



ANAIIS

II CONAGIO

Organizadores:

Maria Edneide Barbosa dos Santos

Sara Corrêa Campos

Bruno Rafael da Silva Oliveira

Maria Jayane de Oliveira Silva Calheiros

Elizamara da Silva Assunção

Amanda Barbosa da Silva

Anais do II Congresso Nacional Interprofissional de Ginecologia e Obstetrícia

II EDIÇÃO

ORGANIZADORES

Maria Edneide Barbosa dos Santos

Sara Corrêa Campos

Bruno Rafael da Silva Oliveira

Maria Jayane de Oliveira Silva Calheiros

Elizamara da Silva Assunção

Amanda Barbosa da Silva

ANAIS DO II CONGRESSO NACIONAL INTERPROFISSIONAL DE
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA



Copyright © Editora Humanize
Todos os direitos reservados

A reprodução não autorizada desta publicação, no todo ou em parte, constitui violação do copyright (Lei 5.988/73 e Lei 9.61/98)

Comissão Organizadora

Giovana da Silva Ferreira
Gessica Cordeiro de Alencar
Francisco Isekiel Alves de Souza
Wylly Jerffeson Gonçalves Barros
Damaraellen Pereira Conceição
Geyza Natânia de Sousa Lima

Diagramação e Editoração

Naiara Paula Ferreira Oliveira

Publicação

Editora Humanize

Editora-Chefe

Larissa Rosso Dutra

Corpo Editorial

Ana Beatriz Lima Pinheiro
Antonio Becker Damasceno
Camila Beatriz de Sousa
Cleber Gomes da Costa
Gedelvani Francisco Olivera
Inaldo Kley do Nascimento
Islania Fablicia Felix
Juciele Gomes dos Santos
Lais Nicolly Ribeiro da Silva
Maria Edneide Barbosa dos Santos

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

II Congresso Nacional Interprofissional de Ginecologia e Obstetrícia (24 : 2025 : online)

Anais do II Congresso Nacional Interprofissional de Ginecologia e Obstetrícia [livro eletrônico]
/ (organizadores) Maria Edneide Barbosa dos Santos, Sara Corrêa Campos, Bruno Rafael da Silva
Oliveira, Maria Jayane de Oliveira Silva Calheiros, Elizamara da Silva Assunção, Amanda Barbosa da
Silva.

-- 2. ed. -- Salvador, BA : Editora Humanize, 2025
PDF

Vários autores

Modo de acesso: Internet

ISBN: 978-65-5255-090-3

1. Nacional 2. Interprofissional 3. Ginecologia 4. Obstetrícia 5. Congresso

I. Título

CDD 610



CRONOGRAMA

1º DIA – 24 de Abril 2025			
Horário	Atividade	Palestrante	Título
16:00	Palestra	Rafael Esposito	Nutrigenômica e nutrigenética: como a alimentação personalizada pode melhorar sua saúde.
17:00	Palestra	Camila Tenório	Nutrição e fertilidade: como a alimentação impacta na saúde reprodutiva.
18:00	Palestra	Mariana Borges	O papel do enfermeiro diante da inserção do diu.
19:00	Minicurso	Vitoria Vale	Assistência segura ao trabalho de parto
2º DIA - 25 de Abril 2025			
Horário	Atividade	Palestrante	Título
15:00	Minicurso	Hyllary Silva	Métodos não farmacológicos para o Alívio da dor no trabalho de parto.
16:00	Palestra	Edjamaris Suzy	Saúde da mulher: cuidar, acolher e fortalecer.
17:00	Palestra	Joseane	O papel da equipe de enfermagem frente a violência obstétrica.
18:00	Palestra	Ariany Luiza	Anatomia da mulher no parto: direitos reprodutivos e violência obstétrica.
19:00	Minicurso	Luanna Araujo	Inserção do dispositivo intrauterino na atenção primária.
3º DIA - 26 de Abril 2025			
Horário	Atividade	Palestrante	Título
16:00	Palestra	Valcilene Pires	A importância da visita domiciliar puerperal realizada pelo enfermeiro da atenção primária a saúde.
17:00	Palestra	Sandra Virginia	Neuroplasticidade materna: como o parto transforma o cérebro da mulher.
18:00	Palestra	José Maylon	Efeitos da curcumina e do transverastrol na saúde inflamatória.
19:00	Minicurso	Vitoria Silva	A falha dos atendimentos durante o pré-natal e como isso gera impacto nas gestantes e aumenta as taxas de cesarianas desnecessárias.

