

Saúde Da Mulher e Obstetrícia

D O E N S I N O À A S S I S T Ê N C I A

III Edição

Organização:

Caroline Taiane Santos da Silva
Luis Filipe Oliveira Duran

Saúde da mulher e obstetrícia: do ensino à assistência

III EDIÇÃO

ORGANIZADORES

Caroline Taiane Santos da Silva

Luis Filipe Oliveira Duran

SAÚDE DA MULHER E OBSTETRÍCIA: DO ENSINO À ASSISTÊNCIA



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

SILVA, Caroline Taiane Santos da. DURAN, Luis Filipe Oliveira. Saúde da Mulher e Obstetrícia: do ensino a assistência [livro eletrônico] / (organizadores) Caroline Taiane Santos da Silva, Luis Filipe Oliveira Duran – Salvador/ BA: Editora Humanize, 2023

1 livro digital; ed. III; il.

Modo de acesso: Internet

ISBN: 978-65-85179-19-5

1. Obstetrícia – Pesquisa – Saúde da Mulher – Desenvolvimento

I. Título

CDD 610

CDU 601/618

Apresentação

 Apresentando a 3ª edição do Livro "Saúde da Mulher e Obstetrícia: do Ensino à Assistência"
 

É com imensa satisfação que anunciamos o lançamento da terceira edição do livro "Saúde da Mulher e Obstetrícia: do Ensino à Assistência". Esta obra emblemática, fruto do trabalho conjunto de profissionais dedicados à saúde feminina, traz conteúdos atualizados, ampliados e enriquecidos, proporcionando uma visão abrangente e profunda sobre a área.

 Destaques da 3ª edição:

- ◆ **Atualização Científica:** A nova edição reflete os avanços e pesquisas mais recentes na área da saúde da mulher e obstetrícia, garantindo informações precisas e atualizadas.
- ◆ **Multidisciplinaridade:** Com a colaboração de especialistas de diversas áreas, os capítulos abordam temas sob diferentes perspectivas, enriquecendo o conhecimento dos leitores.
- ◆ **Práticas Baseadas em Evidências:** Abraçamos a abordagem baseada em evidências, trazendo diretrizes clínicas e recomendações atualizadas para uma assistência eficiente e segura.
- ◆ **Inclusão e Diversidade:** Com foco na humanização do cuidado, damos voz às questões de gênero e diversidade, buscando uma assistência mais respeitosa e inclusiva.
- ◆ **Casos Clínicos Desafiadores:** Envolventes casos clínicos enriquecem o aprendizado, permitindo aos leitores aprimorar suas habilidades diagnósticas e de tratamento.

 Quem deve ler este livro?

Destinado a profissionais da saúde, acadêmicos e estudantes que atuam ou desejam aprofundar seus conhecimentos na área de saúde da mulher e obstetrícia, esta obra é uma ferramenta indispensável para o aprimoramento contínuo de suas práticas e condutas clínicas.

  Adquira agora mesmo a 3ª edição do livro "Saúde da Mulher e Obstetrícia: do Ensino à Assistência" e embarque nessa jornada de aprendizado, inovação e humanização no cuidado à mulher.

Sumário

1. A IMPORTÂNCIA DAS CONSULTAS DE ENFERMAGEM NA INTERVENÇÃO DE CASOS DE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA ADOLESCENTES GRÁVIDAS	6
2. A IMPORTÂNCIA DO PRÉ- NATAL PARA A SAÚDE GESTACIONAL DE MULHERES DURANTE A CONSULTA DE ENFERMAGEM.....	12
3. DESVENDANDO O CASO DA PATOGENIA GRAVIS EM MULHERES: UMA VISÃO IMUNOLÓGICA	18
4. TREINAMENTO RESISTIDO E SAÚDE MENTAL DE MULHERES: ESTUDO DE REVISÃO	24
5. ENDOMETRIOSE E INFERTILIDADE: ESTRATÉGIAS DE APOIO À FERTILIDADE.....	33
6. DEPRESSÃO PÓS-PARTO E OS IMPACTOS NO VÍNCULO MATERNO-INFANTIL	42
7. QUALIDADE DO ATENDIMENTO AO RECÉM NACIDO NO HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA MODESTO DE CARVALHO.....	52

A IMPORTÂNCIA DAS CONSULTAS DE ENFERMAGEM NA INTERVENÇÃO DE CASOS DE VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA ADOLESCENTES GRÁVIDAS

- 1. Giuliana Denise Rodrigues de Andrade**
Acadêmica de Enfermagem pela universidade paulista, Belém, Pará, Brasil;
- 2. Felipe Renato de Castro Rodrigues**
Acadêmico de Enfermagem pela universidade Paulista, Belém, Pará, Brasil;
- 3. Allanda Danielle Ferreira Cohen**
Acadêmica de Enfermagem pela universidade Paulista, Belém, Pará, Brasil;
- 4. Fabiana da Silva Mendes**
Enfermagem pela universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará, Brasil;
- 5. Edivinny Caroline Barbosa de Freitas**
Acadêmica de Enfermagem pela universidade Paulista, Belém, Pará, Brasil;
- 6. Marcilene Lobato Machado**
Acadêmica de Enfermagem pela universidade Paulista, Belém, Pará, Brasil;
- 7. Gleyce Fernanda Damas Ferreira**
Acadêmica de Enfermagem pela universidade Paulista, Belém, Pará, Brasil;
- 8. Juliana Vitória Coelho da Rocha Lemos**
Acadêmica de Enfermagem pela universidade Federal do Pará, Belém, Pará, Brasil;
- 9. Adrienne Sofia Pereira da Silva**
Acadêmica de Enfermagem Pelo centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), Belém, Pará, Brasil;
- 10. Eduarda Luiza Oliveira Monteiro**
Graduação em Enfermagem pelo centro universitário do estado do Pará (CESUPA), Belém, Pará, Brasil;
- 11. Roberta Ventura Neves**
Acadêmica de Enfermagem pela universidade do estado do Pará, Belém, Pará, Brasil;
- 12. Ítalo José Silva Damasceno**
Acadêmico de Enfermagem pela universidade do estado do Pará, Belém, Pará, Brasil;
- 13. Fátima da Silva Barra**
Acadêmica de enfermagem pela universidade paulista, Belém, Pará, Brasil;
- 14. Samylis Silva dos Santos**
Acadêmica de Enfermagem pela universidade Federal do Pará, Belém, Pará, Brasil;

Palavras-chave: Violência intrafamiliar, gravidez na adolescência, enfermagem.

INTRODUÇÃO

A violência em sua totalidade, além de ser reconhecida como um grave problema social no Brasil, também vem ganhando um espaço de relevância no âmbito da saúde pública, em virtude dos seus efeitos nocivos que provocam desequilíbrio no bem-estar físico e mental. Este fenômeno complexo presente desde as primeiras civilizações desencadeados por questões multifatoriais

interfere diretamente na deterioração da qualidade de vida da sociedade, e dos gastos públicos (MENDONÇA, et al.,2018).

Nesse sentido, discute-se a violência do tipo intrafamiliar que tem como cenário a prática por um ou mais autores com laços familiares, conjugais, parentesco ou com vínculo afetivo com relação de poder violenta independente de gênero. A violência intrafamiliar possui formas variadas de manifestações, como agressões, físicas, abuso sexual, psicológico, negligência, abandono e maus-tratos (MACHADO, et al.,2014).

Dessa forma, trazendo a dinâmica da violência intrafamiliar em um cenário de gestação precoce, a forma negativa da repercussão do fenômeno prejudica o desenvolvimento adequado da saúde do binômio mãe-bebê caracterizando o fato um problema de saúde pública (AGUIAR e GOMES,2021).

As diretrizes e estratificações de risco gestacional apontam que, a adolescente gestante inserida em um cenário de violência intrafamiliar apresentaria sua classificação de risco intermediário, além dos fatores de idade e baixa escolaridade. Entretanto, o desenvolvimento da gravidez deve ser monitorado até o último trimestre, haja vista da possibilidade de alterações no quadro clínico em decorrência do seu contexto social que pode influenciar no surgimento de patologias com risco potencial no comprometimento da evolução adequada da gestação aumentando os riscos de óbito materno e fetal (BRASIL,2019).

Sendo assim, dentro desse cenário familiar violento em que a adolescente grávida está inserida; faz com que a mesma esteja mais predisposta a evoluir para um aborto espontâneo, descolamento prematuro de placenta, trabalho de parto prematuro, complicações por trauma, infecções, hemorragias, danos psicológicos, ausência de afeto pela criança e morte materna (BARROS, et al., 2021).

Nesse contexto, os profissionais da saúde ocupam uma posição privilegiada para identificação de adolescentes em situação de violência intrafamiliar, e frequentemente, são os primeiros a serem informados sobre episódios de violência (MACHADO, et al.,2014).

No âmbito da atenção primária, a assistência de enfermagem durante as consultas do pré-natal, de adolescentes gestantes vítimas da violência intrafamiliar podem ser um meio estratégico para identificação de sinais físicos e comportamentais indicativos de acometimento de violência. Contudo, dada à complexidade que engloba este tipo de violência, torna-se um desafio trazer a público o que é de esfera privada (LORDELLO e COSTA, 2020).

METODOLOGIA

Trata-se de revisão bibliográfica de natureza explicativa, onde a pesquisa foi fundamentada em trabalhos de outros autores que apresentaram resultados alcançados, além de objetiva-se na explicação do fenômeno abordado.

O levantamento de dados foi elaborado em 5 etapas: delimitação do tema; recorte temporal; pesquisa bibliográfica; seleção dos estudos a partir dos critérios de inclusão e exclusão; análise e síntese dos resultados.

O levantamento bibliográfico foi realizado no período de setembro de 2022 e maio de 2023, dentro do sítio da Biblioteca virtual em Saúde (BVS), onde foram selecionados artigos indexados nas bases de dados LILACS, BDNF e MEDLINE, além de uma busca também na plataforma Google acadêmico.

Os critérios de inclusão foram: trabalhos dentro do eixo temático publicados entre 2012 e 2022 e que estivessem disponíveis na língua portuguesa. Foram excluídos artigos fora do tema abordado, recorte temporal e disponibilizados somente na língua estrangeira, livros, capítulos, resenhas, relatórios Técnicos, dissertações e monografias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Assistência ao pré-natal mostra-se como um momento oportuno para o reconhecimento e identificação dos casos de violência, uma vez que neste período as visitas ao serviço de saúde tornam-se mais frequentes. No entanto, muitos casos não demonstram sinais típicos do acometimento da violência, o que gera dificuldade na constatação, portanto é necessário que o profissional de enfermagem tenha uma visão holística para cada caso (MARTINS, et al., 2022)

A violência no ciclo gravídico de uma adolescente assume traços preocupantes por se tratar de duas vidas, além da potencialização dos riscos em decorrência da imaturidade anatômica, fisiológica e psicológica. Dessa forma, é de Extrema importância que o(a) enfermeiro(a) atuante frente a este tipo de assistência, esteja capacitado e atento para detectar sinais e sintomas apresentados na adolescente grávida, como fobias, sinais que remetam a um quadro depressivo, ansiedade e adesão tardia ao pré-natal (DEFELLIPO, CHAGAS, RIBEIRO, 2020).

Diante deste cenário, é preciso também atentar-se aos condicionantes sociais, tendo em vista a sua contribuição para o surgimento da violência dentro do seio familiar. Fatores como baixa

escolaridade de ambos os genitores, baixa renda, histórico de uso abusivo de drogas ilícitas e lícitas, etnia e filhas de mulheres com histórico de acometimento de violência praticada por parceiro íntimo necessitam ser levados em consideração para o rastreamento (ANTUNES, MACHADO, MALTA, 2020).

No contexto da atenção primária, o enfermeiro possui uma posição estratégica no que tange a identificação de casos de violência intrafamiliar contra adolescentes grávidas. Haja vista que, além da unidade onde o mesmo atua ser a porta de entrada do sistema único de saúde, ela também se localiza no mesmo território da vítima e muitas vezes o profissional enfermeiro é quem fará o primeiro contato com essa jovem ao iniciar o pré-natal (COSTA, et al., 2015).

Outro ponto que evidencia a relevância das consultas de enfermagem no contexto do pré-natal para elucidação dos casos, são a valorização e maior aderência das mesmas por parte das pacientes gestantes em virtude das características positivas da profissão. A assistência de enfermagem durante as consultas, é reconhecida como um espaço que promove acolhimento e diálogo permitindo livre expressão de dúvidas; compartilhamento de sentimentos e experiências, além de que, quando a consulta é realizada por uma enfermeira, o fato de ambas serem mulheres influencia ainda mais na adesão das consultas, pois o apoio e a escuta ativa qualificam ainda mais o atendimento (RAMOS, et al., 2018).

Ainda dentro desse panorama, é nítido que um dos caminhos que viabiliza a qualidade da assistência prestada, é a competência dos profissionais em fazer o uso adequado dos protocolos de enfermagem. Todavia, apesar da sua importância, o fato não anula a necessidade do profissional enfermeiro estar atento às peculiaridades de cada gestante uma vez que a eficácia do pré-natal vai além do que é padronizado evidenciando a precisam de uma abordagem holística e humanizada (AMORIM, et al., 2022).

Em contrapartida ao cenário propício que o espaço promove para trazer a tona e intervir nesses casos, alguns empecilhos refletem a efetivação das notificações. O medo da represália por parte do agressor da vítima aliada à falta de preparo dos profissionais por parte das instituições de saúde, são alguns dos fatores que contribuem para a subnotificação (SILVA, 2021).

Em outros casos, os empecilhos são causados pela postura antiética de alguns profissionais que prestam tratamento hostil e rude por meio de abusos e ameaças, quebra da confidencialidade; culpabilização e humilhação que contribuem para a evasão das adolescentes do serviço de saúde (MARANHÃO, VIEIRA e MONTEIRO, 2012).

CONCLUSÃO

Os estudos elegíveis para o presente trabalho evidenciaram o fato de as adolescentes grávidas estarem mais vulneráveis aos impactos nocivos na saúde do binômio mãe-bebê, em virtude da posição que ocupam dentro da sociedade. A gravidez precoce por si só apresenta alto risco, portanto, aliada ao acometimento rotineiro da violência praticada pelos parentes, logo esta gestante poderá evoluir para um agravamento do seu quadro clínico.

A importância das consultas de enfermagem durante a assistência ao pré-natal na APS, ficou evidente como um potencial caminho para a intervenção no ciclo da violência intrafamiliar. As pesquisas mostram que a frequência das consultas juntamente com as características de cuidado humanizado atribuídas à profissão do enfermeiro(a) podem ser fatores que facilitem a identificação de vítimas, e conseqüentemente levem a notificação dos casos aos órgãos competentes.

A violência, embora não seja um problema tipicamente médico, é sim fundamentada no meio social, ainda sim é considerada um grave problema de saúde pública. Dessa forma, há uma necessidade do fornecimento de treinamentos por parte dos serviços de saúde visando a implementação de protocolos de atendimento afim de fortalecer e ampliar o conhecimento de todos os profissionais diante das situações de violência vivenciadas por essas jovens possibilitando um desfecho favorável para às vítimas.

Como limitações indica-se o número escasso de trabalhos dentro desse recorte temático abordado na presente pesquisa. Recomenda-se que estudos posteriores dentro do recorte pesquisado possam ser realizados de maneira aplicada tanto com as adolescentes gestantes, quanto com os profissionais da enfermagem, bem como as demais categorias prestadoras de assistência ao pré-natal e demais níveis de atenções à saúde.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, C.M.; GOMES, K.W.L. **Gravidez na adolescência e violência doméstica no contexto da atenção primária à saúde.** Revista Brasileira de Medicina família e comunidade, Rio de Janeiro, 2021. Acesso em: 9 de mai. 2023.

AMORIM, T.S; BACKES, M.TS; CARVALHO, K.M; SANTOS, E.K.A; DOROSZ, P.A.E; BACKES, D.S. **Gestão do cuidado de enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na atenção primária à saúde.** Escola Ana Nery, 2021. Acesso em: 9 de mai.2023.

BARROS, F.C; CASELLI, V.M; POLUBRIAGINOF, C., **Violência doméstica na gestação.** Perspectivas em medicina legal e perícia médica, v.7, São Paulo, 2021. Acesso em: 9 de mai de 2023.

BRASIL. **Saúde da mulher na gestação, parto e puerpério: guia de orientação para as secretárias estaduais e municipais de saúde.** Ministério da Saúde, Brasília, 2019. Acesso em: 9 de mai.2023

DEFELLIPO, E.C; CHAGAS, O.S.C; RBEIRO, L.C. **Violência contra gestantes: prevalência e fatores associados no município de Governador Valadares.** Revista de saúde pública, 2020. Acesso em: 10 de mai.2023.

LORDELLO, S.R.M; COSTA, L.F. **Violência sexual intrafamiliar e gravidez na adolescência: uma leitura bioecológica.** Psicologia: teoria e pesquisa, Brasília, 2020. Acesso em: 9 de mai.2023.

MARTINS, N.G.S; MOTA, A.C.Z.A.P; BASTOS, C.L.S.T; PIMENTEL, G.L; SILVA, M.K.T; RIBEIRO, M.G.A.S; SANTOS, M.V.S.B; GUINAZ, M.F; BASTOS, N.L.S.T; COSTA, S.C.B; RIBAS, S.L.F. **Violência contra a mulher: o cuidado pré-natal e a importância da atuação humanizada.** Revista científica multidisciplinar, v.3, n.9, p.1-7, 2022. Acesso em: 10 de mai.2023.

MARANHÃO, T.A; VIEIRA, T.S; MONTEIRO, C.F.S. **Violência contra adolescentes grávidas: uma revisão interativa.** Revista universitas: ciências da saúde, Brasília, v.10, n.1, p. 41-49, 2012. Acesso em: 10 de mai.2023.

RAMOS, A.S.M.B; ALMEIDA, H.F.R; SOUZA, I.B.J; ARAUJO, M.C.M; PEREIRA, P.S.L; FONTENELE, R.M. **A assistência ao pré-natal sob a ótica das gestantes.** Revista interdisciplinar, V.11,n.2, 2018. Acesso em: 10 de mai.2023.

