pelo enfermeiro na prevenção à violência obstétrica?”.

A coleta de dados, ocorreu no mês de agosto de 2023, se deu a partir de fontes secundárias encontradas nos portais da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo elas: Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Neste sentido, foram utilizados os seguintes descritores em Ciências da Saúde (DECS): “Violência Obstétrica”, “Enfermagem” e “Gestação” associados com o Operador Booleano “AND”. Como critério de inclusão considerou-se: artigos completos no idioma português, espanhol e inglês. Excluindo-se artigos que não abordassem a atuação do profissional de enfermagem frente à violência obstétrica, bem como teses, monografias e dissertações. As publicações duplicadas foram consideradas apenas uma vez.

Durante a coleta foram encontrados 75 artigos, em seguida, aplicados os critérios de elegibilidade e a análise dos artigos selecionados, conforme o fluxograma da seleção dos estudos (Figura 1), desenvolvido para sistematização dos dados. Na etapa de análise de publicações, avaliou-se o rigor metodológico, considerando a clareza na descrição dos métodos utilizados, sujeitos participantes, critérios de inclusão/exclusão, resultados, limitações e vieses.

**Figura 1** - Fluxograma da seleção dos estudos



**Fonte:** Elaborado pelas Autoras, 2023.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a análise, foram selecionados sete artigos para compor este estudo. Para melhor sistematizar, foi elaborado um quadro com as principais informações dos artigos: estudo, autoria do artigo, tipo de estudo e ano, objetivo e resultados (Quadro 1).

**Quadro 1** - Características dos estudos relacionados à VO.

Nº	AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO	RESULTADOS
E1	SILVA, AGUIAR (2020)	Pesquisa descritiva e exploratória com abordagem qualitativa	Investigar o conhecimento de enfermeiros da atenção primária à saúde acerca da violência obstétrica.	As entrevistas indicaram uma compreensão superficial do enfermeiro sobre o que é a violência obstétrica e as práticas dela, além de demonstrar um frágil repasse de informação quanto aos direitos dessas gestantes no momento do pré-natal.
E2	SOUSA <i>et al.</i> , (2021).	Revisão sistemática da literatura com metassíntese	Caracterizar os fatores que ocasionam a violência obstétrica e a importância da enfermagem no desenvolvimento de medidas preventivas.	No momento de parturição é quando ocorre o maior ato de violação dos direitos das gestantes, sendo necessário o esclarecimento de fácil linguagem sobre o direito livre e esclarecido da gestante por parte do profissional em todas as etapas da gestação até o puerpério.
E3	MOURA <i>et al.</i> , (2018).	Revisão integrativa da literatura	Identificar na literatura científica nacional a assistência de enfermagem na prevenção da violência obstétrica.	O enfermeiro é o profissional capaz de causar mudanças significativas no que tange a VO pois é ele que atua diretamente em contato com a paciente em cuidado integral, encorajando-a nos momentos mais dolorosos e garantindo que cada detalhe/direito seja devidamente alcançado de acordo com as individualidades de cada mulher.
E4	SOUZA <i>et al.</i> , (2019).	Revisão integrativa	Revisar pesquisas brasileiras, identificando os tipos de violência obstétrica, possíveis causas observadas e o papel do enfermeiro nesse cenário.	O tipo de violência mais evidente é a ofensa verbal e psicológica, como a maior causa está o despreparo profissional e institucional, porém, o profissional enfermeiro se mostrou como um importante instrumento de mudança para a construção de um modelo humanizado e de boas práticas.
E5	ZANCHETA <i>et al.</i> (2021).	Pesquisa Multicêntrica	Explorar as demandas das mulheres, bem como do público em geral para melhorar a qualidade da assistência obstétrica; discutir as mudanças potenciais sugeridas pelos respondentes para tal prática assistencial.	As mulheres e o público em geral desconhecem os direitos das mulheres para uma assistência segura e respeitosa. No que se refere a proporcionar qualidade no atendimento, é importante: empoderar as mulheres sobre seus direitos e apoiar suas escolhas; combater a violência; sensibilizar os profissionais para aplicar em sua prática clínica; explicar cada conduta na qual a mulher for submetida. Além disso, quebrar o silêncio e favorecer as denúncias, fiscalizações, melhorando as práticas profissionais.

E6	PASCOAL <i>et al.</i> , (2020).	Revisão integrativa da literatura	Analisar a percepção de puérperas a respeito da violência obstétrica em uma maternidade de um município paraibano.	Mostrou o desconhecimento da violência obstétrica por parte das puérperas e a não percepção da ocorrência em si, pela falta de orientação durante todo o período de pré-natal, parto e pós parto.
E7	RODRIGUES <i>et al.</i> (2015).	Pesquisa descritiva e exploratória	Analisar as percepções das mulheres acerca da assistência obstétrica no que se refere ao atendimento de seus direitos de acesso ao serviço de saúde durante o processo de parto e nascimento.	Ressalta a escassez de leitos insuficiente para a demanda de parturientes como um problema de saúde pública. Em que a gestante e seu acompanhante peregrinam na busca por um leito desocupado no serviço de saúde em pleno ato de parição. Resultando em um momento estressante, doloroso, traumático, causando medo, angústia e ansiedade na parturiente. Não assegurando, assim, o direito da mulher.

**Fonte:** Elaborado pelas Autoras, 2023.

A VO exercida no período gravídico-puerperal dentro das instituições de saúde podem ser descritas como o desrespeito aos direitos da mulher, seja na omissão de informações, impedir de ter um acompanhante, manipulação excessiva de seu corpo, negligência na dor relatada, uso de medicamentos sem a necessidade ou sem evidências científicas, abusos verbais e psicológicos ou até sexuais, qualquer forma de causar o sofrimento a mulher (GOMES et al., 2022).

O momento de parturição é um evento marcante para a mulher, sendo responsável por causar efeitos imediatos ou tardio na vida dessa parturiente e é nesse momento que ocorre a maior violação dos direitos das gestantes (SOUZA et al., 2019). Segundo Bitencourt, Oliveira e Rennó (2022) é quando a autonomia e protagonismo são invalidados, prevalecendo as técnicas e procedimentos como a cirurgia cesárea, imposta sem a real necessidade, apenas por ser mais rápido que o parto fisiológico que é demorado.

A enfermagem está na linha de frente do atendimento à saúde durante a gravidez, parto e pós-parto, por isso, a educação em saúde se faz necessária para que essa parturiente seja conhecedora dos seus direitos de forma que ela não perca a autonomia e decisão do seu corpo. Portanto deve-se fornecer informações claras e imparciais sobre os direitos que a assegura, além de explicar os procedimentos, riscos e benefícios para que a preferência da gestante seja respeitada durante o parto (SOUSA, 2021).

É fundamental que a equipe de enfermagem forneça um cuidado compassivo e informativo às parturientes durante o trabalho de parto e parto. O cuidado de enfermagem durante o trabalho de parto desempenha um papel fundamental no bem-estar da mãe e do bebê. Quando a equipe de enfermagem adota uma abordagem empática e informativa, as parturientes se sentem mais apoiadas e capazes de tomar decisões informadas sobre seu cuidado. Isso contribui para uma experiência de parto mais positiva e segura (MOURA, 2018).

Ressalta-se ainda a importância do respeito às escolhas e desejos da mulher, criando um ambiente que promova sua autonomia e participação ativa no processo de nascimento. Isso pode incluir a escolha da posição de parto, a presença de um acompanhante de sua escolha e a possibilidade de mover-se e utilizar técnicas de alívio da dor naturais, como a hidroterapia, massagens e a respiração consciente (SILVA; AGUIAR, 2020).

A falta de capacitação adequada dos profissionais de saúde é uma preocupação significativa que pode contribuir para a continuação desse problema. Muitos profissionais não recebem treinamento específico sobre os direitos da gestante, comunicação empática e respeitosa, e práticas baseadas em evidências no cuidado obstétrico, logo, a capacitação é essencial para garantir que estejam preparados

para oferecer uma assistência qualificada e que torne a mulher protagonista daquele momento (SILVA; AGUIAR, 2020).

Além do treinamento desses profissionais, o trabalho em equipe desempenha um papel crucial no enfrentamento e na prevenção da violência obstétrica, assegurando um ambiente colaborativo e centrado na mulher, assim, possibilitando a identificação precoce de sinais de violência obstétrica e contribuindo para uma assistência mais segura e compassiva (SILVA; AGUIAR, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência obstétrica é uma realidade no cenário brasileiro, dessa forma, é importante considerar que a prevenção da violência é uma responsabilidade compartilhada por toda a equipe de saúde, gestores hospitalares, políticos e a sociedade em geral. É necessário investir em treinamentos para os profissionais de saúde, promover o empoderamento das mulheres durante a gravidez e parto, de forma ética e empática, como também, garantir que as leis que protegem os direitos das gestantes sejam respeitadas.

A atuação da enfermagem na prevenção da VO desempenha um papel fundamental na garantia de cuidados de saúde seguros, respeitosos e baseados em evidências durante a prestação da assistência obstétrica. Através de uma abordagem holística e centrada na mulher, a equipe de enfermagem pode ajudar a identificar e prevenir situações de violência obstétrica, promovendo assim uma experiência positiva para as mulheres e seus bebês, a fim de garantir um parto seguro, respeitoso e humanizado.

## REFERÊNCIAS

- BAGGIO, M. A.; GIRARDI, C.; SCHAPKO, T. R. *et al.* Parto domiciliar planejado assistido por enfermeira obstétrica: significados, experiências e motivação para essa escolha. **Ciência, Cuidado & Saúde**, v. 21, e57364, 2022.
- BITENCOURT, A. C.; OLIVEIRA S. L. RENNO G. M. Violência obstétrica para os profissionais que assistem ao parto. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 22, n. 04, 2022.
- GOMES, A. A. P.; GOMES R. M.; SIMÕES J. S. *et al.* Concepção de puérperas sobre violência obstétrica: Revisão integrativa. **Revista Nursing**. v. 25, n. 292, p. 8592–8603, 2022.
- DANTAS H. L. L.; COSTA C. R. B.; COSTA L. M. C. *et al.* Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, v. 12, n. 37, p. 334–345, 2022.
- INFANTE L.R.O; PATROCINO L.B.; ZANCHETTA M.S. *et al.* Planejar o pré-natal, parto e pós-parto: possibilidades no enfrentamento à violência obstétrica. **Enfermagem Brasil**, v. 22, n. 3, p. 311-27, 2023.
- MELO, B. L. P. L.; MOREIRA, F. T. L. S.; ALENCAR, R. M. *et al.* Violência obstétrica à luz da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural. **Revista Cuidarte**. v. 13, n. 1, e1536, 2022.
- NASCIMENTO, D. E. M.; CAETANO B. J.; BARRETO I.B. *et al.* Vivências sobre violência obstétrica: Boas práticas de enfermagem na assistência ao parto. **Revista Nursing**. v. 25, n. 291, p. 8242–8253, 2022.
- MOURA, R. C. M; PERREIRA T.F.; REBOUÇAS F.J. *et al.* Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. **Enfermagem em Foco**, v. 9, n. 4, p; 60-65, 2018.
- PAULA, E.; ALVES, V. H.; RODRIGUES, D. P. *et al.* Violência obstétrica e o atual modelo obstétrico, na percepção dos gestores em saúde. **Texto Contexto Enfermagem**. v. 29, e20190248, 2020.
- PASCOAL, K.C. F.; CARVALHO M.A DE.; CANDEIA R.; et al. Violência obstétrica na percepção de puérperas. **Revista Nursing**, (São Paulo), vol. 23, n. 265, p. 4221-32, 2020.
- SILVA, M.; AGUIAR R. S. Conhecimento de enfermeiros da atenção primária sobre a violência obstétrica. **Revista Nursing**, v. 23, n. 271, p. 5013–24, 2020.

RODRIGUES, D. P.; ALVES V.H.; PENNA L.H.G.; et al. A peregrinação no período reprodutivo: uma violência no campo obstétrico. **Escola Anna Nery**, v. 19, dezembro de 2015, p. 614–20.

SOUZA, A. C. A. T.; LUCAS P. H. C.; LANA T. C. *et al.* Violência obstétrica: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 27, e45746, 2019.

SOUSA, M. P. V.; SANTOS, L. S. A.; CALDAS, G. R. F. *et al.* Violência obstétrica: fatores desencadeantes e medidas preventivas de enfermagem. **Revista Nursing**, v.24, n, 279, p. 6015-24, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial Sobre a Prevenção da Violência**. Tradução de Maria Fernanda Tourinho Peres e Nancy Cardia. São Paulo: Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo, 2014.

ZANCHETTA, M. S.; SANTOS, W. S.; SOUZA K. V. *et al.* Ampliando vozes sobre violência obstétrica: recomendações de advocacy para enfermeira(o) obstetra. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 5, e20200449, 2021.

# CAP 07

## ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL A GESTANTE COM FATOR RH NEGATIVO

### *Performance of the Multiprofessional Team for Pregnant Women With Negative RH Factor*

**DARLA MARIA GABRIEL FERREIRA**

Enfermeira pelo Centro Universitário INTA - UNINTA, darlagabriel2402@gmail.com

**EXPEDITA CINTIA ARAÚJO**

Enfermeira pelo Centro Universitário INTA - UNINTA, expeditacintia@gmail.com

**VALÉRIA CAVALCANTE OLIVEIRA**

Enfermeira pelo Centro Universitário INTA – UNINTA, valeria.kavalcante91@gmail.com

**REBECA BLÉZINS ARRUDA TEIXEIRA**

Graduanda de Medicina na Universidade Municipal São Caetano do Sul - USCS, rebecablezinsat@gmail.com

**FRANCISCA MAURIENE SOUSA**

Enfermeira pelo Centro Universitário INTA - UNINTA, maurienesousa124@gmail.com

**DANIELI DE SOUZA SOARES**

Enfermeira pelo Centro Universitário INTA - UNINTA, danielisouza.65.sd@gmail.com

**CAROLINA CAVALCANTE TAVARES ARCANJO**

Enfermeira, Especialista em Obstetrícia e Neonatologia – UVA, carolcavalcantetavares@hotmail.com

**ADALYNE OLIVEIRA LOPES**

Enfermeira pelo Centro Universitário INTA - UNINTA, scoutadalyne@gmail.com

**CINTIA RAMOS TEIXEIRA**

Enfermeira pelo Centro Universitário INTA - UNINTA, cintiaramos3000@gmail.com

**INGRID CAVALCANTE TAVARES BALREIRA**

Enfermeira, Especialista em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde - UVA, Mestranda em Educação - PPGGE/UNESC/UNINTA, ingridbalreira@gmail.com

## ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL A GESTANTE COM FATOR RH NEGATIVO

### Performance of the Multiprofessional Team for Pregnant Women With Negative RH Factor

**Resumo:** Descrever os cuidados prestados pela equipe multiprofissional às gestantes com fator Rh negativo e com isso contribuir para a discussão da necessidade de profissionais capacitados em cuidar de gestantes com fator Rh negativo, com um pré-natal de qualidade, assistência, planejamento e desenvolvimento adequado, a fim de promover a diminuição da DHPN. Trata-se de uma revisão bibliográfica, método do qual tem como finalidade estudar e fazer levantamento de tudo aquilo que já foi pesquisado e assim poder construir uma nova pesquisa. Os critérios de inclusão dos artigos empregados foram: texto completo, sem limite temporal de publicações na língua portuguesa que abordam a atuação da equipe multiprofissional na gestante com fator Rh negativo. Como critérios de exclusão, serão excluídos artigos indexados repetidamente nas bases de dados, monografias e os artigos que não abordaram diretamente a temática deste estudo. As publicações levantadas foram analisadas através de seu título e resumo tendo como base os critérios de inclusão e exclusão, os duplicados excluídos. Os dados essenciais foram extraídos conforme o objetivo e passados por análise, sendo sintetizados conforme similaridade das temáticas. A apresentação dos resultados é feita utilizando-se de uma tabela e discutida após em forma de narrativa. A doença hemolítica perinatal (DHPN) tem grande impacto na vida das mulheres, causando abortos de repetição, óbitos fetais intrauterinos, retardo mental, além impactos na vida das mulheres, geram custos para o Sistema Único de Saúde (SUS), como exames, ultrassonografias obstétricas, além de profissionais capacitados para realizar a assistência. Evidencia-se a relevância da atuação da equipe multiprofissional à gestante Rh negativa, a mesma, traz o levantamento de artigos que abordam casos de mulheres que apresentam complicações durante a gestação. Os achados do presente estudo irão contribuir tanto na esfera saúde, mas também acadêmica e social, propiciando maior conhecimento da temática e enriquecimento científico.

**Palavras-chave:** Eritroblastose fetal; Gravidez; Equipe de assistência ao paciente

**Abstrac:** To describe the care provided by the multidisciplinary team to pregnant women with a negative Rh factor and thereby contribute to the discussion of the need for professionals trained in caring for pregnant women with a negative Rh factor, with quality prenatal care, assistance, planning and adequate development, in order to promote the reduction of DHPN. This is a bibliographical review, a method whose purpose is to study and survey everything that has already been researched and thus be able to build new research. The inclusion criteria for the articles used were: full text, with no time limit of publications in Portuguese that address the role of the multidisciplinary team in pregnant women with a negative Rh factor. As exclusion criteria, articles repeatedly indexed in databases, monographs and articles that did not directly address the theme of this study will be excluded. The publications collected were analyzed through their title and summary based on the inclusion and exclusion criteria, duplicates were excluded. Essential data were extracted according to the objective and analyzed, being synthesized according to the similarity of the themes. The results are presented using a table and discussed afterwards in narrative form. Perinatal hemolytic disease (PNDH) has a major impact on women's lives, causing repeated miscarriages, intrauterine fetal deaths, mental retardation, in addition to impacts on women's lives, generating costs for the Unified Health System (SUS), such as exams, obstetric ultrasounds, in addition to professionals trained to provide assistance. The relevance of the work of the multidisciplinary team to Rh-negative pregnant women is highlighted, as it includes a survey of articles that address cases of women who present complications during pregnancy. The findings of the present study will contribute not only to the health sphere, but also to the academic and social spheres, providing greater knowledge of the topic and scientific enrichment.

**Keywords:** Erythroblastosis fetalis; Pregnancy; Patient Care Team

## INTRODUÇÃO

Gestantes com fator Rh negativo podem apresentar uma incompatibilidade entre o sangue materno e o fetal, uma resposta ao sistema antigénico, que na maioria dos casos está relacionado ao sistema RH, conhecido como antígeno D. Esta incompatibilidade é desencadeada quando a mãe Rh negativa tem um feto Rh positivo, proveniente do pai (ARAUJO, 2016).

Na incompatibilidade do fator Rh negativo, pode se considerar uma gestação de alto risco, porque apresenta consequências que variam de leve, moderada, a grave ao recém-nascido. A transmissão do fator Rh negativo é através de um gene dominante antígeno D (PINHEIRO et al., 2022).

Quando a mãe apresenta uma isoimunização, ou seja, uma resposta imune aos antígenos das hemácias do feto, que entram em sua circulação. Esses anticorpos resultantes atravessam a placenta e provocam a destruição das hemácias do feto. Foram observados pela primeira vez em 1939, por Levine e Steston, que observaram a presença de um anticorpo no sangue da mulher, que tinha parido um natimorto com eritroblastose. O soro da mãe aglutinou não só o sangue da criança, como o do parceiro (VERÇOSA et al., 2018).

Eritroblastose fetal ou Doença Hemolítica Perinatal (DHPN), são infecções generalizadas, que causam transtornos devido a incompatibilidade materno fetal, com destruição das hemácias e presença de células jovens ou imaturas, conhecidas com eritroblastos na circulação periférica, levando a anemia; icterícia; hidropsia e em casos mais graves, a morte fetal (PINHEIRO et al., 2022).

O diagnóstico das gestantes Rh-D, acontece na primeira consulta do pré-natal através de exames. Nesta mesma ocasião, é verificado o grupo ABO e Rh, assimilados e realizada também, uma pesquisa de anticorpos por meio do teste antiglobulina, método de Coombs (ARAUJO, 2016).

Haja vista que, a atenção ao pré-natal é uma preocupação constante do Ministério da Saúde, que tem intensificado a capacitação da equipe multiprofissional de todo o sistema de saúde, por meio de criações de protocolos e implantando Unidades de referência. Logo, os manuais enfatizam que os serviços e os profissionais da equipe multiprofissional devem acolher a mulher com dignidade, pois o pré-natal tem como característica primordial a qualidade e a humanização no atendimento da gestante (UNASUS, 2017).

Tem-se que o diagnóstico pode ser realizado na Atenção Primária à Saúde (APS), os profissionais da equipe multiprofissional devem estar atentos, já na primeira consulta de pré-natal na APS deve-se solicitar a tipagem sanguínea ABO e o fator Rh. Portanto, de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde, se a gestante for Rh negativo solicita-se o exame como indireto. Se porventura este exame resultar em como indireto positivo, essa gestante deve ser encaminhada para o pré-natal de alto risco para seguir com a investigação e intervenções pertinentes à situação. Sendo assim, na Atenção Primária, a equipe realiza essa triagem/rastreamento para que as gestantes que tenham indicação sejam adequadamente atendidas (FIOCRUZ, 2022).

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo descrever os cuidados prestados pela equipe multiprofissional às gestantes com fator Rh negativo e com isso contribuir para a discussão da necessidade de profissionais capacitados em cuidar de gestantes com fator Rh negativo, com um pré-natal de qualidade, assistência, planejamento e desenvolvimento adequado, a fim de promover a diminuição da DHPN.

## METODOLOGIA

Se trata de uma revisão bibliográfica, método do qual tem como finalidade estudar e fazer levantamento de tudo aquilo que já foi pesquisado e assim poder construir uma nova pesquisa. É a revisão bibliográfica que oferece o suporte a todas as fases de qualquer tipo de pesquisa, uma vez que

auxilia na definição do problema, na determinação dos objetivos, na construção de hipóteses, na fundamentação da justificativa da escolha do tema e na elaboração do relatório final (FONTANA, 2018, p. 66). Foi realizado para formulação da estratégia de busca em bases de dados, uma questão norteadora: “Qual a atuação da equipe multiprofissional na gestante com fator Rh negativo?”. Obtendo-se os seguintes descritores conforme o Descritores Em Ciências da Saúde (DeCS) – “eritroblastose fetal” and “gravidez” and “equipe de assistência ao paciente”; e o Medical Subject Headings (MESH) – “erythroblastosis, fetal” and “pregnancy” and “patient care team”.

Guiado pelos descritores e operadores booleanos, foi se adaptando a estratégia de busca até obter a utilizada: (mh:("eritroblastose fetal")) AND (mh:("gravidez")). As bases de dados utilizadas na pesquisa foram: U.S. National Library of Medicine (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os critérios de inclusão dos artigos empregados foram: texto completo, sem limite temporal de publicações na língua portuguesa que abordam a atuação da equipe multiprofissional na gestante com fator Rh negativo. Como critérios de exclusão, serão excluídos artigos indexados repetidamente nas bases de dados, resenhas, artigos de opinião, anais de congresso, editoriais, artigos de reflexão, monografias e os artigos que não abordaram diretamente a temática deste estudo.

As publicações levantadas foram analisadas através de seu título e resumo tendo como base os critérios de inclusão e exclusão, os duplicados excluídos. A partir desta pré-seleção, foi realizada a leitura na íntegra dos estudos selecionados para que fosse feita uma avaliação de sua relevância para a pesquisa. Os dados essenciais foram extraídos conforme o objetivo e passados por análise, sendo sintetizados conforme similaridade das temáticas. A apresentação dos resultados é feita utilizando-se de uma tabela e discutida após em forma de narrativa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para construção do estudo foram utilizados na busca dos artigos 3 descritores segundo o Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Eritroblastose fetal” and “gravidez” and “equipe de assistência ao paciente”; e o Medical Subject Headings (MESH) – “erythroblastosis, fetal” and “pregnancy” and “patient care team”, obtendo a estratégia de busca final : (mh:("eritroblastose fetal")) AND (mh:("gravidez")). Feito o cruzamento, 4 artigos foram selecionados para elaboração dos resultados (conforme o quadro abaixo), sem limite temporal, gratuitos, com livre acesso, textos completos e nos idiomas português e inglês. Ademais, não foram encontrados artigos atuais, o que levanta uma discussão de algo tão grave ser pouco estudado e divulgado no Brasil. Não tendo autores em comum em nenhum dos artigos. Ao analisar os objetivos das pesquisas selecionadas, pode-se perceber que se busca ampliar conhecimentos acerca da eritroblastose fetal. Ademais, necessita-se de maiores estudos sobre a temática abordada.

**Quadro 1** – Publicações avaliadas através de título/autor/ano da publicação, objetivo e conclusão.

Nº	AUTOR/ ANO	OBJETIVO	CONCLUSÃO
1	SCHETTIN, 2011	Estudar sobre a descoberta da prevenção da doença hemolítica perinatal.	Enquanto isto, resta-nos aguardar a normalização da importação de Ig anti-D de forma sistemática, sem desabastecimentos, e em casos onde não haja imunoglobulina disponível, voltaremos à década de 1950, torcendo para que a paciente não seja isoimunizada.
2	SCHMIDT, 2011	Princípios da técnica e os resultados de diferentes protocolos para genotipagem RhD fetal	Nesse contexto, a genotipagem RhD fetal pode causar um grande impacto no protocolo de atendimento a gestantes RhD negativo, pois ao se inferir o fenótipo RhD do feto, torna-se possível definir corretamente qual a conduta mais adequada de acompanhamento da gravidez (se será considerada de alto risco ou não) e se há necessidade ou não do uso da imuno profilaxia RhD.
3	NISHIE, 2011	Avaliar fatores clínicos, laboratoriais,	A avaliação dos fatores clínicos, laboratoriais, dopplervelocimétricos e hematimétricos preditivos de hemólise

		dopplervelocimétricos e hematimétricos preditivos da velocidade de hemólise entre a primeira e a segunda transfusões intrauterinas em gestantes aloimunizadas	fetal, entre a primeira e a segunda transfusões intrauterinas em gestantes aloimunizadas, permitiu concluir que a taxa de hemólise fetal observada apresenta correlação significativa positiva com o intervalo de tempo entre as transfusões e negativa, com a concentração de hemoglobina pós 1ª TIU e a Vmáx ACM pré 2ª TIU.
4	ASSUNÇÃO, 2015.	Estudar a função cardíaca fetal, na doença autoimune, utilizando o índice de performance miocárdica.	Após a realização da transfusão intrauterina, observou-se aumento significativo do índice de performance miocárdica, e este aumento esteve relacionado com idade gestacional no procedimento, valores de IPM pré transfusionais e a expansão do volume feto-placentário.

**Fonte:** Elaborada pelo autor.

A doença hemolítica perinatal (DHPN) tem grande impacto na vida das mulheres, causando abortos de repetição, óbitos fetais intrauterinos, retardo mental, além impactos na vida das mulheres, geram custos para o Sistema Único de Saúde (SUS), como exames, ultrassonografias obstétricas, além de profissionais capacitados para realizar a assistência. Houve avanços no diagnóstico da DHPN, de identificar o grupo sanguíneo de um feto pela coleta do sangue periférico materno, porém ainda são encontrados casos de DHPN pela sensibilização silenciosa causada, pelos abortamentos ilegais, pela não-prescrição da profilaxia ou sua realização fora de tempo hábil, pela hemorragia feto-materna (SCHETTIN, 2011).

Nós países ocidentais, a ocorrência de isomunização ocorre entre 10 a 35 indivíduos para cada 10.000 nascidos vivos. O hospital de referência a atendimento terciário a saúde Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), recebe cerca de 50 gestantes anualmente com casos de aloisomunização para conduta de resolução e tratamento (NISHIE, 2011).

Segundo Schimdit et al (2011), a administração da imunoprofilaxia RhD antenatal não é realizada como rotina no Brasil, pois acreditar-se que grande parte dos fetos são RhD negativo e estariam recebendo a vacina desnecessariamente, pois a dose dessa vacina é de alto custo e sendo realizada como rotina, diminui as chances de gestantes de baixa condição socioeconômica ter acesso a esta profilaxia. Porém existem países onde a imunoprofilaxia RhD é aplicada de rotina, cerca de 40% das gestantes RhD negativo recebem a imunoprofilaxia desnecessariamente, uma vez que seus fetos são RhD negativo.