MENÇÃO HONROSA

Resumos Simples
PERCEPÇÃO MATERNA ACERCA DA SHANTALA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE NEONATAL
(Maria Edneide Barbosa dos Santos, Ana Beatriz Alvarenga Schafer, Thaysa Gabriella Melo de Moura Silva, Glória Stéphaney Silva de Araújo, Vitória Wagner Yi)
GESTÇÃO NO CÁRCERE: DESAFIOS E IMPACTOS NA SAÚDE DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE
(Maria Elza Eduarda de Araújo Ivo, Edjamaris Suzy da Silva e Silva)
LASERTERAPIA COMO ALTERNATIVA À TERAPIA HORMONAL NO TRATAMENTO DA SÍNDROME GENITURINÁRIA DA MENOPAUSA
(Laura Letícia de Oliveira Rodrigues, Glenda Almeida Loiola, Klênya Maria de Oliveira Ferreira, Andrea de Menezes Farto)
Resumos Expandidos
A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO FORTALECIMENTO DO ASSOALHO PÉLVICO PÓS-PARTO VAGINAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
(Camila Beatriz de Sousa Moura, Bruna Vynicia Costa de Sousa, Herculano da Silva Costa, Izabelle Macedo de Sousa)
A ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO ACOMPANHAMENTO DA SAÚDE MENTAL DA MULHER DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL
(Maria Edneide Barbosa Dos Santos, Antonio Alves de Fontes-Junior, Cleber Gomes da Costa Silva)
A SEXUALIDADE DA MULHER IDOSA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
(Cássia Ellen dos Santos Avelino Leal, Maria Nauside Pessoa da Silva)

APRESENTAÇÃO

É com grande satisfação que apresentamos os Anais do II Congresso Nacional Interprofissional de Ginecologia e Obstetrícia – CONAGIO, realizado com o propósito de promover o diálogo entre diferentes saberes e práticas voltados à saúde da mulher, sob o tema central “Saúde da Mulher: Conectando Ginecologia, Obstetrícia e Qualidade de Vida”.

Este Congresso consolidou-se como um espaço de encontro entre profissionais, pesquisadores, estudantes e demais interessados no campo da saúde da mulher, promovendo uma abordagem ampliada, humanizada e interprofissional. A escolha do tema reflete a necessidade urgente de integrar conhecimentos e práticas que envolvam a mulher em todas as fases da vida, reconhecendo suas múltiplas dimensões — biológica, psicológica, social e cultural.

Os trabalhos aqui reunidos representam uma amostra rica e diversa da produção científica apresentada durante o evento. São resumos expandidos, relatos de experiência, revisões e estudos originais, que abordam questões fundamentais da atenção à saúde ginecológica e obstétrica.

Este livro de anais não apenas registra os trabalhos apresentados, mas também simboliza o compromisso coletivo com o avanço do conhecimento e com a transformação das práticas em saúde. Mais do que um registro técnico-científico, ele expressa o esforço contínuo de pesquisadores e profissionais comprometidos com uma assistência ética, qualificada e centrada nas necessidades reais das mulheres.