SULLCA, F.T; SCHIRMER, JANINE. **Violência intrafamiliar na adolescência na cidade de Puno-Peru.** Revista latino-Americana de Enfermagem, 2006. Acesso em: 10 de mai.2023.

VIEIRA, K.G; SCHLOSSER A; DE MARCO, T.T; D'AGOSTINI F.P. **Relações abusivas no contexto familiar.** Anuário Pesquisa e extensão UNOESC Videira, 2019. Acesso em: 10 de mai.2023.

A IMPORTÂNCIA DO PRÉ- NATAL PARA A SAÚDE GESTACIONAL DE MULHERES DURANTE A CONSULTA DE ENFERMAGEM

- 1. Esther Ellen Costa dos Santos**
Acadêmica em enfermagem, Centro Universitário da Amazônia-UNIESAMAZ, Belém-Pará, Brasil
- 2. Larissa de Brito Antunes**
Acadêmica em enfermagem, Centro Universitário da Amazônia-UNIESAMAZ, Belém-Pará, Brasil
- 3. Sebastina de Oliveira Miranda**
Acadêmica em enfermagem, Centro Universitário da Amazônia-UNIESAMAZ, Abaetetuba-Pará, Brasil
- 4. Joiciely do Nascimento Silva**
Acadêmica em enfermagem, Centro Universitário Uniateneu, Fortaleza-Ceará, Brasil
- 5. Ana Eloise da Silva Dantas Bezerra**
Acadêmica em enfermagem, Faculdade Maurício de Nassau, Natal-Rio grande do Norte, Brasil
- 6. Aline dos Santos Matos Carvalheira**
Acadêmica em enfermagem, UniSãoJosé, Rio de Janeiro, Brasil
- 7. Gabrielly de Assunção Cavalcante**
Pós-graduada em saúde da família e comunidade, Faculdade Laboro, São Luís - Maranhão, Brasil.
- 8. Ana Beatriz Miranda dos Santos**
Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário Brasileiro-UNIBRA, Recife- Pernambuco, Brasil
- 9. Andiara Cristina Vieira da Cruz**
Bacharelado em Enfermagem, Faculdade Estácio de Sá, Salvador-Bahia, Brasil

Palavras-chave: Cuidado pré-natal; Gestantes; Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A atenção à gestante faz-se necessária por meio da consulta pré-natal cujo objetivo é assegurar o desenvolvimento de uma gestação segura, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, abordando inclusive aspectos emocionais e atividades educativas, com abordagem na promoção do cuidado e que contribui para a redução da morbimortalidade materna e infantil (SANTOS et al., 2022).

O intuito do acompanhamento pré-natal é garantir o desenvolvimento da gestação proporcionando, um parto de um recém-nascido saudável, sem causar impactos para saúde materna incluindo a abordagem de ações educativas, preventivas e psicossociais. Os cuidados assistenciais logo no primeiro trimestre de gestação da mulher são de extrema importância pois são eles que iram garantir uma gestação plena e sem complicações para mãe e o bebê (BRASIL, 2012).

As dificuldades da gestante relacionadas ao pré-natal estão associadas ao desconhecimento por grande parte das gestantes a respeito de um plano de parto, a falta de incentivo e apoio familiar. Muitas mulheres vivem em situação de vulnerabilidade social, não possuindo condições financeiras para cuidar da sua saúde gestacional e a grande maioria se trata de mães que não possui um parceiro. A saúde pública tem um grande suporte pois ele atende, acolhe e proporciona o cuidado através do acesso gratuito em uma unidade básica de saúde, uma unidade de saúde da família, locais esses que prestam serviços para a toda a população em geral (TRIGUEIRO et al., 2021).

A gestação é marcada por um período de mudanças na vida e no corpo da mulher. Essas modificações, além de físicas e emocionais, são também sociais e afetivas gerando sensações mistas, alegria, medo e ansiedade. Dessa forma, o pré-natal pode ser considerado a fase de preparação, biológica e psicológica para o parto. Sendo este momento de vasto aprendizado, no qual a mulher pode tirar dúvidas, o protagonismo da enfermagem entra mostrando que o enfermeiro tem papel importante para estimular e auxiliar a gestante a expressar suas necessidades e desejos e orientá-la na construção de um plano de parto (DIAS; NUNES, 2021).

O enfermeiro tem o respaldo técnico e suporte necessário para realizar consultas de enfermagem de acordo com suas competências, conforme o Conselho Regional de Enfermagem (COREN) através do decreto nº 94.406/87, que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. As consultas são mensais e o profissional oferece um atendimento que visa a qualidade de vida da gestante e do bebê (NOVAIS et al., 2022).

O presente estudo tem como objetivo analisar a partir de estudos disponíveis na literatura, a importância do pré-natal em mulheres no período gravídico através da consulta de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, do tipo bibliográfico. Para o levantamento dos artigos realizou-se uma busca no banco de dados Sistema Latino - Americano e do caribe de informações em ciências da saúde (LILACS), na biblioteca eletrônica Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Periódicos CAPES).

Foram incluídos artigos em português, publicados nos últimos 5 anos, foram excluídos artigos que não apresentavam relação com a temática. Durante a investigação inicial, 107 artigos foram obtidos disponíveis nas principais bases de dados: 65 no Lilacs, 16 na Scielo e 26 nos periódicos

CAPES. Após a leitura minuciosa, obteve-se 8 artigos para integrar a revisão integrativa, os artigos selecionados possuem relação com a temática e apresentam elegibilidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A consulta de pré-natal compõe-se em um conjunto de condutas clínicas que buscam orientar, prevenir e detectar precocemente possíveis patologias e complicações maternas e fetais, além de acompanhar o desenvolvimento da gestação com o objetivo de obter resultados positivos tanto para o feto quanto para a gestante para que assim possa obter a redução de riscos maternos (TRIGUEIRO et al., 2021).

A atenção à saúde da mulher durante o ciclo gravídico, é um desafio para os profissionais de enfermagem, no que tange a qualidade da assistência prestada, pois se trata de um período em que essa mulher passa por mudanças corporais, emocionais e sociais. O ciclo gestatório deve ser acompanhado de forma apropriada e satisfatória em todas as fases da gravidez, para que a mulher receba uma assistência integral, humanizada e de maior qualidade (BALSELLS et al., 2018).

A atenção Primária à Saúde (APS) deve ser a porta de entrada preferencial da gestante no Sistema Único de Saúde, sendo o ponto de atenção estratégico para melhor acolher suas necessidades. É nesse espaço que o enfermeiro realiza a consulta de enfermagem, ela se torna indispensável pois visa à abordagem apropriada das necessidades relativas a estas mulheres. A comunicação neste contexto é recurso indispensável para a assistência à saúde, na criação de confiança e de vinculação da usuária e profissional e, conseqüentemente, ao serviço de saúde, (SANTOS et al., 2022).

A escolaridade é fator que influencia o planejamento de uma gestação e mulheres com baixa escolaridade têm maior probabilidade de ter gravidez precoce e não planejada. Em geral, abandonam a escola e não têm acesso aos conhecimentos sobre sexualidade e planejamento familiar, tornando sua saúde reprodutiva vulnerável. Os acessos aos serviços de saúde são oferecidos gratuitamente no âmbito de um sistema de saúde público e universal, garantindo uma assistência de adequada de acordo com a condição social da gestante, garantido o bem-estar tanto da mãe quanto do bebê (DIAS; NUNES, 2021).

Nesse sentido, a prática do enfermeiro no acompanhamento pré-natal deve ser qualificada, dispondo de ações estratégicas que incluam a promoção, proteção e apoio, com vistas a reduzir as taxas de morbimortalidade infantil. A gestante devidamente preparada durante o pré-natal, por

meio de orientações pertinentes, possivelmente enfrentará este processo com mais confiança (MACHADO et al., 2023)

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o número adequado de consultas de pré-natal seria igual ou superior a seis. Nesse sentido, mesmo com um número mais reduzido de consultas, porém com maior ênfase para o conteúdo de cada uma delas, em casos de pacientes de baixo risco, não há a probabilidade no aumento de resultados perinatais adversos. Atenção especial deverá ser dispensada às grávidas com maiores riscos. As consultas deverão ser mensais até as 28^a semanas, quinzenais entre 28 e 36 semanas e semanais no termo grau de recomendação (BRASIL, 2012).

O início tardio do pré-natal e a realização inadequada do número de consultas contribuem, dentre outros fatores, para um desfecho desfavorável, uma vez que a realização desse procedimento configura-se como essencial para a descoberta precoce de situações que colocam em risco a saúde materna e fetal. O acompanhamento pré-natal visa assegurar o desenvolvimento da gestação, favorecendo um nascimento saudável, com o menor impacto negativo possível para a saúde materna e fetal (BALSELLS et al., 2018).

A assistência pré-natal é uma ação programática, realizada principalmente na atenção primária e está diretamente relacionada com os níveis de saúde do binômio mãe-filho e com os resultados obstétricos. Cerca de 90% das gestantes brasileiras realizam seu acompanhamento pré-natal na rede básica de saúde (AMORIM et al., 2021).

Sabe-se que ações direcionadas à qualidade do pré-natal impactam diretamente na redução da mortalidade infantil, esta modalidade de atenção é responsável por garantir cuidados continuados, prever problemas obstétricos, reduzir a ocorrência de prematuridade e baixo peso ao nascer, garantindo o acesso da gestante aos serviços de saúde e assegurando partos e nascimentos saudáveis (BRITO et al., 2022).

CONCLUSÃO

O cuidado de Enfermagem para a qualidade da atenção pré-natal significa valorizar os aspectos subjetivos do cuidado e as singularidades da gestante e promover um cuidado singular, multidimensional, contínuo, sistematizado e integrado a partir de protocolos bem implementados.

O pré-natal é um momento adequado para desenvolver ações educativas utilizando, como ferramentas, o vínculo e a escuta das gestantes, objetivando aproximação entre o profissional e a

paciente, fortalecendo o conhecimento e o esclarecimento das dúvidas ao decorrer da gestação, uma vez que a qualidade do serviço prestado é importante para um pré-natal bem-sucedido.

REFERÊNCIAS

AMORIN, T. S.; BACKES, M. T. S.; CARVALHO, K. M.; SANTOS, E. K. A. S.; BACKES, D. S. Gestão do cuidado de enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na atenção primária a saúde. **Escola Ana Nery**, 21 de fevereiro, 2022. Disponível em; <https://www.scielo.br/j/ean/a/HGs3P75mn7qwvnB8WCH6rVL/?lang=pt>. Acesso em: 18 agosto. 2023.

BALSELLS, M. M. D.; OLIVEIRA, T. M. F. O.; BERNARDO, E. B. R.; AQUINO, P. S.; DAMASCENO, A. K. C.; LESSA, P. R. A.; PINHEIRO, A. K. B. Avaliação do processo da assistência pré-natal de gestantes com risco habitual. **Acta Paul Enfermagem**, p. 247-54, maio, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/kvhNQDDLrTMdb5Tr4cKsJr/?lang=pt>. Acesso em: 18 agosto. 2023.

BRASIL, Ministério da saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: **Ministério da Saúde**; 2012.

BRITO, F. A. M.; MOROSKOSKI, M.; SHIBAWAKA, B. M. C.; OLIVEIRA, R. R.; TOSO, B. R. O. G.; HIGARASHI, I. H. Rede cegonha: características maternas e desfechos perinatais relacionados às consultas pré-natais no risco intermediário. **Revista da escola de enfermagem da USP**, v. 56, São Paulo, 2022. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342022000100416. Acesso em: 18 agosto. 2023.

DIAS, G. C.; NUNES, R. C. O. M. Evidências da assistência de enfermagem durante o Pré-Natal. **REVISA**, v. 10, n. 3, p. 574-82, 2021. Disponível em: <http://revistafacessa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/771>. Acesso em: 18 agosto. 2023.

MACHADO, P. Y.; MONTEIRO, C. A. S.; FONSECA, N. S. M.; SPONHOLZ, F. A. G.; RIBEIRO, P. M.; CALHEIROS, C. A. P.; FRANCO, A. P. M. M. L.; FREITAS, P. S. Orientação sobre amamentação para gestantes no pré-natal na atenção primária à saúde. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 7, p. 3862- 3879, 2023. Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/10078>. Acesso em: 18 agosto. 2023.

NOVAIS, C. A. L. M.; NOVAIS, E. L. M.; RAMALHO, C. L. G.; ROCHA, M. G. S. R. A humanização na assistência de Enfermagem durante o pré-natal no âmbito da estratégia saúde da família. **Revista de psicologia**, v. 16, n. 61, p. 319-333, julho de 2022. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/download/3528/5577>. Acesso em: 18 agosto. 2023.

SANTOS, P.S.; TERRA, F.S.; FELIPE, A. O. B.; CALHEIROS, C. A. P.; COSTA, A. C. B.; FREITAS, S. F. Assistência pré-natal pelo enfermeiro na atenção primária à saúde: visão da usuária. **Enfermagem em foco**, Brasília, 2022. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-13-e-202229/2357-707X-enfoco-13-e-202229.pdf. Acesso em: 18 agosto. 2023.

TRIGUEIRO, T. H.; ARRUDA, K. A.; SANTOS, S. D. WALL, M. L.; SOUZA, S. R. R. K.; LIMA, L. S.
Experiência de gestantes na consulta de enfermagem com a construção do plano do parto. **Escola Ana Nery**, v. 26,
Paraná, 2022. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452022000100221. Acesso em: 18 agosto. 2023.

DESVENDANDO O CASO DA PATOGENIA GRAVIS EM MULHERES: UMA VISÃO IMUNOLÓGICA

1. Amanda da Silva Machado

Graduanda do 8º semestre de biomedicina, Uninove, São Paulo -SP, Brasil.

2. Amanda Eunice Ramos Lima

Mestre em medicina, Uninove, São Paulo- SP, Brasil.

Palavras-chave Miastenia Gravis; Linfócitos T; Imunossuppressores.

INTRODUÇÃO

A Miastenia Gravis é considerada uma das modificações mais comuns que afetam a transmissão neuromuscular. (ESTEPHAN; BAIMA; ZAMBON, 2022).

Presentemente, vem sendo uma das doenças que são mais compreendidas e caracterizadas. Elas são caracterizadas por alguns sintomas que são únicos da doença como fraqueza flutuante e fadiga generalizada (BIZARRO; OLIVEIRA; NERY; ALVES, 2017). O objetivo desta pesquisa é buscar entender como que o timo acaba reagindo com a alta produção de células T causada pelos altos índices hormonais já que as mulheres têm mais incidência para desenvolver a miastenia gravis por conta dos hormônios mais especificadamente a progesterona que é diretamente ligada com os linfócitos supressores T (ALMEIDA, 2020), (MEDEIROS; MAITELLI; NINCE, 2007), (FERREIRA; TOSTAS, 2015).

METODOLOGIA

Foram incluídos nessa pesquisa artigos por meio da Scielo e Pubmed do ano de 2007 a 2023. Para chegar a um resultado satisfatório, foram criados alguns critérios de exclusão, sendo estes:

- Artigos ou pesquisas que foram feitas como base as crianças;
- Artigos ou pesquisas que envolvem a Miastenia Gravis durante a gestação;
- Artigos ou pesquisas envolvendo a Covid-19;
- Artigos ou pesquisas que estão relacionados ao câncer de tireoide pela Miastenia Gravis;

- Artigos ou pesquisas que tenha estudo e resultados em cães;
- Artigos ou pesquisas relacionadas a doença de Parkinson com a Miastenia.

Como critérios de inclusão investigaremos a Miastenia Gravis na visão imunológica, a fim de explicar como que esta doença age no sistema do complemento correlacionado o estado imunológico e sua relação com o timo. Mostrando formas de diagnósticos utilizados para tentar aliviar os sintomas da doença. (ESTEPHAN; BAIMA; ZAMBON, 2022).

RESULTADOS E DISCUSÃO

A Miastenia Gravis é uma doença autoimune, neurológica que afeta as estruturas pós-sinápticas da junção neuromuscular dos músculos estriados esqueléticos, crônicos e é conhecida pela sua fadiga muscular localizada ou também, generalizada (GILHUS, 2016). O primeiro profissional a ter descoberto essa doença foi o clínico Thomas Willis, de Oxford, que acabou por observar em seus pacientes uma fraqueza muscular flutuante, mas, em apenas 1895, Jolly oficializou o termo miastenia gravis e por volta de 1900 as suas principais características clínicas e patológicas foram descritas tendo a ver com o órgão linfático, o timo. (CERATTI; ROSANELLI, 2015).

Em grande parte, a miastenia gravis é uma doença tratável com um bom diagnóstico e o tratamento adequado (CERETTI; ROSANELLI, 2015). Os sintomas geralmente são identificados pela fraqueza dos músculos orofaciais, bulbares dos membros, do pescoço e respiratórios. A fraqueza muscular ocorre devido ao comprometimento da junção neuromuscular. (ESTEPHAN; BAIMA; ZAMBON, 2022).

A miastenia Gravis está em crescimento cada dia que passa, a cada 40 mil pessoas que possuem a doença, 24 mil são mulheres (representando 60% da população que possui a miastenia), (CERATTI; ROSANELLI; 2015), por conta da grande carga de hormônio, já que a progesterona tem efeito direto com os linfócitos supressores T. (MEDEIROS; MAITELLI; NINCE, 2007).

Mulheres que ingerem grandes níveis hormonais, como os métodos anticoncepcionais, acabam sobrecarregando o sistema imunológico, assim, piorando os sintomas da doença (ALMEIDA, 2020), (MIASTENIA.com.br, 2022).

No presente, toma-se que estes distúrbios sejam consequência de alterações auto- imunes, assim, ocorrendo uma taxa de alto produção de auto- anticorpos contra os receptores nicotínicos

de acetilcolina presentes nos músculos voluntários. Estes anticorpos acabam competindo com esses neurotransmissores originando uma ampla gama de agressão muscular da doença (FERREIRA; TOSTA, 2015).

Os anticorpos que são contra os receptores de acetilcolina (AChR) também outros alvos da junção neuromuscular, acabam reduzindo o número e desorganizando a função da disposição de acetilcolina na junção neuromuscular, assim, prejudicando a transmissão (FERREIRA; TOSTA, 2015), (MANTEGAZZA; BERNASCONI; CAVALCANTE, 2018). Os anticorpos mais comuns são o IgG1 e o IgG3 que atacam os receptores de acetilcolina, o que acaba causando a fraqueza muscular fatigável (ESTEPHAN; BAIMA; ZAMBON, 2022).