Deste modo, torna-se necessário a descoberta precoce da tipagem sanguínea fetal pois além de reduzir os riscos maternos fetais, mais rápido iniciado o tratamento. Quanto mais tardio o diagnóstico maior o risco de hidropsia e anemia fetal. De acordo com estudos, houve uma redução de 83% de morte fetal nos anos em gestantes aloimunizadas e nos anos 80 uma redução de até 95%. No Brasil as estatísticas na década de 80, relataram que os índices de óbitos fetais causados por isomunização foram de apenas 4,5% (NISHIE, 2011).

Mediante a utilização da imunoglobulina anti-D durante os ciclos de pós parto imediato, aborto, sangramento durante a gestação houve queda vertiginosa em meados da década de 60 cerca de 10% dos recém nascidos eram acometidos pela DHPN. Nos Estados Unidos no ano de 2022 apenas 1% dos recém nascidos sofreram com anemia por aloisomunização, podendo identificar redução significativa no país que possui altos níveis de desenvolvimento (ASSUNÇÃO, 2015).

O Ministério da Saúde preconiza que gestantes com coombs indireto positivo sejam acompanhamento como gestantes de alto risco, aumentando o assim o custo do acompanhamento pré-natal. Nesse contexto, a genotipagem fetal para RhD causa impacto no protocolo de atendimento a gestantes RhD negativo. Caso o feto não seja portador do gene RhD, nenhuma gestante poderá ser acompanhada como uma gestação de risco habitual. Em contrapartida, caso o feto seja portador do

gene RhD, a genotipagem auxilia no diagnóstico precoce de DHPN, permitindo que sejam adotados todos os recursos necessários para a segurança da gestante e do bebê.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Enfatizar as principais conclusões do estudo, de forma sucinta e objetiva. Não repetir os resultados. Apresentar possibilidades para continuação da pesquisa.

Em virtude dos fatos mencionados, o diagnóstico de gestante Rh negativa, pode causar um grande impacto no protocolo de atendimento, tornando-se possível definir corretamente qual a conduta mais adequada de acompanhamento da gravidez (se a gestante será considerada de alto risco ou não) e se há necessidade ou não do uso da imunoprofilaxia RhD. Nesse contexto, podemos definir um pré-natal de qualidade, com assistência e planejamento da equipe multiprofissional.

Todas as mulheres precisam de acesso a cuidados de alta qualidade durante a gravidez, o parto e o pós-parto. A saúde materna e a saúde do recém-nascido estão intimamente ligadas. É fundamental que todos os partos sejam assistidos por profissionais de saúde qualificados, uma vez que na gestão e o tratamento oportunos podem fazer a diferença entre a vida e a morte para as mulheres e para os recém-nascidos.

Esta pesquisa buscou descrever a relevância da atuação da equipe multiprofissional à gestante Rh negativa, a mesma, traz o levantamento de artigos que abordam casos de mulheres que apresentam complicações durante a gestação. Ademais, os achados do presente estudo irão contribuir tanto na esfera saúde, mas também acadêmica e social, propiciando maior conhecimento da temática e enriquecimento científico. No mais, irá contribuir para que haja uma atenção mais holística quanto ao período gravídico-puerperal, a minimização de complicações obstétricas. As gestantes com diagnóstico RH Negativa, requerem uma assistência obstétrica mais cuidadosa e de alto risco, podem ter a necessidade de realizar a utilização da imunoglobulina anti-D durante os ciclos de pós parto imediato, em alguns casos.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, R. R. Gestantes com fator rh negativo: a atuação do enfermeiro. Monografia (Especialização de Enfermagem Obstétrica) - **Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública**, 2016.
- FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. **Postagens: Principais Questões sobre Doença Hemolítica Perinatal**. Rio de Janeiro, 29 abr. 2022.
- PINHEIRO, A. M. R. et al. Doença hemolítica do recém-nascido e suas consequências. **Hematology, Transfusion and Cell Therapy**, v. 44, p. S622-S623, 2022.
- SILVA FILHO, P. S. P. et al. Doença hemolítica do recém-nascido (eritroblastose fetal): Do diagnóstico ao tratamento. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 4, pág. e25911427377, 2022.
- UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS – UNASUS. ARES: Acervo de Recursos Educacionais em Saúde. **A atuação da equipe multiprofissional no pré-natal de alto risco**. 2017.
- VERÇOSA, E. R. B. G. et al. Eritroblastose fetal e suas características. **SEMPES q - Semana de Pesquisa da Unit-Alagoas**, n. 6, 2018.

# CAP 08

## ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO MANEJO DO PRÉ-NATAL: REVISÃO DE LITERATURA

### *Multiprofessional Action in the Management of Prenatal Care: A Literature Review*

**JULIANA GONÇALVES BARATA**

Acadêmica de Enfermagem, pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ),  
jugbarata@gmail.com

**JORDANA ALVES NOVAIS**

Acadêmica de Medicina, pela Universidade Federal de Goiás (UFG), jordana.novais@discente.ufg.br

**ALINE DUARTE RODRIGUES**

Acadêmica de Nutrição, pela Universidade Federal do Pará (UFPA), alineduarte800@gmail.com

**DÉBORA NATÉRCIA DE LIMA SILVA**

Acadêmica de Nutrição, pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), debora.natercia@ufpe.br

**RAIANY BRAGA DOS SANTOS**

Enfermeira Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), braga.raiany@gmail.com

**ANNA KAROLINA PRATES SPERANDIO**

Acadêmica de Medicina, pela Universidade Federal de Goiás (UFG), annasperandio@discente.ufg.br

**THAIS BELARMINO DOS SANTOS**

Enfermeira Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), thaissantos1516@gmail.com

**LAURA MORGANA DOS SANTOS NASCIMENTO**

Acadêmica de Fisioterapia, pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Lauramorgana99@gmail.com

**KAILI DA SILVA MEDEIROS**

Enfermeira pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), kailismedeiros@gmail.com

## ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO MANEJO DO PRÉ-NATAL: REVISÃO DE LITERATURA

### Multiprofessional Action in the Management of Prenatal Care: A Literature Review

**Resumo:** Identificar na literatura científica ações multiprofissionais voltadas para o pré-natal. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada no mês de agosto de 2023. A coleta de dados ocorreu nas seguintes fontes bibliográficas: Base de Dados em Enfermagem (BDENF); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). A estratégia de busca virtual ocorreu por meio do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Equipe de assistência ao paciente” e “Cuidado pré-natal”, utilizando o operador booleano AND. Foram encontrados 79 artigos, sendo utilizados sete artigos. Observou-se que ainda existem muitas barreiras referentes ao atendimento adequado da mulher durante o pré-natal, como as dificuldades das próprias gestantes no acesso às consultas e orientações recomendadas para esse período e a falta de articulação entre a equipe multiprofissional. Algumas intervenções foram adotadas nas unidades para a redução dessas barreiras, tais como rodas de conversas entre gestantes da comunidade e profissionais de saúde, acolhimento humanizado com escuta ativa, o reforço de orientações à gestante. Fomentou-se, também, a comunicação entre os profissionais da equipe de saúde, reconhecendo que a multidisciplinaridade elenca saberes específicos das diferentes áreas de atuação que objetivam a um atendimento eficaz, reduzindo a morbimortalidade gestacional e neonatal. Constatou-se a necessidade de melhorar a qualidade do atendimento profissional à gestação, ao parto e ao puerpério, bem como a importância de ter empatia com a gestante, a fim de qualificar o atendimento prestado na promoção da saúde da mãe e do bebê durante o pré-natal. Dessa forma, é fundamental a atuação dos profissionais de saúde na abordagem multiprofissional no pré-natal, para que haja o fortalecimento das ações e estratégias de saúde voltadas para a gestante neste período.

**Palavras-chave:** Cuidado Pré-Natal; Atenção Primária à Saúde; Equipe de Assistência ao Paciente.

**Abstract:** To identify in the scientific literature multiprofessional actions aimed at prenatal care. This is an integrative literature review carried out in August 2023. Data was collected from the following bibliographic sources: Nursing Database (BDENF); Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). The virtual search strategy was based on the following Health Sciences Descriptors (DeCS): "Patient care team" and "Prenatal care", using the Boolean operator AND. A total of 79 articles were found and seven were used. It was observed that there are still many barriers to adequate care for women during prenatal care, such as the difficulties faced by pregnant women themselves in accessing the consultations and guidance recommended for this period and the lack of coordination between the multi-professional team. Some interventions were adopted in the units to reduce these barriers, such as conversation circles between pregnant women in the community and health professionals, a humanized welcome with active listening, and reinforced guidance for pregnant women. Communication between health team professionals was also encouraged, recognizing that multidisciplinary brings together specific knowledge from different areas of activity that aim to provide effective care, reducing gestational and neonatal morbidity and mortality. There was a need to improve the quality of professional care during pregnancy, childbirth, and the puerperium, as well as the importance of empathizing with pregnant women in order to improve the care provided to promote the health of mothers and babies during prenatal care. Thus, it is essential for health professionals to take a multi-professional approach during prenatal care to strengthen health actions and strategies aimed at pregnant women during this period.

**Keywords:** Prenatal Care; Primary Health Care; Patient Care Team.

## INTRODUÇÃO

O ciclo gravídico e puerperal compreende um processo vivido pela mulher no qual ela passa por diversas mudanças como alterações físicas, emocionais, fisiológicas e todo esse processo é diferente para cada mulher. Dessa forma, durante a gestação a mulher tem uma das experiências mais individuais de sua vida, por isso, cada gestação deve ser compreendida em sua singularidade (BRITO *et al.*, 2017).

Assim, visando oferecer uma assistência integral às mulheres, foi criada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) desde 2004 (MEZARROBA *et al.*, 2022). Uma das estratégias que se destaca dentro dessa política é a Rede Cegonha, a qual foi instituída em 2011, para promover uma atenção humanizada especificamente em quatro componentes: pré-natal; parto e nascimento; puerpério e atenção integral à saúde da criança; sistema logístico: transporte sanitário e regulação (MEZARROBA *et al.*, 2022).

Mesmo com a implementação de políticas públicas voltadas para a integralidade da assistência materna, ainda nota-se uma dificuldade do cuidado que está relacionada à fragilidade do acompanhamento multiprofissional (BRITO *et al.*, 2017). Tendo em vista que se recomenda-se que o atendimento multiprofissional à gestante deve incluir a atuação de médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, dentistas, dentre outros que atuem de forma participativa e colaborativa para uma atenção integral do binômio (BRITO *et al.*, 2017).

Para otimizar o acompanhamento das gestantes, preconiza-se que seja realizado o Pré-natal nas Unidade Básica de Saúde (UBS), por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF). O momento do Pré-natal possibilita aos profissionais desenvolverem mais proximidade com a gestante o que viabiliza uma geração de vínculo, implementação do cuidado e melhor acompanhamento gestacional (TOMAZETTI *et al.*, 2018).

Todo o cuidado desenvolvido no pré-natal visa resguardar a vida do binômio mãe e filho, dessa forma, para que ele aconteça é necessário a atuação da equipe multiprofissional. Essa interação multidisciplinar proporcionará uma troca de saberes, que contribuirá para a condução de problemas específicos (BRITO *et al.*, 2017).

A ausência da interação entre profissionais constitui-se como um fator impeditivo para a assistência integral. Nota-se que essa falta de interação dentro da equipe muitas vezes se dá pela dificuldade de flexibilidade por parte de alguns profissionais, fragilizando o estabelecimento de vínculo entre os profissionais (BANDEIRA *et al.*, 2019).

Entretanto, quando a assistência é prestada com a participação de várias categorias profissionais os resultados são satisfatórios, pois refletem a participação de diversos saberes específicos que ao se unirem conseguem desempenhar um cuidado integral ao paciente, possibilitando a promoção da saúde, detecção precoce de problemas da saúde e o tratamento específico em tempo oportuno (BRITO *et al.*, 2017).

A equipe multiprofissional que acompanha a gestante durante o seu pré-natal na ESF é composta pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), técnico de enfermagem, enfermeiro e médico (TOMAZETTI *et al.*, 2018). Além da ESF, existe o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB), que é uma equipe multiprofissional da área da saúde que visa complementar o serviço prestado pelas equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) (FRANCO *et al.*, 2020). A Nasf-AB é composta por profissionais de diversas especialidades como psicólogo, nutricionista, farmacêutico, fisioterapeuta, assistente social, entre outros. A equipe Nasf-AB atua com o objetivo de

dar suporte a equipe da ESF (FRANCO *et al.*, 2020). Ambas as equipes são fundamentais para auxiliar no pré-natal adequado para todas as gestantes, esses grupos interdisciplinares são fundamentais para orientar as puérperas sobre a importância de cada consulta, hábitos alimentares, amamentação adequada, assistência médica de qualidade, momentos de educação em conjunto e individuais, visitas domiciliares, entre outras funções (FRANCO *et al.*, 2020).

A atenção multiprofissional é fundamental no acompanhamento pré-natal. Dessa forma, o objetivo deste estudo consiste em identificar na literatura científica ações multiprofissionais voltadas para o pré-natal.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que seguiu algumas etapas para construção desse estudo como: a elaboração da pergunta de pesquisa, busca na literatura, seleção dos artigos, extração dos dados, avaliação da qualidade metodológica do estudo, síntese dos dados e redação e publicação dos resultados (GALVÃO; PEREIRA, 2014).

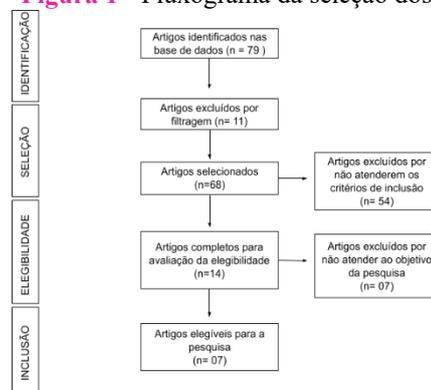
Antes de tudo, foi construída a pergunta de pesquisa do estudo, utilizando o acrônimo PICO, sendo P, referente a população, paciente ou problema, o I voltado à interesse e Co aborda o contexto, assim, elaborou-se seguinte questão de pesquisa: “Quais as estratégias multiprofissionais voltadas para o pré-natal na atenção primária? ”.

Tal pesquisa foi realizada por meio de busca virtual de artigos utilizando a Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), mediante o cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Equipe de assistência ao paciente”, “Cuidado pré-natal”, utilizando o operador booleano AND.

A busca foi realizada no mês de agosto de 2023, utilizando como critérios de inclusão: estudos originais, sem limitação de tempo e nos idiomas português e espanhol. Foram excluídos artigos que não atenderam ao objetivo da pesquisa, estudos incompletos, estudo de caso, revisão, dissertação, teses e trabalhos duplicados.

Foram encontrados 79 artigos, foram aplicados os critérios de elegibilidade e a análise dos artigos selecionados, conforme fluxograma da seleção dos estudos (Figura 1), elaborado para sistematizar os dados.

**Figura 1** - Fluxograma da seleção dos estudos.



**Fonte:** Elaborado pelas autoras, 2023.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a leitura dos artigos selecionados, foram selecionados sete artigos para esse estudo. Elaborou-se um quadro, contendo informações referente a estudo, autoria, ano de publicação, tipo de estudo, objetivo, resultados (Quadro 1).

**Quadro 1** - Quadro com síntese dos estudos.

nº	Autor/ Ano	Tipo de Estudo	Objetivo	Resultados
E1	Oliveira, Madeira 2011	Estudo qualitativo	Descrever como a mulher recebe o diagnóstico de alto risco na gravidez.	As narrativas destacam como as gestantes se adaptam à nova realidade de enfrentar um pré-natal de risco e como seguem o tratamento recomendado, emergindo as necessidades e como compreendem as orientações e os cuidados fornecidos por uma equipe interdisciplinar e multiprofissional na atenção ao pré-natal de alto risco.
E2	Rocha et al. 2021	Estudo qualitativo	Compreender a percepção dos profissionais da atenção primária acerca da influência dos determinantes sociais na promoção da saúde das gestantes no pré-natal.	Exploraram-se dois temas: um deles aborda os fatores que influenciam o pré-natal, enquanto o outro analisa o cuidado pré-natal e os determinantes como uma abordagem para a promoção da saúde. Ambos os temas destacam a importância de compreender os fatores que afetam a vida cotidiana das gestantes, enfatizando a necessidade de abordar esses fatores de forma abrangente e integral.
E3	Mezaroba et al. 2022	Relato de Experiência	Descrever a experiência exitosa na perspectiva do trabalho interdisciplinar na assistência a mulheres durante o ciclo gravídico e puerperal.	A equipe interdisciplinar é estimulada por meio da humanização, necessidades individuais, vínculo com parceiro e família. Desse modo, é positivo para todos os envolvidos, a equipe tem a possibilidade de ampliar suas competências técnicas, habilidades, troca de conhecimentos e conexão. Ademais, os usuários se beneficiam do rastreio adequado detectando e analisando constantemente possíveis ameaças, menos risco de intercorrências, melhor prognóstico, mais orientações e melhores resultados no processo gestacional e puerperal.
E4	Bandeira et al. 2019	Estudo qualitativo	Compreender as práticas colaborativas das equipes interprofissionais para o acompanhamento odontológico pré-natal na atenção primária à saúde.	Ao considerar o contexto da equipe interdisciplinar, foram identificadas as concepções acerca da prática colaborativa em que os profissionais reconheceram sua importância e eficácia na qualidade da assistência. Contudo, barreiras para a implantação dessa prática foram encontradas: como espaços isolados de cada profissional, dentro da unidade de saúde, dificultando a integração, dificuldade de comunicação, entre outros.
E5	Sanine et al. 2020	Estudo qualitativo	Avaliar a atenção às mulheres durante a gestação de alto risco, sob a ótica de quem atua nos serviços de atenção primária à saúde (APS) do Município de São Paulo, Brasil.	Os resultados apresentados no estudo expõem a atuação da equipe com o sistema de saúde na longitudinalidade da assistência à gestante. Com isso foram apontados o sistema de referência contra referência, a corresponsabilização da assistência à gestante entre a equipe multidisciplinar, considerando que o processo da assistência deve ser longitudinal e integral. A prática protocolar é centralizada no modelo biomédico que infelizmente ainda existe no sistema e entre os profissionais o que dificulta o cuidado integral e a comunicação com a atenção especializada para gestantes que realmente precisam recorrer a ela.
E6	Silva et al. 2020	Relato de Experiência	Relatar as experiências vivenciadas por profissionais de saúde e acadêmicos do Programa de Educação Tutorial (PET) na Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) em grupos de gestantes.	As atividades desenvolvidas por meio das rodas de conversas entre gestantes e profissionais de saúde resultaram em considerável benefício a esse grupo. Com a abordagem dinâmica e inclusiva, em que se considera o fato de que os familiares participam do processo do cuidar tanto da gestante como do neonato, houveram momentos de educação em saúde e humanização para as gestantes que participaram, assim como o fortalecimento da equipe multidisciplinar em comunicação e troca de informações.
E7	Vieira; Padilha; Petry, 2019	Estudo qualitativo	Conhecer o trabalho interdisciplinar desenvolvido pelos profissionais de saúde durante os encontros do grupo de gestantes e /ou casais grávidos no período	O grupo de gestante é um espaço importante para compartilhamento de experiências entre as usuárias. Além disso, nesses espaços houve o compartilhamento sobre a importância do trabalho interdisciplinar.

		de 1996 a 2016.	
--	--	-----------------	--

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

A gestação apresenta-se como um processo fisiológico natural com alterações físicas, psicológicas e sociais, que demanda adaptações não somente no corpo, como também na vida feminina. Diante a tantas mudanças intensas, espera-se que a mulher, na gestação, tenha uma experiência positiva, sendo ouvida e assistida pela equipe de saúde (ROCHA et al., 2021).

A mulher pode experienciar preocupações, medo, ansiedades e expectativas durante o período gestacional, o apoio de uma equipe multiprofissional, pode ajudá-la a aceitar melhor a gravidez e obter mudanças nas suas atitudes e hábitos que podem ser pouco saudáveis. Além disso, esses sentimentos podem ser amenizados quando a gestante é bem-informada no pré-natal sobre o diagnóstico de risco, quando houver, e sobre os motivos do encaminhamento. (OLIVEIRA; MADEIRA, 2011)

Sabe-se que há uma equipe multiprofissional envolvida no pré natal de uma gestante, algo que vai além de profissionais especialistas em saúde. A regulação do atual sistema de saúde envolve processos burocráticos como os modelos de referência e contra referência, entender a necessidade da gestante e triar corretamente para o serviço especializado é um fator determinante para o desenvolvimento gestacional saudável. Com isso, a equipe interdisciplinar envolve desde aqueles que lidam diretamente na assistência, quanto aqueles responsáveis por atividades regulatórias. De certo modo, em todos os casos, o acolhimento com escuta ativa é unânime no atendimento humanizado e na coleta de informações para o serviço de saúde. (SANINE et al., 2020).

Para tanto, os serviços de saúde e seus profissionais precisam acolher a mulher com dignidade, apresentando entendimento e uma visão crítica de que ela não é objeto passivo da atenção prestada, mas sim como uma sujeita de direito. Isso se torna relevante ao constatar que uma boa ação e intervenção da assistência pré-natal pode contribuir para redução da prematuridade e do baixo peso ao nascer (OLIVEIRA; MADEIRA, 2011).

O programa de atenção pré-natal na APS, instituído pelo Ministério da Saúde, ressalta a necessidade de melhorar a qualidade do atendimento profissional à gestação, ao parto e ao puerpério, e a garantia de um padrão mínimo de assistência pré-natal. (OLIVEIRA; MADEIRA, 2011). Uma das formas de melhorar esse atendimento é por meio de práticas colaborativas, nas quais há comunicação efetiva entre os profissionais da equipe de saúde que prestam assistência à gestante no pré natal na atenção básica, o que resulta em resolutividade, atenção integral e acolhimento dessa gestante, reconhecendo que a interdisciplinaridade elenca saberes específicos das diferentes áreas de atuação que objetivam a um atendimento eficaz, reduzindo a morbimortalidade gestacional e neonatal. (BANDEIRA et al., 2019).

Outra ação multiprofissional que contribui para a melhoria da assistência ao pré-natal é a educação em saúde. As atividades educacionais são desenvolvidas o mais próximo possível da rotina dessas pacientes, com aulas práticas de aleitamento materno, cuidados com o bebê, orientações e esclarecimento de dúvidas, além da construção de vínculo com a equipe de saúde gerando confiança entre profissional e gestante, e com isso maior adesão às consultas de pré natal (SILVA et al. 2020).

Um espaço que se destaca como promotor de educação em saúde são os grupos de gestantes que favorecem o compartilhamento de informações e vivências entre as usuárias e a equipe multiprofissional (VIEIRA; PADILHA; PETRY, 2019). Dessa forma, os profissionais de saúde podem utilizar de estratégias como as rodas de conversas, nesses grupos de gestantes, favorecendo as trocas de experiências das usuárias dentro de uma realidade social, educacional e demográfica semelhante, tornando o ato de gestar algo único para cada uma delas (SILVA et al. 2020).

Assim, o pré-natal fortalecido pelos profissionais da APS pode proporcionar medidas que favorecem a redução de partos prematuros, enfermidades neonatais e a mortalidade infantil. Isso se deve à abordagem multiprofissional no pré-natal que permite humanização e integração do olhar multiprofissional voltado para a gestante neste período. (ROCHA et al., 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nota-se a necessidade de promover estratégias que visem melhorar e adequar o atendimento multiprofissional no pré-natal, melhorando esse atendimento é por meio de práticas colaborativas, nas quais haja a comunicação efetiva entre os profissionais da equipe de saúde que prestam assistência à gestante, o que resultará em maior resolutividade dos entraves, além de dirigir uma atenção integral à saúde e acolhimento dessa gestante, reconhecendo importância da abordagem multiprofissional.

## REFERÊNCIAS

- BANDEIRA, M. V. R. *et al.* Colaboración interprofesional para el seguimiento odontológico prenatal en atención primaria de la salud. **Salud Colectiva**. v. 5, e2224, 2019.
- BRITO, Pollyana Justino *et al.* A importância do cuidado multiprofissional na assistência pré-natal da atenção básica: um relato de experiência. **II Congresso Brasileiro de Ciência da Saúde**, 2017.
- FRANCO, R. V. A. B. *et al.* Pré-natal realizado por equipe multiprofissional da atenção primária à saúde. **Cadernos ESP - Revista Científica da Escola de Saúde Pública do Ceará**, v. 14, n. 1, p. 63-70, 2020.
- GALVÃO, T. F.; PEREIRA, M. G. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, n. 1, p. 183-184, 2014.
- MEZARROBA, E. *et al.* Interdisciplinaridade no cuidado às mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal. **Saúde em Redes**, v. 8, n. 3, p. 479-492, 2022.
- OLIVEIRA, V. J.; MADEIRA, A. M. F. Interagindo com a equipe multiprofissional: as interfaces da assistência na gestação de alto risco, **Escola Anna Nery**, v. 15, n. 1, p. 103-109, 2011.
- ROCHA, C. G. G. *et al.* Determinantes sociais como caminho para promover saúde no pré-natal: percepção dos profissionais da atenção primária. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 11, p. e64, 2021.
- SANINE, P. R. *et al.* Desvelando o cuidado às gestantes de alto risco em serviços de atenção primária do Município de São Paulo, Brasil: a ótica dos profissionais. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 11, 2021.
- SILVA, M. E. P. *et al.* Rodas de conversa com gestantes como estratégias para promoção à saúde no período pré-natal. **Revista Nursing**, v. 23, n. 263, p. 3760-3765, 2020.
- TOMAZETTI, B. M. *et al.* A qualidade da assistência pré-natal sob olhar multiprofissional. **Ciência & Saúde**, v. 11, n. 1, p. 41-50, 2018.
- VIEIRA, A.N. *et al.* Trabalho interdisciplinar desenvolvido por profissionais de saúde em grupo de gestantes e/ou casais grávidos (1996-2016). **História da Enfermagem Revista Eletrônica (HERE)**, v. 10, n. 1, p. 51-63, 2019.

# CAP 09

## AVANÇOS EM TECNOLOGIA E TÉCNICAS CIRÚRGICAS NA GINECOLOGIA

*Advancements in Technology and Surgical Techniques in Gynecology*

**REBECA FERREIRA NERY**

Faculdade São Francisco da Paraíba-FASP, rebecafnery@outlook.com.

**ARIANA DANTAS ALFAIA**

Universidade Nilton Lins – UNL, arianaalfaia@hotmail.com.

**ÊYCHELA FREIRE BEZERRA**

Centro Universitário Vale do Salgado-UNIVS, eychela14@gmail.com.

**CÁSSIA MARIA BRANCO DOS SANTOS**

Universidade do Estado do Pará - UEPA, cassiabranc06@gmail.com

**CRISTIANO BORGES LOPES**

Centro Universitário Inta - UNINTA, e-mail: cristianoborgeslopes@gmail.com

**NAYARA BRENDA BATISTA DE LIMA**

Centro Universitário Fametro, nayyarabrenda@gmail.com

**ÍTALO ÍRIS BOIBA RODRIGUES DA CUNHA**

Universidade Nilton lins- UNL, italoboiba@hotmail.com

**BRENO PINHEIRO EVANGELISTA**

Graduado em Farmacia pela Faculdade São Francisco da Paraíba-FASP, brenopinheiroeva2018@gmail.com

## AVANÇOS EM TECNOLOGIA E TÉCNICAS CIRÚRGICAS NA GINECOLOGIA

### Advancements in Technology and Surgical Techniques in Gynecology

**Resumo:** Analisar e apresentar por meio da revisão de literatura, os avanços mais recentes em tecnologia e técnicas cirúrgicas aplicadas à ginecologia. Trata-se de uma revisão de literatura conduzida por meio da exploração nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e (BDENF). Foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) combinados com o operador booleano AND, seguindo a seguinte abordagem: (Saúde da mulher) AND (Desenvolvimento Tecnológico), resultando em um total de 249 trabalhos. Analisando a literatura em consonância com os estudos encontrados, foi possível perceber que as inovações tecnológicas têm contribuído para que os avanços em cirurgias, especializações e técnicas ginecológicas, que possibilitam prevenção de agravos, promoção e reabilitação em saúde por meio de técnicas auxiliares, viabilizando qualidade nos procedimentos e como sequência fornecendo técnicas atraumáticas. Os avanços em tecnologia e técnicas cirúrgicas na ginecologia estão moldando o futuro da prática ginecológica, permitindo tratamentos mais eficazes, menos invasivos e melhorando a qualidade de vida das pacientes. Essas inovações devem ser adotadas com responsabilidade e sensibilidade, mantendo sempre o foco na saúde e no bem-estar das mulheres. A colaboração contínua entre profissionais de saúde, pesquisadores e indústria é essencial para continuarmos avançando e aprimorando os cuidados ginecológicos.