SUMÁRIO

1. A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO.....	13
2. A CONTRIBUIÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA DETECÇÃO PRECOCE E NO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE MAMA	14
3. A DEPRESSÃO PÓS PARTO COMO CONSEQUÊNCIA DA FALTA DE PLANEJAMENTO REPRODUTIVO	15
4. A ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO DE MULHERES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS (SOP): ESTRATÉGIAS DE ACONSELHAMENTO E CUIDADOS MULTIDISCIPLINARES	16
5. A HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA: UM OLHAR SOBRE OS DESAFIOS E BENEFÍCIOS PARA A SAÚDE MATERNO INFANTIL.....	17
6. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO MANEJO DO ALEITAMENTO MATERNO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	18
7. A IMPORTÂNCIA DA DETECÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS PARTO NA SAÚDE MENTAL DA MULHER: UMA REVISÃO.....	19
8. A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTROLE DA SAÚDE REPRODUTIVA FEMININA: ABORDAGENS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM, GINECOLOGIA E NUTRIÇÃO	20
9. A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE PUERICULTURA NO PRÉ-NATAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	21
10. A IMPORTÂNCIA DA INTERDISCIPLINARIDADE NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE MATERNA E NEONATAL	22
11. A IMPORTÂNCIA DO PARTO HUMANIZADO NA LUTA CONTRA A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA	23
12. A INFLUÊNCIA DA EPIGENÉTICA DURANTE O PROCESSO DE GESTAÇÃO	24
13. A RELAÇÃO ENTRE AS CONDIÇÕES GESTACIONAL E A OCORRÊNCIA DE DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM PUÉRPERAS.....	25
14. ABORDAGEM CIRÚRGICA DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES IDOSAS: PAPEL DO SLING UMA REVISÃO DA LITERATURA	26
15. ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NA ASSISTÊNCIA À MULHER COM DIABETES GESTACIONAL	27
16. ABORDAGENS TERAPÊUTICAS NAS INFECÇÕES DAS GLÂNDULAS DE BARTHOLIN: EVIDÊNCIAS ATUAIS E DESAFIOS CLÍNICOS.....	28
17. ABORTO ESPONTÂNEO EM MULHERES DO NORDESTE BRASILEIRO: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO	29
18. AÇÃO DA EQUIPE INTERPROFISSIONAL NOS DISTÚRBIOS HIPERTENSIVOS ESPECÍFICOS DA GESTAÇÃO	30
19. ACESSO AO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NAS REGIÕES DO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO	31
20. ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL NA PREVENÇÃO DO PARTO PREMATURO NO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO	32

21. ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA NEOPLASIA MALIGNA CERVICAL EM MATO GROSSO DO SUL (2018 A 2024).....	33
22. ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER NA PERSPECTIVA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	34
23. ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA DURANTE O TRABALHO DE PARTO NATURAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	35
24. ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA À POPULAÇÃO LGBTQIA+	36
25. ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ORIENTAÇÃO SOBRE AMAMENTAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA....	37
26. ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA PÉLVICA NA REABILITAÇÃO DE MULHERES COM PROLAPSO DE ÓRGÃOS PÉLVICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	38
27. ATUALIZAÇÕES DIAGNÓSTICAS E TERAPÊUTICAS NAS INFECÇÕES ULCERATIVAS POR IST: LGV, CANCRO MOLE E DONOVANOSE	39
28. AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA PRÉ-CONCEPCIONAL E DURANTE A GESTAÇÃO.....	40
29. AVANÇOS NA IMUNOTERAPIA PARA CÂNCER GINECOLÓGICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA	41
30. AVANÇOS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE: UMA VISÃO MULTIDISCIPLINAR.....	42
31. CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	43
32. CANDIDÍASE RECORRENTE: ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO NO CONTEXTO GINECOLÓGICO	44
33. CANDIDÍASE VULVOVAGINAL RECORRENTE E SEU TRATAMENTO DESAFIADOR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	45
34. CANDIDÍASE VULVOVAGINAL RESISTENTE AO TRATAMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO AMBULATÓRIO DE GINECOLOGIA DA AFYA JABOATÃO	46
35. CICATRIZES INVISÍVEIS: REVISÃO NARRATIVA SOBRE IMPACTOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA SAÚDE MENTAL MATERNA.....	47
36. CIRURGIA ROBÓTICA EM GINECOLOGIA: ESTADO ATUAL E PERSPECTIVAS FUTURAS.....	48
37. DESAFIOS À EQUIDADE EM SAÚDE REPRODUTIVA: MULHERES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL.....	49
38. DESAFIOS DE PRÉ-NATAL NAS GESTANTES EM SITUAÇÃO DE RUA: REVISÃO INTEGRATIVA	50
39. DESVENDANDO A PRÉ-ECLÂMPsia: INOVAÇÕES E DESAFIOS NA OBSTETRÍCIA MODERNA	51
40. DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: REVISÃO DE LITERATURA SOBRE FISIOPATOLOGIA, DIAGNÓSTICO E MANEJO CLÍNICO.....	52
41. DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA- DIAGNÓSTICO PRECOCE E IMPACTO NA FERTILIDADE	53
42. DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA INDUZIDA POR INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: O IMPACTO SUBCLÍNICO NO COMPROMETIMENTO DA FERTILIDADE FEMININA	54
43. DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM MULHERES: DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA	55
44. DOENÇAS CRÔNICAS E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE MENTAL DA MULHER	56