A produção de anticorpos anti- AChRs é diretamente dependente das células T, sendo que as células TCD4+ são as que estimulam as células B a produzirem os autoanticorpos que acontece principalmente no ambiente intra-tímico. Por essa razão, os pacientes com miastenia gravis apresentam anormalidades tímicas: 50% com AChR positivos apresentam hiperplasia tímica e até tumor tímico que é chamado de timoma (de 10% a 15% dos pacientes) (ESTEPHAN; BAIMA; ZAMBON, 2022).

Em contrapartida, 50% dos pacientes que possuem os anticorpos AChR negativos, também possuem o anticorpo anti- MuSK. O MuSK é uma proteína pós-sináptica que ajuda na manutenção e o desenvolvimento da junção neuromuscular (FERREIRA; TOSTA, 2015). Os anticorpos anti-MuSK são principalmente o IgG4 que não são dependentes do timo para se produzir e também não são capazes de ativar o sistema do complemento. Os pacientes que possuem os anticorpos anti- MuSK tem a via de sinalização agrina alterada, assim, prejudicando a manutenção normal de alta concentração de acetilcolina nas cristas da junção neuromuscular (ESTEPHAN; BAIMA; ZAMBON, 2022).

Os anticorpos que são do tipo IgG1, ativador do complemento, previnem que haja o agrupamento de acetilcolina induzidos por agrina (ESTEPHAN; BAIMA; ZAMBON, 2022). Independentemente do tipo de anticorpo o resultado é o mesmo: número reduzido de acetilcolina funcionais com o fator de transmissão neuromuscular prejudicado (FERREIRA; TOSTA, 2015). Com tudo, as placas que são afetadas nesse processo acabam ficando mais vulneráveis a depleção nos estoques de acetilcolina durante a estimulação repetitiva ou contração muscular sustentada. Quando não há mais acetilcolinas o suficiente para gerar os potenciais de ação da fibra muscular, observa-se a fraqueza muscular (ESTEPHAN; BAIMA; ZAMBON, 2022).

Como dito anteriormente, a Miastenia Gravis é uma doença tratável e existem algumas formas de tratamento para tentar diminuir os sintomas e também tirar as pessoas de crises que estão mais severas, como:

- Timectomia
- ACTH
- Imunossuppressores
- Protocolo de vitamina D.

(ESTEPHAN; BAIMA; ZAMBON, 2022), (BRANCO; MAIOR; RAMALHO; GORGONIO; RAMALHO; VINAGRA; DINIZ, 2011).

Timectomia

Na cirurgia de timectomia é feita e retirada do timo que é o órgão linfóide responsável para fazer a maturação dos glóbulos brancos, conhecidos como as células T. Os benefícios da cirurgia podem acabar fazendo a redução de fraqueza muscular, redução de medicamentos contínuos e podendo alcançar a remissão permanente da doença (BRANCO; MAIOR; RAMALHO; GORGONIO; RAMALHO; VINAGRA; DINIZ, 2011).

ACTH

A ACTH se refere a um tratamento bioquímico, que faz com que o ACTH aumente diretamente por ativação da colinacetilase, seja indiretamente, atuando mediante a redução da massa dos tecidos linfóides, nesse caso, o timo, que são responsáveis pela produção de substâncias que diminuem a síntese de acetilcolina. O tratamento é feito via intravenosa por gota a gota, durante 8 horas e depois é substituída pelo remédio Mestinon que é um medicamento via oral tomado todos os dias (ASSIS, 2013).

Imunossuppressores

Os imunossuppressores são medicamentos que por si só diminuem ou inibem a ação do sistema imunológico. Assim, evitando com que as células que são saudáveis do organismo sejam atacadas e assim sofrendo a sua destruição pelo próprio sistema ou acabem se reduzindo a produção de substâncias que acabam ocasionando as doenças autoimunes. Foi realizado um estudo onde pacientes com menos de 50 anos de idade fizeram o uso de imunossuppressores com prednisona ou azatioprina. Em casos que não houveram remissão dos sintomas, acabou sendo

utilizado a azatioprina. Também pode ser utilizado a plasmaferese, porem a mesma só é utilizada em casos de emergência (BRANCO; MAIOR; RAMALHO; GORGONIO; RAMALHO; VINAGRA; DINIZ, 2011).

Protocolo de vitamina D

A deficiência de vitamina D, pode causar fadiga o que é um dos principais sintomas da miastenia gravis. Por isso, a falta da vitamina D pode ocasionar uma fadiga ainda mais intensa. Além disso, a vitamina D tem uma função reguladora do sistema imune. Quando há níveis insuficientes da mesma, pode acabar ocasionando uma ativação menos controlada de respostas imunes. Porém, apenas entre 10 á 15% de vitamina D necessária é proveniente da alimentação. A maior concentração, seria por exposição solar que por si só acaba ativando a substancia que é naturalmente da pele (MIASTENIA.com.br, 2020).

E para finalizar, deixo claro que não são todos os miastenicos que poderão fazer tratamentos descritos acima. O seu médico irá fazer os exames necessários, chegar a uma conduta médica e assim, te encaminhar para o melhor tratamento possível de acordo com a sua situação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A miastenia gravis é uma doença neuromuscular autoimune que até os dias de hoje não se tem uma conclusão, pois se trata de uma doença que os tratamentos e diagnósticos ainda estão em andamento, por se tratar de uma doença rara. Contudo, nos dias de hoje já temos algumas formas de se diagnosticar a doença e tratá-la com meios que muitas vezes deram certo e acabaram tirando os sintomas presentes e outras vezes que não diminuíram cem por cento os sintomas da doença, mas já ajudaram muito a reduzir e/ou suavizar os efeitos colaterais e fazendo com que os miastenicos tenham uma vida feliz e normal como as demais pessoas que não são portadoras da miastenia gravis.

Vale ressaltar, que a doença sendo descoberta logo no início dos sintomas, ajudam a diminuir os riscos e os traços do distúrbio, pois assim, o paciente irá logo já começar, juntamente com o seu médico, as formas de tratamento.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Christiane. Miastenia e a saúde da mulher - ciclo menstrual e sintomas pós menstruação. Brasil: Segs, 2020.

ASSIS, José Lamartine De . Treatment of severe forms of myasthenia by intravenous administration of ACTH. Scielo- Brasil: Universidade de São Paulo, **Fac. Med.**, 2013.

BRANCO, Alessandra Camillo Da Silveira; MAIOR, Flavia Negromonte Souto; RAMALHO, Luciana Da Silva Nunes; GORGONIO, Ivana Ferreira; RAMALHO, Josué Do Amaral; VINAGRE, João Benedito De Figueiredo; DINIZ, Margareth De Fatima Formiga Melo. Atualizações e Perspectivas na Miastenia Gravis. **Revista Brasileira de Ciencias da Saude: Biologia.bio**, 2011.

BIZARRO, Marisa Benigno; OLIVEIRA, Marco André; NERY, Lurdes ; ALVES, Dora Isabel. Miastenia gravis, o diagnóstico no olhar: relato de um caso. **Repositório comum: Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, 2017.

CERATTI, Jaqueline Oss. Miastenia Gravis autoimune- Notas da literatura. Salão do conhecimento: **UNIJUI**, 2015.

ESTEPHAN, Eduardo De Paula ; BAIMA, José Pedro Soares; ZAMBON, Antonio Alberto. Myasthenia Gravis in clinical practice: Miastenia gravis na pratica clinica. SÃO PAULO: **Scielo5 brasil**, 2022.

FERREIRA, Luciano Talma ; TOSTA, Elsa Dias. Autoanticorpos na miastenia grave adquirida autoimune. **BrasiliaMedica: Associação médica de Brasília**, 2015.

GILHUS, Nils E.. Myasthenia Gravis. PubMed: The New England Journal of Medicine, 2016.

MANTEGAZZA, Renato ; BERNASCONI, Pia; CAVALCANTE, Paola. Myasthenia gravis: from autoantibodies to therapy. **PubMed: Current Opinion**, 2018.

MEDEIROS, Sebastião Freitas ; MAITELLI, Alexandre; NINCE, Ana Paula Barros. Efeitos da terapia hormonal na menopausa sobre o sistema imune. **Scielo5Brasil: Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria**, 2007.

MIASTENIA gravis e a relação aos alimentos. Brasil: **Miastenia.com.br**, 2020.

QUAIS fatores podem agravar a miastenia gravis. Brasil: **Miastenia.com.br**,2022.

TREINAMENTO RESISTIDO E SAÚDE MENTAL DE MULHERES: ESTUDO DE REVISÃO

- 1. Layane Aparecida Araújo Silva**
Acadêmica do curso de Educação física na Universidade Estadual de Goiás (UEG)
- 2. Beatriz Ribeiro Martins Ferro**
Acadêmica do curso de Educação física na UEG,
- 3. Sophia Antunes Rosa**
Acadêmica do curso de Enfermagem na UEG
- 4. Érika Rodrigues Caldas**
Mestre em Terapia Intensiva - Instituto Brasileiro De Terapia Intensiva – IBRATI
- 5. Gabriella Lara Silva Santos**
Acadêmica do curso de Medicina no Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos (IMEPAC) Itumbiara
- 6. Luiz Cláudio Kehdi Guimarães**
Acadêmico do curso de Medicina no IMEPAC- Itumbiara
- 7. Ludmila de Menezes Araujo**
Acadêmica do curso de Medicina no IMEPAC- Itumbiara
- 8. Tatiana Póvoa Naves**
Mestre em Educação pela Universidade Federal de Uberlândia, acadêmica de medicina pelo IMEPAC
- 9. Júlia Dourado Silva**
Acadêmica do curso de medicina pelo IMEPAC Itumbiara
- 10. Cezimar Correia Borges**
Docente do curso de Educação física na UEG

Palavras-chave: Exercício Físico; Educação Física e Treinamento; Saúde Mental.

INTRODUÇÃO

As mulheres possuem aproximadamente o dobro de chances de sofrerem um episódio depressivo quando comparadas aos homens. Depressão e ansiedade são os principais problemas de saúde mental em todo o mundo; sendo que a depressão é classificada como a principal causa de incapacidade em âmbito global com transtornos de ansiedade em sexto lugar. As estratégias preventivas fundamentadas na identificação de fatores modificáveis merecem ser exploradas, como é o caso do TR em mulheres (GONÇALVES et al., 2020; CABANAS-SÁNCHEZ et al., 2022).

O exercício físico é uma das intervenções não medicamentosas mais reconhecida para a saúde física e mental. Recentemente vem-se evidenciando a relevância da aptidão física como elemento protetor potencialmente modificável para a predominância de transtornos de saúde mental. Neste mesmo sentido, a baixa aptidão cardiorrespiratória pode ser entendida como fator

de risco para o desenvolvimento de depressão e ansiedade, o que pode corroborar para que o papel do TR e a melhora da força muscular, por mais que permaneçam incertos, impliquem positivamente à saúde mental (CARCELÉN-FRAILE et al., 2020; CABANAS-SÁNCHEZ et al., 2022).

Os programas de exercícios físicos vêm cada vez mais demonstrando efeitos positivos na saúde física e mental ao longo da vida. Logo, é preciso entender os fatores que colaboram para o bem-estar dos indivíduos a curto e longo prazo. A atividade física, em tal contexto, é vista como um dos principais fatores que ajudam na melhora da qualidade de vida e estabelecem um envelhecimento bem-sucedido, e nos casos em que as pessoas são motivadas de maneira autônoma a se exercitar, comumente são mais propensas a desenvolverem um estilo de vida mais ativo (MARTÍNEZ-RODRÍGUEZ et al., 2021).

Assim, nota-se o impacto social que os exercícios possuem para a saúde da mulher, especialmente na prevenção de transtornos mentais, melhorando assim a qualidade de vida (QV) da população feminina jovem, adulta e idosa. Nesse interim, verifica-se a necessidade de elucidar o seguinte questionamento: qual a relação entre o treinamento resistido e saúde mental das mulheres?

Desse modo, adota-se como objetivo principal da pesquisa verificar, com base na literatura científica, a relação entre o treinamento resistido e a saúde mental das mulheres.

REVISÃO DA LITERATURA

Saúde mental em mulheres

Os transtornos depressivos são classificados em transtornos mentais e comportamentais, e são relacionados a várias disfunções do complexo cognitivo, sendo a ansiedade uma delas. Tais complicações, na ausência do tratamento, podem acarretar inaptidão do sujeito, induzindo ao desequilíbrio social e até mesmo ao suicídio (GONÇALVES et al., 2020).

Como fator de risco dessas complicações, observa-se a inatividade física e a baixa duração do sono, que além de prejuízos a saúde mental, podem se relacionar ao aumento do risco de mortalidade e a patologias crônicas. Vale ressaltar, que a inatividade física e o sono de má qualidade geralmente acontecem de forma simultânea. Ainda, a inatividade física pode interferir em problemas de saúde associados a menopausa (CARCELÉN-FRAILE et al., 2020; OFTEDAL, 2022).

Treinamento resistido

Existem diversos programas de treinamento que podem ajudar na manutenção da saúde das mulheres. O TR é um exercício realizado contra uma resistência progressiva com a intenção de melhorar a força muscular, a resistência muscular, a potência muscular ou uma combinação destes (MARTIS et al., 2018).

O TR consiste em uma ferramenta interventiva, acessível, de baixo custo e fácil aplicação. Dentre os seus programas, existe a modalidade de treinamento intervalado de alta intensidade (HIT) que acarreta maiores melhorias na força muscular, mobilidade, composição corporal, equilíbrio e, conseqüentemente, QV, percepção e autonomia, do que o treinamento contínuo regular de baixa intensidade a redução no volume geral de treinamento (MARTÍNEZ-RODRÍGUEZ et al., 2021).

Além disso existem indícios de que sujeitos que praticam a atividade física são mais capazes de satisfazerem suas respectivas necessidades básicas, onde a regulação do seu comportamento é caracterizada pela escolha, volição e autonomia, invés de pressão, demanda e controle, e o resultado é um comportamento de maior qualidade e bem-estar psicológico (CARCELÉN-FRAILE et al., 2020; MARTÍNEZ-RODRÍGUEZ et al., 2021).

METODOLOGIA

Este trabalho foi elaborado de acordo com metodologia de uma revisão de literatura sistemática, que consiste em uma pesquisa científica com o intuito de agrupar, analisar criticamente e elaborar uma síntese dos resultados de múltiplos estudos primários, como estudos de acurácia, ensaios clínicos aleatórios, estudos de cortes que respondam à pergunta de investigação (CORDEIRO et al., 2007).

Assim, tem-se o seguinte problema de pesquisa: quais as evidências encontradas nas bases de literatura a respeito da relação entre TR e saúde mental nas mulheres? Utilizou-se a estratégia PICO (P: população/pacientes - mulheres; I: intervenção – treinamento resistido; C: comparação/controle – estudos em mulheres que não praticam exercícios/sedentárias; O: desfecho/outcome: saúde mental)

Estudos sobre a temática foram buscados na base de dados bibliográficos Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (Medline) (interface com Biblioteca Virtual de Saúde -

BVS) e nos portais Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) (interface com a BVS) e na biblioteca Cochrane.

O levantamento bibliográfico foi realizado no período de junho a agosto de 2022, com os descritores em ciências da saúde (DeCS/MeSH): Treinamento de Resistência, Treino de Resistência, Treino de Resistência Física, Saúde Mental, Mulheres. Descritores em inglês: Endurance Training, Mental Health, Women. Também, junto aos descritores será empregado os termos booleanos AND e OR para compor as chaves de busca a serem utilizadas nas bases de dados, conforme demonstrado no quadro 1 a seguir.

Quadro 1. Estratégias de busca de artigos utilizadas para a realização do estudo de revisão sobre a relação entre o TR e a saúde mental de mulheres segundo as bases de dados consultadas, Itumbiara, 2022.

Base de Dados	Estratégias de Busca
MEDLINE	(saúde mental AND treinamento de resistência AND mulheres) [Title] (treinamento resistido AND saúde mental OR mental health) [Title/subject/abstract], ((treinamento resistido AND saúde mental OR mental health AND mulheres OR women)) [Title/subject/abstract], (resistance training OR treinamento resistido AND saúde mental OR mental health AND mulheres OR women) [Title/subject/abstract], ("resistance training" AND "mental health" AND "women") [Title/subject/abstract].
LILACS	(saúde mental AND treinamento de resistência AND mulheres) [Title] (treinamento resistido AND saúde mental OR mental health) [Title/subject/abstract], ((treinamento resistido AND saúde mental OR mental health AND mulheres OR women)) [Title/subject/abstract], (resistance training OR treinamento resistido AND saúde mental OR mental health AND mulheres OR women), [Title/subject/abstract], (("treinamento resistido" AND "saúde mental" AND "mulheres")) [Title/subject/abstract], ("resistance training" AND "mental health" AND "women") [Title/subject/abstract].
COCHRANE LIBRARY	(resistance training AND mental health) [Title/abstract/keyword], (resistance training AND mental health AND women) [Title/abstract/keyword], (resistance training OR Entrenamiento de Fuerza AND mental health AND women) [Title/abstract/keyword], ((resistance training OR Entrenamiento de Fuerza AND mental health OR Salud Mental AND women)) [Title/abstract/keyword], (resistance training OR Entrenamiento de Fuerza AND mental health OR Salud Mental AND women OR woman) [Title/abstract/keyword].

Fonte: Autores, 2022.

Como critérios de inclusão foram adotados: estudos publicados entre 2018 e 2022 disponíveis em língua vernácula e estrangeiras (inglês e espanhol). Foi incluída literatura cinzenta (materiais como teses, trabalhos de conclusão de curso, entre outros), através de pesquisas por meio de dissertações e teses nacionais pelo banco de teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Como critérios de exclusão: foram excluídos os estudos que fugirem da temática, artigos duplicados.