**Palavras-chave:** Ginecologia; Técnicas cirúrgicas; Avanços tecnológicos.

**Abstract:** To analyze and present, through a literature review, the latest advances in technology and surgical techniques applied to gynecology. This is a literature review conducted by exploring databases such as the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), and (BDENF). Health Sciences Descriptors (DeCS) were used in combination with the boolean operator AND, following the approach: (Women's Health) AND (Technological Development), resulting in a total of 249 works. Analyzing the literature in conjunction with the found studies, it was possible to perceive that technological innovations have contributed to advances in gynecological surgeries, specializations, and techniques, enabling the prevention of complications, promoting health, and rehabilitation through supportive techniques, facilitating quality procedures and subsequently providing atraumatic techniques. Advances in technology and surgical techniques in gynecology are shaping the future of gynecological practice, allowing for more effective, less invasive treatments, and improving the quality of life for patients. These innovations should be adopted with responsibility and sensitivity, always focusing on the health and well-being of women. Continuous collaboration among healthcare professionals, researchers, and the industry is essential to continue advancing and refining gynecological care.

**Keywords:** Gynecology; Surgical techniques; Technological advancements.

## INTRODUÇÃO

A área da ginecologia tem sido significativamente beneficiada com avanços notáveis em tecnologia e técnicas cirúrgicas ao longo dos anos. Essas inovações têm revolucionado a maneira como os procedimentos ginecológicos são realizados, proporcionando benefícios tanto para os profissionais de saúde quanto para os pacientes. Os especialistas em ginecologia têm abraçado novas abordagens e ferramentas de ponta que permitem diagnósticos mais precisos e procedimentos menos invasivos (FRITSCHÉ *et al.*, 2022).

Nesta exploração dos avanços em tecnologia e técnicas cirúrgicas na ginecologia, irá ser abordado algumas das mais notáveis inovações, desde procedimentos minimamente invasivos e cirurgia robótica até a utilização de imagens 3D e dispositivos de energia avançada, a ginecologia está experimentando uma verdadeira revolução que está impactando positivamente a vida de inúmeras mulheres em todo o mundo (Lins *et al.*, 2021).

Será explorado avanços emocionantes e como eles contribuíram para melhorar os resultados dos procedimentos ginecológicos, reduzir o tempo de recuperação e, acima de tudo, oferecer uma atenção multidisciplinar mais abrangente e cuidadosa às pacientes. Portanto, compreender essas inovações, também reconhece a importância de uma abordagem personalizada na escolha das melhores opções de tratamento para cada indivíduo (Marquini *et al.*, 2019).

É crucial lembrar que qualquer procedimento cirúrgico acarreta riscos, e as decisões sobre abordagens cirúrgicas devem ser feitas caso a caso pelo paciente e seu médico. Os pacientes devem consultar um ginecologista ou especialista qualificado para aprender sobre as opções mais atuais e adequadas disponíveis para sua condição específica (Gonçalves *et al.*, 2019).

Este estudo tem como objetivo analisar e apresentar por meio da revisão de literatura, os avanços mais recentes em tecnologia e técnicas cirúrgicas aplicadas à ginecologia. Ao analisar estudos e pesquisas relevantes, busca-se obter uma compreensão mais aprofundada dos avanços tecnológicos para desenvolvimento de novas cirurgias ginecológicas.

## METODOLOGIA

Este estudo buscou realizar uma revisão integrativa da literatura, utilizando métodos para sintetizar os resultados de estudos relacionados à intervenção multiprofissional em técnicas cirúrgicas na ginecologia.

Para a formulação da pergunta norteadora, foi adotada a estratégia PICO (Quadro 1):

**Quadro 1:** Aplicação da estratégia PICO para a Revisão Integrativa da Literatura sobre Avanços em tecnologia e técnicas cirúrgicas na ginecologia.

Acrônimo	Definição	Aplicação
P	População	Pacientes do sexo feminino
I	Intervenção	Avanços em tecnologia e técnicas cirúrgicas em ginecologia
C	Comparação	Cirurgia tradicional
O	Outcome (Desfecho)	Segurança, eficácia, tempo de recuperação, custo e satisfação do paciente

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2023.

Trata-se de uma revisão de literatura conduzida por meio da exploração nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e (BDENF). Foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)

combinados com o operador booleano AND, seguindo a seguinte abordagem: (Saúde da mulher) AND (Desenvolvimento Tecnológico), resultando em um total de 249 trabalhos.

Foram estabelecidos critérios de inclusão, considerando artigos completos publicados entre 2018-2023, em inglês, espanhol e português. Os títulos e resumos dos artigos foram minuciosamente examinados, seguidos pela leitura completa dos artigos elegíveis, com exclusão daqueles que não atendiam aos objetivos do estudo, bem como teses, dissertações e revisões. Artigos duplicados não foram considerados.

Assim, foram selecionados 39 artigos. Após a triagem dos mesmos, 08 foram selecionados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão foram apresentados de forma sucinta, incluindo uma breve caracterização dos estudos primários resumida no quadro 1. Além disso, foi realizada uma síntese descritiva dos aspectos teóricos, metodológicos e analíticos adotados na condução das pesquisas.

**Quadro 1.** Descrição dos estudos selecionados na revisão bibliográfica.

Código	Título	Autor/ Ano	Resultados
01	Desafios inerentes ao desenvolvimento de projetos e estudos científicos em saúde digital e tecnologias móveis	Valerio Netto, A.; Salvador, M. E.2020	Outrossim, é necessário combinar ferramentas ideais e um sistema integrado, para que a estratégia tecnológica favoreça, claramente, uma determinada população, de modo a agregar valor aos intervenientes, acesso ao mercado e interesse econômico viável. Ray et al.(10) ressaltam que “as melhores inovações estão focadas em necessidades não atendidas e não em soluções, [...] buscam priorizar investimentos em pesquisa e desenvolvimento em áreas onde o maior impacto pode ser alcançado. “
02	Tecnologias desenvolvidas no contexto da saúde da mulher no Brasil	Barros, F. R. B. et al., 2021.	A análise dos resultados evidenciou que o foco mais referido foi o desenvolvimento de tecnologias leve-duras. Quando analisada a abordagem dessas tecnologias, observou-se que as temáticas mais beneficiadas pelo desenvolvimento das tecnologias em saúde foram a educação em saúde da mulher na gestação e na amamentação.
03	Autocuidado domiciliar após cirurgias ginecológicas: elaboração e validação de material educativo	Lins, M. L. R. et al, 2021.	A cartilha continha oito páginas com orientações sobre motilidade intestinal, manejo da dor, retorno às atividades da vida diária, mecânica corporal, alimentação, prevenção de tromboembolismo venoso, alívio de náusea/vômito, atividade sexual, cuidados com a ferida operatória, sintomatologia e uso de cinta elástica abdominal. Sua validação foi classificada pela maioria dos juízes e pelo público-alvo como “superior”. As sugestões dos juízes foram analisadas e incorporadas à versão final, e o público-alvo considerou o material
04	Desenvolvimento de aplicativo móvel para o acompanhamento pré-natal e validação de conteúdo	Souza, F. M. L.C. et al., 2022	Durante seu desenvolvimento o aplicativo sobre o pré-natal, parto, puerpério e aleitamento materno, caderneta virtual da gestante, despertador como lembrete de consultas e o menu fale conosco, obteve concordância entre os especialistas, (...) evidenciando que as informações abordadas e a parte técnica do sistema são confiáveis.
05	Inovações tecnológicas para cirurgias ginecológicas	Júnior, D. G. D. et al., 2023.	Em síntese, as inovações tecnológicas desempenham um importante papel na melhoria dos resultados pós-operatórios em mulheres idosas submetidas a cirurgias ginecológicas. Tais inovações, como a laparoscopia, cirurgia robótica, dispositivos cirúrgicos avançados e abordagens multidisciplinares, possuem eficácia na minimização de complicações, melhor controle tecidual e agilidade na recuperação cirúrgica.
06	Cirurgia robótica em ginecologia: atualidade e perspectivas. mulheres idosas	Pardini, T. et al., 2020.	Nesta revisão narrativa, os principais benefícios e limitações dos procedimentos ginecológicos robóticos foram analisados. Os avanços tecnológicos na área médica ocorrem de forma abrangente e holística, otimizando resultados em diferentes áreas da saúde. A inteligência artificial alimenta os sistemas com grandes quantidades de informações médicas, que são

			processadas por meio de novas formas de aprendizado de máquinas, o que melhora a qualidade do processo e permite a expansão do atendimento e a precisão no diagnóstico e tratamento.
07	Efeitos da abreviação do jejum pré-operatório com solução de carboidrato e proteína em sintomas pós-operatórios de cirurgias ginecológicas: ensaio clínico randomizado controlado duplo-cego	Marquini, G. V. et al., 2019.	As pacientes do Grupo Suco apresentaram menos dor (3,51x1,59), sede (3,63x0,85), fome (3,86x2,09) e agitação (2,54x0,82) em relação ao Grupo Controle (P<0,05). As variáveis satisfação (6,89x8,68) e bem-estar (5,51x7,12) foram maiores (P<0,05) quando houve a ingestão do líquido contendo carboidrato e proteína (Grupo Suco) em relação à solução inerte (Grupo Controle).
08	Projeto ACERTO - 15 anos modificando os cuidados perioperatórios no Brasil	Nascimento, J.E.A et al., 2021.	Dezenas de estudos publicados, utilizando o protocolo, demonstraram benefícios como redução do tempo de internação, complicações pós-operatórias e custos hospitalares.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Analisando a literatura em consonância com os estudos encontrados, foi possível perceber que as inovações tecnológicas têm contribuído para que os avanços em cirurgias, especializações e técnicas ginecológicas, que possibilitam prevenção de agravos, promoção e reabilitação em saúde por meio de técnicas auxiliaadoras, viabilizando qualidade nos procedimentos e como sequência fornecendo técnicas atraumáticas (Valério e Salvador, 2020).

A crescente adesão quanto ao uso de tecnologia em saúde vem avançando a cada dia, tendo em vista que essa ferramenta pode ofertar aos profissionais acervo para que tenham melhor desempenho e êxito em seus procedimentos e condutas, ofertando um cuidado personalizado, humanizado, menos invasivos e assistencial frente as cirurgias obstétricas, havendo otimização de tempo, qualificação no atendimento/procedimento e promovendo atenuação de danos as mulheres submetidas aos procedimentos ginecológicos (Barros *et al.*, 2021).

Dessa forma, o uso de condutas tecnológicas traz implicações positivas em sua recuperação. Para tanto, o enfermeiro, como ente da equipe multiprofissional, pode fazer uso tecnologias ao seu favor como facilitadoras de sua relação com a paciente e proporcionar um cuidado holístico e ofertando condutas para melhor promoção em saúde e fortalecimento de vínculos, permutando conhecimento a dos procedimentos e potencializando os cuidados (Lins *et al.*, 2021).

As Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), fazem parte da vida de muitos pacientes, são um conjunto de recursos tecnológicos dedicados ao armazenamento, processamento e comunicação da informação. Podem impactar positivamente o setor da saúde, quando se busca a promoção à saúde. As TICs podem proporcionar uma proximidade dos profissionais da saúde com os usuários, promovendo assim compreensão sobre o estado de saúde do usuário (Souza *et al.*, 2022).

Em 2011, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu a saúde móvel como uma potencial estratégia para as práticas de saúde. Todas as alternativas de aparelhos e aplicativos são importantes para promoção de saúde em diversas áreas, como por exemplo, o pré-natal. (Souza *et al.*, 2022).

O principal objetivo do pré-natal é assegurar o bom desenvolvimento da gestação, mas falhas na assistência favorecem complicações gestacionais e elevados índices de mortalidade materna. Com isso, a equipe de enfermagem, por meio da utilização do aplicativo sobre o pré-natal, parto, puerpério e aleitamento materno, caderneta virtual da gestante, alarme para lembrete de consultas de acompanhamento pré-natal e menu fale conosco para esclarecimento de dúvidas, pode melhor contribuir com a assistência pré-natal desenvolvendo ações de promoção à saúde e prevenção de complicações no período gravídico-puerperal (Souza, *et al.*, 2022).

Várias inovações tecnológicas foram desenvolvidas para melhorar procedimentos cirúrgicos

em mulheres idosas. As principais operações ginecológicas para mulheres mais velhas incluem histerectomia, reparo de prolapso genital, tratamento de endometriose e cirurgia relacionada ao carcinoma ginecológico. Esses procedimentos podem apresentar problemas devido à fragilidade e condições de saúde preexistentes em pacientes idosos (Júnior *et al.*, 2023).

As complicações pós-operatórias são preocupantes nesses procedimentos e incluem infecção, perda excessiva de sangue, danos a órgãos próximos e problemas respiratórios. A inovação cirúrgica desempenhou um papel fundamental na redução dessas complicações, pois o uso de equipamentos e ferramentas cirúrgicas avançadas, como seladores de tecidos e bisturis eletrotérmicos, permitem controlar o tecido com mais precisão, minimizando o risco de sangramento e lesões acidentais. A laparoscopia e a cirurgia robótica permitem procedimentos minimamente invasivos, resultando em menor trauma cirúrgico, menor perda sanguínea e recuperação rápida. Além disso, o uso de tecnologias avançadas, como a impressão 3D, permitem um planejamento pré-operatório mais exato (Júnior *et al.*, 2023).

Pardini *et al.*, (2020) apontam que o uso de robôs em histerectomias para o tratamento de lesões benignas, demonstrou menor incidência de lesões iatrogênicas e sangramentos quando comparados com a laparoscopia convencional. Na miomectomia robótica, além de menor taxa de complicações, observou-se maior volume de miomas retirados. Ademais, tem-se obtido sucesso no estadiamento das operações nos estágios iniciais do carcinoma de endométrio (I e II) com as cirurgias robóticas, devido ao menor índice de complicações em relação à cirurgia aberta e aos resultados satisfatórios obtidos em mulheres obesas.

A histerectomia robótica realizada no tratamento do câncer cervical mostrou menos perda de sangue em alguns estudos, entretanto, um ensaio clínico recente mostrou maior mortalidade no grupo de procedimentos minimamente invasivos. Conforme os custos diminuem e os treinamentos se ampliam, espera-se que a cirurgia robótica se torne uma ferramenta complementar às modalidades existentes (Pardini *et al.*, 2020).

Nesse sentido, o uso e o conhecimento tecnológico têm sido de grande relevância para a recuperação dos pacientes. Por muitos anos acreditava-se que o enfermo não poderia se alimentar na pré-cirurgia e pós-cirurgia, contudo tal narrativa não se aplica aos dias hodiernos. Antes o jejum pré-operatório, também conhecido como jejum pré-anestésico, os pacientes eram instruídos a não comer ou beber por um determinado período de tempo antes de passarem por uma cirurgia que requer anestesia geral, hoje já se sabe que a alimentação antes ou depois da cirurgia pode ajudar na recuperação, dando assim resultados satisfatórios. A abreviação do jejum pré-operatório refere-se à prática de permitir que os pacientes se alimentem de líquidos enriquecidos de proteínas e carboidratos horas antes da cirurgia, ao em vez de estender o completo jejum de alimentos pastosos ou sólidos (Marquini *et al.*, 2019).

Os estudos sobre essa temática ainda tem sido uma área de investigação e de discussão, haja vista que a ingestão de alimentos propicia alguns benefícios, mas também apresentam riscos potenciais à saúde do paciente. É importante entender que qualquer decisão relacionada ao jejum pré-operatório deverá ser tomada por um corpo de multiprofissionais, com o fito de minimizar os riscos ao cliente, considerando a situação clínica específica e o tipo de cirurgia a ser realizada. Contudo, o jejum pré-operatório ainda apresenta riscos, tais como o refluxo gastroesofágico, atraso na cirurgia, além de risco de aspiração pulmonar. Entretanto, os benefícios gerados da ingestão de alimentos líquidos no pré-operatório até quatro horas antes de procedimentos ginecológicos podem reduzir dores, fome, sede, ansiedade, além de trazer uma maior satisfação e bem-estar aos clientes (Marquini *et al.*, 2019).

Nessa perspectiva, esses avanços científicos que outrora não se aplicavam, atualmente,

têm contribuído na humanização do cuidado perioperatório em cirurgias ginecológicas, reduzindo, desse modo, efeitos negativos dos sintomas pós-operatórios, como sede, fome e dores. Dessa maneira, a ingestão de alimentos líquidos no pré-operatório confere aceleração da recuperação, diminuição do tempo que leva na internação e dos custos. Apesar das vantagens da alimentação antes das cirurgias, o receio de complicações ainda se faz presente, por conta dos riscos indesejáveis, sendo que isso poderá desencorajar cirurgiões ginecológicos na adesão de protocolo/projeto chamado de Aceleração da Recuperação Total no Pós-Operatório (ACERTO). Diante disso, observa-se que avanços como esse na medicina, tem proporcionado melhor recuperação dos pacientes que se submetem a procedimentos cirúrgicos (Marquini *et al.*, 2019).

Nesse ínterim, é possível observar que os avanços a respeito dos benefícios da alimentação líquida no pré-operatório e os cuidados inter-hospitalares têm revelado importantes acréscimos na condução dos protocolos/projetos que cursam para melhora dos pacientes na recuperação de forma mais rápida. Nesse contexto, é possível identificar que a evolução dos cuidados perioperatórios trazem consigo uma dinâmica marcante desde a implantação do projeto ACERTO, ainda em 2005. Com isso, foi possível perceber o impacto positivo na diminuição da internação dos cirurgiados e da redução da taxa de infecções na região da incisão. O progresso experimental da alimentação líquida no pré-operatório como forma de acelerar o tempo de internação, resultou em inúmeros trabalhos acadêmicos, congressos e simpósios, a fim de mostrar aos profissionais da saúde, tais como cirurgiões e anestesistas que tais mecanismos têm o seu valor e que merece a sua devida atenção. Contudo, sabe-se dos efeitos adversos da alimentação antes da cirurgia, por isso que ainda há uma grande rejeição por parte dos profissionais em realizar esse procedimento (Nascimento *et al.*, 2021).

Em diversas regiões do Brasil, desde sudeste, centro-oeste e sul do país há relatos que o projeto ACERTO tem mostrado bons resultados e que modificações no protocolo de cuidados perioperatórios devem ser incentivadas porque aceleram a recuperação do cliente. Apesar das várias evidências dos benefícios da alimentação líquida de carboidratos e de proteínas antes do pré-operatório, não há um consenso entre os profissionais da saúde em adotar essa prática, pois muitas vezes os riscos a serem tomados diante dessa conduta, depende da singularidade de cada paciente. A literatura tem mostrado os benefícios de grande importância dos benefícios da redução de náuseas, vômitos e dores na abreviação do jejum em cirurgia ginecológica, além de outros procedimentos cirúrgicos (Nascimento *et al.*, 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os avanços em tecnologia e técnicas cirúrgicas na ginecologia revolucionaram a forma como diagnosticamos e tratamos condições ginecológicas, melhorando a qualidade de vida das pacientes e proporcionando resultados mais eficazes e menos invasivos.

A laparoscopia e a robótica têm desempenhado um papel fundamental na redução da morbidade cirúrgica, permitindo procedimentos mais precisos e menos traumáticos. Essas abordagens minimamente invasivas resultam em menor tempo de recuperação, menor dor pós-operatória e cicatrizes menores, o que representa um avanço significativo na ginecologia moderna. A imagem e diagnóstico também foram aprimorados com a evolução das tecnologias de imagem, como a ultrassonografia 3D, ressonância magnética e outros métodos avançados de imagem. Isso permite a detecção mais precoce de patologias, permitindo um planejamento mais preciso e eficaz do tratamento.

A medicina personalizada, baseada em genômica e marcadores moleculares, está se tornando cada vez mais relevante na ginecologia. Isso permite um tratamento mais direcionado, com maior probabilidade de sucesso, minimizando efeitos colaterais indesejados. Apesar desses avanços promissores, é fundamental lembrar que a formação e habilidade dos profissionais de saúde em usar

essas tecnologias também são cruciais. A ética e a preocupação com o bem-estar das pacientes devem sempre orientar a adoção desses avanços.

Portanto, os avanços em tecnologia e técnicas cirúrgicas na ginecologia estão moldando o futuro da prática ginecológica, permitindo tratamentos mais eficazes, menos invasivos e melhorando a qualidade de vida das pacientes. Essas inovações devem ser adotadas com responsabilidade e sensibilidade, mantendo sempre o foco na saúde e no bem-estar das mulheres. A colaboração contínua entre profissionais de saúde, pesquisadores e indústria é essencial para continuarmos avançando e aprimorando os cuidados ginecológicos

## REFERÊNCIAS

BARROS, F. R. B. et al.. Tecnologias desenvolvidas no contexto da saúde da mulher no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Cuidarte**, v. 12, n. 1, 2021.

FRITSCHÉ, E. et al.. Avaliação do interesse das mulheres assistidas pelo centro de atenção à mulher de Rio do Sul em cirurgias estéticas íntimas. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 37, n. 3, p. 326–331, jul. 2022.

GONÇALVES, A. L. L. et al.. The Impact of Systematic Laparoscopic Skills and Suture Training on Laparoscopic Hysterectomy Outcomes in a Brazilian Teaching Hospital. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 41, n. 12, p. 718–725, dez. 2019.

JÚNIOR, D. G. D. et al. Inovações tecnológicas para cirurgias ginecológicas em mulheres idosas. **Seven Editora**, 2023.

LINS, M. L. R. et al.. Autocuidado domiciliar após cirurgias ginecológicas: elaboração e validação de material educativo. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. eAPE03154, 2021.

MARQUINI, G. V. et al.. Efeitos da abreviação do jejum pré-operatório com solução de carboidrato e proteína em sintomas pós-operatórios de cirurgias ginecológicas: ensaio clínico randomizado controlado duplo-cego.. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 46, n. 5, p. e20192295, 2019.

PARDINI, T. et al. Cirurgia robótica em ginecologia: atualidade e perspectivas. **Femina**, v. 48, n. 1, p. 43-8, 2020.

SOUZA, F. M. L.C, et al. Desenvolvimento de aplicativo móvel para o acompanhamento pré-natal e validação de conteúdo. **Acta Paul Enferm** v. 35, 2022.

VALERIO NETTO, A.; SALVADOR, M. E.. Challenges associated with the development of scientific projects and studies in digital health and mobile technologies. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 6, p.73, n.6, 2020.

# CAP 10

## BARREIRAS NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL DE ENFERMAGEM PARA O MONITORAMENTO DA SÍFILIS CONGÊNITA

*Barriers in Prenatal Nursing Care for Monitoring Congenital Syphilis*

**DAYANE KELLY DOS SANTOS DE CRISTO MACÊDO**

Graduanda de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana, dayaneksm@gmail.com

**LARISSA CARVALHO MELO DOS SANTOS**

Graduanda de Enfermagem da Universidade Salvador, larissa.m202001@gmail.com

**JULIANA TRINDADE PEREIRA DO NASCIMENTO**

Graduanda de Enfermagem da Universidade Salvador, trindadejuliana82@gmail.com

**ANA GABRIELA SANTOS RIOS**

Graduanda de Enfermagem da Universidade Salvador, gabrielarios28@hotmail.com

**MARIA CLARA DOS SANTOS DA SILVA**

Graduanda de Enfermagem da Universidade Salvador, mariaclara-ss@hotmail.com

**LUANNA NOGUEIRA DOS SANTOS**

Graduanda de Enfermagem da Universidade Salvador, luannanogueira023@gmail.com

**JULIA AGNER PEREIRA SOARES**

Graduanda de Enfermagem da Universidade Salvador, malinda.julia@gmail.com

**RAIZA CAZUMBÁ DE JESUS**

Graduanda de Enfermagem da Universidade Salvador, enf.raizacazumba@gmail.com

**TATIANE BALDOINO DE SOUZA PEREIRA**

Enfermeira. Graduada pelo Centro Universitário Ruy Barbosa – WYDEN, t.baldoino@hotmail.com

## BARREIRAS NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL DE ENFERMAGEM PARA O MONITORAMENTO DA SÍFILIS CONGÊNITA

### Barriers in Prenatal Nursing Care for Monitoring Congenital Syphilis

**Resumo:** O estudo teve como objetivo relatar a vivência de acadêmicas de enfermagem durante estágios voltados para a prevenção da transmissão vertical da sífilis com gestantes. Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido durante o período de estágio curricular em um hospital maternidade no período de março a maio de 2023 e uma unidade de saúde da família (USF) no mês de setembro de 2023, sendo ambas unidades de pública no interior da Bahia. Durante o estágio foi perceptível a existência de falhas a nível da assistência pré-natal de enfermagem frente à prevenção/tratamento de sífilis em gestantes, como a não realização do pré-natal do parceiro com enfoque nos testes rápidos e exames laboratoriais, escassos registros na caderneta da gestante, baixa adesão ao tratamento e conhecimento frente a essa infecção sexualmente transmissível (IST). O fator cultural do homem possui a função de suprir as necessidades econômicas da família, sendo o provedor do modelo familiar tradicional, a falta de captação dessa população pela atenção básica (AB) e orientações dadas durante os atendimentos do pré-natal pelo profissional enfermeiro. Faz-se necessário um pré-natal com maior eficácia, estratégias para inclusão dos parceiros nas consultas de pré-natal e maior difusão de conhecimento frente às ISTs e como algumas podem ser transmitidas para o feto durante a gestação, como é o caso da sífilis, tendo como consequência negativa a sífilis congênita.

**Palavras Chaves:** Pré-natal; Assistência de enfermagem; Sífilis congênita.

**Abstract:** The aim of this study was to report on the experience of nursing students during internships aimed at preventing vertical transmission of syphilis with pregnant women. This is an experience report, developed during the curricular internship period in a maternity hospital from March to May 2023 and a family health unit in September 2023, both public units in the interior of Bahia. During the internship, it was noticeable that there were flaws in prenatal nursing care regarding the prevention/treatment of syphilis in pregnant women, such as the failure to carry out prenatal care for the partner with a focus on rapid tests and laboratory tests, scarce records in the pregnant woman's handbook, low adherence to treatment and knowledge regarding this sexually transmitted infection (STI). The cultural factor of men having the role of providing for the family's economic needs, being the provider of the traditional family model, the lack of uptake of this population by primary care and guidance given during prenatal care by professional nurses. There is a need for more effective prenatal care, strategies for including partners in prenatal consultations and greater dissemination of knowledge about STIs and how some can be transmitted to the fetus during pregnancy, as is the case with syphilis, which has the negative consequence of causing STIs.

**Keywords:** Prenatal; Nursing care; Congenital Syphilis.

## INTRODUÇÃO

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), ao qual a contaminação se dá por meio sexual, vertical e sanguínea, sendo a sexual predominante. A sífilis congênita é o resultado da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum*, da gestante infectada não-tratada ou inadequadamente tratada para o seu conceito, por via transplacentária. A transmissão ocorre de forma vertical do *T. pallidum*, podendo ocorrer em qualquer fase gestacional ou estágio clínico da doença materna (BRASIL, 2006). A respeito da sífilis congênita, um surgimento avassalador dessa comorbidade obtida pela mãe durante a gravidez, representa para a saúde pública em todo o mundo, um desafio perseverante, onde essa infecção bacteriana, se torna um grave problema de saúde que através da transmissão vertical pode acabar resultando em consequências infelizes para o recém-nascido (BRASIL, 2005).