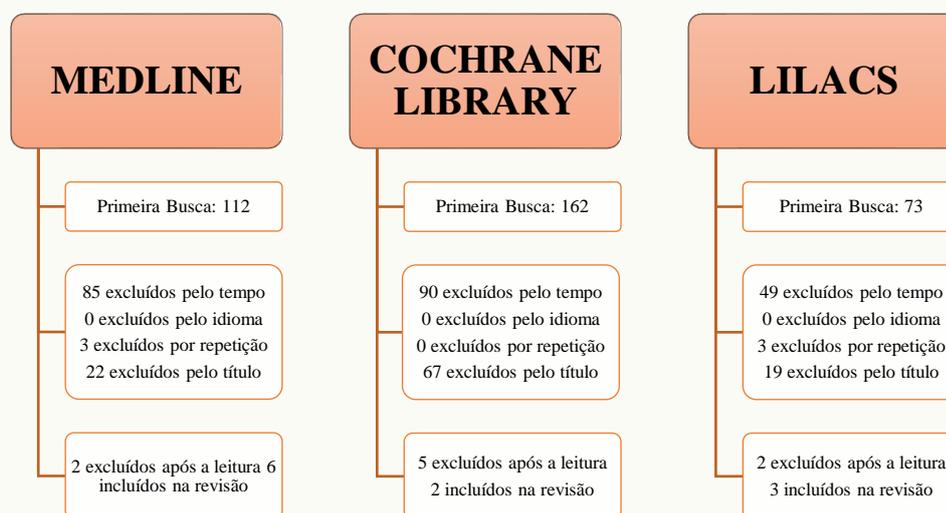
Assim, foram analisadas as palavras contidas nos títulos, resumos e descritores, para delimitar os estudos que foram incluídos na presente pesquisa. Os estudos selecionados que responderem à questão norteadora desta revisão serão lidos na íntegra e suas referências serão analisadas em busca de estudos adicionais. Após seleção dos estudos, foram lidos na íntegra, para

que o conteúdo fosse analisado e sintetizado. Por se tratar de uma revisão de literatura não foram desenvolvidas entrevistas, pesquisas com seres humanos ou animais, apenas em documentos, portanto, no que se refere a conduta ética afirma-se que não houve discriminação ou exposição a riscos desnecessários.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente foram encontrados 347 estudos, que após aplicação dos critérios de exclusão e inclusão, resultaram no total de 11. O processo percorrido para chegar a este resultado encontra-se descrito na figura 1, a seguir:

Figura 1. Estratégia de seleção e aplicação dos critérios de exclusão nos estudos obtidos.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Após leitura dos artigos selecionados foi possível separá-los de acordo com os temas abordados pelos autores em duas categorias distintas, a saber: 1. Apresentaram os impactos da ausência de exercícios físicos na saúde mental; 2. Abordaram os impactos do TR na saúde mental de mulheres.

Mesmo que existam muitos estudos relacionados aos benefícios do exercício físico (em diversas modalidades de treinamento) para a saúde e QV em geral, a quantidade de pesquisas que trata, especificamente, dos benefícios da modalidade de TR para a saúde mental das mulheres, é reduzida.

Quadro 2. Principais estudos que trataram da necessidade de exercícios físicos em mulheres para melhorias na saúde mental.

Título	Metodologia	Base de dados	Autor principal (Ano)	Principais Achados
Muscle strength and incidence of depression and anxiety: findings from the UK Biobank prospective cohort study.	Estudo diagnóstico	MEDLINE	Cabanas-Sánchez (2022)	A força de preensão manual foi inversamente associada à depressão e ansiedade incidentes.
Characteristics of resistance training-based programs in older adults with sarcopenia: Scoping review	Revisão de escopo	MEDLINE	Castro-Coronado (2021)	Para saúde física os aspectos mais avaliados foram: força e massa muscular, cognição e IMC. Poucos estudos avaliaram a saúde mental.
Physical activity for women with breast cancer after adjuvant therapy.	Revisão sistemática	Cochrane Library	Lahart (2018)	As intervenções de atividade física podem ter efeitos benéficos na ansiedade.
Treatments for women with gestational diabetes mellitus: an overview of Cochrane systematic reviews.	Revisão sistemática	Cochrane Library	Martis (2018)	A mudança no estilo de vida foi a única intervenção que mostrou possíveis melhorias na saúde das mulheres e seus bebês.
Prevalence, Trends, and Correlates of Joint Patterns of Aerobic and Muscle-Strengthening Activity and Sleep Duration: A Pooled Analysis of 359,019 Adults in the National Health Interview Survey 2004-2018	Estudo de coorte	MEDLINE	Oftedal (2022)	A maioria dos participantes não atende às recomendações combinadas de AF e duração do sono, e aqueles que não atendem a ambas as recomendações relatam piores características de saúde.

Fonte: Autores, 2022.

Lahart et al. (2018) afirmam que as intervenções de atividade física podem provocar efeitos benéficos de pequeno a moderado grau na qualidade de vida relacionada à saúde e na função física e social emocional ou percebida, ansiedade, aptidão cardiorrespiratória e atividade física autorrelatada e medida objetivamente. Já, na pesquisa realizada por Oftedal et al. (2022), constatam que as campanhas de saúde pública que enfatizam a importância da atividade física e do sono suficientes devem focar especialmente as mulheres e idosos, fumantes e aqueles com menor escolaridade, saúde física e mental mais precária, além de considerar barreiras específicas enfrentadas por grupos étnicos minoritários.

Conforme referido, pode-se observar que a população idosa foi bem discutida nos estudos. No estudo de Castro-Coronado et al. (2021), em sua maioria, mulheres na faixa etária entre 71-80 anos obtiveram, através dos treinos, resultados de saúde física na força muscular, massa muscular, índice de massa corporal e comprometimento cognitivo. Entretanto, poucos estudos avaliaram a saúde mental. Tem-se a necessidade de desenvolvimento de mais estudos, que também é referido na pesquisa de Cabanas-Sánchez et al. (2022) e Martis et al. (2018) sobre a

necessidade de mais pesquisas para avaliar se o TR pode prevenir a ocorrência de condições de saúde mental, pois é uma medida simples, não invasiva e de baixo custo.

Quadro 3. Principais estudos que abordaram a respeito dos impactos do TR na saúde mental de mulheres.

Título	Metodologia	Base de dados	Autor principal (Ano)	Principais Achados
The effects of resistance training in patients with primary Sjogren's syndrome	Estudo paralelo, simples-cego randomizado	MEDLINE	Dardin (2022)	O TR melhorou fadiga, vitalidade, dor, vitalidade, funcionalidade, aspectos emocionais.
Effects of resistant exercise and aerobic exercise on people with fibromyalgia syndrome: a systematic review of randomized clinical trials	Revisão Sistemática	LILACS	Gomes (2022)	O TR consiste em uma intervenção de baixo custo e proporciona melhorias aos pacientes com fibromialgia.
Mulheres brasileiras que praticam com maior frequência o treinamento resistido apresentam menores escores de ansiedade e depressão	Abordagem quantitativa, com desenho transversal, amostragem aleatória	LILACS	Gonçalves (2022)	Mulheres que praticam TR têm menores escores de depressão e ansiedade. Uma maior frequência semanal de TR prediz menores escores de ansiedade e depressão.
Psychological Effects of Motivational Aquatic Resistance Interval Training and Nutritional Education in Older Women	Ensaio clínico randomizado	MEDLINE	Martínez-Rodríguez (2021)	Idosas fisicamente ativas são mais capazes de perceber maior bem-estar e atender às suas necessidades básicas psicológicas, resultando em maior bem-estar psicológico.
Efeito do Treinamento Resistido e do Pilates na Qualidade de vida de Idosas: um ensaio clínico randomizado	Ensaio Clínico randomizado	LILACS	Pucci (2020)	Os grupos analisados melhoraram sua QV após o período de intervenção. A saúde mental melhorou significativamente.

Fonte: Autores, 2022.

Martínez-Rodríguez et al. (2021) e Pucci et al. (2020) realizaram estudos que abrangem a população de mulheres idosas e contataram efeitos benéficos do TR na saúde mental das participantes, pois idosas fisicamente ativas são mais capazes de perceber maior bem-estar e atender às suas necessidades psicológicas básicas, sua regulação comportamental é caracterizada por auto escolha, volição e autonomia ao invés de pressão, demanda e controle, e o resultado é um comportamento de maior qualidade e maior bem-estar psicológico. Assim, possuem maior participação social e propósito de vida. Logo, a prática deve ser encorajada nessa população, sendo necessário que os profissionais da saúde tenham um melhor entendimento da relação entre exercício e QV e colaborem para a elaboração de intervenções em saúde menos invasivas.

De acordo com Gomes et al. (2022) o TR deve ser incentivado à população que sofre com fibromialgia, porque além de ter baixo custo intervenções, contribui nos aspectos

psicofisiobiológico (QV, saúde mental, sintomas e vitalidade) e biológicos (aumento do limiar de dor, diminuição dos pontos sensíveis, aumento da força muscular e melhora da função cardiorrespiratória fitness). Contudo, os exercícios precisam ser incentivados e direcionados de forma individual por profissionais qualificados e cientes do volume e intensidade adequados para o indivíduo, considerando o estresse fisiológico que a síndrome impõe sobre essas pessoas.

Gonçalves et al. (2022) discutem sobre os mesmos benefícios na saúde física e mental em mulheres, e verificaram que uma maior frequência semanal de treinamento ajuda ainda mais a diminuir os escores de depressão e ansiedade. Somente no estudo de Dardin et al. (2022) os resultados não demonstraram diferenças nos aspectos relacionados a saúde mental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existem evidências científicas que abordam a relação entre o TR e a saúde mental das mulheres, como positiva, pois através dessa modalidade de treinamento pode-se diminuir os escores de ansiedade e depressão, melhorando a QV, aumentando o bem-estar e aprimorando a qualidade do sono. Em mulheres que estão no período da menopausa se tem a melhora da qualidade de vida relacionada a saúde sexual e em indivíduos com fibromialgia, foi identificado melhoras na saúde mental.

O TR deve ser acompanhado e indicado por profissionais devidamente qualificados para acompanhar as mulheres nos exercícios, assim como, os profissionais da saúde como um todo, são responsáveis por orientar as pacientes sobre a importância da prática de atividade física para melhora da saúde mental, pois são alternativas terapêuticas de baixo custo, acessíveis, não farmacológicas e não invasivas. Contudo, foram encontrados dois estudos onde os resultados não demonstraram relação com a saúde mental e o TR. Logo, indica-se a realização de mais estudos que continuem investigando sobre essa relação entre TR e saúde mental das mulheres.

REFERÊNCIAS

CABANAS-SÁNCHEZ, V. *et al.* Muscle strength and incidence of depression and anxiety: findings from the UK Biobank prospective cohort study. **Journal of cachexia, sarcopenia and muscle**, v. 13, n. 4, p. 1983–1994, 2022. <https://doi.org/10.1002/jcsm.12963>

CARCELÉN-FRAILE, M. D. C. *et al.* Effects of physical exercise on sexual function and quality of sexual life related to menopausal symptoms in Peri- and postmenopausal women: A systematic review. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 8, p. 2680, 2020.

- CASTRO-CORONADO, J. *et al.* Características de los programas de entrenamiento de fuerza muscular en personas mayores con sarcopenia. Revisión de alcance. **Revista española de geriatría y gerontología**, v. 56, n. 5, p. 279–288, 2021.
- CORDEIRO, A. M. *et al.* Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colegio Brasileiro de Cirurgioes**, v. 34, n. 6, p. 428–431, 2007. <https://doi.org/10.1590/S0100-69912007000600012>
- DARDIN, L. P. *et al.* The effects of resistance training in patients with primary Sjogren’s syndrome. **Clinical rheumatology**, v. 41, n. 4, p. 1145–1152, 2022.
- GOMES, M. B. DA C. *et al.* Efeitos do exercício resistido e do exercício aeróbico em pessoas com síndrome de fibromialgia: uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados. **ABCS Health Sciences**, v. 47, p. e022302, 2022. <https://doi.org/10.7322/abcshs.2020152.1604>
- GONÇALVES, M. P. *et al.* Mulheres brasileiras que praticam com maior frequência o treinamento resistido apresentam menores escores de ansiedade e depressão. **Saud Pesq.** Pesq., v. 15, n. 2, p. e-10192, 2022 Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/10192/7034>. Acesso em: 22 aug. 2022.
- LAHART, I. M. *et al.* Physical activity for women with breast cancer after adjuvant therapy. **The Cochrane library**, v. 2018, n. 1, 2018. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011292.pub2>
- MARTIS, R. *et al.* Treatments for women with gestational diabetes mellitus: an overview of Cochrane systematic reviews. **Cochrane database of systematic reviews**, v. 8, n. 8, p. CD012327, 2018. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011292.pub2>
- MARTÍNEZ-RODRÍGUEZ, A. *et al.* Psychological effects of motivational aquatic resistance interval training and nutritional education in older women. **Healthcare (Basel, Switzerland)**, v. 9, n. 12, p. 1665, 2021.
- OFTEDAL, S. *et al.* Prevalence, trends, and correlates of joint patterns of aerobic and muscle-strengthening activity and sleep duration: A pooled analysis of 359,019 adults in the National Health Interview Survey 2004–2018. **Journal of physical activity & health**, v. 19, n. 4, p. 246–255, 2022. <https://doi.org/10.1123/jpah.2021-0682>
- PUCCI, G. C. M. F. *et al.* Efeito do Treinamento Resistido e do Pilates na Qualidade de vida de Idosas: um ensaio clínico randomizado. **Revista brasileira de geriatría e gerontología**, v. 23, n. 5, 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200283>

ENDOMETRIOSE E INFERTILIDADE: ESTRATÉGIAS DE APOIO À FERTILIDADE

11. Aline Cristina Corezzolla

Graduanda, Universidade Estadual do Mato Grosso (UNEMAT)

12. Gabriele Teixeira Araújo

Graduanda, Universidade Estadual do Mato Grosso (UNEMAT)

13. Gustavo Cordeiro Candote de Souza

Graduado, Universidade Estadual do Mato Grosso (UNEMAT),

14. Werllison Mateus Silva Lobato

Graduando, Universidade da Amazônia (UNAMA)

15. Antonia Dyeully Ramos Torres Rios

Graduada, Centro de ensino unificado de Teresina (CEUT),

16. Raul Ricardo Rios Tôres

Graduado, Centro Universitário Santo Agostinho

17. Jacqueline Alves Borba de Oliveira Dettmer

Graduada, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP),

18. Kelvia Borges Dos Santos Costa

Graduanda, Faculdade Unibras Quatro Marcos,

19. Lourivania Gonçalves Rosa

Graduanda, Universidade Estadual do Mato Grosso (UNEMAT),

20. Jocilene da Silva Paiva

Mestranda, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira,

Palavras-chave: Assistência Integral à Saúde da Mulher; Infertilidade feminina; Saúde Feminina.

INTRODUÇÃO

A endometriose é uma condição ginecológica crônica caracterizada pela presença de tecido endometrial fora do útero, afeta aproximadamente 10% das mulheres em idade reprodutiva. Além dos sintomas dolorosos e incapacitantes que a endometriose pode causar, muitas mulheres também enfrentam desafios relacionados à infertilidade. A relação entre endometriose e infertilidade tem sido amplamente estudada, e várias estratégias de apoio à fertilidade têm sido desenvolvidas para auxiliar as mulheres afetadas (GIUDICE, 2010).

Neste contexto, uma das principais preocupações é entender como a doença afeta a reserva ovariana e a qualidade dos óvulos. Estudos demonstraram que mulheres com endometriose podem apresentar uma diminuição da reserva ovariana e uma maior proporção de óvulos de baixa qualidade (JOHNSON; HUMMELSHOJ, 2013). Esses achados ressaltam a importância de estratégias de apoio à fertilidade que visem melhorar a qualidade e a quantidade de óvulos disponíveis para a fertilização.

Outra estratégia de apoio à fertilidade em mulheres com endometriose é a cirurgia laparoscópica. A remoção de tecido endometrial ectópico e a restauração da anatomia pélvica normal têm sido associadas a taxas aumentadas de gravidez natural e taxas de sucesso mais elevadas com a fertilização in vitro (FIV) (HART; HICKEY; MAOURIS; BUCKETT, 2008). A cirurgia laparoscópica também pode ser realizada para tratar aderências pélvicas, que podem interferir na capacidade do óvulo fertilizado de se implantar no útero.

Além disso, o uso de terapias medicamentosas tem sido amplamente investigado como uma estratégia de apoio à fertilidade em mulheres com endometriose e infertilidade. Diversos estudos têm examinado a eficácia de medicamentos, como os análogos do hormônio liberador de gonadotropina (GnRH), na redução dos sintomas da endometriose e no aumento das taxas de gravidez. Esses medicamentos agem suprimindo a produção de estrogênio, reduzindo assim o crescimento do tecido endometrial ectópico (RAZZI et al, 2018).

Além disso, a reprodução assistida, como a fertilização in vitro (FIV) e a inseminação intrauterina (IIU), tem se mostrado uma opção eficaz para mulheres com endometriose e infertilidade. Estudos têm relatado taxas de sucesso relativamente altas com essas técnicas, especialmente quando combinadas com a supressão hormonal prévia e a remoção cirúrgica de tecido endometrial ectópico (JOHNSON; HUMMELSHOJ, 2013).

Ao longo deste estudo serão discutidas diferentes abordagens, incluindo a compreensão do impacto da endometriose na reserva ovariana e qualidade dos óvulos, a eficácia da cirurgia laparoscópica na melhoria das taxas de gravidez, o uso de terapias medicamentosas para reduzir os sintomas e aumentar as chances de concepção, bem como as opções de reprodução assistida, como a fertilização in vitro (FIV) e inseminação intrauterina (IIU). Ao analisar essas estratégias, busca-se fornecer informações valiosas para profissionais de saúde e pacientes, a fim de otimizar as opções de tratamento e oferecer suporte adequado para as mulheres que enfrentam os desafios da endometriose e infertilidade. Assim, este estudo tem como objetivo explorar o objetivo as estratégias de apoio à fertilidade para mulheres com endometriose e infertilidade.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa (RI) de literatura, de abordagem qualitativa, desenvolvida a partir de levantamentos bibliográficos. A RI é um método que tem como objetivo principal identificar, selecionar e sintetizar os resultados obtidos em pesquisas anteriores, relacionadas a uma temática ou questão norteadora. Diante disso, fornecerá esclarecimentos mais organizados, permitindo a construção de novos conhecimentos (SOUZA et al., 2022; BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

O presente trabalho utilizará a estratégia PICO (Quadro 1), para formulação da pergunta norteadora: “Este estudo explora estratégias para otimizar tratamento e apoio a mulheres com endometriose e infertilidade”. No qual o “P”, identifica-se como população de análise do estudo, o “I” o conceito que se pretende investigar e o “Co” está relacionado ao contexto.

Quadro 1. Aplicação da estratégia PICO.

Acrônimo	Definição	Aplicação
P	População	Mulheres
I	Interesse	Endometriose
Co	Contexto	Estratégias de Fertilidade

Fonte: Autores, 2023.

A pesquisa foi realizada em julho de 2023, nas seguintes bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Base de Dados de Enfermagem (BDENF), e por meio de literatura complementar realizada na Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Para a busca foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Endometriose”, “Estratégias” e “Fertilidade”, em cruzamento com o operador booleano and. Resultando na seguinte estratégia de busca: “Endometriose” AND “Estratégias” AND “Fertilidade” AND “Planejamento familiar”. Utilizou-se como critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra, nos últimos dez anos (2013-2023), na língua inglesa, portuguesa e espanhola. Excluíram-se as duplicatas, publicações que não contemplassem a temática em questão, além de literatura cinzenta.

Durante a busca foram encontrados 157 artigos científicos. Coleta dos dados ocorreu em quatro etapas, sendo elas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados e interpretações. Assim, foram selecionados 13 artigos de acordo com a temática apresentada, que além de estarem em consonância com os critérios de inclusão estabelecidos, responderam adequadamente à pergunta de pesquisa após a leitura de título, resumo e texto completo. Esses foram avaliados, respondendo os objetivos propostos, na qual foram lidos na íntegra, sendo selecionados 8 estudos, mediante análise de conteúdo e segundo os critérios de inclusão e exclusão. O estudo dispensou submissão ao Conselho de Ética e Pesquisa, por não se tratar de pesquisas clínicas que envolvam animais e seres humanos, e apenas realizar coletas de informações em sistemas secundários de domínio público.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos elegíveis ao estudo (**Quadro 2**) estão em concordância com o tema em questão, facilitando o entendimento da temática e atendendo a todos os critérios de seleção. Ao final da avaliação, foram selecionados oito artigos para o desenvolvimento da revisão, todos publicados entre os anos de 2017 a 2022.

Quadro 2. Artigos selecionados quanto aos autores, títulos, objetivos e ano de publicação.

	AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO	ANO
1	GIUDICE, L.	Health challenges and healthcare needs of migrants: An overview of systematic reviews.	O objetivo deste trabalho é fornecer uma visão geral das revisões sistemáticas sobre os desafios de saúde e necessidades de cuidados de saúde de migrantes.	2019
2	GARCIA, M., <i>et al.</i>	Migrant health: A primary care perspective.	O objetivo deste trabalho é fornecer uma perspectiva de cuidados primários sobre a saúde dos migrantes.	2018
3	SMITH, T.	Migration and health: A review of the literature.	O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão da literatura sobre migração e saúde.	2020
4	JOHNSON, S., BROWN, R.	Border health: A critical examination of issues, challenges, and policy responses.	O objetivo deste trabalho é realizar uma análise crítica das questões, desafios e respostas políticas relacionadas à saúde nas fronteiras.	2021
5	WILLIAMS, L., SMITH, K.	Mental health disparities among migrants: A systematic review and meta-analysis.	O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão sistemática e meta-análise das disparidades de saúde mental entre migrantes.	2022
6	BROWN, A., <i>et al.</i>	Mental health of refugees and asylum-seekers: Evidence and research implications.	O objetivo deste trabalho é fornecer evidências e implicações de pesquisa sobre a saúde mental de refugiados e solicitantes de asilo.	2017
7	JONES, S., DOE, R.	Health impacts of migration: A critical review.	O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão crítica sobre os impactos na saúde da migração.	2021
8	ADAMS, J., <i>et al.</i>	Health of migrants in transition: A systematic review and global research agenda.	O objetivo deste trabalho é realizar uma revisão sistemática e estabelecer uma agenda global de pesquisa sobre a saúde de migrantes em transição.	2020

Fonte: Autores, 2023.

A endometriose é uma condição ginecológica crônica caracterizada pela presença de tecido endometrial fora do útero, afetando aproximadamente 10% das mulheres em idade reprodutiva (GIUDICE, 2010). Essa condição pode resultar em dor pélvica crônica, dispareunia e disfunção menstrual, além de ser uma das principais causas de infertilidade feminina. A relação entre endometriose e infertilidade tem sido amplamente estudada para compreender os mecanismos subjacentes e desenvolver estratégias eficazes de apoio à fertilidade.

Estudos têm demonstrado que a endometriose está associada a alterações na qualidade dos óvulos, reserva ovariana reduzida e disfunção na implantação embrionária (BARNHART et al.,

2011; BROSENS et al., 2010). Essas alterações podem prejudicar a capacidade da mulher de conceber naturalmente. A qualidade dos óvulos pode ser comprometida devido à inflamação crônica causada pela endometriose, levando a alterações no desenvolvimento dos folículos ovarianos e na maturação dos óvulos. Além disso, a endometriose pode causar aderências e distorções anatômicas que interferem na capacidade do embrião de se implantar adequadamente no útero.

A avaliação da reserva ovariana é fundamental para a avaliação da fertilidade em mulheres com endometriose. A contagem de folículos antrais e os níveis de hormônio antimülleriano (AMH) são marcadores comumente utilizados para avaliar a reserva ovariana (NARDO et al., 2016). Estudos têm mostrado que mulheres com endometriose podem apresentar uma diminuição da reserva ovariana, indicada por uma contagem reduzida de folículos antrais e níveis mais baixos de AMH (SILVA et al., 2017; SOMIGLIANA et al., 2016). Essas informações são cruciais para determinar a abordagem de tratamento mais adequada para cada paciente.

A cirurgia laparoscópica é frequentemente utilizada como uma estratégia de apoio à fertilidade em mulheres com endometriose. Essa abordagem cirúrgica tem como objetivo remover o tecido endometrial ectópico, corrigir anormalidades pélvicas e restaurar a anatomia normal do sistema reprodutor. Estudos têm demonstrado que a remoção cirúrgica das lesões endometrióticas pode melhorar as taxas de gravidez natural, especialmente em mulheres com endometriose mínima a leve (JACOBSON et al., 2010; VERCELLINI et al., 2009). Além disso, a cirurgia laparoscópica pode ser combinada com técnicas de reprodução assistida, como a fertilização in vitro (FIV), para aumentar ainda mais as chances de sucesso (JACOBSON et al., 2010).

Terapias medicamentosas também desempenham um papel importante no suporte à fertilidade em mulheres com endometriose. Os análogos do hormônio liberador de gonadotropina (GnRH) são frequentemente prescritos para suprimir a atividade hormonal e reduzir os sintomas da endometriose. Esses medicamentos agem diminuindo a produção de estrogênio, o que reduz o crescimento do tecido endometrial ectópico (Abou-Setta et al., 2017). Estudos têm mostrado que a supressão hormonal com análogos de GnRH antes da FIV pode melhorar as taxas de gravidez em mulheres com endometriose (BROWN et al., 2017; VERCELLINI et al., 2011).

A reprodução assistida, incluindo a fertilização in vitro (FIV) e a inseminação intrauterina (IIU), é uma opção eficaz para mulheres com endometriose e infertilidade. A FIV é especialmente recomendada em casos mais graves de endometriose, quando outros tratamentos podem não ser eficazes (BENAGLIA et al., 2016; HARB et al., 2017). A IIU, por outro lado, pode ser considerada em mulheres com endometriose mínima a leve, especialmente quando há fatores adicionais de

infertilidade (LIU et al., 2016). A seleção adequada de pacientes e a personalização do protocolo de tratamento são fundamentais para otimizar os resultados.

Uma abordagem multidisciplinar no suporte à fertilidade é essencial para mulheres com endometriose. Equipes médicas compostas por ginecologistas, especialistas em reprodução assistida, psicólogos e nutricionistas podem oferecer uma abordagem abrangente para as pacientes. O tratamento deve ser individualizado, levando em consideração as necessidades físicas, emocionais e psicológicas de cada mulher (LEONARDI et al., 2018).

Além das estratégias médicas, intervenções complementares também podem ser consideradas para melhorar a fertilidade em mulheres com endometriose. Terapias alternativas, como acupuntura e medicina tradicional chinesa, têm sido estudadas como possíveis adjuvantes aos tratamentos convencionais (XU et al., 2019). No entanto, são necessárias mais pesquisas para determinar sua eficácia e segurança.

A importância do suporte psicológico não deve ser subestimada no contexto da endometriose e infertilidade. O impacto emocional e psicológico da condição pode ser significativo, causando estresse, ansiedade e depressão nas mulheres afetadas. O acompanhamento psicológico e o suporte emocional adequado são essenciais para ajudar as mulheres a lidar com esses desafios e melhorar sua qualidade de vida (LAGANÀ et al., 2017).

Estudos recentes têm investigado o papel da dieta e estilo de vida na endometriose e infertilidade. Alguns estudos sugerem que certos padrões alimentares, como a dieta rica em frutas, vegetais e ômega-3, podem estar associados a um menor risco de desenvolvimento da doença e melhorar a fertilidade (ASEMI et al., 2020; PARAZZINI et al., 2018). No entanto, mais pesquisas são necessárias para compreender completamente essa relação e fornecer recomendações claras.

A individualização do tratamento é essencial para otimizar os resultados em mulheres com endometriose e infertilidade. Cada caso é único, e é importante considerar fatores como idade, gravidade da endometriose, histórico reprodutivo e preferências da paciente ao decidir a melhor abordagem terapêutica (ZONDERVAN et al., 2018). A avaliação individualizada permite que os profissionais de saúde ofereçam um plano de tratamento personalizado, levando em consideração a situação específica de cada mulher. Isso inclui a escolha das opções de tratamento mais adequadas, a sequência das intervenções e o momento ideal para iniciar os procedimentos de reprodução assistida. Ao levar em consideração esses fatores individuais, é possível maximizar as chances de sucesso e otimizar os resultados reprodutivos.

A conscientização sobre a endometriose e seus impactos na fertilidade é fundamental para promover a detecção precoce e o acesso a tratamentos adequados. A educação tanto das mulheres quanto dos profissionais de saúde pode ajudar a reduzir o tempo de diagnóstico e melhorar o

gerenciamento da doença (NNOAHAM et al., 2011). É importante fornecer informações precisas sobre os sinais e sintomas da endometriose, bem como a importância de procurar ajuda médica se houver suspeita da condição. Além disso, é crucial que os profissionais de saúde estejam bem informados sobre a endometriose, para que possam realizar um diagnóstico precoce e encaminhar as pacientes para tratamento adequado. O aumento da conscientização pública e o desenvolvimento de programas educacionais podem contribuir para a identificação precoce da endometriose e para uma abordagem mais assertiva no cuidado dessas mulheres, melhorando assim a qualidade de vida e a saúde reprodutiva.

CONCLUSÃO

Conclui-se desta forma que a endometriose é uma condição complexa que afeta a fertilidade das mulheres. Ao compreender os mecanismos subjacentes, identificar os impactos na reserva ovariana e qualidade dos óvulos, e explorar estratégias de apoio à fertilidade, podemos melhorar as chances de concepção e oferecer opções de tratamento adequadas. A individualização do cuidado, com base em características específicas de cada paciente, é fundamental para otimizar os resultados e alcançar a gravidez desejada.

A cirurgia laparoscópica demonstrou ser uma abordagem eficaz para melhorar a fertilidade em mulheres com endometriose, especialmente quando combinada com outras terapias. A remoção do tecido endometrial ectópico e a correção de anormalidades pélvicas podem resultar em taxas de gravidez mais elevadas e maior sucesso nos procedimentos de reprodução assistida. Essa abordagem cirúrgica, juntamente com o uso de terapias medicamentosas e a seleção adequada de opções de reprodução assistida, pode oferecer esperança às mulheres que enfrentam a endometriose e a infertilidade.

Além disso, é crucial reconhecer a importância do suporte psicológico e emocional para as mulheres com endometriose e infertilidade. Essas condições podem ter um impacto significativo na saúde mental e bem-estar das pacientes. O acesso a profissionais de saúde mental e a participação em grupos de apoio podem fornecer um suporte vital durante todo o processo, ajudando as mulheres a enfrentarem os desafios emocionais e a desenvolverem estratégias de coping eficazes.

A conscientização e a educação são elementos-chave na melhoria do diagnóstico precoce da endometriose e no acesso a tratamentos adequados. É essencial que as mulheres e os profissionais de saúde estejam cientes dos sintomas e das opções de tratamento disponíveis.

Através da disseminação de informações precisas, é possível reduzir o tempo de diagnóstico, promover uma abordagem multidisciplinar e melhorar a qualidade de vida das mulheres com endometriose e infertilidade. Ao adotar uma abordagem abrangente, individualizada e multidisciplinar, é possível proporcionar suporte eficaz às mulheres com endometriose e infertilidade, auxiliando-as a alcançar seus objetivos reprodutivos, melhorando assim a sua qualidade de vida de forma geral.

REFERÊNCIAS

- GIUDICE, L. C. A relação entre endometriose e infertilidade: estudos e estratégias de apoio à fertilidade. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 32, n. 6, p. 292-301, 2010.
- JOHNSON, N. P.; HUMMELSHOJ, L. O impacto da endometriose na reserva ovariana e qualidade dos óvulos. **Revista Brasileira de Reprodução Assistida**, v. 17, n. 3, p. 129-136, 2013.
- HART, R.; HICKEY, M.; MAOURIS, P.; BUCKETT, R. Cirurgia laparoscópica como estratégia de apoio à fertilidade em mulheres com endometriose: impacto na gravidez natural e na fertilização in vitro. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 30, n. 9, p. 432-439, 2008.
- RAZZI, S.; Uso de terapias medicamentosas como estratégia de apoio à fertilidade em mulheres com endometriose: eficácia dos análogos do hormônio liberador de gonadotropina (GnRH) na redução dos sintomas e aumento das taxas de gravidez. **Revista Brasileira de Saúde da Mulher**, v. 23, n. 4, p. 201-210, 2018.
- JOHNSON, N. P.; HUMMELSHOJ, L. Reprodução assistida como opção eficaz para mulheres com endometriose e infertilidade: evidências de sucesso com fertilização in vitro (FIV) e inseminação intrauterina (IIU). **Revista Brasileira de Reprodução Assistida**, v. 28, n. 2, p. 75-82, 2013.
- SOUZA, A. P. S. et al. Revisão integrativa de literatura: abordagem qualitativa e levantamento bibliográfico na construção de novos conhecimentos. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 14, n. 3, p. 201-210, 2022.
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, I. C. K. O.; MACEDO, L. M. R. A revisão integrativa de literatura como método de pesquisa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 2, p. 352-357, 2011.
- GIUDICE, L. C. Endometriose: uma visão geral. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 32, n. 1, p. 2-7, 2010.
- BARNHART, K. T. et al. Pregnancy loss rates after midtrimester amniocentesis. **Obstetrics e Gynecology**, v. 117, n. 3, p. 687-697, 2011.
- BROSENS, I. et al. The endometrial integrin system and implantation. **Reproductive Sciences**, v. 17, n. 2, p. 140-149, 2010.
- NARDO, Luciano G. et al. The optimal female age and other factors affecting the success of complete oocyte cryopreservation cycles. **Fertility and Sterility**, v. 105, n. 3, p. 755-762. 2016.
- SILVA, Cíntia F. et al. Serum antimüllerian hormone (AMH) levels in women with and without endometriosis: A systematic review and meta-analysis. **JBRA Assisted Reproduction**, v. 21, n. 4, p. 361-369, 2017.
- SOMIGLIANA, Edgardo et al. Serum anti-Müllerian hormone in reproductive aged women with benign ovarian cysts. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, v. 203, p. 168-172, 2016.
- JACOBSON, T. Z. et al. Laparoscopic surgery for subfertility associated with endometriosis. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 20, n. 1, CD001398, 2010.

- VERCELLINI, P. et al. Surgery for endometriosis-associated infertility: a pragmatic approach. **Human Reproduction**, v. 24, n. 2, p. 254-269, 2009.
- ABOU-SETTA, A. M. et al. Gonadotropin-releasing hormone analogues for pain associated with endometriosis. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 8, n. 12, CD008475, 2017.
- BROWN, Julie et al. The impact of surgical excision of endometriosis on ovarian reserve: a systematic review and meta-analysis. **Human Reproduction Update**, v. 23, n. 6, p. 688-703, 2017.
- VERCELLINI, P. et al. A systematic review on endometriosis during pregnancy: diagnosis, misdiagnosis, complications and outcomes. **Human Reproduction Update**, v. 17, n. 3, p. 319-332, 2011.
- BENAGLIA, Laura et al. The impact of endometriosis on IVF/ICSI outcomes: a systematic review and meta-analysis. **Human Reproduction Update**, v. 22, n. 6, p. 717-736, 2016.
- HARB, H. M. et al. The effect of endometriosis on in vitro fertilization outcome: a systematic review and meta-analysis. **Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica**, v. 96, n. 7, p. 810-821, 2017.
- LIU, Y. et al. Intrauterine insemination (IUI) for subfertile couples with male or unexplained factor infertility: a systematic review and meta-analysis. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, v. 207, p. 8-14, 2016.
- LEONARDI, Maria Cristina et al. Multidisciplinary approach for the management of endometriosis: from diagnosis to remission. **Journal of Endometriosis and Pelvic Pain Disorders**, v. 10, n. 2, p. 71-76, 2018.
- XU, Qi et al. The efficacy and safety of Chinese herbal medicine Jianpijiedu in treating endometriosis: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Complementary Therapies in Medicine**, v. 43, p. 184-195, 2019.
- LAGANÀ, Antonio Simone et al. Psychiatric comorbidity and quality of life in patients with endometriosis: is there a relationship? **Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology**, v. 38, n. 4, p. 325-327, 2017.
- ASEMI, Zatollah et al. The effects of omega-3 fatty acids and vitamin E co-supplementation on indices of mental health and gene expression related to insulin and inflammation in women with polycystic ovary syndrome. **Journal of Affective Disorders**, v. 266, p. 297-304, 2020.
- PARAZZINI, F. et al. Diet and endometriosis risk: A literature review. **Reproductive BioMedicine Online**, v. 36, n. 3, p. 350-358, 2018.
- ZONDERVAN, K. T. et al. Endometriosis. **Nature Reviews Disease Primers**, v. 4, n. 1, p. 9, 2018.
- NNOAHAM, Kelechi E. et al. Impact of endometriosis on quality of life and work productivity: a multicenter study across ten countries. **Fertility and Sterility**, v. 96, n. 2, p. 366-373, 2011.