O agravo da manifestação da sífilis é afetada pelo mal condicionamento de medidas preventivas podendo estimar morbimortalidade fetal e neonatal. O risco de transmissão vertical da bactéria pode chegar até 85% e sendo capaz de ser transmitida em qualquer fase da gestação ou até mesmo durante o parto (AVELLEIRA; FERREIRA, 2018 apud SILVA et al. 2020, p. 518). A evolução da infecção é dividida em três estágios clínicos: primário, secundário e terciário; podem então aparecer manifestações cutâneas temporárias e ocorrer períodos de latência. O quadro clínico varia de acordo com o tempo de exposição fetal à *Treponema* (HOLZTRATTNER et al., 2019).

Contudo, a partir do tratamento adequado e ações preventivas para sífilis a nível da Atenção Primária à Saúde (APS) se consegue evitar tais impactos neonatais negativos quanto melhorar a saúde pública. Por esse motivo, é imprescindível avaliar quais as barreiras encontradas na assistência pré-natal de enfermagem e buscar intervenções para interrompê-las, a fim de garantir um nascimento saudável para os recém-nascidos.

No entanto, mesmo com o reconhecimento da relevância de práticas preventivas e tratamento da sífilis em gestantes, há a persistência de disputas substanciais que podem afetar a capacidade dos profissionais enfermeiros em oferecer uma assistência pré-natal eficaz e vasta nesse contexto. Já que as barreiras encontradas ao longo do processo de monitoração dessa enfermidade são complexas e podem-se avançar através de uma análise mais profunda sobre elas (CERQUEIRA et al., 2017).

É de extrema importância para o desenvolvimento de estratégias eficazes de enfrentamento e prevenção, compreender as complexidades que cercam a assistência pré-natal para o monitoramento da sífilis congênita, além de buscarmos identificar soluções e abordagens inovadoras que possam ser adotadas para superar essas adversidades, no intuito de garantir uma assistência pré-natal de qualidade e, assim, contribuir para a redução dessa ameaça à saúde neonatal e pública (DOMINGUES et al., 2014).

Baseado neste pressuposto, o presente estudo teve como objetivo relatar a vivência de acadêmicas de enfermagem durante as atividades dos estágios voltados para a prevenção da transmissão vertical da sífilis com gestantes, visto que a prevenção infere positivamente na diminuição do risco de infecção pelo feto, consequentemente, afastando-o dos danos provenientes da sífilis congênita.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido durante o período de estágio curricular em um hospital maternidade, durante os meses de março à maio de 2023, e em uma Unidade Saúde da Família (USF) durante o mês de setembro de 2023, sendo ambas unidades de saúde pública do interior da Bahia. De acordo com Dyniewicz (2014), os relatos de experiência são metodologias de observação da realidade e que correlaciona esses achados com as bases teóricas, ou seja, há o confronto entre o que é visto na realidade com a teoria estudada.

Referente ao estágio no hospital maternidade, na enfermaria encontrava-se cinco (5) bebês com sífilis congênita, visto que tanto mãe quanto bebê tiveram que iniciar o tratamento a nível hospitalar com extensão do período de internamento, já que nesses casos a alta hospitalar só é concedida após a finalização do tratamento e verificação das titulações através do exame Venereal Disease Research Laboratory (VDRL). Através disso, foi feita a verificação das cadernetas de gestante dessas mães para analisar quais fatores influenciaram nesse desfecho. Observou-se que as cadernetas apresentavam escassos registros, o que remete a um pré-natal irregular, além da falta de continuidade do tratamento adequado da mãe e/ou parceiro. Logo, percebe-se que a grande incidência de sífilis congênita está altamente interligada a falhas a nível pré-natal na APS.

Visto a percepção de possíveis falhas na APS diante das consultas de pré-natal, foi possível realizar interligações através do posterior estágio na USF. Na USF foram realizadas consultas de pré-natal, onde foi possível verificar casos de gestantes com reinfecção recorrente por sífilis. A partir disso, pode-se perceber através da verificação do cartão da gestante e da anamnese que essas gestantes não realizaram o tratamento de forma adequada e periódica por três semanas consecutivas, e as que estavam, o parceiro não estava sendo tratado. Verificou-se também a falta da realização do pré-natal do parceiro, além do desinteresse e inexistência da busca ativa desses parceiros pela USF.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período de estágio na APS, foram realizadas sete consultas de pré-natal, todas sem a presença do parceiro, onde três das gestantes apresentavam infecção por sífilis, sendo detectado através do teste rápido para sífilis positivado e posterior VDRL positivo. Dentre essas gestantes, uma se enquadra em caso de reinfecção recorrente, tendo sido infectada pela terceira vez durante a gestação. A partir desse cenário encontrado na unidade, foi perceptível a necessidade de sensibilizar os pais quanto a importância da detecção precoce da sífilis através dos testes rápidos e exames laboratoriais realizados no 1º e 3º trimestre gestacional, somada a adesão ao tratamento adequado quando necessário, pois a sífilis durante a gestação pode ser transmitida da mãe para o bebê através de transmissão vertical, ocasionando a sífilis congênita.

A partir dos dados disponibilizados no DATASUS, é verificado que o número de notificações de casos de sífilis na gestação aumenta a cada ano. Mais de 21 mil casos confirmados foram notificados em 2021, dado mais recente, sendo a região sudeste responsável por um pouco mais de 11 mil casos de sífilis em gestante, correspondendo a 31% dos casos totais (Tabela 1). Embora o número de notificações seja expressivo, de acordo com DOMINGUES et al. (2014) esse resultado sugere dificuldades no diagnóstico e/ou na notificação desse agravamento.

**Tabela 1** - Casos de sífilis em gestante confirmados notificados no SINAN no período de 2017 a 2021 no Brasil.

Ano de Diagnóstico	1 Região Norte	2 Região Nordeste	3 Região Sudeste	4 Região Sul	5 Região Centro-Oeste	Total
<b>TOTAL</b>	<b>26.088</b>	<b>56.659</b>	<b>122.554</b>	<b>39.872</b>	<b>21.653</b>	<b>266.826</b>
<b>2017</b>	4.753	9.220	23.871	8.018	3.973	49.835
<b>2018</b>	5.719	14.805	28.436	9.290	5.000	63.250
<b>2019</b>	6.120	13.197	28.113	9.486	5.168	62.084
<b>2020</b>	6.092	12.585	28.558	8.987	5.180	61.402
<b>2021</b>	3.227	6.427	11.723	3.485	2.041	26.903

**Fonte:** Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Diante de expressivas falhas a nível da APS, é imprescindível que haja o monitoramento adequado da sífilis na gestação através de um eficiente programa de pré-natal. Para que isso ocorra, o Ministério da Saúde preconiza que é importante promover captação precoce da gestante para o início do pré-natal, realizar no mínimo, seis consultas, visto que deve ser realizado os testes rápidos no primeiro trimestre da gestação, idealmente na primeira consulta, e no terceiro trimestre, onde abrange a realização do teste rápido para sífilis, além da solicitação de exames laboratoriais com a inclusão do VDRL (BRASIL, 2006).

Os testes rápidos para o diagnóstico precoce da sífilis possuem uma grande relevância, visto que eles conseguem evitar que o feto possua má formações e abortos espontâneos durante a gestação, por exemplo. A falta de orientação sobre as graves consequências resultados da não adesão ao tratamento, infelizmente, é um grande empecilho para que haja a redução dos inúmeros casos de sífilis congênita, principalmente quando essa falta de orientação vem dos parceiros das gestantes, fazendo com que eles não se atentem da necessidade de acompanhá-las nas primeiras consultas (BRASIL, 2006).

Vale ressaltar que informações a respeito da prevenção, exames e tratamento da sífilis foram adicionadas na caderneta da gestante desde 2016 (BRASIL, 2016 apud LIMA; LEANDRO; BEZERRA; 2020, p. 333). Esse documento permite que ocorra um melhor acompanhamento e acesso a informações sobre a evolução da gestação e até mesmo para que os profissionais da saúde possam saber das necessidades que essa gestante e o futuro recém-nascido terão no pós parto (SANTO et al, 2017 apud LIMA; LEANDRO; BEZERRA; 2020, p. 333). Por isso a importância da continuidade das consultas de pré-natal determinadas e seus respectivos registros na caderneta, para direcionar as demais consultas e os profissionais a nível hospitalar no momento do parto.

Recomenda-se também quanto a instituição do tratamento e seguimento adequados da gestante e seu(s) parceiro(s), abordando os casos de forma clínico-epidemiológica, além da documentação dos resultados das sorologias e tratamento da sífilis na carteira da gestante e por fim, a notificação dos casos de sífilis. Além disso, as medidas de controle, envolvendo a realização do VDRL, devem abranger também outros momentos, nos quais há possibilidade de a mulher infectar-se, ou, estando infectada, transmitir a doença para o feto, sendo esse o caso em questão (BRASIL, 2006).

Uma gestação vai além do binômio mãe-bebê, é um momento em que se deve analisar todos os fatores que podem oferecer riscos para esta gestação. É neste momento que temos de adotar medidas para o controle eficaz da sífilis congênita. Precisa-se inserir o pai/parceiro neste processo, tornando-se um trinômio mãe-bebê-parceiro. Segundo HORTA et al. (2017), existem estudos que apontam resultados positivos no envolvimento do pai/parceiro no pré-natal, um desses resultados é a redução da transmissão vertical das ISTs, como a sífilis. Os profissionais de saúde exercem um papel de grande importância neste momento, por essa razão, se faz necessário a capacitação e qualificação do profissional no acolhimento e conscientização desse trinômio.

Na prática, não houve a transmissão de orientações para as gestantes por parte da profissional enfermeira a respeito da sífilis, a existência do pré-natal do parceiro, o motivo da realização dos testes rápidos e consequentemente os meios de prevenção das ISTs. A partir disso, foi evidenciado que os(as) enfermeiros(as) não estimulam e/ou utilizam métodos para captação dos parceiros para o pré-natal. Visto essa dificuldade de participação dos parceiros durante o acompanhamento das consultas, uma das estratégias aplicadas no estágio foi o envio da solicitação de exames laboratoriais através das gestantes, sendo incluso o VDRL e outros exames para detecção de ISTs. Além disso, houve a reiteração de informações sobre a temática para as gestantes atendidas e marcação de retorno para entrega dos exames de ambos os pais.

A baixa adesão dos parceiros no pré-natal em busca de informações, abre oportuniza aspectos que predisõem a transmissão da sífilis, o qual eleva o número de formas inadequadas de tratamento, com reflexo na ineficiência dos serviços de saúde que não têm contribuído para interrupção na cadeia de transmissão (FERNANDES; SOUZA; OLIVEIRA, 2021). Para Henz e Medeiros et al. (2017), um dos fatores que leva à falta de participação da população masculina é que culturalmente o homem possui a função de suprir as necessidades econômicas da família, sendo o provedor do modelo familiar tradicional.

Isso significa que muitos homens priorizam o trabalho e a provisão financeira em detrimento do cuidado com a saúde, incluindo a participação ativa no pré-natal (BRITO et al., 2021). Além disso,

estereótipos de gênero e normas sociais muitas vezes limitam a percepção dos homens sobre seu papel na gravidez e no cuidado com o bebê, resultando em uma menor procura por informações e serviços de saúde relacionados ao pré-natal (TORRES; PAES; MORAIS, 2020).

Esses fatores culturais e sociais podem contribuir para a transmissão da sífilis, uma vez que os parceiros masculinos podem não estar cientes dos riscos e das medidas preventivas durante a gestação. Para Campos et al; (2012) a compreensão do que ocorre com os parceiros é determinante para a eliminação da Sífilis Congênita, visto que existe risco elevado de reinfecção. Na literatura, existem poucos detalhes do que acontece com o tratamento dos parceiros sexuais de gestantes com sífilis.

O tratamento do parceiro é proporcional à cura eficaz da mãe, bem como, para o fim do agravo, isso ocorre quando há a inclusão do parceiro no tratamento (DE OLIVEIRA, D. R.; DE FIGUEIREDO, M. S. N 2011). Portanto, é essencial abordar essas questões e promover uma mudança de atitude entre os homens, incentivando-os a participar ativamente do pré-natal e a adquirir conhecimento sobre saúde sexual e reprodutiva para contribuir efetivamente na interrupção da cadeia de transmissão da sífilis.

Em 2011, o Ministério da Saúde lançou a Rede Cegonha, um serviço que consiste em uma rede de cuidados para assegurar o direito à atenção humanizada para as mulheres e crianças em todos os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) durante o pré-natal, parto/nascimento, puerpério, abortamento, planejamento reprodutivo e atenção infantil. Esse programa tem uma ação de implementação do teste rápido de gravidez em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS), ofertando o acesso à uma detecção precoce da gestação, possibilitando a rápida identificação de várias situações que podem trazer risco para a gravidez, em especial, o risco de infecção por ISTs, com oferta dos testes rápidos para a mulher e parceiro sexual (BRASIL, 2013).

Segundo GOMES et al. (2021), em seu estudo, as gestantes entrevistadas acreditam que as orientações sobre ISTs só deveriam ser passadas para mulheres sem parceiro fixo. Em outro relato, a gestante sinaliza que está na sua terceira gravidez e nunca foi instruída sobre sífilis, por conta de ter um parceiro fixo. Logo, através desses relatos expostos pelo estudo, observa-se que o nível de informação sobre a prevenção e/ou tratamento da sífilis não é muito propagado durante as consultas de pré-natal e que a falta de instrução dos próprios profissionais de saúde é uma grande questão.

O Ministério da Saúde recomenda que todo teste de gravidez positivo deve-se iniciar a rotina de pré-natal, incentivando o parceiro a participar das consultas, ensinando ações educativas e preventivas mediante a sífilis e outras ISTs. É fundamental o acesso ao diagnóstico da sífilis na gestante para que o tratamento seja realizado em tempo oportuno na atenção básica (AB), em vista de reduzir a transmissão vertical. As equipes da AB têm de realizar os testes rápidos para o diagnóstico da sífilis no âmbito da atenção pré-natal para as gestantes e seus parceiros sexuais (BRASIL, 2013; BRASIL, 2011).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante da problemática apresentada, é possível perceber que a sífilis congênita é um complexo problema para a saúde pública, visto que não depende somente dos profissionais da saúde para a sua erradicação, pois foi relatado, anteriormente, atrasos nas cadernetas de pré-natal das gestantes e uma falta de interesse dos parceiros delas em participar das primeiras consultas. Com a ausência desses parceiros, fica inviável a realização dos testes rápidos e o acompanhamento através da solicitação dos exames laboratoriais durante o período do pré-natal.

Como medidas preventivas, faz-se necessário um pré-natal com maior eficácia, em informações e educação a respeito das ISTs e como elas influenciam negativamente na gestação. Através dessas consultas, é possível obter um diagnóstico precoce e assertivo da doença. Também é necessária a participação ativa dos parceiros e colaboração nas consultas de pré-natal, de maneira que, em coletivo com a equipe de saúde, o trabalho de prevenção da sífilis seja eficaz.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Teste Rápido de Gravidez na Atenção Básica**. Ministério da Saúde. 2013. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/teste\\_rapido\\_gravidez\\_guia\\_tecnico.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/teste_rapido_gravidez_guia_tecnico.pdf)>.
- BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Diretrizes para o Controle da Sífilis Congênita**. Brasília: Ministério da Saúde. 2005. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_controle\\_sifilis\\_congenita.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_controle_sifilis_congenita.pdf).
- BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST/AIDS. **Diretrizes para o Controle da Sífilis Congênita: manual de bolso**. 2. ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_sifilis\\_bolso.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_sifilis_bolso.pdf).
- BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Orientações para a Implantação dos Testes Rápidos de HIV e Sífilis na Atenção Básica Rede Cegonha**. Ministério da Saúde. 2011.
- BRITO, J. G. E. et al. PARTICIPAÇÃO DO COMPANHEIRO DA GESTANTE NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, 16 jun. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/qMhg65jGmBMcXzGdYDBqyrQ/?format=pdf#:~:text=A%20presen%C3%A7a%20do%20parceiro%20no,reduzir%20os%20%C3%ADndices%20de%20viol%C3%A7%C3%A3o>.
- CAMPOS, A. L. DE A. et al. Sífilis em parturientes: aspectos relacionados ao parceiro sexual. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 34, p. 397-402, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/TMXJb5dMJHmnsfR8pTmtFv/?lang=pt>.
- CASTRO, L. L. DE S. et al. Assistência pré-natal segundo registros profissionais presentes na caderneta da gestante. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 10, p. e16, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/31236>.
- CERQUEIRA, L. R. P. et al. The magnitude of syphilis: from prevalence to vertical transmission. **Rev. Inst. Med. Trop.** São Paulo, v. 59, n.78, p. 1-7. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rimts/a/WTknyQtr98xBxzbBWZLbYHM/abstract/?lang=en>.
- DOMINGUES, R. M. et al. Prevalence of syphilis in pregnancy and prenatal syphilis testing in Brazil: Birth in Brazil study. **Rev. Saúde Pública**, v. 48, n. 5, p. 766-74. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/6xRg585f3KGCRtrWhCDCRNy/?lang=pt>.
- DYNIWICZ, A. M. **Metodologia da Pesquisa em Saúde para Iniciantes**. 3. ed. rev. e ampl. São Paulo: Difusão Editora, 2014.
- FERNANDES, L. P. M. R.; SOUZA, C. L.; OLIVEIRA, M. V. Oportunidades perdidas no tratamento de parceiros sexuais de gestantes com sífilis: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, n. 2, p. 361-368, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/PKXN9kRbKjr7WSH73pYsNHj/?lang=pt>.
- GOMES, N. DA S. et al. “Só sei que é uma doença”: conhecimento de gestantes sobre sífilis. **Revista Brasileira de Promoção da Saúde**, v. 34, 2021. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/10964>.
- HENZ, G. S.; MEDEIROS, C. R. G.; SALVADORI, M. A INCLUSÃO PATERNA DURANTE O PRÉ-NATAL. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 6, n. 1, 2017. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/enfer/article/view/2053>.
- HOLZTRATTNER, J. S. et al. SÍFILIS CONGÊNITA: REALIZAÇÃO DO PRÉ-NATAL E TRATAMENTO DA GESTANTE E DE SEU PARCEIRO. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 24, 2019. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-85362019000100307](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362019000100307).
- HORTA, H. H. L. et al. PRÉ-NATAL DO PARCEIRO NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA. **Rev. APS**, v. 20, n. 4, p. 623-627, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16078>.
- LIMA, F. M. DOS S.; LEANDRO, C. C. G. B.; BEZERRA, M. M. M. A importância do registro do acompanhamento do período gestacional para a neonatologia. **Rev. Mult. Psic.** v. 14, n. 52, p. 332-343, 2020. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2717.+>

OLIVEIRA, D. R. DE; FIGUEIREDO, M. S. N. DE. Abordagem conceitual sobre a sífilis na gestação e o tratamento de parceiros sexuais. **Enfermagem em Foco**, v. 2, n. 2, p. 108–111, 2011. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/106>.

SILVA, M. F. C. DE F. et al. Sífilis congênita como uma abordagem sistêmica. **Braz. J. of Develop.** Curitiba, v. 6, n. 7, p. 51840-51848, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/13969>.

TORRES, Y. K. S; PAES, S. R.; MORAIS, R. L. DE S. Participação do homem no processo gravidez e nascimento: Uma perspectiva de gênero. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 16, n. 11, p. 19–45, 2020. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/perspectiva-de-genero>.

# CAP 11

## HISTÓRIA EM QUADRINHOS PARA EDUCAÇÃO EM MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR DO PARTO

*Comic Story for Education on Non-Pharmacological Methods of Pain Relief During Childbirth*

**DAYARA DE SOUZA RAMOS**

Acadêmica de Enfermagem, Universidade Estadual de Montes Claros, souza.dayara1300@gmail.com.

**CAMILA MAGALHÃES BRANT**

Acadêmica de Enfermagem, Universidade Estadual de Montes Claros, camilabrant06@gmail.com.

**ESTER FONSECA AZEVEDO**

Acadêmica de Enfermagem, Universidade Estadual de Montes Claros, estherfonseca13@gmail.com.

**SAMANTHA LEMES RODRIGUES**

Acadêmica de Enfermagem, Universidade Estadual de Montes Claros, samlemes@outlook.com.

**TALLES RODRIGUES MARQUES**

Acadêmico de Enfermagem, Universidade Estadual de Montes Claros, tallesrodriguesm@gmail.com.

**RAFAEL GOMES SOUSA**

Enfermeiro, Residente em Enfermagem Obstétrica, Hospital Universitário Clemente de Faria, Universidade Estadual de Montes Claros, rafaelgsjp@gmail.com.

**CLARA DE CÁSSIA VERSIANI**

Enfermeira Obstetra, Mestre em Ciências da Saúde, Doutora em Ciências da Saúde, Docente vinculada à Universidade Estadual de Montes Claros, clara.versiani@unimontes.br.

## HISTÓRIA EM QUADRINHOS PARA EDUCAÇÃO EM MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS DE ALÍVIO DA DOR DO PARTO

### Comic Story for Education on Non-Pharmacological Methods of Pain Relief During Childbirth

**Resumo:** Descrever a experiência de desenvolvimento de uma cartilha educativa em formato de história em quadrinhos sobre os métodos não farmacológicos de alívio da dor no trabalho de parto e parto. Trata-se de relato de experiência sobre a construção de material voltado à educação de gestantes e parturientes sobre o alívio da dor com métodos não farmacológicos, elaborado por acadêmicos de graduação em Enfermagem durante o segundo semestre de 2022. O trabalho seguiu as seguintes fases: análise bibliográfica em bancos de dados da saúde, seleção dos artigos mais pertinentes à proposta, criação da narrativa, produção da HQ em uma ferramenta *online* e finalização da cartilha. Os métodos escolhidos para abordagem incluem aromaterapia, musicoterapia, massagem, bola de parto, hidroterapia e banho. O produto conta com 13 páginas ilustradas, que abordam de forma didática o tema, em linguagem acessível ao público-alvo. Destaca-se a relevância de disseminar o conhecimento sobre métodos de alívio da dor no trabalho de parto como uma medida benéfica para a parturiente e seu feto, para promoção do parto fisiológico e mais humanizado.

**Palavras-chave:** Dor do parto; Educação em saúde; Manejo da dor.

**Abstract:** Describe the experience of creating educational material in the shape of a comic story about non-pharmacological methods of pain relief during childbirth. This experience report by nursing students focuses on developing educational material for pregnant and in-labor women about non-pharmacological pain relief, made during the second semester of 2022. The project followed these phases: analyzing health databases for relevant articles, selecting the most accurate one, creating the narrative, producing a comic story using an online tool, and completing the final design. The methods chosen were aromatherapy, music therapies, massage, Swiss ball, hydrotherapy, and bath. The final product is a thirteen-page illustrated guide that uses accessible language to didactically explain the methods uses to women. The use of non-pharmacological methods has benefitted labor women and their children, promoting physiological birth and humanization, as knowledge that should be disseminated using new educational technologies.

**Keywords:** Labor pain; Health education; Pain management.

## INTRODUÇÃO

A gestação marca um período singular na vida da mulher, no entanto, é comum que sentimentos de ansiedade, medo, dor e insegurança surjam, podendo complicar o processo do trabalho de parto (Motta *et al.*, 2016). A intensidade da dor durante o trabalho de parto (TP) está ligada à fisiologia das contrações do útero e dilatação, momento em que os níveis de estresse e tensão podem agravar a experiência, tornando-a ainda mais dolorosa (Cabral *et al.*, 2023). A sensação nociva desencadeada pela dor do trabalho de parto pode representar um obstáculo para o progresso natural do processo de parto, assim como para o bem-estar do feto. Tais desafios podem ser desencadeados pela liberação de cortisol e catecolaminas resultantes do estresse doloroso (Mascarenhas *et al.*, 2019).

À luz desses fatos, os métodos não farmacológicos (MNF) emergem como alternativa para proporcionar conforto às parturientes, com baixo custo, reduzem a necessidade de medicações analgésicas e anestésicas, além de contribuir para aprimorar a assistência durante o TP (Castro *et al.*, 2018). Entre as principais opções de MNF, podemos citar: tratamento com água (hidroterapia), deambulação ou mudança de posição, aromaterapia, massagem, musicoterapia, exercícios de respiração, utilização de bola de parto e acupuntura, dentre outras (Santos *et al.*, 2020).

As atividades educativas, conduzidas durante o pré-natal, acerca dos métodos não farmacológicos para alívio da dor do parto, podem desempenhar um papel fundamental no fortalecimento da mulher nesse período, proporcionando-lhe maior protagonismo no processo de parturição. Isso visa a um parto mais tranquilo, ao mesmo tempo em que as torna conscientes e seguras a respeito do processo de dar à luz, evitando intervenções desnecessárias e rotineiras (Balsells *et al.*, 2018).

Dentro desse cenário, os MNF para alívio da dor durante o trabalho de parto e parto são estratégias empregadas para gerenciar de maneira mais eficaz a dor, considerada o quinto sinal vital. A aplicação desses métodos leva à diminuição das sensações dolorosas, redução dos níveis de tensão e ansiedade, além de ter um impacto positivo na redução da duração do TP. Para os recém-nascidos, esses métodos contribuem para minimizar o desconforto respiratório e melhorar os resultados do Índice de Apgar, tanto no primeiro quanto no quinto minuto (Klein; Gouveia, 2022). É recomendável criar um ambiente acolhedor e agradável durante o parto, com iluminação suave, visando humanizar o atendimento, respeitar a individualidade da mulher, transmitir tranquilidade, aliviar a dor, auxiliar na concentração e incentivar sua autonomia (Prata *et al.*, 2022).

Nesse contexto, a realização deste trabalho se justifica pela possibilidade de aplicação dos métodos não farmacológicos de alívio da dor no parto para estabelecer um procedimento de assistência que se baseia em abordagens humanísticas e respeitosas. O intuito é promover o bem-estar, facilitar a progressão fisiológica do parto e fortalecer a autonomia das mulheres ao colaborar na tomada de decisões com uma abordagem sensível do tema, especialmente ao público leigo.

Dessa forma, objetiva-se descrever a experiência de desenvolvimento de um produto técnico inovador, que se materializou na forma de uma cartilha educativa sobre os MNF para o alívio da dor durante o TP e parto, representando um avanço tecnológico no âmbito do cuidado de enfermagem voltado para as mulheres.

## METODOLOGIA

O presente estudo, de caráter descritivo e apresentando um relato de experiência, concentra-se na criação de um recurso educacional, no formato de uma história em quadrinhos (HQ), em estilo de cartilha, desenvolvido durante o segundo semestre de 2022. Este recurso tem como público-alvo mulheres grávidas e aquelas que se aproximam do parto, que buscam suporte no trabalho de parto e parto em unidades formais destinadas à assistência à saúde.

A pesquisa e a produção do material foram conduzidas por estudantes de graduação no curso de Enfermagem na Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), um residente em enfermagem obstétrica do Hospital Universitário Clemente de Faria (HUCF/Unimontes) e uma Doutora em Ciências da Saúde da Unimontes. A escolha do tema foi baseada na observação, durante a prática clínica, da falta de conhecimento das mulheres sobre as opções não medicamentosas disponíveis durante o TP e parto.

Dessa forma, o projeto progrediu por meio das seguintes fases: análise bibliográfica em bancos de dados, seleção dos artigos mais pertinentes à proposta, criação da narrativa, produção da HQ e finalização da cartilha. Este recurso é um componente resultante da tese de doutorado intitulada “(Res)significando o parto: uma análise cartográfica da vivência de mulheres e profissionais de saúde”, conduzida por uma entre os autores.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A fase inicial da criação do material educativo começou com um levantamento de bibliografias na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Esta pesquisa visava encontrar artigos em português, publicados entre 2012 e 2022, que discutissem a importância e a aplicação de diversas ferramentas no manejo da dor de parturientes durante o trabalho de parto e parto. Selecionaram-se 10 artigos que melhor se adequaram ao propósito do projeto e que serviram como base para o desenvolvimento da narrativa na segunda fase, na qual se explica como cada método pode ser aplicado e seus benefícios para o público-alvo.

Em seguida, ocorreu a criação da narrativa da história em quadrinhos, ilustrada por meio da ferramenta online *Pixton*<sup>®</sup>, para integração de personagens, falas e cenários do roteiro previamente estruturado. Assim, o conteúdo apresentado na literatura foi abordado em uma explicação didática, uma vez que as HQs permitem uma aproximação com o leitor ao representar os desafios enfrentados durante o processo de parto, além de facilitar a compreensão dos conceitos devido à sua estrutura visual (Prado; Sousa Junior; Pires, 2017).

Convém destacar a necessidade de adaptar a linguagem técnica encontrada na literatura para torná-la mais compreensível ao público-alvo, garantindo assim que as orientações sejam eficazes. Também é crucial selecionar informações relevantes e ilustrações que despertem o interesse das pessoas (Echer, 2005). Dessa forma, optou-se por uma linguagem clara e acessível na elaboração do texto, visando a compreensão do público-alvo. Além disso, foram incluídas as informações sobre quais métodos não farmacológicos de alívio da dor estão disponíveis na unidade hospitalar onde, inicialmente, pretendia-se utilizar o material e como eles podem ser úteis durante o TP.

Posteriormente, o *design* final das páginas da cartilha, intitulada “Conhecendo Sobre os Métodos Não Farmacológicos para Alívio da Dor do Parto”, foi elaborado usando a ferramenta de edição online *Canva*<sup>®</sup>, com ilustrações, elementos gráficos e cores que chamassem a atenção do público e promovessem a interação com o conteúdo educativo. O produto final, expresso parcialmente na Figura 1, consiste em 13 páginas, que incluem uma capa, uma apresentação, imagens que ilustram os métodos e posições para o parto, referências e informações técnicas. Optou-se por um formato que combina abordagem lúdica e didática, incorporando informações verbais e visuais para facilitar a compreensão, ao mesmo tempo em que se tem uma linguagem científica adaptada, para torná-la acessível ao público-alvo.

Uma vez confeccionado, o material foi submetido à avaliação de conteúdo por uma comissão de profissionais, afiliados à instituição de ensino superior mencionada anteriormente. Essa etapa ocorreu com juízes especialistas em Saúde da Mulher e Obstetrícia, os quais constituíram uma banca para avaliação do material produzido. A validação de uma tecnologia educacional é fundamentada na necessidade de avaliar a autenticidade e a confiabilidade do recurso desenvolvido, antes de sua

disseminação para o público-alvo. Além disso, a análise da validade de conteúdo é crucial para assegurar que cada elemento da tecnologia seja representativo e claro o suficiente para ser aplicável à população em questão (Gigante *et al.*, 2021).

Ao serem incorporadas, as sugestões recebidas da banca de validação enriqueceram a esfera técnica e científica da tecnologia, aumentando a potencial eficácia na consecução dos objetivos delineados, devido às variadas especializações e pontos de vista incorporados.

Figura 1- Páginas da cartilha “Conhecendo Sobre os Métodos Não Farmacológicos para Alívio da Dor do Parto”



Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Sob um olhar social, cada parto traz consigo uma experiência única que merece ser tratada com o devido respeito e cuidado. Os efeitos desses eventos no processo de dar à luz deixarão uma marca duradoura na memória de cada mulher, e os profissionais de saúde têm o compromisso de garantir que esse momento seja lembrado de maneira positiva e não traumática (Nascimento *et al.*, 2022). Dessa maneira, a utilização de métodos não farmacológicos para o alívio da dor, inseridos no âmbito das melhores práticas para a promoção da saúde da dupla mãe-filho, resulta em uma assistência aprimorada, o que afasta a possibilidade de ocorrência de violência obstétrica e preserva a autonomia feminina, bem como seu poder de escolha na parturição.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de criação da cartilha educativa amplia a compreensão dos envolvidos sobre a importância dos métodos não farmacológicos no alívio da dor durante o trabalho de parto, tanto para a mãe quanto para o neonato. Além disso, possibilita a exploração de um tema atual e relevante na área

da Enfermagem em Saúde da Mulher e Obstetrícia, ao embasar-se em uma pesquisa fundamentada na literatura científica.

As habilidades desenvolvidas relacionadas à utilização de abordagens alternativas na educação em saúde enriquecem a formação dos estudantes, culminando na criação de um recurso com potencial aplicabilidade na Enfermagem Obstétrica. A colaboração entre os envolvidos durante o processo de concepção da cartilha fomenta competências essenciais, como trabalho em equipe, comunicação e gestão de projetos. A sensação de contribuir para aprimorar a assistência à saúde materno-fetal e promover a humanização do cuidado no contexto do parto é percebida com grande satisfação pelos envolvidos.

Torna-se evidente a importância da abordagem dos métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto, como parte dos procedimentos naturais que podem ser empregados nesse processo, propiciando uma menor dependência de fármacos e resultando em uma resposta ao parto e recuperação pós-parto mais eficazes. Destaca-se a relevância de disseminar o conhecimento sobre esses métodos para o alívio da dor no TP, como uma medida benéfica tanto para a parturiente quanto para o feto, favorecendo uma progressão mais eficiente do trabalho de parto e podendo reduzir complicações e traumas.

No entanto, é crucial ressaltar a necessidade de ampliar a disponibilidade de literatura que aborde essas técnicas e implementá-las nos serviços de saúde, visando promover a humanização do cuidado. Além disso, há uma carência de ações de educação em saúde que traduzam informações científicas e fomentem o conhecimento das gestantes e parturientes sobre os métodos não farmacológicos, considerando suas contribuições no âmbito da saúde materno-fetal.

## REFERÊNCIAS

- BALSELLS, M. M. D. *et al.* Desenvolvimento de cartilha como tecnologia educacional para alívio da dor do parto. **Acta Paul. Enferm.**, v. 36, p. eAPE03351, 2023.
- CABRAL, B. T. V. *et al.* Medidas não farmacológicas para alívio da dor do parto: revisão sistemática. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, v. 23, p. e20210439, 2023.
- CASTRO, R. C. M. B. *et al.* Resultados obstétricos e neonatais de partos assistidos. **Rev. Enferm. UFPE online**, v. 12, n. 4, p. 832-839, abr. 2018.
- ECHER, I. C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 13, n. 5, p. 754-757, out. 2005.
- GIGANTE, V. C. G. *et al.* Construção e validação de tecnologia educacional sobre consumo de álcool entre universitários. **Cogitare Enferm.**, v. 26, 2021.
- KLEIN, B. E.; GOUVEIA, H. G. Utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto. **Cogitare Enferm.**, v. 27, p. e80300, ago. 2022.
- MASCARENHAS, V. H. *et al.* Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio da dor do parto. **Acta Paul. Enferm.**, v. 32, n. 3, p. 350-357, jun. 2019.
- MOTTA, S. A. M. F. *et al.* Implementação da humanização da assistência ao parto natural. **Rev. Enferm. UFPE online**, Recife, v. 10, n. 2, p. 593-9, fev. 2016.
- NASCIMENTO, D.E.M. do *et al.* Vivências sobre violência obstétrica: Boas práticas de enfermagem da assistência ao parto. **Nursing**, 25(291): 8242-8253, ago.2022.
- PRADO, C. C.; SOUSA JUNIOR, C. E. de; PIRES, M. L. Histórias em quadrinhos: uma ferramenta para a educação e promoção da saúde. **ReCiis - Rev. Eletron. Comun. Inf. Inov. Saúde**, [S. l.], v. 11, n. 2, jun. 2017.

PRATA, J. A. *et al.* Tecnologias não invasivas de cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas: contribuições terapêuticas. **Esc. Anna Nery** [online], v. 26, e20210182, 2022.

SANTOS, C. B. *et al.* Métodos não farmacológicos de alívio da dor utilizados durante o trabalho de parto normal. **Glob. Acad. Nurs. Journal**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. e2, jan. 2020.

# CAP 12

## MONITORAMENTO DAS HEMORRAGIAS PÓS-PARTO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA

### *Monitoring Postpartum Hemorrhages In A Public Maternity Hospital*

#### **ELAYNNE JEYSSA ALVES LIMA**

Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário UniFacid Wyden. E-mail: enf.elayne@gmail.com.

#### **CLELSON GOMES DA SILVA PESSOA**

Graduado em Enfermagem. Mestre em ciências da saúde pela Universidade Federal do Tocantins. E-mail: celsonpessoa@hotmail.com.

#### **ANA HILDA SILVA SOARES**

Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Uninovafapi. E-mail: anahildaenf@gmail.com.

#### **ANDRÉA VERUSKA DE SOUZA ALMEIDA**

Graduada em Enfermagem pela Estácio de Teresina. E-mail: andreaveruska\_@hotmail.com.

#### **MIRNA FREITAS DE SOUSA**

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho. E-mail: mirnafreitas@hotmail.com.

#### **JOYCE ALVES DE CARVALHO**

Graduanda em Enfermagem pelo Universidade Veiga de Almeida. E-mail: joy\_carvalho@hotmail.com.

#### **IGOR MARCEL CAFFARENA JORGE**

Graduado em Medicina pela Universidade del Norte [UniNorte], Paraguai. E-mail: drigorcaffarena@gmail.com.

#### **IACIARA SILVA COSTA**

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. E-mail: iaciara2014@gmail.com.

## MONITORAMENTO DAS HEMORRAGIAS PÓS-PARTO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA

### Monitoring Postpartum Hemorrhages In A Public Maternity Hospital

**Resumo:** Analisar o perfil epidemiológico das hemorragias pós-parto ocorridas na Maternidade Evangelina Rosa. Trata-se de um estudo epidemiológico e descritivo adotando uma abordagem quantitativa. O estudo analisou casos de internação por hemorragia pós-parto na Maternidade Evangelina Rosa, localizada no município de Teresina, capital do estado do Piauí, no período de 2018 a 2022, utilizando dados do DATASUS e SIH/SUS. A Maternidade Dona Evangelina Rosa registrou um total de 103 internações devido a hemorragias pós-parto. A faixa etária mais impactada foi aquela entre 20 e 24 anos. Além disso, a cor/raça predominante foi a parda. Essas constatações destacam a importância de uma abordagem específica para a saúde materna, visando à prevenção e ao tratamento eficazes dessas complicações no período pós-parto.

**Palavras-chave:** Complicações do Trabalho de Parto; Hemorragia pós-parto; Morte maternal.

**Abstract:** To analyze the epidemiological profile of postpartum hemorrhages at the Evangelina Rosa Maternity Hospital. This is an epidemiological and descriptive study that adopted a quantitative approach. The study analyzed cases of hospitalization for postpartum hemorrhage at the Evangelina Rosa Maternity Hospital, located in the municipality of Teresina, capital of the state of Piauí, from 2018 to 2022, using data from DATASUS and SIH/SUS. The Dona Evangelina Rosa Maternity Hospital recorded a total of 103 hospitalizations due to postpartum hemorrhage. The most affected age group was between 20 and 24 years old. In addition, the predominant color/race was brown. These findings highlight the importance of a specific approach to maternal health, aimed at the effective prevention and treatment of these complications in the postpartum period.

**Keywords:** Complications of Labor; Postpartum Hemorrhage; Maternal Death.

## INTRODUÇÃO

A hemorragia pós-parto (HPP) é a principal causa direta conhecida de morte materna obstétrica, relacionada a complicações durante a gestação, o parto e o puerpério devido a intervenções, omissões e tratamento incorreto dos pacientes. Ela é a maior causa de morte materna no mundo, incluindo a hemorragia anteparto e durante o parto, onde 90% dos óbitos podem ser evitados com cuidado médico adequado (Souza *et al.*, 2013).

Dessa forma, a mortalidade materna precisa ser evitada e ocorre em todos os países, evidenciando desigualdades de gênero, educação e nutrição. É de suma importância promover ações em diversos domínios que estabeleçam a qualidade do acesso à saúde. A prevenção da mortalidade materna por hemorragia pós-parto teve uma nova estratégia de aplicação pela OMS, denominada Estratégia Zero Morte Materna por Hemorragia – 0MMxH, com o objetivo principal de fortalecer as capacidades dos profissionais, reduzir e controlar a morbimortalidade no Brasil (Opas, 2018).

Ressalta-se que as complicações hemorrágicas no pós-parto são comumente consideradas perda de sangue maior que 500 ml após o parto vaginal e maior que 1.000 ml após cesariana. Como a perda normal de sangue após o parto vaginal é de 400 a 600 ml e após cesariana é de até 1.000 ml, existe a possibilidade de subestimar esse sangramento (Moraes *et al.*, 2009).

As hemorragias pós-parto podem ser categorizadas da seguinte forma: as primárias manifestam-se nas primeiras 24 horas após o parto, afetando aproximadamente 4 a 6% das gestações, sendo as causas principais relacionadas à atonia uterina, acretismo placentário, distúrbios de coagulação congênitos ou adquiridos, inversão uterina, bem como lacerações e hematomas no trajeto do canal de parto. Por outro lado, as hemorragias pós-parto secundárias ocorrem após as primeiras 24 horas, estendendo-se até 6 a 12 semanas após o parto, e têm como principais causas a retenção de tecidos placentários, distúrbios hereditários de coagulação, infecção puerperal e doença trofoblástica gestacional (Opas, 2018).

Segundo o manual de condutas de em obstetrícia a atonia uterina é a principal causa de Hemorragia Pós-Parto representando cerca de 70% dos casos. O mnemônico "4 T's" destaca as quatro principais causas da HPP: Tônus (atonia uterina - 70%), Trauma (lacerações, hematomas, inversão e rotura uterina - 19%), Tecido (retenção de tecido placentário, coágulos, acretismo placentário - 10%) e Trombina (coagulopatias congênitas ou adquiridas, uso de anticoagulantes - 1%). Em algumas situações, múltiplos fatores podem contribuir para a ocorrência da HPP (Júnior *et al.*, 2021).

As principais complicações decorrentes de uma HPP incluem choque hipovolêmico, coagulação intravascular disseminada, necessidade de hemotransfusão em grande quantidade, realização de histerectomia de emergência, insuficiência renal, insuficiência hepática, síndrome do desconforto respiratório agudo, internação hospitalar prolongada, eventos classificados como "near miss" (situações de risco extremo à vida da mãe), e, em casos mais extremos, óbito materno (Júnior *et al.*, 2021).

A hemorragia pós-parto é a segunda principal causa de mortalidade materna no Brasil e a terceira causa de óbitos maternos no estado do Piauí (Opas, 2018). Além disso, essa condição afeta cerca de 2% das mulheres após o parto e é responsável por aproximadamente 25% das mortes maternas globalmente (Delaney, 2016).

As mortalidades maternas representam aproximadamente 6% dos óbitos de mulheres com idades entre 10 e 49 anos no Brasil. Dessas mortes, 66% são atribuídas a causas obstétricas decorrentes de complicações durante a gravidez, parto ou puerpério. As síndromes hipertensivas, hemorragias, infecções puerperais e complicações do aborto são as quatro principais causas determinantes (Bonomi *et al.*, 2012).

Por ser a principal causa direta conhecida de morte materna obstétrica, o objetivo principal deste estudo é descrever e analisar o perfil epidemiológico das hemorragias pós-parto ocorridas na Maternidade Evangelina Rosa.

Portanto, esse estudo ajuda a identificar os padrões das hemorragias pós-parto, permitindo a implementação de medidas preventivas e protocolos de tratamento mais eficazes. Isso contribui diretamente para o bem-estar das gestantes, reduzindo o risco de complicações graves ou morte materna, além de aprimorar a assistência prestada a essas mulheres durante o período crítico do parto e pós-parto.

## METODOLOGIA

Este estudo é caracterizado como epidemiológico e descritivo, adotando uma abordagem quantitativa. A pesquisa tem como base uma série temporal e foi conduzida na cidade de Teresina, a capital do estado do Piauí. Os dados utilizados para a análise foram coletados a partir de duas fontes principais: o DATASUS/Ministério da Saúde do Brasil e o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). O foco da pesquisa recaiu sobre a categoria de "Hemorragia pós-parto," abrangendo todos os casos de hemorragias pós-parto atendidas na Maternidade Evangelina Rosa no período de 2018 a 2022. A coleta de dados foi realizada no mês de setembro de 2023.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão no estudo: todos os casos de internação por hemorragia pós-parto, bem como as faixas etárias que mais foram afetadas e as cor/raça predominantes durante o período de 2018 a 2022. Por outro lado, os critérios de exclusão abrangeram casos que foram notificados fora da Maternidade Evangelina Rosa, casos não registrados nos Sistemas de Informação e casos que estavam fora do intervalo temporal considerado.

Para a organização dos dados, uma planilha eletrônica foi criada utilizando o programa *Microsoft Excel 2021*, especificamente desenvolvida para esta pesquisa. Com o objetivo de tornar os resultados mais acessíveis e legíveis, tabelas foram elaboradas. Além disso, os dados obtidos foram comparados com informações disponíveis na literatura científica relacionada ao tema.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A hemorragia é um conjunto de fatores que resultam em morte materna obstétrica direta. Esta categoria abrange óbitos decorrentes de complicações obstétricas durante a gravidez, parto ou puerpério, devido a intervenções adversas, omissões, tratamento incorreto ou uma sequência de eventos desencadeados por essas causas.

**Tabela 1.** Distribuição de casos de internação de mulheres que sofreram hemorragias pós-parto na Maternidade Dona Evangelina Rosa, localizada em Teresina, Piauí, durante os anos de 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022.

Ano	Nº de internações	Porcentagem %
2018	11	10.68%
2019	38	36.89%
2020	20	19.42%
2021	11	10.68%
2022	23	22.33%
<b>Total</b>	<b>103</b>	<b>100%</b>

**Fonte:** Própria com base no DATASUS, 2023.

A Tabela 1 apresenta a incidência de internações por CID-10: Hemorragia pós-parto ocorridas na Maternidade Evangelina Rosa durante o período de 2018 a 2022. No ano de 2018, registraram-se 11 internações, o que corresponde a 10.68% do total. Em 2019, ocorreram 38 internações, representando 36.89% do total. No ano de 2020, foram registradas 20 internações, correspondendo a 19.42% do total. Em 2021, observou-se um total de 11 internações, equivalente a 10.68%. Por fim, no ano de 2022, ocorreram 23 internações, o que representa 22.33% do total.

A Maternidade Dona Evangelina Rosa é referência em atendimento de alta complexidade obstétrica e neonatal no estado do Piauí. Portanto, medidas preventivas e vigilância em relação às complicações devem ser implementadas em todos os partos, a fim de tentar diminuir os casos de HPP (Brasil, 2021)

A persistência de casos de internação por hemorragia pós-parto é multifacetada e reflete desafios intrínsecos à medicina e à assistência à saúde. Diversos fatores contribuem para a continuidade dessas internações, abrangendo desde fatores individuais de risco até questões sistêmicas de atenção à saúde. Entre as razões, encontram-se os fatores de risco individuais, a complexidade dos problemas de saúde que podem surgir durante o parto e o pós-parto, os obstáculos logísticos e geográficos, as condições de saúde subjacentes das gestantes e a falta de conscientização sobre a importância da pronta busca por cuidados médicos (Rangel *et al.*, 2019).

**Tabela 2.** Distribuição de casos de internação por faixa etária de mulheres que sofreram hemorragias pós-parto na Maternidade Dona Evangelina Rosa, localizada em Teresina, Piauí, durante os anos de 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022.

Faixa Etária	2018	2019	2020	2021	2022
15 a 19 anos	1	4	4	1	3
20 a 24 anos	3	15	5	3	8
25 a 29 anos	3	3	2	2	4
30 a 34 anos	3	8	5	2	4
35 a 39 anos	1	4	4	3	3
40 a 44 anos	0	4	0	0	1
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>38</b>	<b>20</b>	<b>11</b>	<b>23</b>

**Fonte:** Própria com base no DATASUS, 2023.

As médias das porcentagens de internações por hemorragias pós-parto nas diferentes faixas etárias durante o período de 2018 a 2022 revelam variações significativas. Notavelmente, a faixa etária de 20 a 24 anos destaca-se com a mais alta média, aproximadamente 30.96%. Em contraste, as faixas etárias de 15 a 19 anos e de 40 a 44 anos registram médias notavelmente mais baixas, aproximadamente 12.35% e 0.87%, respectivamente, sugerindo uma frequência relativamente baixa.

Por outro lado, as faixas etárias de 25 a 29 anos e 35 a 39 anos apresentam médias em torno de 16.15% e 16.19%, indicando uma incidência moderada e semelhante, enquanto a faixa etária de 30 a 34 anos exibe uma média de cerca de 21.78%, denotando uma incidência considerável nesta faixa etária. Essas discrepâncias enfatizam a necessidade de abordagens específicas de saúde materna para cada grupo etário.

Portanto, a faixa etária de 20 a 24 anos é a que apresenta a maior frequência de internações por hemorragias pós-parto, enquanto a faixa etária de 40 a 44 anos tem a menor incidência. Essa análise pode ser útil para orientar políticas de saúde materna e direcionar recursos e intervenções para grupos de maior risco.

Reforçando essa constatação, de acordo com Lopes *et al.* (2022), no que diz respeito à faixa etária, as mulheres com idades entre 20 e 24 anos foram as mais afetadas, enquanto praticamente não

houve casos relatados na faixa etária de 50 a 54 anos. De acordo com Capcha (2020), sua pesquisa evidenciou que as mulheres afetadas por hemorragia pós-parto estavam concentradas na faixa etária entre 18 e 35 anos, abrangendo aproximadamente 67,1% dos casos.

Isso demonstra uma clara disparidade na incidência de casos de hemorragia pós-parto entre diferentes grupos etários.

**Tabela 3.** Distribuição de casos de internação por raça/cor de mulheres que sofreram hemorragias pós-parto na Maternidade Dona Evangelina Rosa, localizada em Teresina, Piauí, durante os anos de 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022.

Cor/Raça	2018	2019	2020	2021	2022
Branca	-	-	-	-	-
Preta	-	-	-	-	-
Parda	-	2	2	-	2
Amarela	-	-	-	-	-
Indígena	-	-	-	-	-
Sem informação	11	36	18	11	21

**Fonte:** Própria com base no DATASUS, 2023.

Essa pesquisa revelou que a cor/raça mais prevalente entre as mulheres afetadas pela hemorragia pós-parto foi a parda. No entanto, é importante contextualizar esse dado, uma vez que no estado do Piauí, a maior parte da população se autodeclara como pertencente a essa categoria racial. É essencial ressaltar que a cor/raça em si não é um fator de risco para a ocorrência da hemorragia pós-parto, mas o contexto social e as desigualdades podem tornar essa população mais vulnerável.

No entanto, corroborando essa informação, o estudo realizado por Andrade *et al.* (2023) sobre os casos de hemorragia pós-parto, classificados por cor e raça no estado do Piauí, durante os anos de 2017 a 2020, demonstra que a maioria dos casos ocorreu em mulheres da cor parda, representando aproximadamente 75% do total. Carvalho (2022) também reforça essa constatação em seu estudo, destacando que a cor parda foi a mais prevalente, abrangendo aproximadamente 52,4% dos casos.

Portanto, é fundamental que as políticas de saúde materna abordem não apenas os aspectos clínicos, mas também as disparidades sociais que podem impactar o risco de complicações pós-parto, visando garantir uma assistência igualitária e eficaz a todas as mulheres, independentemente de sua cor/raça.

Dos 103 casos registrados, 97 deles não possuem informações sobre a cor/raça das mulheres afetadas pela hemorragia pós-parto. Isso representa uma porcentagem significativa de 94,17% dos casos sem informações.

É fundamental que os sistemas de registro de saúde promovam a coleta de informações demográficas precisas, incluindo cor/raça, para melhorar a compreensão das disparidades em saúde e permitir o desenvolvimento de políticas e intervenções mais eficazes para atender às necessidades de diferentes grupos populacionais. Além disso, é importante fornecer treinamento adequado aos profissionais de saúde e conscientizá-los sobre a importância desses dados para a saúde pública.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu conhecer o perfil epidemiológico das hemorragias pós-parto ocorridas na Maternidade Evangelina Rosa, localizada no município de Teresina, capital do estado do Piauí. No período de 2018 a 2022, um total de 103 casos de internação por hemorragias pós-parto foram registrados na Maternidade Dona Evangelina Rosa. Notavelmente, a faixa etária de 20 a 24 anos

foi a mais afetada, apresentando a maior frequência de casos. Além disso, a cor/raça predominante entre as mulheres afetadas por hemorragia pós-parto foi a parda.

Portanto, este estudo contribui para a compreensão das hemorragias pós-parto na região e destaca a importância de estratégias preventivas, protocolos de tratamento eficazes e a coleta precisa de dados demográficos. Essas medidas são essenciais para reduzir a incidência de hemorragia pós-parto, melhorar a assistência às gestantes e reduzir a mortalidade materna, promovendo o bem-estar das mulheres durante o período crítico do parto e pós-parto.

Como limitação, destaca-se a falta de informações sobre a cor/raça em grande parte dos casos (94,17%). Isso dificulta a análise das disparidades raciais nas ocorrências de hemorragia pós-parto e enfatiza a necessidade de melhorar a coleta de dados demográficos.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Aline Maria Lima *et al.* Hemorragia pós-parto: mortalidade materna no estado do piauí. 2023. **Uniedusul Editora Copyright** dos autores Editor Chefe: Prof<sup>o</sup> Me. Fabiana Richard Diagramação e Edição de Arte: Uniedusul Editora Revisão: Os autores, p. 123.
- BONOMI, Inessa Beraldo de Andrade *et al.* Prevenção e manejo da hemorragia pós-parto. **Rev. Minas Gerais**, pág. 70-77, 2012.
- BRASIL, Ministério da saúde. No Dia Internacional da Mulher, **NUEPES UFPI** promove webinar sobre mortalidade materna por hemorragia. 2021. Disponível em: <https://ufpi.br/en/ultimas-noticias-ufpi/39793-no-dia-internacional-da-mulher-nuepes-ufpi-promove-webinario-sobre-mortalidade-materna-por-hemorragia>. Acesso em: 8 de setembro de 2023.
- CAPCHA, Sheyla Vanessa Nancay. **Perfil epidemiológico de la hemorragia posparto por atonía uterina en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue mayo–octubre 2018.** 2020.
- CARVALHO, Juliana Bastos. **Perfil da taxa de mortalidade materna por hemorragia pós-parto.** Brasil. 2010-2020. 2022.
- DELANEY, Lousa *et al.* Hemorragia pós-parto. **Acta méd**, v. 37, n. 7, 2016.
- JÚNIOR, José Arimatéa dos Santos *et al.* **Manual de condutas em obstetrícia.** 2021.
- LOPES, Jesana Costa *et al.* Perfil epidemiológico das hemorragias pós-parto no Brasil em uma década (2011-2021). In: Anais da III Jornada Nacional de urgência e emergência LAUEC. **Anais.Manaus(AM) Evento Online**, 2022.
- MORAES, Diego Nascimento *et al.* Hemorragia pós-parto. **Rev Med Minas Gerais**, v. 19, n. 4 Supl 3, p. S34-S7, 2009.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Manual de orientação para o curso de prevenção de manejo obstétrico da hemorragia: Zero Morte Materna por Hemorragia.** Brasília: OPAS; 2018
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Recomendações da OMS para a prevenção e tratamento da hemorragia pós-parto.** Geneve: WHO, 2018.
- RANGEL, Rita de Cássia Teixeira *et al.* Tecnologias de cuidado para prevenção e controle da hemorragia no terceiro estágio do parto: revisão sistemática. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 27, p. e3165, 2019.
- SOUZA, Maria de Lourdes de *et al.* Mortalidade materna por hemorragia no Brasil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, p. 711-718, 2013.



# CAP 13

## OS DESAFIOS DA SAÚDE DA MULHER NO BRASIL

### *The Challenges of Women's Health In Brazil*

**REBECA FERREIRA NERY**

Faculdade São Francisco da Paraíba-FASP, rebecafnery@outlook.com.