DEPRESSÃO PÓS-PARTO E OS IMPACTOS NO VÍNCULO MATERNO-INFANTIL

1. Gabriele Teixeira Araújo

Graduanda, Universidade Estadual do Mato Grosso (UNEMAT),

2. Aline Cristina Corezzolla

Graduanda, Universidade Estadual do Mato Grosso (UNEMAT),

3. Maria Luiza Pinheiro de Oliveira

Graduanda, Universidade do Estado do Pará (UEPA),

4. Maria Eduarda de Oliveira Viegas

Graduada, Faculdade do Maranhão,

5. Eliza Maria Souza Antunes

Graduanda, Universidade Nilton Lins

6. Gustavo Cordeiro Candote de Souza

Graduado, Universidade Estadual do Mato Grosso (UNEMAT)

7. Francisco Ariclene Oliveira

Graduado, Universidade Federal do Ceará

8. Jessane Thifanny de Lima

Graduanda, Unifacid Wyden

9. Iranildo Lopes de Oliveira

Graduado, Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

10. Jocilene da Silva Paiva

Mestranda, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Palavras-chave: Depressão puerperal; Centros de saúde materno-infantil; Período pós-parto; Rede cegonha

INTRODUÇÃO

A depressão pós-parto é uma forma específica de depressão que ocorre após o parto e pode persistir por semanas, meses ou até mesmo anos. Estima-se que afete cerca de 10 a 15% das mulheres no período pós-parto (Gavin et al., 2020). Essa condição é caracterizada por sintomas como tristeza intensa, sentimentos de culpa, baixa autoestima, perda de interesse nas atividades cotidianas e distúrbios do sono e do apetite (American Psychiatric Association, 2013). Pesquisas têm mostrado que a depressão pós-parto está associada a uma série de desafios para a mãe, mas também pode ter consequências negativas para o bebê.

O vínculo mãe-infantil é uma conexão afetiva única que se desenvolve entre a mãe e o bebê ao longo do tempo. É fundamental para o bem-estar emocional e desenvolvimento saudável da criança. No entanto, a depressão pós-parto pode prejudicar esse vínculo, levando a dificuldades de apego e interação entre a mãe e o bebê (Goodman, 2019). Estudos têm demonstrado que mães com

depressão pós-parto podem apresentar menor sensibilidade às necessidades do bebê, menor capacidade de resposta emocional e menor envolvimento nas atividades de cuidado (Murray et al., 2015). Esses fatores podem afetar negativamente o desenvolvimento socioemocional da criança.

A qualidade do vínculo mãe-infantil desempenha um papel crucial no desenvolvimento infantil. Bebês que não recebem uma interação afetuosa e responsiva podem apresentar atrasos no desenvolvimento emocional e cognitivo, bem como dificuldades na regulação emocional e no estabelecimento de relacionamentos saudáveis (Feldman, 2020). Além disso, estudos têm mostrado que crianças expostas à depressão materna têm maior risco de desenvolver problemas emocionais e comportamentais ao longo da vida (Stein et al., 2014). Portanto, compreender os efeitos da depressão pós-parto no vínculo mãe-infantil é fundamental para promover um ambiente saudável e de apoio para o desenvolvimento infantil.

É importante ressaltar que o vínculo mãe-infantil pode ser afetado tanto pela depressão pós-parto como pela depressão materna em outros momentos da vida da criança. No entanto, pesquisas têm destacado a importância de investigar especificamente os efeitos da depressão pós-parto, uma vez que esse período representa uma janela crítica para o estabelecimento do vínculo e a adaptação à maternidade (Forman et al., 2017). Compreender as particularidades da depressão pós-parto pode levar a estratégias de intervenção mais direcionadas e eficazes.

Ao examinar a relação entre a depressão pós-parto e o vínculo mãe-infantil, este artigo tem como objetivo descrever os impactos da depressão pós-parto no vínculo materno-infantil.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa (RI) de literatura, de abordagem qualitativa, desenvolvida a partir de levantamentos bibliográficos. A RI é um método que tem como objetivo principal identificar, selecionar e sintetizar os resultados obtidos em pesquisas anteriores, relacionadas a uma temática ou questão norteadora. Diante disso, fornecerá esclarecimentos mais organizados, permitindo a construção de novos conhecimentos (SOUZA *et al.*, 2022; BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

O presente trabalho utilizará a estratégia PICo (**Quadro 1**), para formulação da pergunta norteadora: “Como se dá a atuação da equipe multiprofissional a respeito da qualidade de vida de mulheres com endometriose?”. No qual o “P”, identifica-se como população de análise do estudo,

o “I” o conceito que se pretende investigar e o “Co” está relacionado ao contexto.

Quadro 1. Aplicação da estratégia PICO

Acrônimo	Definição	Aplicação
P	População	Mulheres com endometriose
I	Interesse	Atuação da equipe multidisciplinar
Co	Contexto	Qualidade de vida

Fonte: Autores, 2023.

A pesquisa foi realizada em janeiro de 2023, nas bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo elas: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Base de Dados de Enfermagem (BDENF), e por meio de literatura complementar realizada na Scientific Eletronic Library Online (SciELO).

Para a busca foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Endometriose”, “Qualidade de vida”, “Equipe de assistência ao paciente” e “Saúde da mulher”, em cruzamento com o operador booleano *and*. Resultando na seguinte estratégia de busca: “Endometriose” AND “Qualidade de vida” AND “Equipe de assistência ao paciente” AND “Saúde da mulher”.

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: artigos publicados na íntegra em texto completo, nos últimos cinco anos (2019-2023), na língua inglesa, portuguesa e espanhola.

E como critérios de exclusão adotaram-se as publicações que não contemplasse a temática em questão, estudos duplicados nas bases supramencionadas, além de resumos e artigos na modalidade de tese e dissertações.

Durante a busca foram apurados 37 artigos científicos, após a coleta dos dados, empreendeu-se as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados e interpretações. Assim, foram selecionados 18 artigos de acordo com a temática apresentada, que além de estarem em consonância com os critérios de inclusão estabelecidos, responderam adequadamente à pergunta de pesquisa após a leitura de título, resumo e texto completo. Esses

foram avaliados, respondendo os objetivos propostos, na qual foram lidos na íntegra, sendo selecionados 09 estudos, mediante análise de conteúdo e segundo os critérios de inclusão e exclusão. O estudo dispensou submissão ao Conselho de Ética e Pesquisa, por não tratar de pesquisas clínicas que envolvam animais e seres humanos, e apenas realizar coletas de informações em sistemas secundários de domínio público.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos elegíveis ao estudo (**Quadro 2**) estão em concórdancia com o tema em questão, facilitando o entendimento da temática e atendendo a todos os critérios de seleção. Ao final da avaliação, foram selecionados 09 artigos para o desenvolvimento da revisão.

Quadro 2. Artigos selecionados quanto aos autores, títulos, objetivos e ano de publicação.

	AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO	ANO
1	GAVIN <i>et al</i>	Depressão Perinatal: Uma Revisão Sistemática de Prevalência e Incidência	Realizar uma revisão sistemática para determinar a prevalência e incidência da depressão perinatal, fornecendo informações atualizadas sobre a magnitude desse transtorno durante a gravidez e o período pós-parto.	2020
2	FIELD <i>et al</i>	Efeitos da Depressão Pré-natal no Desenvolvimento Precoce: Uma Revisão	uma revisão sobre os efeitos da depressão pré-natal no desenvolvimento precoce, destacando as possíveis consequências dessa condição para o desenvolvimento infantil, tanto durante a gestação quanto nos primeiros anos de vida.	2020
3	MURRAY <i>et al</i>	Depressão Materna Pós-Parto e o Desenvolvimento de Depressão em Descendentes de até 16 Anos de Idade	Investigar a relação entre a depressão materna pós-parto e o desenvolvimento de depressão nos descendentes ao longo de um período de até 16 anos, buscando compreender a influência da depressão materna na saúde mental de longo prazo das crianças e adolescentes.	2015
4	KIM <i>et al</i>	Amamentação, Ativação Cerebral em Resposta ao Choro do Próprio Bebê e Sensibilidade Materna	Investigar a relação entre a amamentação, a ativação cerebral em resposta ao choro do próprio bebê e a sensibilidade materna. O	2018

	AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO	ANO
			estudo examinou como a amamentação influencia a resposta neural das mães ao choro de seus próprios bebês e como isso se relaciona com a sensibilidade materna, fornecendo insights sobre os mecanismos neurais envolvidos na ligação mãe-bebê e os benefícios da amamentação para o desenvolvimento socioemocional do bebê.	
5	FORMAN <i>et al</i>	Tratamento eficaz para a depressão pós-parto não é suficiente para melhorar o relacionamento mãe-bebê em desenvolvimento	Investigar se o tratamento eficaz para a depressão pós-parto é suficiente para melhorar o relacionamento mãe-bebê em desenvolvimento. O estudo analisou a associação entre a remissão da depressão pós-parto após o tratamento e a qualidade do vínculo mãe-bebê, fornecendo insights sobre a importância de intervenções específicas para promover o desenvolvimento saudável do relacionamento mãe-infantil, além do tratamento da depressão pós-parto.	2017
6	GOODMAN <i>et al</i>	Depressão em Mães	evisar a literatura existente sobre a depressão em mães, abordando sua prevalência, fatores de risco, manifestações clínicas e consequências para a mãe, o bebê e a família. Além disso, o artigo discute os mecanismos subjacentes à relação entre a depressão materna e o desenvolvimento infantil, bem como as estratégias de prevenção e tratamento para melhorar os resultados tanto para a mãe quanto para o bebê.	2019
7	STEIN <i>et al</i>	Efeitos dos transtornos mentais perinatais no feto e na criança	evisar os efeitos dos transtornos mentais perinatais no feto e na criança, abordando as consequências desses transtornos para o desenvolvimento pré-natal e pós-natal. O estudo analisou os impactos dos transtornos mentais maternos, como a depressão perinatal e a ansiedade, nos resultados de saúde física, emocional e cognitiva da criança, além de explorar possíveis mecanismos subjacentes a esses efeitos.	2014

	AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO	ANO
8	COOPER <i>et al</i>	Intervenções Psicossociais para Transtornos Mentais Perinatais: Um Quadro para a Prática Clínica e Desenvolvimento de Serviços	presentar um quadro abrangente para a prática clínica e o desenvolvimento de serviços relacionados às intervenções psicossociais para transtornos mentais perinatais, destacando a importância dessas intervenções na prevenção e tratamento de problemas de saúde mental durante o período perinatal.	2017
9	MILGROM <i>et al</i>	Tratamento da depressão pós-parto com terapia cognitivo-comportamental, sertralina e terapia combinada: um ensaio clínico randomizado	valiar a eficácia de diferentes abordagens de tratamento para a depressão pós-parto, comparando a terapia cognitivo-comportamental, o uso de sertralina (um antidepressivo) e a terapia combinada. O estudo randomizado controlado investigou os efeitos dessas intervenções no alívio dos sintomas de depressão e na melhoria do bem-estar materno, fornecendo informações valiosas sobre as opções de tratamento disponíveis para mulheres com depressão pós-parto.	2019

Fonte: Autores, 2023.

A depressão pós-parto é um transtorno psiquiátrico que afeta muitas mulheres após o parto, com uma prevalência estimada entre 10% e 20%. A natureza do vínculo entre mãe e filho durante os primeiros anos de vida é crucial para o desenvolvimento infantil saudável (Gavin et al., 2020). Desta forma, a presença da depressão pós-parto pode afetar negativamente esse vínculo, prejudicando a interação mãe-infantil e a qualidade do cuidado materno (Field et al., 2020).

A teoria do apego destaca a importância do vínculo mãe-infantil para o desenvolvimento emocional e social da criança. Segundo essa teoria, o apego seguro proporciona um ambiente de segurança para a criança explorar o mundo e desenvolver habilidades sociais e emocionais. No entanto, a depressão pós-parto pode interferir na capacidade da mãe de estabelecer um apego seguro com seu filho, levando a consequências negativas para o desenvolvimento da criança (Murray et al., 2015).

Pesquisas têm mostrado que a depressão pós-parto está associada a uma série de fatores de risco, como história prévia de depressão, eventos estressantes durante a gravidez e baixo suporte social (Gavin et al., 2020). Além disso, mudanças hormonais e neurobiológicas que ocorrem

durante o período pós-parto podem desempenhar um papel no desenvolvimento da depressão pós-parto e em seus efeitos no vínculo mãe-infantil (Kim et al., 2018; Field et al., 2020).

A depressão pós-parto pode afetar negativamente o comportamento materno, levando a uma redução na sensibilidade e na responsividade da mãe às necessidades do bebê (Forman et al., 2017). Mães deprimidas podem apresentar dificuldades em interpretar e responder adequadamente aos sinais de seu filho, resultando em interações menos afetuosas e menos estimulantes (Murray et al., 2015). Esses padrões de interação têm sido associados a um menor desenvolvimento socioemocional da criança.

Além dos efeitos no vínculo mãe-infantil, a depressão pós-parto também pode ter impactos duradouros no desenvolvimento cognitivo, emocional e social da criança (Stein et al., 2014). Estudos longitudinais têm demonstrado que crianças expostas à depressão materna têm maior risco de apresentar dificuldades emocionais, comportamentais e cognitivas ao longo da infância e adolescência (Goodman, 2019). Essas dificuldades podem persistir até a idade adulta, evidenciando a importância de intervenções precoces.

A detecção precoce da depressão pós-parto é essencial para garantir a intervenção adequada e o suporte necessário para as mães e seus bebês. A triagem sistemática durante o período pós-parto é recomendada para identificar mulheres em risco e oferecer tratamento oportuno. Além disso, é importante fornecer informações e suporte às mulheres e suas famílias, promovendo a conscientização sobre a depressão pós-parto e reduzindo o estigma associado a essa condição (Cooper et al., 2017).

Intervenções psicossociais, como a terapia cognitivo-comportamental e a terapia de apoio, têm se mostrado eficazes no tratamento da depressão pós-parto e na melhoria do vínculo mãe-infantil (Milgrom et al., 2019). Essas abordagens terapêuticas visam melhorar as habilidades de enfrentamento das mães, promover o autocuidado e fornecer estratégias para lidar com a depressão e suas consequências no relacionamento com o bebê. O envolvimento do pai no cuidado e na prevenção da depressão pós-parto também é fundamental. A depressão paterna tem sido associada a efeitos negativos no vínculo pai-bebê e no desenvolvimento infantil. Iniciativas que incluam os pais nas intervenções e no suporte psicossocial podem contribuir para fortalecer o vínculo familiar e promover o bem-estar tanto da mãe quanto do pai e do bebê (Milgrom et al., 2019).

Além do tratamento da depressão pós-parto, intervenções que visam promover o bem-estar materno e melhorar o vínculo mãe-infantil podem incluir o estímulo à prática de autocuidado, a promoção de um ambiente de apoio e a oferta de programas de suporte parental. Essas intervenções

devem ser adaptadas às necessidades individuais das mães e levar em consideração fatores contextuais, como a disponibilidade de recursos e suporte social (Cooper et al., 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a depressão pós-parto é uma condição significativa que afeta não apenas o bem-estar materno, mas também o desenvolvimento do vínculo mãe-infantil. Estudos demonstraram que a depressão pós-parto pode ter efeitos adversos na interação mãe-bebê, comprometendo a sensibilidade materna, a resposta aos sinais do bebê e a qualidade geral do relacionamento. Além disso, a depressão materna também tem sido associada a consequências negativas para o desenvolvimento cognitivo, emocional e social da criança ao longo do tempo.

Pesquisas sugerem que intervenções psicossociais são fundamentais no tratamento da depressão pós-parto, com foco não apenas na remissão dos sintomas, mas também na promoção de um vínculo seguro e saudável entre mãe e filho. Terapias como a terapia cognitivo-comportamental têm demonstrado eficácia no alívio dos sintomas e na melhoria do bem-estar materno. No entanto, é importante reconhecer que o tratamento efetivo da depressão pós-parto por si só pode não ser suficiente para melhorar o relacionamento mãe-infantil em desenvolvimento. São necessárias intervenções específicas que visem aprimorar as habilidades parentais, a sensibilidade materna e a interação positiva com o bebê.

Além disso, a amamentação desempenha um papel importante no fortalecimento do vínculo mãe-bebê e na promoção do desenvolvimento socioemocional do bebê. Estudos destacaram a relação entre a amamentação, a resposta neural da mãe ao choro do bebê e a sensibilidade materna. Promover e apoiar a amamentação pode ser uma estratégia adicional para melhorar o vínculo mãe-infantil e mitigar os efeitos da depressão pós-parto.

É essencial que profissionais de saúde estejam atentos à detecção precoce e ao tratamento adequado da depressão pós-parto, considerando seu impacto não apenas na saúde mental materna, mas também no desenvolvimento emocional e social da criança. Intervenções integradas, envolvendo profissionais de saúde mental e cuidados perinatais, são fundamentais para garantir a saúde e o bem-estar de mães e bebês. Em suma, abordar a depressão pós-parto e seu impacto no vínculo mãe-infantil é de extrema importância para promover uma parentalidade saudável e positiva. Investir em pesquisas contínuas, identificar melhores estratégias de intervenção e fornece

suporte adequado são passos cruciais para melhorar os resultados tanto para as mães quanto para os bebês afetados por essa condição.

REFERÊNCIAS

GAVIN, N. I. et al. Perinatal depression: a systematic review of prevalence and incidence. **Obstetrics & Gynecology**, v. 136, n. 4, p. 962-973, 2020.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). **American Psychiatric Association**, 2013.

GOODMAN, S. H. Depression in mothers. **Annual Review of Clinical Psychology**, v. 15, p. 383-407, 2019.

MURRAY, L. et al. The impact of postnatal depression and associated adversity on early mother–infant interactions and later infant outcome. **Child Development**, v. 86, n. 1, p. 237-251, 2015.

FELDMAN, R. The neurobiology of human attachments. **Trends in Cognitive Sciences**, v. 24, n. 5, p. 412-424, 2020.

STEIN, A. et al. Effects of perinatal mental disorders on the fetus and child. **The Lancet**, v. 384, n. 9956, p. 1800-1819, 2014.

FORMAN, D. R. et al. Maternal postpartum depression is a risk factor for infant emotional–motor development at 3 months. **Developmental Psychology**, v. 53, n. 11, p. 2227-2234, 2017.

SOUZA, A. P. S. et al. Revisão integrativa de literatura: abordagem qualitativa e levantamento bibliográfico na construção de novos conhecimentos. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 14, n. 3, p. 201-210, 2022.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, I. C. K. O.; MACEDO, L. M. R. A revisão integrativa de literatura como método de pesquisa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 2, p. 352-357, 2011.

GAVIN, N. I. et al. Perinatal depression: a systematic review of prevalence and incidence. **Obstetrics & Gynecology**, v. 136, n. 4, p. 962-973, 2020.

FIELD, T. et al. Postpartum depression effects on early interactions, parenting, and safety practices: A review. **Infant Behavior and Development**, v. 61, p. 101-110, 2020.

MURRAY, L. et al. The impact of postnatal depression and associated adversity on early mother–infant interactions and later infant outcome. **Child Development**, v. 86, n. 1, p. 237-251, 2015.

KIM, P. et al. The plasticity of human maternal brain: longitudinal changes in brain anatomy during the early postpartum period. **Behavioral Neuroscience**, v. 132, n. 2, p. 143-152, 2018.

FORMAN, D. R. et al. Maternal postpartum depression is a risk factor for infant emotional–motor development at 3 months. **Developmental Psychology**, v. 53, n. 11, p. 2227-2234, 2017.

STEIN, A. et al. Effects of perinatal mental disorders on the fetus and child. **The Lancet**, v. 384, n. 9956, p. 1800-1819, 2014.

GOODMAN, S. H. Depression in mothers. **Annual Review of Clinical Psychology**, v. 15, p. 383-407, 2019.

COOPER, P. J. et al. Postpartum depression and the mother-infant relationship in a South African peri-urban settlement. **Development and Psychopathology**, v. 29, n. 5, p. 1795-1806, 2017.

MILGROM, J. et al. Treating postnatal depressive symptoms in primary care: a randomized controlled trial of GP management, with and without adjunctive counseling. **BMC Psychiatry**, v. 19, n. 1, p. 320, 2019.

QUALIDADE DO ATENDIMENTO AO RECÉM NACIDO NO HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA MODESTO DE CARVALHO

- 1. Cintia Fenandes Carapina**
Acadêmica do curso de Enfermagem na Universidade Estadual de Goiás
- 2. Sophia Antunes Rosa**
Acadêmica do curso de Enfermagem na UEG
- 3. Érika Rodrigues Caldas**
Mestre em Terapia Intensiva - Instituto Brasileiro De Terapia Intensiva – IBRATI
- 4. Gabriella Lara Silva Santos**
Acadêmica do curso de Medicina no Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos (IMEPAC) Itumbiara
- 5. Luiz Cláudio Kehdi Guimarães**
Acadêmico do curso de Medicina no IMEPAC - Itumbiara
- 6. Luís Felipe Ribeiro Vasconcelos**
Acadêmico do curso de Medicina no IMEPAC - Itumbiara
- 7. Ludmila de Menezes Araujo**
Acadêmica do curso de Medicina no IMEPAC- Itumbiara
- 8. Breno Marçal de Araújo**
Acadêmico do curso de Medicina na UEG
- 9. Tatiana Póvoa Naves**
Mestre em Educação pela Universidade Federal de Uberlândia, acadêmica de medicina pelo IMEPAC
- 10. Pollyana Ferreira Alves Paschoal**
Pós graduada em Enfermagem UTI pediatria e neonatal, Docente do curso de Enfermagem, UEG

Palavras-chave: Obstetrícia; Parto; Saúde da Mulher.

INTRODUÇÃO

O HMMC localizado no município Itumbiara-GO, trata-se de uma unidade hospitalar de “porta aberta”, credenciado na IHAC em que são realizados atendimentos e internações nas especialidades médicas: Clínica Geral, Obstetrícia, Pediatria, Neonatologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Urologia, Cardiologia, Ortopedia, Buco-maxilo, Neurologia, Anestesiastas. Além das especialidades médicas também conta com equipe multidisciplinar. A instituição de saúde possui 107 leitos (no ano de 2022, 101 operacionais e 6 bloqueados), sendo 10 Sistema de Alojamento Conjunto (ALCON), 03 Cuidados intermediários neonatal (UCIN), 10 Maternidade, 08 Cirúrgico, 09 Pediatria, 28 Clínica Médica/Enfermaria, 09 Psiquiatria, 11 Observação, 05 Pré parto, 05 Pronto socorro, 10 Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

As estatísticas hospitalares são indispensáveis para as atividades de planejamento e avaliação relevantes de serviços de saúde. Os indicadores do meio hospitalar apontam as sínteses

que contêm informações da qualidade da IHAC. A qualidade de um indicador de atendimento depende das propriedades dos componentes utilizados em sua fórmula (frequência de casos, tamanho da população em risco etc.) da precisão dos sistemas de informações empregadas (tais como: registro, coleta, transmissão dos dados etc.). Construindo desde simples contagem direta de casos de determinada doença/ocorrência, até o cálculo de proporções razões, taxa ou índices mais sofisticados (BRASIL, 2015).

Os indicadores de qualidade assistencial são poderosas ferramentas de gestão para os profissionais da enfermagem, tendo em vista que eles evidenciam o quanto as condições do ambiente de serviços e dos recursos humanos disponíveis, tornando possível que os gestores possam investir em melhorias do âmbito hospitalar e no ajuste do quadro de profissionais, que irão refletir na satisfação e retenção dos enfermeiros, bem como, na qualidade e segurança nos cuidados aos pacientes (QUADROS *et al.*, 2016).

É importante salientar que a IHAC consiste em uma ferramenta que atua diretamente na intervenção na assistência hospitalar ao nascimento voltando a atenção na implementação de práticas que preconizam e estimulam o aleitamento materno exclusivo desde as primeiras horas de vida. Na atualidade, a iniciativa passou por ajustes sendo foi expandida para consolidar o cuidado direcionado aos recém-nascidos (RN) nas unidades neonatais e na atenção à gestante desde o pré-natal (LAMOUNIER *et al.*, 2019).

Dessa maneira, esses indicadores assistenciais do HMMC foram analisados contemplando as vertentes associadas aos partos intra-hospitalares, sendo que os setores de maternidade que estão citados na presente pesquisa são UCIN e ALCON (mães e bebês) na unidade hospitalar citada contém criações de relatórios contendo estatísticas hospitalares e indicadores que visam através destas informações, demonstrar a realidade vivida sendo assim cada vez mais como relevância a IHAC. Portanto, objetiva-se por intermédio da pesquisa apresentar os principais índices relacionados ao contexto do HMMC no que se refere a IHAC, explanando as condições reais sobre alguns atributos e dimensões do estado de saúde e do desempenho do sistema de saúde.

REVISÃO DA LITERATURA

A IHAC, conforme já foi referido, preconizam ações para estimular o aleitamento materno e assistência do pré-natal as mulheres, um de seus objetivos consiste em reduzir os índices de mortalidade infantil, cujo no período de 1990 a 2016 declinou 52,3% no mundo e no Brasil houve uma queda de 73,6% passando de 53 para 14 mortes infantis em cada 1000 nascidos vivos.

Contudo, ainda consiste em um problema massivo da Saúde Pública por tratar-se de um forte indicador que expressa as condições de vida e iniquidades em saúde de uma população (SILVA *et al.*, 2018).

Portanto, a fim de receber o título de Hospital Amigo da Criança o hospital deve cumprir os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno e atender os demais critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde (MS), sendo eles:

1. Ter uma política de aleitamento materno escrita que seja rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados da saúde.
2. Capacitar toda a equipe de cuidados da saúde nas práticas necessárias para implementar essa política.
3. Informar todas as gestantes sobre os benefícios e o manejo do aleitamento materno.
4. Ajudar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento.
5. Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se separadas dos seus filhos.
6. Não oferecer aos recém-nascidos bebida ou alimento que não seja o leite materno, a não ser que haja indicação médica.
7. Praticar o alojamento conjunto – permitir que mães e bebês permaneçam juntos - 24 horas por dia.
8. Incentivar o aleitamento materno sob livre demanda.
9. Não oferecer bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas.
10. Promover grupos de apoio à amamentação e encaminhar as mães a esses grupos na alta da maternidade (BRASIL, 2010, p. 3-4).

Além de tais aspectos, tem-se como critérios a Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Crianças e Lactentes (NBCAL) de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras e Cuidado Amigo da Mulher (CAM). Então, as instituições hospitalares são revisitadas e essas diretrizes verificadas, situação em que é feita uma reavaliação a cada três anos, a fim de verificar o cumprimento desses passos.

METODOLOGIA

Esse estudo foi desenvolvido com base nos conceitos do estudo exploratório, por meio de uma pesquisa documental, que, de acordo com Gil (2008, p. 50) é desenvolvida a partir de materiais já elaborados, de caráter descritivo com revisão teórica, por meio de leituras de livros, revisão de literatura, dissertações, teses e artigos oficiais e se propõe a exemplificar a aplicação da técnica de análise de conteúdo objetivando ideias sobre o tema da iniciativa do hospital amigo da criança. Trata-se de um estudo observacional e descritivo, de corte transversal.

Foram analisados os documentos disponíveis no HMMC município Itumbiara-Goiás, entre os meses de janeiro de 2022 a setembro de 2022 a respeito dos partos, no que se refere a ALCON

e os dados da UCIN foram analisados no período de janeiro de 2022 a dezembro de 2022, que estavam disponíveis nos documentos. A coleta de dados sobre os atendimentos aos RN foi realizada no banco de dados da IHAC do HMMC município Itumbiara-Goiás. A amostra escolhida foi do tipo não probabilística intencional, já que foram obtidos dados de apenas dos meses referidos, em que os documentos foram disponibilizados pela enfermeira membro da IHAC do HMMC (BRASIL, 2012).

Inicialmente, os dados foram tabulados e organizados com o auxílio do Software Excel®. Os dados obtidos foram registrados em planilhas eletrônicas do programa Excel, elaboradas especialmente para o estudo. As planilhas do ALCON 2022 contêm informações do tipo: Mês de nascimento; Tipo de parto (normal, cesárea); Idade gestacional (IG); Peso; Nascidos vivos e natimortos.

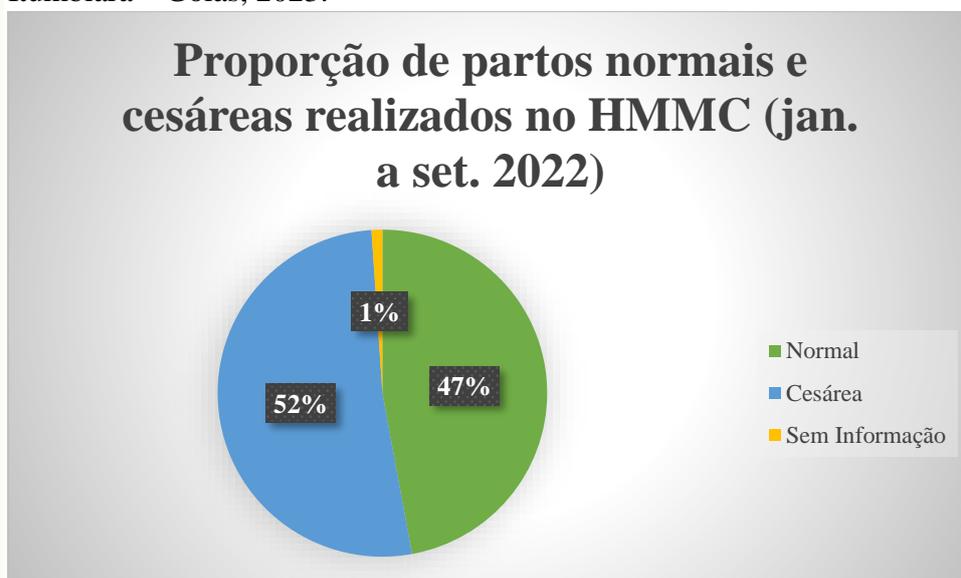
Enquanto as planilhas do UCIN 2022 contêm informações relacionadas aos motivos das internações que aconteceram. Os critérios de inclusão adotados foram: todos os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) que nasceram no HMMC desde janeiro de 2022 até setembro de 2022, que tiveram atendimento pelo IHAC e ficaram alojados na ALCON e os RN que foram encaminhados para a UCIN no período de janeiro de 2022 a dezembro de 2022. Foram excluídos deste estudo os atendimentos realizados anteriores a janeiro de 2022, também, de acordo com o que já foi orientado, alguns dados não estavam disponíveis nos documentos analisados, que foram os dados referentes a ALCON de outubro a dezembro de 2022.

Esta pesquisa não pode gerar riscos aos pacientes visto que as informações serão obtidas através do sistema informatizado fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde do município e pelo HMMC, o que não fere a integridade moral, social e psicológica dos sujeitos da pesquisa. Foram asseguradas a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em prejuízo do usuário do sistema de saúde, conforme recomendações da Resolução CNS 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A quantidade de cesáreas realizada no HMMC é superior quando comparada a realização de partos normais. Em tal conjuntura, vale ressaltar que desde 1985, a comunidade médica internacional, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que a taxa ideal de cesárea seria entre 10% e 15% apenas. Todavia as cesáreas vêm se tornando cada vez mais comuns tanto nos países desenvolvidos quanto naqueles países em desenvolvimento, que é o caso do Brasil (OMS, 2015).

Gráfico 1. Tipos de Partos Realizados no HMMC no período entre janeiro e setembro de 2022, Itumbiara – Goiás, 2023.



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

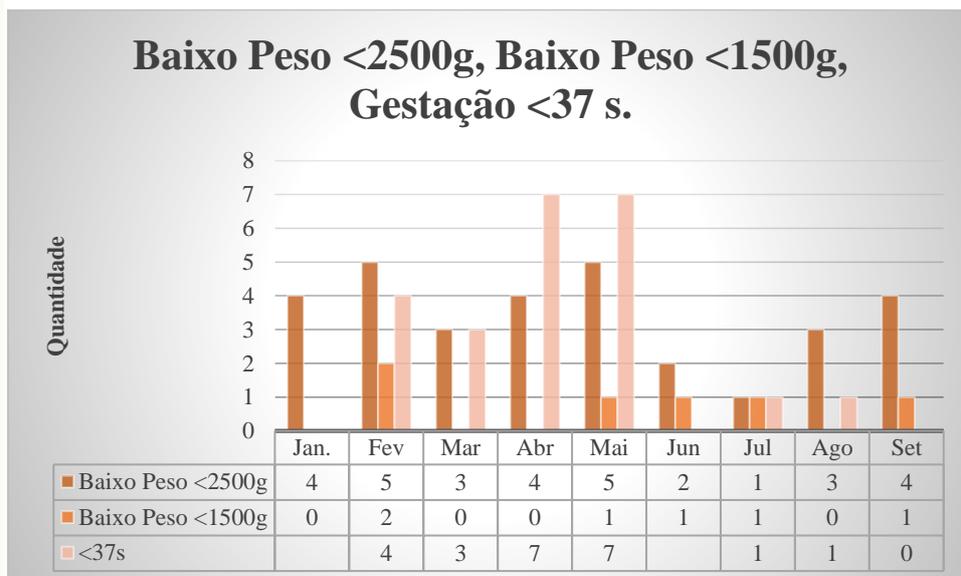
De acordo com o gráfico 1, nota-se que as cesáreas consistem em 52% dos partos realizados, excedendo em 37% a quantidade recomendada pela OMS. Ainda, cabe explicar que a cesariana reduz a mortalidade e morbidade materna e perinatal quando realizada por razões médicas. No entanto, não há evidências de que a cesariana seja benéfica para mulheres ou bebês que não precisam desse procedimento. Da mesma maneira que qualquer cirurgia, uma cesariana apresenta riscos imediatos e de longo prazo. Esses riscos podem persistir por muitos anos após o parto e afetar a saúde da mulher e de seu filho, podendo comprometer futuras gestações. Esses riscos são maiores entre mulheres com acesso limitado a cuidados obstétricos apropriados (OMS, 2015).

Além disso, é importante destacar que dos 551 partos realizados no período entre janeiro e setembro de 2022 no HMMC, obteve-se 543 nascidos vivos, 7 natimortos, e 1 caso no mês de abril em que não foi registrada essa informação.

A mortalidade infantil é amplamente relacionada com o baixo peso ao nascer, segundo Alves *et al.* (2019) o baixo peso ao nascer é classificado em congruência ao peso de nascimento inferior a 2.500 gramas; muito baixo peso ao nascer é menor que 1.500g; extremo baixo peso ao nascer: menor que 1.000g. O que consiste em um grave problema de saúde pública, ou seja, um imprescindível preditor de morbimortalidade infantil. Isso se justifica porque as crianças que nascem com baixo peso possuem um risco aumentado de morte aproximadamente 20 vezes

maior quando comparadas àquelas de maior peso (BRASIL, 2016). As classificações, que são comumente associadas, baixo peso, muito baixo peso e IG menor que 37 semanas, encontram-se ilustradas no gráfico 2 a seguir:

Gráfico 2. Quantidade de Baixo Peso entre 1501g e 2500g, Baixo Peso menor que 1500g e Período Gestacional Menor que 37 semanas, no HMMC no período entre janeiro e setembro de 2022, Itumbiara – Goiás, 2023.