**SAMARA CRISTINA GUIMARÃES DE AZEVEDO**

Universidade Federal de Rondonópolis - UFR, samaracristinaazevedo24@gmail.com

**MARIA LETÍCIA RAMOS BATISTA**

Centro universitário de João Pessoa - UNIPÊ, leticia\_itapb@hotmail.com

**DARA ARRUDA MAGALHÃES**

Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, dararruda18@hotmail.com

**LEONARDO DOS SANTOS DIAS**

Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, leonardodias1407@gmail.com

**ALESSANDRA SOUZA DOS SANTOS**

Universidade do Estado do Amazonas- UEA, asds.med21@uea.edu.br

**JOSILENE LUZIA DOS SANTOS**

Universidade Federal do Ceará- UFC  
josyluzia98@gmail.com

**VLADMIR DO NASCIMENTO ARAGÃO**

Universidade Federal do Ceará- UFC  
vladmiirascimento@gmail.com

**BRENO PINHEIRO EVANGELISTA**

Graduado em Farmacia pela Faculdade São Francisco da Paraíba-FASP, brenopinheiroeva2018@gmail.com

## OS DESAFIOS DA SAÚDE DA MULHER NO BRASIL

### The Challenges of Women's Health In Brazil

**Resumo:** Analisar os avanços e desafios de curto e médio prazos para a efetivação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM). A busca metodológica foi realizada por meio da análise nas bases de dados, disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em cruzamento com o operador booleano *AND*, da seguinte forma: Saúde da Mulher *AND* Mortalidade Materna *AND* Assistência Integral à Saúde, encontrando um total de 27 trabalhos. O Brasil tem enfrentado uma série de desafios em relação à saúde da mulher. Um dos principais pontos de preocupação é a alta taxa de mortalidade materna, que persiste em muitas regiões do país. Apesar dos avanços na medicina e na assistência pré-natal, as disparidades socioeconômicas e a falta de acesso a cuidados de saúde de qualidade continuam a contribuir para essa triste realidade. É imperativo que sejam implementadas políticas públicas eficazes para reduzir essas taxas e garantir um atendimento adequado às gestantes. Em conclusão, a efetivação plena da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher requer uma abordagem multifacetada, que inclua não apenas melhorias nos serviços de saúde, mas também esforços coordenados para enfrentar as questões sociais, econômicas e culturais que moldam a saúde das mulheres. A busca por equidade de gênero, acesso universal e promoção da saúde mental deve permanecer no centro das estratégias, visando um futuro onde todas as mulheres possam desfrutar de uma saúde plena e digna.

**Palavras-chave:** Saúde da Mulher; Desigualdades de gênero; Acesso a Serviços de Saúde.

**Abstrac:** To analyze and present, through a literature review, the latest advances in technology and surgical techniques applied to gynecology. This is a literature review conducted by exploring databases such as the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), and (BDENF). Health Sciences Descriptors (DeCS) were used in combination with the boolean operator *AND*, following the approach: (Women's Health) *AND* (Technological Development), resulting in a total of 249 works. Analyzing the literature in conjunction with the found studies, it was possible to perceive that technological innovations have contributed to advances in gynecological surgeries, specializations, and techniques, enabling the prevention of complications, promoting health, and rehabilitation through supportive techniques, facilitating quality procedures and subsequently providing atraumatic techniques. Advances in technology and surgical techniques in gynecology are shaping the future of gynecological practice, allowing for more effective, less invasive treatments, and improving the quality of life for patients. These innovations should be adopted with responsibility and sensitivity, always focusing on the health and well-being of women. Continuous collaboration among healthcare professionals, researchers, and the industry is essential to continue advancing and refining gynecological care.

**Keywords:** Women's Health; Gender Inequalities; Access to Health Services.

## INTRODUÇÃO

A saúde da mulher acompanhou os momentos históricos de lutas e conquistas entre igualdade de gênero, especialmente em relação à direitos na sociedade. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), houve ampliação ao direito ao acesso às informações sobre saúde sexual e reprodutiva, promoção e prevenção de agravos à saúde, bem como ao diagnóstico e tratamento, no apoio quanto às situações de violência e a outras necessidades (SOUTO; MOREIRA, 2021) .

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) surgiu em 2004 com o objetivo de promover a melhoria de vida da saúde da mulher e a ampliação dos meios e serviços de saúde; contribuir na redução de morbidade e mortalidade da mulher em todos os ciclos de vida; promover a assistência de forma mais humanizada e qualificada em todos os níveis de atenção à saúde (BRASIL, 2004).

De acordo com dados do Ministério da Saúde, a pandemia da SARS-CoV-2 contribuiu para o aumento da mortalidade de indivíduos do sexo feminino no Brasil nos últimos anos. Sendo que em 2020 e 2021 foram registrados, respectivamente, 1,9 mil a 3 mil mortes de mulheres (BRASIL, 2023).

Nesse ínterim, os desafios para a implementação da atenção integral à saúde da mulher permanecem. Estudos mostram as dificuldades de atender à saúde das mulheres de forma integral, por conta de abordagens biomédicas e heteronormatividade; limitações no acesso à saúde, comprometimentos na quantidade e na qualidade da prestação dos serviços de saúde (SANTANA et al., 2019).

Considerando os desafios da Saúde da Mulher no Brasil, faz-se necessário o desenvolvimento de programas e ações propostos previamente na política, com a finalidade de promover e garantir o atendimento humanizado de forma integral, igualitário e com equidade a todas mulheres. Nesse contexto, o objetivo desta pesquisa é analisar os avanços e desafios de curto e médio prazos para a efetivação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM).

## METODOLOGIA

Este estudo buscou realizar uma revisão integrativa da literatura, utilizando métodos para sintetizar os resultados de estudos relacionados à intervenção multiprofissional em parada cardiorrespiratória e reanimação. Para a formulação da pergunta norteadora, foi adotada a estratégia PICo (Quadro 1):

**Quadro 1:** Aplicação da estratégia PICo para a Revisão Integrativa da Literatura sobre a saúde da mulher.

Acrônimo	Definição	Aplicação
<b>P</b>	População	Mulheres
<b>I</b>	Interesse	Desafios de Saúde
<b>Co</b>	Contexto	Brasil

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2023.

A busca metodológica foi realizada por meio da análise nas bases de dados, disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em cruzamento com o operador booleano AND, da seguinte forma: Saúde da Mulher AND Mortalidade Materna AND Assistência Integral à Saúde, encontrando um total de 27 trabalhos.

Foram estipulados os critérios de inclusão, levando em consideração: artigos completos

publicados nos últimos dez anos (2013-2023), em inglês, português e espanhol. Posteriormente, foi realizada a leitura minuciosa dos títulos e resumos, seguidas dos artigos elegíveis na íntegra, descartando artigos conforme os critérios de exclusão: publicações que não contemplassem o objetivo do estudo, artigos na modalidade de tese, sendo que artigos duplicados não foram contabilizados. Desta forma, foram selecionados 14 artigos para compor a amostra bibliográfica desta revisão.

O trabalho apresenta como benefícios a descrição das principais sequelas craniofaciais ocasionadas por armas de fogo. O presente estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que não envolve pesquisas clínicas com animais ou seres humanos. Todas as informações foram coletadas de sistemas secundários e fontes de domínio público avançados exigem citação de literatura; cuidado para não confundir resultados com procedimentos.

Quando se tratar de trabalhos originais ou relatos de casos, os trabalhos deverão, obrigatoriamente, respeitar as normas éticas vigentes para pesquisas com seres humanos e animais. Portanto, o pesquisador deverá informar explicitamente na metodologia o número do parecer de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos (CEP) ou Comitê de Ética de Estudos de Uso Animal (CEUA). Em caso de análise de dados secundários, sem identificação de sujeito, o parecer se torna opcional.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O Brasil tem enfrentado uma série de desafios em relação à saúde da mulher. Um dos principais pontos de preocupação é a alta taxa de mortalidade materna, que persiste em muitas regiões do país. Apesar dos avanços na medicina e na assistência pré-natal, as disparidades socioeconômicas e a falta de acesso a cuidados de saúde de qualidade continuam a contribuir para essa triste realidade. É imperativo que sejam implementadas políticas públicas eficazes para reduzir essas taxas e garantir um atendimento adequado às gestantes (Costa et al., 2021).

Além disso, a saúde reprodutiva das mulheres também é um ponto crítico de preocupação. A falta de educação sexual abrangente e o acesso limitado a métodos contraceptivos podem resultar em gravidezes não planejadas e agravar o problema da mortalidade materna. É fundamental promover a educação sexual nas escolas e ampliar o acesso aos serviços de planejamento familiar em todo o país (Santana et al., 2019).

Neste mesmo sentido, vale ressaltar a importância do cuidado com a saúde das mulheres durante a gravidez, uma vez que o pré-natal, quando feito de forma incorreta, pode causar complicações tanto para o feto, quanto para a mãe. Como um dos principais exemplos, pode-se citar os distúrbios hipertensivos da gravidez (HDG), onde destaca-se: Pré-eclâmpsia, Eclâmpsia e Síndrome de HELLP, que atualmente são umas das principais causas de mortalidade mundial para as mães e seus fetos (Coelho et al., 2022).

Outro desafio significativo enfrentado pela saúde da mulher no Brasil é a violência de gênero. A violência doméstica e sexual afeta muitas mulheres, deixando cicatrizes físicas e emocionais duradouras. É essencial que haja uma abordagem holística para lidar com essa questão, incluindo o fortalecimento das leis de proteção às mulheres e a criação de redes de apoio eficazes (Barros; Aquino; Souza, 2018).

Em síntese, o Ministério da Saúde (MS), em 1983, criou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que fornece assistência integral à saúde da mulher em diversas áreas e após 21 anos, o MS progrediu para a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM). Por fim, em 2011, o MS no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), implementou um modelo de

atenção à saúde da mulher e da criança, a Rede Cegonha, que visa garantir às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e atenção humanizada a gravidez, parto e puerpério e às crianças, o direito ao nascimento, crescimento e desenvolvimento (Barros; Aquino; Souza, 2018).

A análise literária e os documentos oficiais apontam para a necessidade de observar a situação da mulher negra no Brasil, uma vez que os coeficientes de mortalidade materna apontam que a raça/cor é um indicador a ser observado e necessita ser avaliado na discussão por aqueles que elaboram e constroem as políticas pública de saúde. Esses dados podem ser explicados pela maior associação de patologias hipertensivas e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, que muitas vezes imprimem a baixa qualidade da assistência (Dapallens; Garcia; Saavedra; Soster; Carvalho, 2022)

Segundo o estudo Epidemiologia da morte materna e o desafio da qualificação da assistência, as causas de morte obstétrica diretas chamaram a atenção, pois poderiam ser evitadas por meio de integração das redes de atenção à saúde e ambientes hospitalares prioritariamente organizados, prontos e qualificados. As mortes causadas por distúrbios hipertensivos também merecem análise, principalmente quando se instala nas suas formas mais graves, como a eclâmpsia e a síndrome HELLP. Já em relação à morte obstétrica indireta o presente estudo encontrou como causas: outras doenças classificadas em outra parte (que pode ser por anemia, sistema circulatório, imunológico, respiratório), seguidas de hipertensão crônica, doenças infecciosas e parasitárias e doença pelo vírus da imunodeficiência humana. Na literatura, o número óbitos por causa indireta encontra-se mais elevado em hospitais de referência para gestação de alto risco.

Várias pesquisas apontam que a mortalidade materna está diretamente relacionada à qualidade dos cuidados médicos e obstétricos ofertados durante a gestação, parto e puerpério. Independentemente de outros fatores, é imprescindível a garantia de atenção obstétrica humanizada, especializada, com equipe qualificada e preparada para identificação e manejo às situações de emergências, todas essas ações devem estar alinhadas a uma gestão focada na redução da morbimortalidade materna (Tintor, Janaina Aparecida, 2019) .

Além disso, é necessário reiterar outro desafio para a saúde das mulheres no Brasil, a saber, o aborto. Compreende-se que o aborto é ua questão de saúde pública e que possui vários desafios, como a omissão das informações por mulheres que induzem o aborto em clínicas clandestinas, sendo que estima-se a ocorrência de 1 milhão de abortamentos por ano. Adita-se que a cada mil mulheres em idade fértil (15-44 anos), 29 induziram aborto em algum momento da vida. A incidência de abortos por complicações oscila em torno de 12,5%, estando entre o 3º lugar entre as causas de mortalidade materna, com variações entre as cidades. (Santos et al., 2019)

Em um estudo retrospectivo e exploratório, entre os períodos de 2007 a 2011, realizado no Maranhão, investigou os principais óbitos maternos registrados no Estado. Diante disso, percebeu-se que a faixa etária de morte materna ocorreu entre 21 a 25 anos, sendo que as doenças prevalentes em ordem decrescente foram: Síndromes Hipertensivas,(hipertensão gestacional, hipertensão arterial crônica, pré-eclâmpsia leve, pré-eclâmpsia aguda, pré-eclâmpsia sobreposta e síndrome HELLP), Hemorragias Gestacionais e Outras causas, como infecção. Convém ressaltar que 51,8% dos óbitos ocorreram durante a gravidez, durante o parto ou durante um aborto, e 48,2% foram durante a fase puerperal, sendo o total de mortes igual a 29 (Costa et al.,2013)

Outrossim, é necessário relatar acerca Razão da Mortalidade Materna no Brasil, que é um dos grandes desafios do País. Com isso, analisa-se que esse sério problema de saúde atinge, mormente, a região Norte devido às desigualdades entre as regiões, com preponderância de mulheres de classes sociais com diminuto acesso aos serviços básicos de saúde por falta de estrutura ou ausência de

investimento. Tal contexto é um vitupério social devido à violação dos direitos humanos por ser um contexto evitável, no qual 92% das mortes maternas ocorrem em país em desenvolvimento, como o Brasil, que teve 78,9 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos. (Paes et al., 2022)

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da análise aprofundada sobre os avanços e desafios da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), torna-se evidente a complexidade do cenário que envolve a saúde feminina no contexto brasileiro. A PNAISM, enquanto iniciativa significativa, avançou na promoção de cuidados abrangentes, considerando a saúde da mulher em suas diversas dimensões. Entretanto, é imperativo reconhecer que persistem desafios que demandam ações assertivas para a efetivação plena dessa política.

Os avanços notáveis incluem a expansão do acesso a serviços de saúde específicos para as necessidades das mulheres, abrangendo desde a prevenção até o tratamento de condições específicas. A ênfase na saúde reprodutiva e planejamento familiar demonstra um passo positivo na garantia dos direitos das mulheres sobre seus corpos e decisões relacionadas à maternidade. Além disso, a promoção da equidade de gênero e o combate à violência contra a mulher como componentes centrais da PNAISM refletem a busca por uma abordagem holística.

Contudo, desafios substanciais persistem. A desigualdade de acesso a serviços de saúde, especialmente para mulheres em áreas remotas ou economicamente desfavorecidas, representa uma barreira significativa. A violência de gênero continua a ser uma ameaça à saúde e ao bem-estar das mulheres, exigindo estratégias mais robustas para sua erradicação. Além disso, a mortalidade materna e as disparidades nas taxas de doenças crônicas entre diferentes grupos populacionais destacam a necessidade de intervenções específicas e personalizadas.

Os próximos passos críticos envolvem o fortalecimento da infraestrutura de saúde, a expansão da educação em saúde, e o aprimoramento das estratégias de prevenção e intervenção. A promoção da saúde mental das mulheres deve ser uma prioridade, integrando serviços que considerem as pressões psicológicas específicas enfrentadas por elas. Além disso, a colaboração entre setores governamentais, profissionais de saúde, organizações não governamentais e a comunidade é essencial para superar os desafios complexos associados à implementação integral da PNAISM.

Em conclusão, a efetivação plena da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher requer uma abordagem multifacetada, que inclua não apenas melhorias nos serviços de saúde, mas também esforços coordenados para enfrentar as questões sociais, econômicas e culturais que moldam a saúde das mulheres. A busca por equidade de gênero, acesso universal e promoção da saúde mental deve permanecer no centro das estratégias, visando um futuro onde todas as mulheres possam desfrutar de uma saúde plena e digna.

## REFERÊNCIAS

BARROS, P. S.; AQUINO, E. C.; SOUZA, M. R. Mortalidade fetal e os desafios para a atenção à saúde da mulher no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 53, n. 12, p. 1 - 9, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – abortoBrasília: **Ministério da Saúde**, 2004.

COSTA, L. S. et al. Fatores de risco relacionados ao câncer de mama e a importância da detecção precoce para a saúde da

mulher. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 31, p. 1 - 8, 2021.

COSTA, A.C.P et al. Maternal mortality in a regional health jurisdiction in the Brazilian state of Maranhão: a retrospective study. **Revista Online braz. j. nurs**, 2013. (28).

DEPALLENS, Miguel Andino et al. Programa Mais Médicos e a atenção ao pré-natal: desfechos obstétricos em três regiões baianas entre 2010 e 2019. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 46, n. 1, p. 141-156 , março, 2022. doi: 10.22278/2318-2660.2022.v46.n1.a3590 [1].

LUZ, Marília Gabriela Queiroz da; BRITO, Gislânia Ponte Francês; BOTELHO, Nara Macedo. Combate à mortalidade materna no âmbito hospitalar. **Editora Ximango**, 142 p., Belém, 2018. [16].

MEDEIROS, Lidiane Tavares et al. Mortalidade materna no estado do Amazonas: estudo epidemiológico. **Rev. Baiana Enferm** ; 32: e26623, Salvador 2018. doi: 10.18471/rbe.v32.26623 [17].

PAES, Renata Lafaiete Cardoso et al. A CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL SOB A ÓTICA DA TEORIA DO CUIDADO DE KRISTEN SWANSON. **Cogitare enferm.**, Curitiba , v. 27, e82601, 2022. (4).

PARPINELLI, Mary Angela et al. Distúrbio hipertensivo na gravidez acompanhado por síndrome HELLP. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, p. 129-34, 1994.

SANTANA, T. D. B. et al. Avanços e desafios da concretização da política nacional da saúde da mulher: reflexão teórica. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 17, n. 61, p. 135-141, jul./set., 2019.

SANTOS, Nathalie Luciano dos; GARCIA, Emerson. O planejamento familiar e a mortalidade materna por aborto. **Rev. Baiana Saúde Pública** ; 43(Supl. 1): 241-256, 2019. (11).

SILVA, Josy Maria de Pinho et al. Conceitos, prevalência e características da morbidade materna grave, near miss, no Brasil: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Saúde Materna Infantil**, 8(1): 7-35, Jan.-Mar. 2018. doi: 10.1590/1806-93042018000100002 [15].

SOUTO, K.; MOREIRA, M. R. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: protagonismo do movimento de mulheres. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 130 p. 832-846, jul./set., 2021.

TINTORI, Janaina Aparecida et al. Epidemiologia da morte materna e o desafio da qualificação da assistência. **Acta Paul Enferm.** 2022;35:eAPE00251. doi: 10.37689/acta-ape/2022AO00251 [3] [12].

# CAP 14

## PRÁTICA ASSISTENCIAL DA ENFERMAGEM EM PACIENTES COM FERIDAS ONCOLÓGICAS DO CÂNCER DE MAMA

### *Nursing Care Practices for Patients With Oncological Wounds From Breast Cancer*

#### **ELAYNNE JEYSSA ALVES LIMA**

Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário UniFacid Wyden. E-mail: enf.elaynne@gmail.com.

#### **DIANARA DA SILVA CASTRO**

Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário UniFacid Wyden. E-mail: diahcastro@hotmail.com.

#### **ANA HILDA SILVA SOARES**

Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Uninovafapi. Instituição: ebserh/hu-pi. E-mail: anahildaenf@gmail.com.

#### **IACIARA SILVA COSTA**

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Instituição: ebserh/hu-pi. E-mail: iaciara2014@gmail.com.

#### **DIANA SILVA DE OLIVEIRA**

Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Tecnologia do Piauí. ebserh/hu-pi. E-mail: dianaoliveiraenf@gmail.com.

#### **ANA FLÁVIA DA SILVA RIBEIRO**

Graduada em Enfermagem pela Estácio de Teresina. E-mail: ana.afr@hotmail.com.

#### **MARIA EDUARDA RIBEIRO DE ALMEIDA**

Graduada em Enfermagem pela Soberana - Faculdade de Saúde de Petrolina. E-mail: almeidamariaeduarda569@gmail.com.

#### **MIRNA FREITAS DE SOUSA**

Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho. E-mail: mirnafreitas@hotmail.com.

#### **LETICIA DE AZEVEDO COSTA**

Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Inta. E-mail: enleticiaazevedosud@gmail.com.

#### **NAYARA BRENDA BATISTA DE LIMA**

Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Fametro. E-mail: nayyarabrenda@gmail.com.

## PRÁTICA ASSISTENCIAL DA ENFERMAGEM EM PACIENTES COM FERIDAS ONCOLÓGICAS DO CÂNCER DE MAMA

### Nursing Care Practices for Patients With Oncological Wounds From Breast Cancer

**Resumo:** Analisar as evidências que se aplicam a prática assistencial da enfermagem em pacientes com feridas oncológicas do câncer de mama. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura em que a construção da pesquisa está amparada na questão "Quais são as evidências que embasam a prática assistencial da enfermagem em relação aos pacientes com feridas oncológicas decorrentes do câncer de mama?" A pesquisa foi realizada em 2023, utilizando bases de dados como BDEF, LILACS e MEDLINE, com o uso das palavras descritivas "lesões", "neoplasias de mama" e "cuidados de enfermagem". Os resultados evidenciaram a importância da enfermagem na assistência às feridas oncológicas mamárias no controle de sinais e sintomas, tais como dor, sangramento, odor, exsudato e prurido, através de tratamentos tópicos, e no apoio psicológico, envolvendo a melhoria da qualidade de vida, autoestima e controle da doença. Conclui-se que a assistência de enfermagem é essencial no cuidado de feridas neoplásicas mamárias, com a equipe desempenhando um papel crucial na melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

**Palavras-chave:** Lesões; Neoplasias da Mama; Cuidados de enfermagem.

**Abstract:** To analyze the evidence that applies to nursing practice in patients with oncological wounds from breast cancer. This is an integrative literature review in which the construction of the research is supported by the question "What is the evidence that supports nursing care practice in relation to patients with oncological wounds resulting from breast cancer?" The research was carried out in 2023, using databases such as BDEF, LILACS and MEDLINE, using the descriptive words "lesions", "breast cancer" and "nursing care". The results showed the importance of nursing care for oncological breast wounds in controlling signs and symptoms, such as pain, bleeding, odor, exudate and itching, through topical treatments, and psychological support, involving improving quality of life, self-esteem and disease control. It can be concluded that nursing care is essential in the care of neoplastic breast wounds, with the team playing a crucial role in improving patients' quality of life.

**Keywords:** Injuries; Breast Neoplasms; Nursing care.

## INTRODUÇÃO

As feridas oncológicas geralmente decorrem da manifestação do câncer em estágios avançados. Elas são mais recorrentes nos cânceres de mama, cabeça e pescoço. Suas causas comuns estão no processo de desenvolvimento, no qual células oriundas de um câncer primário, ou que sofreram metástase, penetram o epitélio, inserem-se em vasos sanguíneos e linfáticos, comprometendo a nutrição da epiderme e, conseqüentemente, provocando a necrose tecidual (Narciso et al., 2017; Sacramento et al., 2015).

A principal dificuldade para o paciente com uma lesão em níveis avançados é lidar diariamente não apenas com o sentimento de morte, mas também com o ferimento que integra sua imagem corporal e os encargos que ele impõe à sua autoestima. A rejeição e a não aceitação são frequentes, e por esse motivo, eles tendem a se isolar e evitar o convívio social com seus próprios familiares, tornando a depressão algo comum (Muniz, 2017; Yoshinari, 2017).

Geralmente, as feridas advindas de um tumor maligno possuem características comuns entre si, tais como dor intensa, exsudação abundante, odor forte e característico. Por isso, elas impactam negativamente a vida do enfermo. O enfermeiro deve ser o profissional encarregado de fornecer os cuidados e auxiliar o paciente a lidar de maneira mais confortável com o problema (Brito et al., 2020; Santos et al., 2017).

As características da prática assistencial do enfermeiro em pacientes com feridas oncológicas do câncer de mama baseiam-se na autonomia profissional que ele possui. Através do seu planejamento, ele irá listar e tentar sanar as necessidades do paciente, implantando e implementando os cuidados adequados para as lesões, sempre com o objetivo de prestar um atendimento que priorize a segurança do paciente. Nessa perspectiva, poderá trabalhar em conjunto com a equipe multiprofissional para desenvolver estratégias que minimizem a incidência e a complicação de feridas no ambiente hospitalar (Brito et al., 2018; Santos et al., 2017).

A enfermagem assume um papel preponderante no tratamento das feridas oncológicas, estando presente desde a prevenção da doença crônica, que é o câncer de mama, até o manejo direto das lesões propriamente ditas. Deve embasar a sua atuação de acordo com os conhecimentos mais recentes da área e os artigos disponíveis no mercado, além de atentar-se para as particularidades da lesão e a história clínica do paciente. Dessa forma, conseguirá elencar o melhor tratamento com a finalidade de fornecer uma assistência mais eficaz ao paciente, proporcionando conforto a ele e aos seus familiares (Vicente et al., 2018; Sousa et al., 2019).

Mediante o exposto, surgiu o seguinte problema de pesquisa: Quais são as evidências que embasam a prática assistencial da enfermagem em relação aos pacientes com feridas oncológicas decorrentes do câncer de mama? Diante disso, definiu-se o seguinte objetivo: Analisar as evidências que se aplicam à prática assistencial da enfermagem em pacientes com feridas oncológicas do câncer de mama.

A presente pesquisa se justifica pela necessidade de analisar estudos científicos que já foram publicados, direcionados à temática das lesões oncológicas do câncer de mama e à aplicação do cuidado de enfermagem. Tendo como principal intuito evidenciar essas práticas de cuidado, busca-se posteriormente constituir uma fonte de direcionamento para a enfermagem sobre como devem ser pautadas suas práticas assistenciais junto a pacientes nessas circunstâncias.

## METODOLOGIA

O estudo classifica-se como uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo transversal, com abordagem qualitativa.

A questão norteadora desta revisão de literatura será formulada seguindo a estratégia PICO – População, Interesse, Contexto. Nesse sentido, a seguinte ampla questão foi elaborada: “Quais são as evidências que embasam a prática assistencial da enfermagem em relação aos pacientes com feridas oncológicas decorrentes do câncer de mama?”

Foram selecionados para este estudo artigos encontrados nos bancos de dados de enfermagem, na literatura latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde, além do sistema de análise e recuperação de literatura médica online via PubMed. Foram utilizados os seguintes descritores: lesões, neoplasias da mama e cuidados de enfermagem, escolhidos por meio do Portal Regional da BVS. A coleta abrangeu o ano de 2023.

Como critérios de inclusão, foram estabelecidos estudos publicados nos idiomas português e inglês, com resumos e textos disponíveis na íntegra, e que aplicassem os descritores selecionados, correspondendo ao período entre 2014 e 2021. Como critérios de exclusão, foram considerados trabalhos duplicados e textos incompletos, além daqueles que, a partir da leitura prévia do título e do resumo, não apresentavam relação com a temática.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 125 artigos nas bases de dados; no entanto, apenas 6 artigos foram selecionados estando de acordo com o tema proposto e lidos integralmente.

**Quadro 1 – Síntese dos artigos analisados.**

Autor/ano	Metodologia	Conclusão
Gozzo <i>et.al</i> (2014)	Estudo de abordagem quantitativa, de corte transversal e retrospectivo.	A enfermagem exerce papel de destaque mediante o cuidado de pacientes com lesões oncológicas mamárias, ela atua no manejo e controle dos principais sinais e sintomas, como: dor, sangramento, necrose, exsudato e odor fétido. É responsável pela troca e a escolha das melhores coberturas, essas intervenções visam proporcionar um melhor conforto e bem-estar, com o alívio dos encargos trazidos pelas feridas, resultando numa melhor qualidade de vida a esses pacientes.
Tamai <i>et.al</i> (2016)	Estudo transversal.	A dor é atrelada ao estágio da ferida. Através da inspeção visual e a palpação da pele circundante o enfermeiro consegue observar a profundidade, o tamanho, as bordas, presença ou não de tecido necrótico, exsudato e edema. A preservação das bordas da ferida por meio do controle do exsudato previne o aparecimento de infecção e dermatite peri ferida, contribuindo na diminuição da dor.
Van Ee <i>et.al</i> (2019)	Entrevista semiestruturada com abordagem qualitativa.	A idade e as comorbidades são fatores que dificultam no tratamento do câncer e controle das feridas malignas em idosos. Diante dessa realidade é necessário intervenções precoce, com tratamento ideal. O enfermeiro deve coordenar os cuidados de forma integral, contemplar as necessidades emocionais e físicas geradas pelo câncer e pelas lesões malignas.
Brito <i>et.al</i> (2018)	Estudo documental, retrospectivo e descritivo, com abordagem quantitativa.	Dor, sangramento, odor, exsudato e prurido, são queixas recorrentes de pacientes que convivem com feridas malignas avançadas. A assistência de enfermagem atua na avaliação dessas manifestações, conhecendo a etiologia da ferida, as características e o estadiamento para traçar a terapêutica ideal. A equipe de enfermagem contribui na execução da maioria dos procedimentos realizados nesses pacientes, seja na troca de curativos, no controle e supervisão de medicações, na avaliação da dor, no apoio psicológico aos familiares e enfermos, auxiliando para o conforto e dignidade desse doente.
Firmino <i>et.al</i> (2021)	Revisão sistemática.	O tratamento tópico no controle do sangramento, é utilizado por médicos e enfermeiros, é importante a cautela diante desse tratamento, deve-se avaliar o tipo e o nível de controle do sangramento, uma vez que sua origem é multifatorial. O uso de curativos não aderentes, de hemostáticos tópicos e o conhecimento de seus efeitos adversos, a checagem de resultados laboratoriais quanto ao risco de sangramento, são condutas que auxiliam na prevenção e controle do sangramento.
Firmino <i>et.al</i> (2020)	Ensaio clínico randomizado.	O alginato de cálcio, um tipo de hemostático tópico, é usado no controle de sangramentos, porém não é indicado diante sangramentos fortes e pulsantes. Antes da realização de curativos sangrentos é importante que o enfermeiro afira os sinais vitais, investigue se o paciente possui alguma outra comorbidade, limpe o leito da ferida e classifique quanto à intensidade de sangramento (se é leve, moderado ou intenso), e o estadiamento da ferida.