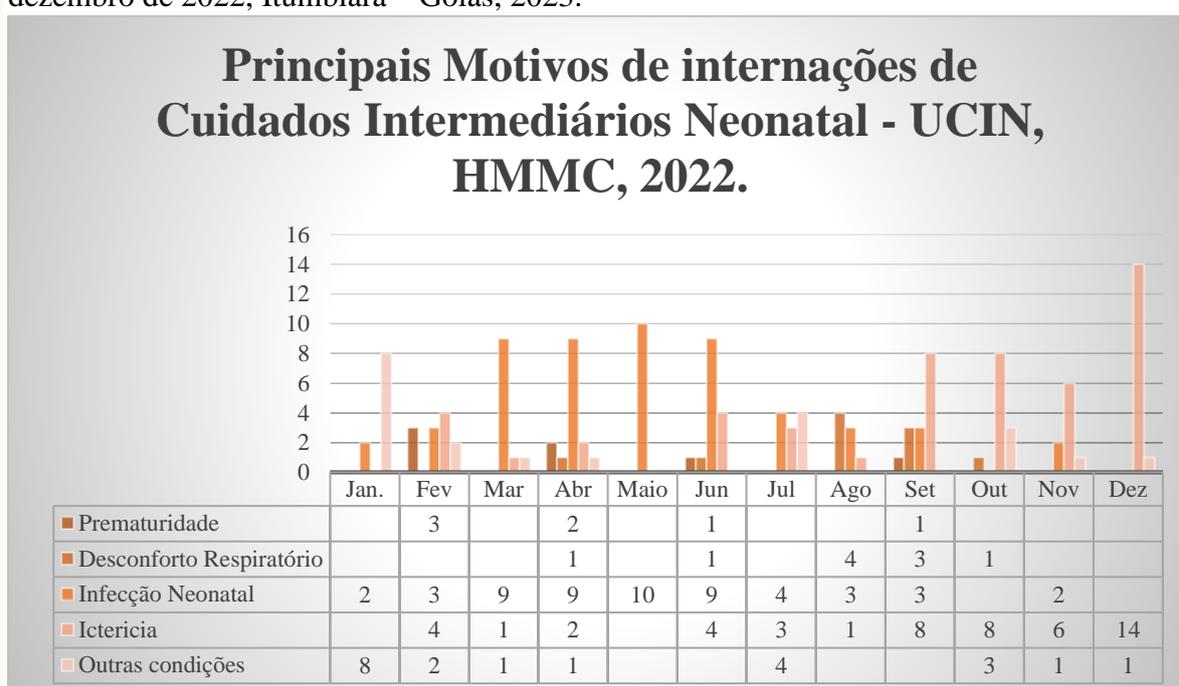
Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Com base em tais informações, é importante destacar que nos meses de janeiro e junho não foi possível obter os dados referente a IG menor que 37 semanas. Sendo que, dos 551 partos, 31 nasceram com baixo peso e seis nasceram com muito baixo peso. Pode-se observar, que na maioria dos meses em que se tem os dados, existe uma relação direta com o tempo gestacional e o baixo peso.

A prematuridade aconteceu em 23 casos (5%), destes, 7 foram internados na UCIN, em conformidade com os dados apresentados no gráfico 4. A prematuridade é qualificada em conformidade a IG do RN. Destarte, explica-se que o parto prematuro é estabelecido pelo nascimento antes do termo, logo, os fetos que nascem anteriormente ao período de maturidade fetal. A classificação ocorre da seguinte maneira: nascimento que antecede as 37 semanas de gravidez, o equivalente a menos que 359 dias, contando a partir do primeiro dia da última menstruação (MAIA *et al.*, 2022).

Desse modo pode-se afirmar que em tais casos pode haver consequências obstétricas para o parto, prevenindo riscos maternos, abrangendo distúrbios hipertensivos, complicações fetais que podem afetar o desenvolvimento intrauterino e que provocam um sofrimento fetal e deslocamento prematuro da placenta. Além disso, é relevante dissertar que a prematuridade é tida como alicerce da causa de morte nas crianças nos 5 anos iniciais de vida no Brasil, por isto, verifica-se a necessidade de debater esse assunto entre os profissionais da saúde, a fim de fomentar estratégias de prevenção (MAIA *et al.*, 2022).

Gráfico 3. Principais motivos das Internações na UCIN, no HMMC no período entre janeiro e dezembro de 2022, Itumbiara – Goiás, 2023.



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A infecção neonatal é um dos principais problemas encontrados na realidade do HMMC, totalizando 54 casos (36%) no ano de 2022, dessa maneira, vale explicar segundo Lima (2018) as principais formas de contaminação e/ou infecção dos recém-nascidos são: intraútero e após o nascimento. As infecções relacionadas a assistência (IRAS) neonatais podem levar a manifestação mais grave e constante, a sepse, geralmente proveniente de infecção em outras topografias. Em tal contexto, pode-se citar que os micro-organismos mais frequentes causadores das infecções neonatais: *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus coagulase-negativa*. As IRAS neonatais são um massivo problema de saúde pública, e o seu controle irá depender da implementação de

medidas que se aplicam à gestante, ao ambiente hospitalar, à equipe assistencial e ao próprio recém-nascido.

Infere-se que é preciso investigar as causas, identificando nos prontuários de atendimento quais as principais circunstâncias que motivam certas ocorrências, por exemplo, a infecção neonatal não foi relatada em outubro e dezembro, os atendimentos desses meses podem contribuir com o parâmetro de medidas a serem adotadas para que se evite a alta prevalência de infecção.

O desconforto respiratório foi um caso frequente, sendo identificado 10 casos (7%) no ano de 2022 no HMMC, a literatura traz que a doença da membrana hialina, também conhecida por síndrome do desconforto respiratório (SDR) é uma disfunção respiratória de RN prematuro. Ele é provocado principalmente devido a deficiência de substâncias no sistema surfactante pulmonar e é caracterizada por insuficiência respiratória, que pode ter início no nascimento e progredir (SANTANA; NOVAIS; ZUCCHI, 2016).

A icterícia, por sua vez, foi o motivo mais frequente das internações, somando o total de 51 casos (34%) no ano de 2022, em que se encontraram os registros. Icterícia no RN é definida como a coloração amarelada da pele e das mucosas por deposição/acúmulo de bilirrubina, o que acontece quando esta excede 5 mg/dl no sangue. É uma condição desenvolvida comumente nos recém-nascidos na primeira semana de vida devido ao processo de adaptação do RN a bilirrubina (QUINTAS; SILVA, 2004; CARVALHO; ALMEIDA, 2020).

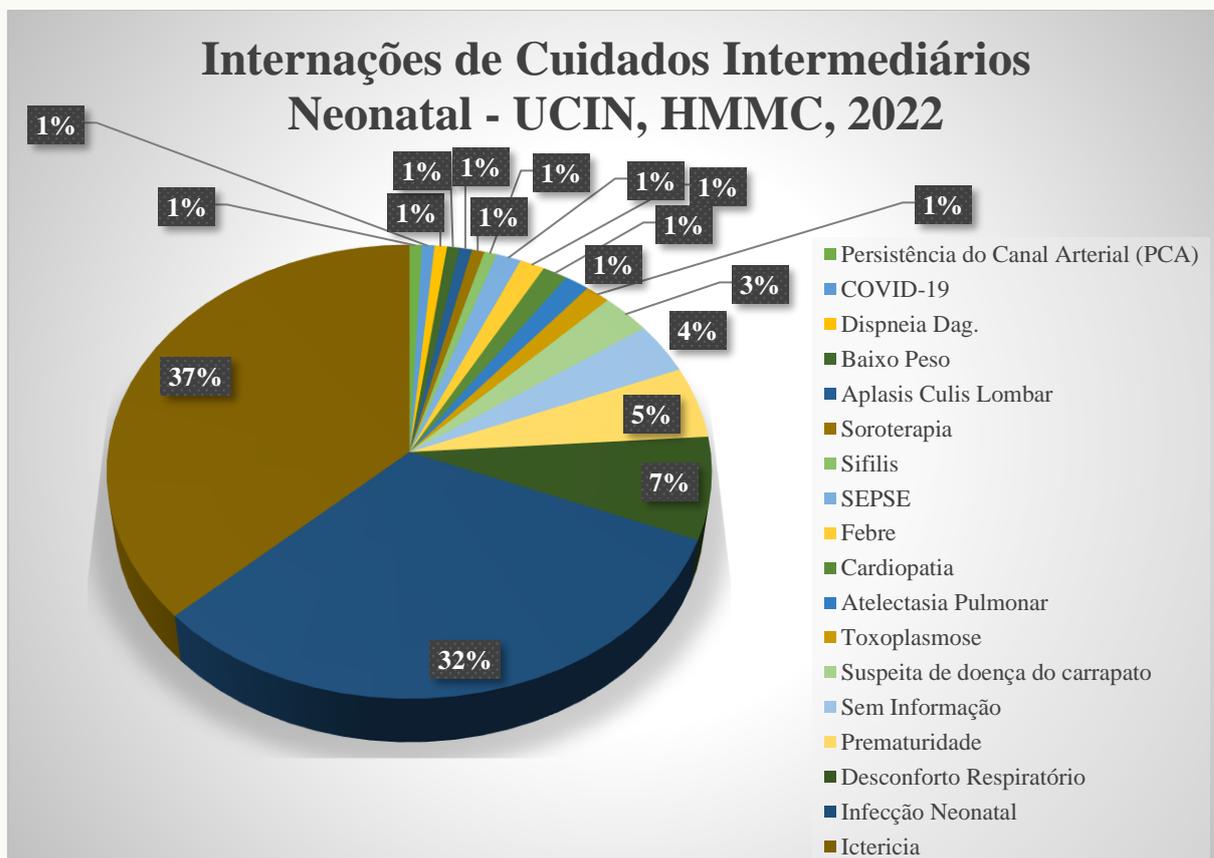
Mesmo que na maioria dos casos, essa condição seja apresentada de forma benigna, em certas ocasiões, a bilirrubina indireta, por ser lipossolúvel, pode impregnar no sistema nervoso central e provocar a encefalopatia bilirrubínica que em seu estágio crônico pode levar o indivíduo a paralisia cerebral e deficiência mental (QUINTAS; SILVA, 2004; CARVALHO; ALMEIDA, 2020).

Para o hospital em questão, nota-se que houve um aumento dos casos de icterícia em setembro, dessa maneira, é indispensável que aconteça uma investigação nos prontuários de tais atendimentos, verificando as causas, a fim de obter estratégias para enfrentá-las.

Ademais, é relevante orientar que, para além dessas principais causas de internações, foram identificados outros motivos entre as 148 internações identificadas no ano de 2022, por exemplo, em cinco casos (4%) não foram explícitos nos documentos do hospital, estes podem ser encontrados no apêndice A da presente pesquisa, em uma tabela compondo todos os outros motivos de internação com menor recorrência que aconteceram no HMMC nos meses relatados em 2022.

Sendo que, todos os motivos de internações que aconteceram em 2022, encontram-se explícitos no gráfico 5 a seguir, evidenciando uma proporção anual.

Gráfico 4. Todos os motivos de internações na UCIN, HMMC, 2022.



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Em síntese é imprescindível compreender que o HMMC, conforme já foi mencionado integra a IHAC, contudo, na 1ª Reavaliação Trienal da IHAC que foi realizada em 19 e 20 de outubro de 2022, foram identificados 3 critérios que precisam ser melhorados pela instituição em questão, sendo dois passos relacionados aos dez passos para o sucesso do aleitamento materno e um dos critérios estabelecidos pelo MS.

O passo 4 foi reprovado, em que diz para colocar os bebês em contato pele a pele com suas mães imediatamente após o parto, no mínimo por uma hora (hora de ouro) e orientar a mãe a identificar os sinais de prontidão para sucção do bebê, oferecendo ajuda se necessário, em tal medida, foi orientado em conformidade com o relatório que se deve permitir o contato pele a pele

entre mãe e bebê imediatamente ou no máximo 5 minutos após o parto, por pelo menos 1 hora e não pele e pano. Evitar procedimentos invasivos no bebê, postergar medidas antropométricas, aplicações de medicamentos e demais procedimentos de protocolo da unidade.

O passo 7, também foi reprovado, nele está referido a necessidade de praticar o Alojamento Conjunto - permitir que mães e recém-nascidos permaneçam juntos – 24 horas por dia. Para justificar a reprovação de tal passo, no relatório trienal da IHAC foi elucidado que é necessário garantir que a mãe e bebê permaneçam juntos por todo período pós-parto, se não for possível que o motivo seja justificado para a mãe. Após o parto (vaginal ou cesáreo) os bebês são entregues a profissionais de enfermagem (berçarista), que vão para o berçário juntamente com o acompanhante da mãe até que sejam concluídos os procedimentos pós-parto inerentes a mulher. Bebê e mãe não vão juntos para o ALCON, não permanecendo juntos por todo o período após o parto.

E, por fim, o critério CAM também foi reprovado, tendo em vista que é exigido do hospital que permitam o poder de escolha as gestantes no que cerne a posição do parto vaginal, não sendo imposto posição ginecológica. Vale citar, deve-se evitar o uso de ocitocina e episiotomia, sendo estes procedimentos utilizados somente quando necessário e, no caso da necessidade de realização destes recursos, sendo necessário orientar para a mulher o motivo do que será feito.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Deve-se orientar a equipe de profissionais do HMMC a respeito da realização de cesarianas no contexto intra-hospitalar, assim como, existe a necessidade de investigar os prontuários dos atendimentos, investigando as principais causas para as infecções neonatais, tendo em vista que é um problema recorrente no contexto hospitalar e que coloca em risco a vida e integridade dos RN, também, as causas da icterícia. Descobrir as principais causas de tais problemas, pode-se elaborar estratégias preventivas a fim de evitá-los.

É indispensável mencionar as limitações do estudo, cujo diversas estatísticas não foram localizadas na íntegra, podendo citar a quantidade de natimortos, a taxa de sobrevivência após as 48 horas de vida dos recém-nascidos, além dos índices em que estão explícitos nos dados discutidos em que não havia informação. A obtenção desses dados pode ajudar a instituição a propor medidas de melhorias em tal âmbito, tanto aos profissionais, quanto aos usuários.

REFERÊNCIAS

ALVES, J. M.; *et al.* Causas associadas ao baixo peso ao nascer: uma revisão integrativa. **Revista Uningá**, [S. l.], v. 56, n. S6, p. 85–102, 2019. DOI: 10.46311/2318-0579.56.eUJ2989. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2989>. Acesso em: 28 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde. Resolução N° 466**, de 12 de dezembro de 2012. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//resolucao-cns-466-12.pdf> Acesso em: 24 jan. 2023.

_____. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança**. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Secretaria de Atenção à Saúde. 2010. Disponível em: https://saude.mppr.mp.br/arquivos/File/kit_atencao_perinatal/relatorios/ihac_relatorioihacatualizado_ms.pdf Acesso em: 24 jan. 2023.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Guia de orientações para o Método Canguru na Atenção Básica**: cuidado compartilhado – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 56 p. :il ISBN 978-85-334-2350-3 Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_orientacoes_metodo_canguru.pdf Acesso em: 28 jan. 2023.

_____. Secretaria-Executiva. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. **PNASS**: Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde / Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 64 p. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnass_programa_nacional_avaliacao_servicos.pdf Acesso em: 24 jan. 2023.

CARVALHO, F. T. S.; ALMEIDA, M. V. Icterícia neonatal e os cuidados de enfermagem: relato de caso. **Health Residencies Journal - HRJ**, [S. l.], v. 1, n. 8, p. 1–11, 2020. DOI: 10.51723/hrj.v1i8.142. Disponível em: <https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/142>. Acesso em: 31 jan. 2023.

GIL, A. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 2008.

GOMES, M. A.; RACHED, C. D. A. Atuação da equipe de enfermagem no parto humanizado e seus benefícios diante o parto cesárea. **International Journal Of Health Management Review**. v. 3, n. 2 (2017). Disponível em: <https://www.ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/124/6123426>. Acesso em 23 jan. 2023.

MAIA, A. A. A. et al. Fatores de risco da prematuridade: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 2, p. e9711, 2022. <https://doi.org/10.25248/reas.e9711.2022>

LAMOUNIER, J. A. *et al.* Baby Friendly Hospital Initiative: 25 years of experience in Brazil. **Revista paulista de pediatria**: órgão oficial da Sociedade de Pediatria de São Paulo, v. 37, n. 4, p. 486–493, 2019. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2019;37;4;00004>

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas**. 2015. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_por.pdf;jsessionid=5313E152504DC39965E08C9DBD59D194?sequence=3. Acesso em: 31 jan. 2023.

PINTO, Eliene de Kássia Botelho dos Santos; *et. al.* Os cuidados de enfermagem ao parto humanizado. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*. ReBIS [Internet]. 2019; 1(3):60-5. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/download/31/26>. Acesso em 23 jan. 2023.

QUADROS, D. V. DE *et al.* Análise de indicadores gerenciais e assistenciais após adequação de pessoal de enfermagem. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 69, n. 4, p. 684–690, 2016. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690410i>

QUINTAS, C.; SILVA, A. Icterícia neonatal. **Consenso em Neonatologia**, 2004. Disponível em: http://www.utineonatal.med.br/novo_site/pdf/pdf_arquivos/ictericia_neonatal/Art4_ictericia_neonatal.pdf Acesso em 31 jan. 2022.

SANTANA, S. M. P. de; NOVAIS, M. A. P. de; ZUCCHI, P. Internações Hospitalares de Neonatos com Síndrome do Desconforto Respiratório e sua Participação nas Internações Hospitalares Neonatais no Âmbito do Sistema Único de Saúde em 2015. **International Journal of Health Management Review**, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 1–18, 2016. DOI: 10.37497/ijhmreview.v2i1.103. Disponível em: <https://ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/103>. Acesso em: 31 jan. 2023.

SANTOS JÚNIOR, Paulo Sérgio; *et. al.* Desafios da enfermagem frente ao parto humanizado: uma revisão integrativa. **Rev.Multidisciplinar Em Saúde**, vol.1, n1, p.36-43, 2019. Disponível em: <https://app.periodikos.com.br/journal/revmultisaude/article/5dbca49e0e8825a517eb864a>. Acesso em 26 jan. 2023.

SILVA, O. L. DE O. *et al.* The Baby-Friendly Hospital Initiative: increasing breastfeeding and decreasing infant mortality in Brazil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 18, n. 3, p. 481–489, 2018. <https://doi.org/10.1590/1806-93042018000300003>