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2023.

A partir da análise dos artigos, os principais sintomas do câncer de mama são: dor, sangramento, odor, exsudato e prurido. A equipe de enfermagem desempenha um papel crucial na avaliação desses

sintomas, buscando compreender a etiologia da ferida, suas características e estadiamento, a fim de traçar a terapêutica ideal para aliviar esses sintomas e proporcionar conforto e dignidade aos pacientes.

Conforme Gomes, Santana e Los (2015), os cuidados de enfermagem em feridas oncológicas abrangem um cuidado paliativo da lesão, uma vez que não se busca a cicatrização devido ao comprometimento clínico e tecidual do paciente com câncer. No entanto, o objetivo é controlar o odor, o sangramento, o prurido, o excesso de exsudato e a infecção, visando proporcionar uma qualidade de vida satisfatória a esse indivíduo.

Segundo Gozzo et al. (2014), para lidar com esses sintomas mais comuns, é essencial padronizar os produtos utilizados, os cuidados direcionados à lesão e registrar a evolução da ferida por parte dos profissionais. Esses elementos são fundamentais para estabelecer um plano de cuidados adequado ao paciente.

Quanto à sintomatologia abordada das feridas oncológicas decorrentes do câncer de mama, estabeleceram-se as seguintes categorias: assistência de enfermagem no controle do prurido, assistência de enfermagem no controle do exsudato, assistência de enfermagem no controle do sangramento, assistência de enfermagem no controle do odor e assistência de enfermagem no controle da dor.

No que se refere ao controle do prurido, são notáveis as seguintes abordagens: identificar a causa subjacente, utilizar creme de dexametasona a 0,1% no local afetado e, diante de prurido persistente, o enfermeiro deve colaborar com a equipe médica para determinar a necessidade de tratamento sistêmico. Também é importante monitorar indícios de candidíase cutânea próxima à área da ferida, sendo aconselhável a aplicação de sulfadiazina de prata a 1% nesses casos (Agra et al., 2013).

Em relação ao exsudato, a assistência da enfermagem destaca a relevância do controle por vários motivos, incluindo a preservação da pele saudável, a redução do odor e o fornecimento de conforto ao paciente. No âmbito das opções terapêuticas, os curativos absorventes são uma alternativa de tratamento. As coberturas incluem hidrogel amorfo, alginato de cálcio e gaze do tipo zobec como cobertura secundária, às vezes em combinação com antibioticoterapia. Além disso, o uso tópico de vitamina A e D em forma de creme é proposto como uma alternativa para a proteção dos tecidos perilesionais na pele (Frias; Chaves, 2012).

O sangramento na lesão é influenciado pela angiogênese do tumor e distúrbios de coagulação, sendo crucial seu controle nos cuidados de enfermagem para evitar danos à saúde dos pacientes. Recomenda-se a retirada dos cuidados do curativo anterior, o uso de coberturas não aderentes, soro fisiológico gelado e curativos hemostáticos, como gelatina suína, alginato de cálcio ou adrenalina tópica nos pontos sangrantes. Manter um ambiente úmido é importante para evitar a aderência do olhar na ferida. Além disso, sugere-se a aplicação de uma solução salina gelada e curativos hemostáticos, como alginato de cálcio e sódio, para auxiliar na vasoconstrição (Brasil, 2009).

A assistência de enfermagem no controle do odor visa reduzir o impacto negativo desse sintoma nos pacientes. Nesse contexto, as terapias indicadas consistem em: limpeza com solução salina 0,9% e antissépticos como clorexidina degermante para o grau I; metronidazol tópico em gel 0,8% ou injetável associado a solução salina ou água tratada na proporção de 1:1 (droga:solução salina ou água tratada) para o grau II; e metronidazol sistêmico para casos de grau III, considerados como emergência dermatológica. Esses tratamentos atuam contra as bactérias causadoras desse sintoma. Além disso, é recomendada a utilização de cobertura à base de carvão ativado (Brasil, 2009).

É fundamental o manejo eficaz do dor para o bem-estar e a qualidade de vida do paciente. A equipe de enfermagem desempenha o papel de avaliar a intensidade do dor, administrar abordagens analgésicas, além de monitorar possíveis efeitos adversos e ajustar a terapia conforme necessário (Cordeiro et al., 2023). Brito et al. (2018), em sua pesquisa conduzida no Hospital Filantrópico do

município de Campina Grande, os resultados obtidos no contexto do tratamento medicamentoso para dor, constatou-se o uso de opioides fortes, opioides fracos e analgésicos não-esteroidais.

É fundamental enfatizar que a assistência de enfermagem vai além do tratamento da ferida em si, abrangendo o cuidado integral do paciente. A equipe de enfermagem deve estar atenta aos aspectos emocionais, sociais e espirituais do paciente, suporte psicológico, incentivo e criação de um ambiente acolhedor. Essa abordagem holística visa não apenas tratar a condição física do paciente, mas também promover seu bem-estar emocional e social, contribuindo para uma recuperação mais completa e satisfatória (Cordeiro et al., 2023).

A enfermagem está presente em todas as fases pelas quais um paciente com câncer de mama passa ao longo de todo o processo terapêutico, desde o diagnóstico positivo até a reabilitação dos possíveis casos. A atenção primária orienta sobre hábitos saudáveis, o autoexame e a importância do exame clínico anual. A atenção secundária inclui a detecção precoce, assistência perioperatória, comunicação com o paciente e cuidados pós-cirúrgicos, mudanças na prevenção de complicações e apoio emocional para o paciente mastectomizado. A atenção terciária oferece suporte emocional, informando sobre tratamentos e gerenciando efeitos colaterais, além da consulta radioterápica e no cuidado integral (Mineo et al., 2013).

A combinação de cuidados especializados e emocionais, aliados a um ambiente acolhedor e espaços para compartilhar emoções e se comunicar, desempenha um papel significativo na construção de laços entre os profissionais de saúde e seus pacientes. Permitir-se sentir e se envolver emocionalmente é uma componente essencial nos encontros terapêuticos que se repetem frequentemente durante o acompanhamento ambulatorial do processo de adoecimento (Moura; Guimarães; Luz, 2013).

Portanto, os resultados destacam a importância da enfermagem na prestação de cuidados especializados, na abordagem dos sintomas complexos das feridas malignas, na colaboração com a equipe multidisciplinar e na busca contínua por formação especializada para garantir um atendimento de qualidade aos pacientes com feridas oncológicas decorrentes do câncer de mama.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O cuidado de enfermagem em feridas oncológicas é fundamental para proporcionar qualidade de vida aos pacientes que enfrentam o desafio do câncer. O foco principal não é apenas na cicatrização, mas não há controle dos sintomas, como prurido, exsudato, sangramento, odor e dor, que podem afetar significativamente a vida dos pacientes. A padronização de produtos e procedimentos, juntamente com o registro adequado da evolução da ferida, é essencial para estabelecer um plano de cuidados eficaz.

Além disso, a abordagem holística da enfermagem se estende além do tratamento físico da ferida e engloba o suporte emocional, social e espiritual dos pacientes. A equipe de enfermagem desempenha um papel crucial na avaliação e gerenciamento do dor, com o uso adequado de analgésicos e suporte psicológico para minimizar os impactos na qualidade de vida e autoestima dos pacientes.

Em resumo, o cuidado de enfermagem desempenha um papel vital na qualidade de vida e no bem-estar dos pacientes com feridas oncológicas, promovendo não apenas a cicatrização, mas também o alívio dos sintomas e o suporte emocional necessário para enfrentar os desafios da doença. É uma área que exige constante atualização e treinamento especializado para garantir o melhor atendimento possível aos pacientes.

Assim, este estudo tem o potencial de melhorar o atendimento, elevar a conscientização, diminuir despesas, capacitar os pacientes, orientar as práticas e estimular a pesquisa, resultando em benefícios abrangentes para a sociedade.

Em termos de limitações, esta revisão é baseada nos estudos disponíveis na literatura até 2021. É possível que novas pesquisas tenham surgido desde então, e estudos esses não foram abrangidos na análise.

## REFERÊNCIAS

- AGRA, Glenda et al. Cuidados paliativos ao paciente portador de ferida neoplásica: uma revisão integrativa da literatura. **Revista brasileira de cancerologia**, v. 59, n. 1, p. 95-104, 2013.
- BRASIL. Ministério da saúde. Instituto nacional do câncer. tratamento e controle de feridas tumorais e úlceras por pressão no câncer avançado: **série cuidados paliativos**. 2009.
- BRITO, Débora Thaise Freires et al. Feridas neoplásicas em pacientes com câncer de mama. **Enfermagem Brasil**, v. 17, n. 6, 2018.
- BRITO, Eulina Alves Sousa et al. A História, a Dor e o Sofrimento de Mulheres diagnosticadas com Câncer: Uma Revisão Sistemática/The History, Pain and Suffering of Cancer diagnosed Women: A Systematic Review. ID on line. **Revista de psicologia**, v. 14, n. 49, p. 140-149, 2020.
- CORDEIRO, José Nadyelison Bento et al. Cuidados de enfermagem a pacientes com feridas neoplásicas mamárias. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 6, p. 20410-20420, 2023.
- FIRMINO, Flávia et al. Regenerated oxidised cellulose versus calcium alginate in controlling bleeding from malignant breast cancer wounds: randomised control trial study protocol. **Journal of Wound Care**, v. 29, n. 1, p. 52-60, 2020.
- FIRMINO, Flavia et al. Topical management of bleeding from malignant wounds caused by breast cancer: a systematic review. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 61, n. 6, p. 1278-1286, 2021.
- FRIAS, Ana; CHAVES, Débora. Tratamento e controlo sintomático nas feridas malignas. In: 11ª Conferência Internacional de Representações Sociais-III Colóquio Luso-Brasileiro sobre Saúde, Educação e Representações Sociais. 2012.
- GOMES, Glauciene Cavalcante; SANTANA, Graziela; LOS, Laisa. **O cuidado de enfermagem com feridas neoplásicas em mama: Uma revisão integrativa**. 2015.
- GOZZO, Thais de Oliveira et al. Occurrence and management of neoplastic wounds in women with advanced breast cancer. *Escola Anna Nery*, v. 18, p. 270-276, 2014.
- MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.
- MINEO, Flávia Lúcia Venâncio et al. Assistência de enfermagem no tratamento do câncer de mama. **Revista Gestão & Saúde**, v. 4, n. 2, p. 2238-2260, 2013.
- MOURA, Maria Martha Duque de; GUIMARÃES, Maria Beatriz Lisbôa; LUZ, Madel. Tocar: atenção ao vínculo no ambiente hospitalar. *Interface-Comunicação*, **Saúde, Educação**, v. 17, p. 393-404, 2013.
- MUNIZ, Amaralina Pimenta et al. Situação-problema de cliente com ferida neoplásica: Contribuições para a prática e ensino de enfermagem. 2017. Dissertação (Mestrado em enfermagem) - Curso de Enfermagem, **Universidade Federal Fluminense**, Niterói, 2017.
- NARCISO, Antonio Carlos et al. Variáveis associadas ao controle do odor em feridas neoplásicas: conhecimento para o cuidado de enfermagem [Variables associated with neoplastic wound odor control: knowledge for nursing care]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 25, p. 26036, 2017.
- PROBST, Sebastian; ARBER, Anne; FAITHFULL, Sara. Malignant fungating wounds—the meaning of living in an unbounded body. **European Journal of Oncology Nursing**, v. 17, n. 1, p. 38-45, 2013.
- SACRAMENTO, Carlos de Jesus et al. Manejo de sinais e sintomas em feridas tumorais: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2015.

SANTOS, Érick Igor dos et al. Facilidades e dificuldades à autonomia profissional de enfermeiros no cuidado de pessoas com feridas: **estudo de Representações Sociais**. 2017.

SOUZA, Nauã Rodrigues et al. Prescrição e uso de metronidazol para controle do odor em feridas neoplásicas. **Cogitare Enfermagem**, v. 24, 2019.

TAMAI, Nao et al. The relationship between malignant wound status and pain in breast cancer patients. **European Journal of Oncology Nursing**, v. 24, p. 8-12, 2016.

VAN EE, Birgit et al. Open wounds and healed scars: a qualitative study of elderly women's experiences with breast cancer. **Cancer nursing**, v. 42, n. 3, p. 190, 2019.

VICENTE, Camila et al. Realidade do enfermeiro no cuidado à pessoa com ferida oncológica de cabeça e pescoço: estudo exploratório. **Estima-Revista Brasileira de Enterostomoterapia**, v. 16, 2018.

YOSHINARI, Samantha Teófilo Valério et al. Vivência de mulheres frente ao câncer de mama: revisão da literatura brasileira/The experience of women facing breast cancer: a review of Brazilian scientific literature. **Revista ciências em saúde**, v. 7, n. 4, p. 20-25, 2017.

# CAP 15

## RELATO DE EXPERIÊNCIA DA LIGA ACADÊMICA DE MASTOLOGIA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO ESTADO DO AMAZONAS

*Experience Report of the Mastology Academic League From a Public  
University in TheState of Amazonas*

**GEOVANA VITÓRIA NOGUEIRA DE PAULA**

Acadêmica do curso de Medicina pela Universidade do Estado do Amazonas-UEA, gvndp.med22@uea.edu.br

**DINA GABRIELA NOGUEIRA DE PAULA**

Acadêmica do curso de Medicina pela Universidade do Estado do Amazonas-UEA, dgndp.med21@uea.edu.br

**GISELE LOPES MARINHO**

Acadêmica do curso de Medicina pela Universidade do Estado do Amazonas-UEA, glm.med22@uea.edu.br

**LARISSA CARVALHO DAHMER**

Acadêmica do curso de Medicina da Faculdade Metropolitana de Manaus-FAMETRO, larih0622@gmail.com

**TATIANA VALOIS COELHO BARROSO DOS SANTOS**

Professora Auxiliar na disciplina Ginecologia e Obstetrícia do Curso de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas-UEA, tatianavalois@gmail.com

## RELATO DE EXPERIÊNCIA DA LIGA ACADÊMICA DE MASTOLOGIA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO ESTADO DO AMAZONAS

### Experience Report of the Mastology Academic League From a Public University in The State of Amazonas

**Resumo:** Este estudo tem como objetivo relatar as experiências vivenciadas ao longo de 2023 pela Liga Acadêmica de Mastologia do Amazonas de uma Universidade Pública do Estado do Amazonas. Consiste em um estudo descritivo de natureza qualitativa, apresentado sob a forma de um relato de experiência. Seu escopo abrange as experiências vivenciadas na Liga Acadêmica de Mastologia do Amazonas (LACAM), uma entidade acadêmica localizada na cidade de Manaus-AM, que se dedica em aprofundar o conhecimento na área da mastologia. A LACAM realiza reuniões de ensino quinzenalmente, nos quais os alunos apresentam os tópicos fundamentais em mastologia e posteriormente, há um aprofundamento teórico mediado por médicos especialistas. As reuniões científicas possibilitam aos ligantes um maior contato com a pesquisa através da leitura de artigos científicos, para que, os debates gerados venham se tornar objeto de pesquisa. Ademais, como atividades de extensão, a liga realiza simpósios com a finalidade de disseminar conhecimento para a comunidade acadêmica e externa. Outrossim, os ligantes possuem como campo de estágio extracurricular a Fundação Centro de Controle de Oncologia (FCECON), por meio de atendimentos ambulatoriais e no acompanhamento e auxílio nos procedimentos de cirurgias oncológicas de mama. A liga Acadêmica de Mastologia (LACAM) proporcionou valiosas experiências e conhecimentos em mastologia aos ligantes em 2023, auxiliando no desenvolvimento de habilidades práticas e na descoberta de afinidades profissionais. Além de contribuir para com a comunidade, ressalta-se a importância das ligas acadêmicas no currículo médico e a necessidade de pesquisas adicionais sobre esse tópico.

**Palavras-chave:** Educação Médica; Mastologia; Liga.

**Abstract:** This study aims to report the experiences lived throughout 2023 by the Academic League of Mastology of Amazonas from a Public University in the State of Amazonas. It consists of a qualitative descriptive study, presented in the form of an experiential report. Its scope covers the experiences lived in the Academic League of Mastology of Amazonas (LACAM), an academic entity located in the city of Manaus-AM, dedicated to deepening knowledge in the field of mastology. LACAM holds biweekly teaching meetings where students present fundamental topics in mastology, followed by in-depth theoretical discussions mediated by medical specialists. These scientific meetings enable members to engage in research through reading scientific articles, turning generated debates into research topics. Additionally, as extension activities, the league organizes symposiums to disseminate knowledge to both the academic and external communities. Furthermore, members have extracurricular internships at the Foundation Center for Oncology Control (FCECON), involving outpatient care and assistance in breast oncological surgeries. The Academic League of Mastology (LACAM) provided valuable experiences and knowledge in mastology to its members in 2023, aiding in the development of practical skills and the discovery of professional affinities. Apart from its community contribution, the importance of academic leagues in the medical curriculum is emphasized, underscoring the need for further research on this topic.

**Keywords:** Education Medical; Mastology; League.

## INTRODUÇÃO

A educação universitária brasileira tem o seu papel determinado pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), criada em 1996, que ressalta o incentivo ao desenvolvimento de projetos científicos, divulgação de conhecimentos culturais, promoção à extensão para a população, a fim de que haja a propagação das conquistas e benefícios da produção científica, além disso, A LDB busca a formação de profissionais aptos para contribuir com o desenvolvimento da sociedade brasileira (LDB, art.43).

Uma resolução constitucional que rege a educação superior é a “indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão” (art. 207), ou seja, o tripé universitário. Nesse aspecto, o ambiente universitário, além de sua função tradicional do ensino, apresenta papel primordial na promoção de ações de extensão para a comunidade externa, bem como no desenvolvimento da pesquisa através de programas de iniciação científica.

Dessa forma, as ligas acadêmicas consistem em entidades de extensão, elaboradas a partir de um interesse comum entre discentes, sobre uma área específica da Medicina, juntamente com um docente orientador promovendo atividades do tripé universitário (ensino, pesquisa, extensão). As ligas possuem representação através da Associação Brasileira de Ligas Acadêmicas de Medicina (ABLAN), uma associação sem fins lucrativos, agregadas à Associação Médica Brasileira (ABLAN, 2019).

Criadas no Brasil do século XX, as ligas tinham como objetivo principal a luta contra os males à saúde provocados pela hanseníase e tuberculose, sendo constituídas por voluntários intelectuais da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Em virtude da não participação do Estado brasileiro em questões de saúde pública da época, essas entidades apresentavam um caráter filantrópico ou caritativo (SILVA, 2015). Hodiernamente, o envolvimento nas ligas também é de caráter voluntário, concedendo um ambiente destituído de rigidez acadêmica, atenuando a tradicional hierarquia na relação entre professor e aluno (HAMAMOTO, 2011).

Ademais, no contexto do curso de Medicina, essas atividades de extensão suprimem possíveis lacunas na graduação e desempenham um papel fundamental no aprimoramento dos serviços de saúde oferecidos à comunidade (PERES, 2007). Nesse aspecto, a Liga Acadêmica de Mastologia do Amazonas (LACAM), que foi reativada em 2023 por estudantes do curso de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas (UEA) localizada em Manaus-AM, tem como missão promover atividades que abrangem os três pilares da universidade: ensino, pesquisa e extensão, todas centradas na área da Mastologia.

Conforme a Sociedade Brasileira de Mastologia, a mastologia é a área médica responsável pelo estudo das glândulas mamárias, compreendendo o diagnóstico e tratamento de patologias benignas e malignas da mama. Este trabalho tem como objetivo relatar as experiências vivenciadas ao longo de 2023 pela Liga Acadêmica de Mastologia do Amazonas destacando as atividades realizadas e os impactos gerados na formação médica.

## MÉTODO

Este trabalho consiste em um estudo descritivo de natureza qualitativa, apresentado sob a forma de um relato de experiência. Seu escopo abrange as experiências vivenciadas na Liga Acadêmica de Mastologia do Amazonas (LACAM), uma entidade acadêmica localizada na cidade de Manaus-AM, que se dedica em aprofundar o conhecimento na área da mastologia.

O estudo engloba o registro das atividades de ensino realizadas quinzenalmente, as reuniões científicas cujos principais temas em Mastologia foram abordados, bem com as práticas realizadas na Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON). São essas atividades

extracurriculares promovidas pela liga que se destacam no cerne deste estudo, uma vez que elas desempenham um papel fundamental na formação dos acadêmicos de Medicina vinculados à uma Instituição de Ensino Superior Pública do Amazonas.

Neste contexto, busca-se não apenas compreender as atividades em si, mas também analisar profundamente suas repercussões e impactos no desenvolvimento acadêmico e profissional dos estudantes de Medicina.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os entraves enfrentados pela saúde no Brasil demandam que os futuros profissionais da saúde desfrutem de uma formação acadêmica na qual a teoria e a prática sejam integradas holisticamente, e de forma contextualizada (KELLER-FRANCO et al., 2012). Nesse aspecto, as ligas acadêmicas que são iniciativas estudantis desempenham um papel fundamental na complementação do processo de ensino-aprendizagem, uma vez que, as mesmas oferecem oportunidades em aprofundar os conhecimentos nas áreas médicas, além de propiciar o esclarecimento de dúvidas e prestação de assistência à população (TORRES et al., 2008).

Isso é alcançado por meio de atividades que combinam teoria e prática em sala de aula, através da organização e participação de eventos científicos como palestras, discussão de casos, mesas redondas e debates. Nessa conjuntura, a Liga Acadêmica de Mastologia (LACAM), afiliada à Universidade do Estado do Amazonas, realiza reuniões de ensino quinzenais, nos quais os alunos ligantes têm a oportunidade de apresentar tópicos fundamentais em mastologia, tais como: Anatomia e Semiologia da Mama, Fisiologia e Embriologia da Mama, Mastalgia e Mastite, Tumores Benignos da Mama, Rastreamento e Métodos Diagnósticos, Carcinogênese e Câncer de Mama.

Essas atividades são, de forma recorrente, conduzidas sob orientação de médicos especialistas na área, que enriquecem e aprofundam ainda mais os conhecimentos compartilhados. Além disso, possibilitam reflexões políticas em torno do câncer de mama no Brasil e diagnóstico precoce, destacando a importância da educação em saúde da mulher para o reconhecimento dos sinais e sintomas suspeitos de tal patologia.

Em relação à pesquisa, o ambiente universitário é, por essência, focado na investigação e na construção de conhecimento. Sendo assim, para a realização das reuniões científicas da LACAM, os discentes mantêm constante conexão com a pesquisa através da leitura de artigos científicos publicados na área da mastologia e posterior análise para a geração de discussões em sala de aula com os outros ligantes e o docente.

Essas iniciativas fomentam o surgimento de novos pesquisadores, abrindo portas para a publicação em periódicos acadêmicos e a participação em conferências, bem como para a criação de oportunidades futuras em programas de mestrado ou doutorado. A pesquisa baseia-se principalmente em atividades centradas na geração de conhecimento por meio da análise de um fenômeno, revisão da literatura pertinente e esforços para a resolução de questões específicas (FERREIRA, 2011).

No que diz respeito às atividades de extensão, a LACAM se dedica à organização de eventos acadêmicos com a finalidade primordial de disseminar conhecimento, utilizando-se da realização de palestras e apresentações como ferramentas principais. No ano de 2023, a liga promoveu o seu segundo simpósio abordando temas relevantes como “Histopatologia Mamária”, “Hormonioterapia em Câncer de Mama”, “Radioterapia no Câncer de Mama”, “Reconstrução Mamária”, “Nódulos Mamários Benignos”, “Imagenologia Mamária”, Rastreamento do Câncer de Mama” e “Câncer de Mama no Brasil”.

Todos esses tópicos foram explanados por médicos especialistas, o que conferiu ao simpósio um valor significativo para a comunidade acadêmica. Este evento facilitou uma troca de conhecimentos enriquecedora, proporcionando aos estudantes uma visão mais abrangente da mastologia e de sua relevância para o campo da saúde. Ademais, a liga também promove a realização de ações de educação em saúde em relação a prevenção e o combate ao câncer de mama, no Outubro Rosa.

Outrossim, os integrantes da LACAM, participam do estágio extracurricular conduzidos pela preceptoria médica da liga, na Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas (FCECON), em atendimentos ambulatoriais, acompanhamento e auxílio nos procedimentos de cirurgias oncológicas de mama. No ambulatório, os estudantes aprendem na prática o que é discutido nas aulas de ensino da liga, ou seja, uma variedade de conhecimentos e habilidades relacionados ao diagnóstico, tratamento e cuidados de pacientes com câncer de mama.

Alguns dos principais aspectos que podem ser aprendidos incluem: exames físicos, exames clínicos, a interpretação de resultados de exames de imagem através do BI-RADS, em mamografias, para a determinação dos achados mamários. O termo BI-RADS é uma abreviação para “BREAST IMAGING REPORTING AND DATA SYSTEM”, e foi desenvolvido na década de 1980 pelo American College Of Radiology (ACR), em resposta à ausência de padrões uniformes na interpretação de mamografias. Esse sistema foi criado com o propósito de reduzir a variação na avaliação de imagens mamárias, culminando em uma maior precisão no rastreamento do câncer de mama (LUNA, 2002). Além disso, os discentes também aprendem sobre os diferentes tratamentos para o câncer de mama, incluindo cirurgias, radioterapia, quimioterapia e terapia hormonal.

Nos centros cirúrgicos, os ligantes, devidamente paramentados, assistem às cirurgias de mastectomias. A princípio os estagiários e a equipe médica revisam o prontuário do paciente, verificando as instruções cirúrgicas específicas, preparam os instrumentos necessários e posteriormente realizam uma verificação final de todos os aspectos da cirurgia. Então, é iniciado a administração dos anestésicos ao paciente.

No transcurso da mastectomia, os discentes desempenham diversas funções, de acordo com o seu nível de treinamento. Isso pode incluir auxiliar o cirurgião na dissecação e remoção do tecido mamário, assim como na manipulação de instrumentos cirúrgicos. Ao término da cirurgia, a paciente é monitorada para garantir que seus sinais vitais permaneçam estáveis. Por fim, os discentes realizam a documentação e o registro dos eventos da cirurgia para fins legais.

Dessa forma, é crucial reconhecer que os estágios desempenham um papel essencial, uma vez que proporcionam aos estudantes uma imersão em um campo médico específico. Essa vivência realista não apenas desenvolve habilidades práticas e conhecimento clínico, mas também influencia na tomada de decisão futura em relação à escolha de uma residência médica ou especialização, contribuindo no direcionamento de suas carreiras médicas (TELES FILHO, 2019).

O câncer de mama emerge como uma das questões mais urgentes na saúde pública global, possivelmente representando o medo mais profundo entre mulheres, dada sua significativa taxa de mortalidade e as consequências psicológicas abrangentes que se manifestam, afetando não apenas a sua saúde física, mas também o bem-estar emocional. (OHL et al., 2016). Nesse cenário, a liga objetiva o aprimoramento da qualidade no atendimento às pacientes com câncer de mama, seguindo a tríade essencial de aprendizado, produção de conhecimento e assistência direta.

## **CONCLUSÃO**

Ao longo do ano de 2023, a Liga Acadêmica de Mastologia (LACAM), promoveu uma rica

oportunidade de aquisição de conhecimento e experiência prática para seus membros, centrada na área da Mastologia. Isso desempenhou um papel crucial no desenvolvimento de habilidades necessárias para a prática médica em uma especialidade que demanda uma compreensão profunda e habilidades.

Em essência, a LACAM abriu caminho para os estudantes superarem desafios na área da mastologia e para estabelecerem conexões com a comunidade feminina por meio de iniciativas de orientação em saúde realizadas em ambientes ambulatoriais. Além disso, as atividades práticas oferecidas pela liga serviram como uma valiosa oportunidade de autodescoberta para muitos membros, ajudando-os a determinar se possuem uma afinidade genuína pela profissão médica na área da mastologia ou não.

Portanto, fica evidente que a relevância da LACAM transcende a sala de aula, pois desempenha um papel complementar e fundamental no currículo do Curso de Medicina da Universidade do Estado do Amazonas. Considerando que as ligas acadêmicas se tornaram uma parte integrante da rotina das escolas de medicina, é imperativo que seu impacto na formação médica seja reconhecido como um fenômeno educacional significativo, e não apenas como experiências isoladas.

Nesse contexto, este relato de experiência busca favorecer a ampliação a respeito da compreensão sobre a importância das ligas acadêmicas, destacando a necessidade de estudos mais abrangentes e aprofundados sobre o tema.

## REFERÊNCIAS

Associação Brasileira de Ligas Acadêmicas de Medicina (ABLAM). **Estatuto da ABLAM**. 2019. Disponível em: <https://ablam.org.br/estatuto-da-ablam/>. Acesso em: 04 ago. 2023.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, 20 dez. 1996.

BRASIL. **Sociedade Brasileira de Mastologia**. Disponível em: [www.sbmastologia.com.br](http://www.sbmastologia.com.br). Acesso em: 10 set. 2023.

FERREIRA, D. A. V.; ARANHA, R. N.; SOUZA, M. H. F. O. DE. **Ligas Acadêmicas: uma proposta discente para ensino, pesquisa e extensão. Interagir: pensando a extensão**, n. 16, 22 dez. 2011. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/interagir/article/view/5334>. Acesso em: 15 set. 2023.

HAMAMOTO FILHO, P. T. et al. Pesquisa em educação médica conduzida por estudantes: um ano de experiência do núcleo acadêmico de pesquisa em educação Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 35, p. 108–113, mar. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/LLLJT67kQ4bbsK8DnW4TfBK/m?lang=pt>. Acesso em: 10 ago. 2023.

KELLER-FRANCO, E., KUNTZE, TD. D.; COSTA, L. S. D. Inovação curricular na formação dos profissionais da saúde. **Revista e-curriculum**, v. 8, n. 2, 31 ago. 2012. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/curriculum/article/view/10853>. Acesso em: 15 set. 2023.

LUNA, M.; KOCH, H. A. Avaliação dos laudos mamográficos. Padronização prática de recomendação de conduta para um programa de detecção precoce do câncer de mama por meio da mamografia. **Radiologia Brasileira**, v. 35, p. 26–26, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rb/a/hhVmHnzwthqWGcdRhb7Qbb/?lang=pt>. Acesso em: 10 ago. 2023.

OHL, I. C. B. et al. Ações públicas para o controle do câncer de mama no Brasil: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, p. 793–803, ago. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/6TL9tKq7vNXvkQRMsWrnyNv/>. Acesso em: 15 set. 2023.

PERES CM, ANDRADE AS, GARCIA SB. Atividades extracurriculares: multiplicidade e diferenciação necessárias ao currículo. **Rev. Bras. Educ. Med.**, v.31, n.3, p.203-11, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/9zRv4FHsknWwCxq9V3kJ5Dj/>. Acesso em: 10 ago. 2023.

SILVA, S. A. DA; FLORES, O. Ligas Acadêmicas no Processo de Formação dos Estudantes. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, p. 410–417, set. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/QQMLpX339cvhMq5R6TsTT9M/>. Acesso em: 12 ago. 2023.

TELES FILHO, R. V. A importância do estágio eletivo durante o internato médico. **Revista de Medicina**, [S. l.], v. 98, n. 5, p. 365-366, 2019. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v98i5p365-366. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/159978>. Acesso em: 15 set. 2023.

# CAP 16

## REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA SOBRE O IMPACTO DO USO DE OPIÓIDES SOBRE A GESTANTE E O NEONATO

*Systematic literature review on the impact of opioid use on the pregnant woman and neonate*

**ANNA CLARA DE NOVAIS NEVES**

Discente de Medicina no Centro Universitário de Brasília, annaclaraneves17@gmail.com

**BRUNA RABELLO IGLESIAS**

Discente de Medicina no Centro Universitário de Brasília, bruna.ri@sempreceub.com

**CLARA DE ALBUQUERQUE CAVALCANTI ANTUNES**

Discente de Medicina no Centro Universitário de Brasília, clara.aa@sempreceub.com

**REBECCA OLIVEIRA DE ALCÂNTARA**

Discente de Medicina no Centro Universitário de Brasília, rebecca.alcantara@sempreceub.com

**REBEKKA HAE RIM KIM**

Discente de Medicina no Centro Universitário de Brasília, rebekka.kim@sempreceub.com

**VINÍCIUS VIEIRA NASCIMENTO DE ARAUJO**

Discente de Medicina na Escola Superior de Ciências da Saúde, vinicius.araujoal@escs.edu.br

**PATRÍCIA DA CUNHA CAVALCANTI ALARCÃO**

Docente de Medicina no Centro Universitário de Brasília, patricia.alarcao@uniceub.br

## REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA SOBRE O IMPACTO DO USO DE OPIÓIDES SOBRE A GESTANTE E O NEONATO

### Systematic literature review on the impact of opioid use on the pregnant woman and neonate

**Resumo:** Os opióides são largamente utilizados como analgésicos, antitussígenos ou até de maneira recreativa. Avaliar o uso de opióides durante a gestação e os seus impactos sobre a gestante e o desenvolvimento fetal. Realizou-se buscas nas bases de dados PubMed e EBSC e inclui-se 5 artigos. Foram encontradas informações a respeito da exposição de neonatos à opióides e seus potenciais danos, o manejo da dor crônica em gestantes e terapias alternativas para o tratamento da mesma. Os desfechos encontrados na literatura relatam que as crianças submetidas ao contato com opióides durante a fase intrauterina podem apresentar sinais e sintomas agudos ou crônicos, sendo a Síndrome Neonatal de Abstinência a Opióides a de maior destaque. Além de a gestante se submeter aos riscos habituais que a utilização contínua de opióides pode ter como, dependência química e psíquica. As evidências sobre os efeitos teratogênicos do uso de opióides na gestação são inconclusivas, porém não são descartáveis. Por conseguinte, o uso dessa droga durante o período gestacional deve ser monitorado a fim de evitar que os riscos fetais não se sobreponham aos benefícios maternos.

**Palavras-chave:** Dor Crônica; Gravidez; Opióides; Teratógenos.

**Abstract:** Opioids are widely used as pain relievers, cough suppressants, or even recreationally. To evaluate the use of opioids during pregnancy and their impacts on the pregnant woman and fetal development. Searches were conducted in the PubMed and EBSCO databases, including five articles. Information was found regarding the exposure of neonates to opioids and their potential harm, the management of chronic pain in pregnant women, and alternative therapies for its treatment. The outcomes found in the literature report that children exposed to opioids during the intrauterine phase may exhibit acute or chronic signs and symptoms, with Neonatal Opioid Withdrawal Syndrome being the most prominent. In addition, pregnant women are subject to the usual risks associated with continuous opioid use, such as chemical and psychological dependence. The evidence regarding the teratogenic effects of opioid use during pregnancy is inconclusive but cannot be dismissed. Therefore, the use of this drug during pregnancy should be monitored to ensure that fetal risks do not outweigh maternal benefits.

**Keywords:** Chronic Pain; Opioids; Pregnancy; Teratogens.

## INTRODUÇÃO

O uso de opióides constitui parte do cotidiano de grande parcela da população mundial, sendo comum também o consumo durante a gestação, principalmente como tratamento analgésico, além do uso recreativo. Entretanto, nessa fase, é necessário cautela com as possíveis relações medicamentosas e os seus impactos no desenvolvimento fetal (FEBRASGO, 2011).

São drogas amplamente usadas e conhecidas para o controle e manejo da dor, no entanto, é preciso ter consumo moderado, devido ao potencial de gerar dependência, além de seus impactos no período pré-natal (FEBRASGO, 2011; Ross *et al.*, 2015). Sendo a gravidez um período de vulnerabilidade, esse medicamento é prescrito para a diminuição da dor da mulher, especialmente em dores crônicas, portanto, é necessário avaliar os benefícios do tratamento materno e os riscos tanto para a mãe como para o feto (Wang *et al.*, 2022; Ray-Griffith *et al.*, 2019).

Uma em cada cinco grávidas de países desenvolvidos usaram alguma forma de opióide em 2019, sendo que, nos Estados Unidos, 14% a 22% das usuárias gestantes referiram o uso para o alívio da dor, independente dos seus potenciais efeitos teratogênicos (Ray-Griffith *et al.*, 2019; Yeoh *et al.*, 2019). Com o seu crescente consumo, tanto terapêutico como recreativo, há também de se expor o seu uso abusivo. De acordo com Ross *et al.*, o consumo ilícito vem crescendo na última década, com um aumento na faixa etária reprodutiva, entre 18 e 25 anos, uma fase associada a maiores comportamentos de risco, como relações sexuais desprotegidas.

Ademais, a crise de opióides vivida por países como Canadá agrava esse cenário, em que as hospitalizações por overdose aumentaram em 53% entre os anos de 2007 e 2019, com repercussões que se estendem a gravidez, em que 6,7% das mães usaram drogas de rua 3 meses antes da concepção e com uma maior exposição em regiões como Ontário, em que 30% das grávidas estavam expostas a essas drogas (Welton *et al.*, 2019).

Em virtude de prescrições para cuidado médico ou de uso indevido de opióides na gestação, pode gerar consequências tanto maternas quanto neonatais (Clemans-Cope *et al.*, 2019). Embora tenha associação com anomalias genéticas, desfechos como a Síndrome Neonatal de Abstinência a Opióides (SNAO) afetam de 75% a 90% dos recém-nascidos com exposição de opióide no período pré-natal (Yeoh *et al.*, 2019).

Neonatos expostos a opióides durante a gestação apresentam maior risco em desenvolverem complicações médicas como atraso no crescimento, choro excessivo, irritabilidade, febre, perda considerável de peso, crises de convulsões, além de sintomas como vômitos e diarreias, esses fatores implicam em internação neonatal prolongada (Clemans-Cope *et al.*, 2019). Esses sintomas indicam alteração no sistema nervoso central e autônomo, assim como do sistema gastrointestinal em uma taxa que varia de 50-80% (Isaacs *et al.*, 2021).

Ademais, recém-nascidos de mães com transtorno por uso de opióides têm maiores índices de admissão na UTI neonatal, internações prolongadas e custos dispendiosos em cuidados na saúde (Sutter *et al.*, 2022). Um estudo relatou que o total de bebês que nasceram com SNAO cresceu, nas últimas duas décadas, em 400% gerando maiores despesas públicas, nos Estados Unidos da América (EUA) o recurso direcionado para o cuidado desses neonatos excede 1 bilhão de dólares por ano (Yeoh *et al.*, 2019).

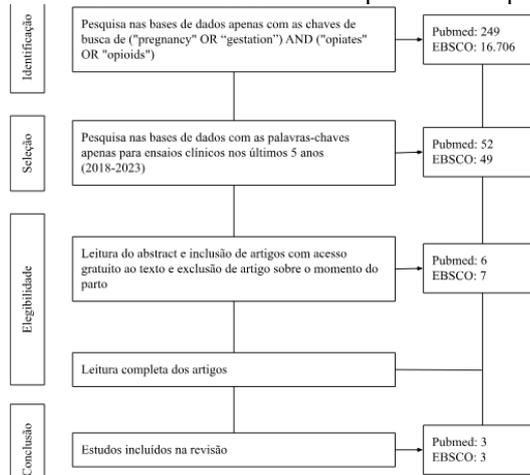
O abuso de opióides geram efeitos maternos, durante a gestação, como trabalho de parto prematuro, ruptura prematura de membranas, hemorragias anteparto, pré-eclâmpsia, anemia, infecções (HIV, sífilis, hepatite). Ademais, existe associação no aumento da incidência de infecções com a

quantidade de opióides usadas pela mãe na gravidez, sobretudo drogas como a heroína (FEBRASGO, 2011).

## METODOLOGIA

O presente trabalho realizou uma revisão sistemática de literatura sobre uso de opióides durante a gestação e seu impacto no bem-estar materno e fetal. Para tal, foi realizada uma busca nas seguintes bases de dados do PubMed e EBSCO com as palavras chaves ("pregnancy" OR "gestation") AND ("opiates" OR "opioids") entre 2018 e 2023. Os critérios de inclusão para seleção de artigos foram acesso gratuito aos trabalhos e ter como tópico principal análises do uso durante a gravidez e os impactos na mãe e, a longo prazo, na criança. Foram excluídos da análise de resultados artigos sobre o momento do parto e uso de opióides para procedimentos como cirurgia cesariana.

**Figura 1.** Diagrama da revisão sistemática de literatura para uso de opióides durante a gravidez



Fonte: Autores do estudo, 2023

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Tabela 1.** Diagrama da revisão sistemática de literatura para uso de opióides durante a gravidez

Títulos	Autores	Revista	Ano	Resultados
Morphine versus methadone for neonatal opioid withdrawal syndrome: a randomized controlled pilot study	Sutter <i>et al.</i>	BMC Pediatrics	2022	A separação entre as duas linhas de tratamento para síndrome neonatal de abstinência à opióide das crianças parece indicar diferentes perfis de exposição materna a teratógenos. Houve um indicativo de uma menor duração de estadia e de tratamento para a amostra sob tratamento com metadona, potencialmente relacionado ao alojamento conjunto desse grupo. Uso de equivalentes de morfina no grupo de tratamento de metadona parece ter associação com maiores casos de internação.
Nonfatal Overdoses Among Pregnant Individuals with Opioid Use Disorder	Charles <i>et al.</i>	Obstetrics & Gynecology	2023	Os resultados desse artigo evidenciaram que 64.7% (n=66, 95% CI 54.8–73.4%) declararam ter tido uma overdose anterior; 41.2% (n=42, 95% CI 32.0–51.1%) tiveram pelo menos no ano passado. Das 66 que relataram ter tido overdose 27 relataram uso de múltiplas substâncias (40.9%, 95% CI 29.6–53.3%), mais comumente opióides (81.8%, 95% CI 70.4–89.5%). Os achados sugerem que a conscientização sobre a redução de overdose e danos para essa população é de extrema necessidade devido ao risco de reincidência.
A Clinical Trial of a Program for Pain Management and Opioid Reduction During Pregnancy	Shapiro, <i>et al.</i>	Reprod Sci	2022	Uso do protocolo de manejo de dor crônica com terapia cognitivo-comportamental por 8 semanas, mostrou redução significativa em uso indevido de opióide, prescrição de opióides, classificação da dor e na interferência da dor em atividades gerais e trabalho.
Chronic Pain Prevalence and Exposures during Pregnancy.	Ray-Griffith, <i>et al.</i>	Pain Research and Management	2019	Em grupo de 156 gestantes avaliadas, cerca de um quarto das pacientes apresentavam dor crônica (n = 44, 28.2%), destas 95.5% (n=42) faziam uso recorrente de ao menos uma medicação prescrita, e 59.5% (n = 26) faziam uso de 2 ou mais medicações. Mais de 20% (n=10) faziam uso concomitante de opióides e benzodiazepínicos.

Effects of an attachment-based intervention on autonomic regulation among opioid-exposed infants.	Tabachnick, <i>et al.</i>	Developmental Psychobiology	2022	Crianças com exposição congênita a opióides possuem risco aumentado para desregulação autonômica do sistema nervoso central com impactos negativos para o desenvolvimento neuropsicomotor. Terapias comportamentais parecem trazer benefícios para o desenvolvimento infantil, em especial intervenções que focam em aprimorar a sensibilidade materna e paterna ao bebê.
---	---------------------------	-----------------------------	------	---

**Fonte:** Autores do estudo, 2023.

## EXPOSIÇÃO A OPIÓIDES

Um artigo selecionou neonatos com exposição confirmada para opióides mediante exame toxicológico na admissão ao hospital (Sutter et al., 2022) para avaliar linhas de tratamentos diferentes para a SNAO. Crianças expostas a teratógenos específicos (heroína, metadona e opióides ilícitos) apresentando SNAO foram separadas em dois grupos para tratamento, um com metadona e outro com morfina, e comparadas entre si para tempo de estadia e duração de tratamento. Mães das crianças separadas na linha de tratamento de morfina tiveram perfis de uso variável de tabaco, metanfetamina e benzodiazepina (Sutter et al., 2022) indicando uma exposição de múltiplos teratógenos aos conceitos. Ainda segundo Sutter et al. (2022), houve um indicativo de menor duração de estadia e de tratamento para a amostra que fez uso de metadona, entretanto esse efeito pode ter uma associação com o alojamento conjunto com os outros recém-nascidos, presente entre esse grupo. Contudo, ao contrário do tempo similar de estadia e tratamento, crianças no grupo metadona receberam significativamente doses maiores (33 vs 9,68,  $p < 0.05$ ) e, além disso, o uso do de morfina no grupo de tratamento de metadona parece ter uma associação com necessidade de internação em UTIs neonatais (3 participantes) (Sutter et al., 2022).

Quando considerada a mãe, outro artigo trouxe a questão das overdoses não fatais na população de gestantes com transtorno por uso de opióides. Os resultados dessa pesquisa evidenciaram que 64.7% ( $n=66$ , 95% CI 54.8–73.4%) declararam ter tido uma overdose anterior, 41.2% ( $n=42$ , 95% CI 32.0–51.1%) tiveram pelo menos uma no ano passado e das 66 que relataram ter tido overdose, 27 relataram uso de múltiplas substâncias (40.9%, 95% CI 29.6–53.3%), mais comumente opióides (81.8%, 95% CI 70.4–89.5%) ( Charles et al., 2023). Segundo Charles et al. (2023), os achados sugerem que a conscientização sobre a redução de overdose e danos para essa população é de extrema necessidade devido ao risco de uma nova overdose, com maiores riscos para a amostra em questão, pois os números de overdose não fatal prévia foram superiores às estimativas anteriores e tal fato indica um importante fator de risco para overdose fatal posterior.

## DOR CRÔNICA EM GESTANTES E MANEJO DA DOR

Segundo Ray-Griffith et al. (2019), situações de dor crônica em mulheres grávidas com doenças psiquiátricas são casos de grande relevância para mãe e feto pela complexidade no seu manejo. O tratamento nessas condições é desafiador, pois deve ser levado em consideração os benefícios para a mãe comparado ao risco de exposição para o bebê (Ray-Griffith et al., 2019). Assim, o aperfeiçoamento de uma gestão eficaz e segura da dor crônica na gravidez perpassa pela necessidade de uma multidisciplinaridade e abordagem biopsicossocial (Ray-Griffith et al., 2019).

De acordo com a pesquisa sobre a prevalência de dor crônica e exposições durante a gravidez feita através de uma amostra de 156 gestantes, cerca de mais de um quarto das pacientes apresentavam dor crônica ( $n = 44$ , 28.2%), destas 95.5% ( $n = 42$ ) faziam uso recorrente de ao menos uma medicação prescrita, e 59,5% ( $n = 26$ ) realizavam uso de 2 ou mais fármacos. Além disso, mais de 20% ( $n=10$ ) utilizavam simultaneamente opióides e benzodiazepínicos (Ray-Griffith et al., 2019).

## DESFECHO NAS CRIANÇAS

Os resultados disponíveis na literatura apontam que as crianças que foram expostas a opióides durante a gestação podem apresentar sinais e sintomas agudos ou crônicos (Yeoh et al., 2019). Alguns exemplos de cronicidade dos casos seriam os atrasos no desenvolvimento da psicomotricidade e cognição, os quais se manifestam por lentificação da aquisição dos marcos do desenvolvimento neuropsicomotor (Yeoh et al., 2019). Entretanto, esses atrasos tendem a ser alcançados após os 7 anos de idade (Yeoh et al., 2019). Existem ainda evidências de que os malefícios dessa exposição são muito mais proeminentes em lactentes (crianças com até dois anos de idade) (Welton et al., 2019). No entanto, os estudos apontam que habitualmente as crianças expostas integram um contexto social de risco para atrasos do desenvolvimento neuropsicomotor, não podendo ser confirmado que os opióides são a causa fundamental do problema (Welton et al., 2019). As crianças com esse tipo de atraso devem ser acompanhadas através das consultas de crescimento e desenvolvimento, como prevê o Ministério da Saúde, sem necessidade de intervenções adicionais caso não seja encontrada outra falha orgânica.

O diagnóstico da SNAO inclui a história materna do uso de opióides durante a gestação, associadas ao caso clínico infantil, como: hipertonia, tremores, hiperreflexia, irritabilidade, inquietação, choro agudo, convulsões, taquipnéia, diarreia, vômitos, sudorese, coriza, hipotermia e pele mosqueada (Sutter et al., 2022). O tratamento consiste em pilares não farmacológicos, como a prática do aleitamento materno, e orientações dos cuidados parentais, além de métodos farmacológicos, que incluem o uso de morfina e metadona, sendo estas últimas reservadas aos casos mais severos, gravidade do caso pode ser definida por meio de escores, como o escore de Lipsitz (Sutter et al., 2022).

As malformações do sistema nervoso central e dos membros são exemplos de alterações crônicas que podem ser causadas pelo uso de opióides (Wang et al., 2022). Além disso, a literatura mostra que o uso prescrito e controlado de opióides como analgésicos ou antitussígenos no primeiro semestre é seguro do ponto de vista das más formações fetais, onde alguns grupos estudados obtiveram a mesma incidência que a população não exposta (Wang et al., 2022).

## TERAPIAS ALTERNATIVAS DA DOR

O uso de opióides por grávidas durante a gestação pode estar atrelado a dor crônica inclusive com indicação e prescrição médica (Shapiro et al., 2022), em alguns casos o uso abusivo dos fármacos pode resultar em danos que sobressaem os benefícios e outras terapias de manejo de dor devem ser levadas em consideração. No estudo de Shapiro et. al., foram selecionadas grávidas com menos de 28 semanas de gestação, com uso diário de medicação opióide para dor, apresentando escores altos na escala para uso indevido de opióide. Após um protocolo de tratamento para dor crônica com Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), as pacientes obtiveram redução significativa em prescrição média de dose equivalente de morfina, uso indevido de opióide, classificação da dor e na interferência da dor em atividade gerais e trabalho (Shapiro et al., 2022).

Segundo Tabachnick et al. (2021), crianças com exposição congênita a opióides possuem risco aumentado para desregulação autonômica do sistema nervoso central com impactos negativos para o desenvolvimento. O estudo analisou mulheres grávidas e periparto com uso de terapia agonista de opióide e analisou o impacto de terapias comportamentais em um melhor desenvolvimento infantil (Tabachnick et al., 2021). Foram separadas entre estratégias terapêuticas para melhora da sensibilidade paterna/materna à criança, promoção de desenvolvimento cognitivo e motor positivo, e diminuição de comportamentos estressores dos pais (Tabachnick et al., 2021). O artigo destacou que uma abordagem que promove maior sensibilidade paterno e materno a reações do bebê promoveu melhor regulação autonômica das crianças expostas a opióides durante a gravidez (Tabachnick et al., 2021).

## CONCLUSÃO

O presente artigo relaciona o uso de opióides durante a gestação com distúrbios maternos e neonatais. Diante dos fatos analisados é possível afirmar que os opióides possuem uma capacidade de interferir negativamente na vida do feto, sendo por meio de eventos agudos ou crônicos. A literatura descreve que existe um aumento da incidência de malformações do sistema nervoso central e do sistema apendicular periférico, além da possível Síndrome de Abstinência Neonatal, naqueles expostos aos opióides durante a gestação. Entretanto, a literatura carece de novos estudos para avaliar ainda as possíveis alterações intrauterinas promovidas pelo uso crônico e/ou agudo de opióides. Considerando essas afirmações é necessária extrema cautela para realizar a prescrição de opióides e o uso não prescrito deve ser desencorajado.

## REFERÊNCIAS

- CHARLES, Jasmin E. et al. Nonfatal Overdoses Among Pregnant Individuals With Opioid Use Disorder. **Obstetrics & Gynecology**, p. 10.1097, 2022.
- CLEMANS-COPE, Lisa et al. Pregnant women with opioid use disorder and their infants in three state Medicaid programs in 2013–2016. **Drug and alcohol dependence**, v. 195, p. 156-163, 2019.
- Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Manual de Teratogênese em Humanos. Brasil: **FEBRASGO**, 2011. p. 436. Vol. Un.
- ISAACS, Krystyna R. et al. Neonatal outcomes after combined opioid and nicotine exposure in utero: A scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 18, n. 19, p. 10215, 2021.
- JONES, Hendrée E. et al. Sex and female empowerment (SAFE): A randomized trial comparing sexual health interventions for women in treatment for opioid use disorder. **Drug and alcohol dependence**, v. 221, p. 108634, 2021.
- Departamento de Atenção Básica. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2012. 272 p. (Cadernos de Atenção Básica, nº 33).
- ONCKEN, Cheryl et al. Opioid use and rate of nicotine metabolism among pregnant smokers. **Nicotine and tobacco research**, v. 22, n. 6, p. 1046-1050, 2020.
- RAY-GRIFFITH, Shona L.; MORRISON, Bethany; STOWE, Zachary N. Chronic pain prevalence and exposures during pregnancy. **Pain Research and Management**, v. 2019, 2019.
- ROSS, Emily J. et al. Developmental consequences of fetal exposure to drugs: what we know and what we still must learn. **Neuropsychopharmacology**, v. 40, n. 1, p. 61-87, 2015.
- SCHIFF, Davida M. et al. Assessing stigma towards substance use in pregnancy: a randomized study testing the impact of stigmatizing language and type of opioid use on attitudes toward mothers with opioid use disorder. **Journal of Addiction Medicine**, v. 16, n. 1, p. 77-83, 2022.
- SHAPIRO, Mary; SUJAN, Ayesha C.; GUILLE, Constance. A Clinical Trial of a Program for Pain Management and Opioid Reduction During Pregnancy. **Reproductive Sciences**, v. 29, n. 2, p. 606-613, 2022.
- SINGLETON, Rosalyn et al. Research and policy priorities for addressing prenatal exposure to opioids in Alaska. **International Journal of Circumpolar Health**, v. 78, n. 1, p. 1599275, 2019.
- SUTTER, Mary Beth et al. Morphine versus methadone for neonatal opioid withdrawal syndrome: a randomized controlled pilot study. **BMC pediatrics**, v. 22, n. 1, p. 1-7, 2022.
- TABACHNICK, Alexandra R. et al. Effects of an attachment-based intervention on autonomic regulation among opioid-exposed infants. **Developmental psychobiology**, v. 64, n. 6, p. e22286, 2022.
- WANG, Xinrui et al. Opioid exposure during pregnancy and the risk of congenital malformation: a meta-analysis of cohort studies. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 22, n. 1, p. 1-13, 2022.

WELTON, Stephanie et al. Effects of opioid use in pregnancy on pediatric development and behaviour in children older than age 2: Systematic review. **Canadian Family Physician**, v. 65, n. 12, p. e544-e551, 2019.

YEOH, Su Lynn et al. Cognitive and motor outcomes of children with prenatal opioid exposure: a systematic review and meta-analysis. **JAMA network open**, v. 2, n. 7, p. e197025-e197025, 2019.