45. EFEITOS DO LASER DE BAIXA POTÊNCIA NA CICATRIZAÇÃO DOS TRAUMAS MAMILARES NO PUERPÉRIO.....	57
46. ENCONTROS COM GESTANTES: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA MATERNA.....	58
47. EPIDEMIOLOGIA DAS DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO NO BRASIL.....	59
48. ESTRATÉGIAS PARA AMAMENTAÇÃO	60
49. EXAME DE DNA-HPV COMO FERRAMENTA DIAGNÓSTICA NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO	61
50. EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO: CAPACITAÇÃO EM ENFERMAGEM EM HOSPITAL PÚBLICO TERCIÁRIO .	62
51. GESTAÇÃO NO CÁRCERE: DESAFIOS E IMPACTOS NA SAÚDE DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE.....	63
52. GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA EM MINAS GERAIS: ANÁLISE DA ADEQUAÇÃO DO PRÉ-NATAL ENTRE 2021 E 2023.....	64
53. HUMANIZAÇÃO EM OBSTETRÍCIA: CONDUTAS DO PROFISSIONAL DE SAÚDE.....	65
54. IMPACTOS DOS DISRUPTORES ENDÓCRINOS NA FERTILIDADE FEMININA: BISFENOL A.....	66
55. IMPACTOS PSICOLÓGICOS PÓS VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: REFLEXOS NO PUERPÉRIO E MATERNIDADE	67
56. IMPRESSÕES DA VIDA: O CARIMBO DA PLACENTA COMO ESTRATEGIA DE HUMANIZAÇÃO NO INTERIOR DO ACRE	68
57. ÍNDICE DE MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL: UM ESTUDO COM BASE NOS DADOS DO DATASUS	69
58. INFLUÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NA SAÚDE FÍSICA E PSICOLÓGICA DA MULHER NO PUERPÉRIO.....	70
59. INTERNATO HOSPITALAR: UMA IMERSÃO NO CUIDADO MATERNO-INFANTIL EM MATERNIDADE DE ALTO RISCO EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.....	71
60. INTERVENÇÃO HUMANIZADA NA CLÍNICA OBSTÉTRICA: VIVÊNCIA ACADÊMICA E CUIDADOS À PUÉRPERA NO PÓS-PARTO	72
61. INTERVENÇÕES BASEADAS EM EVIDÊNCIAS PARA REDUZIR COMPLICAÇÕES NO PARTO	73
62. LASERTERAPIA COMO ALTERNATIVA À TERAPIA HORMONAL NO TRATAMENTO DA SÍNDROME GENITURINÁRIA DA MENOPAUSA.....	74
63. MAMOGRAFIA NO BRASIL: UMA ABORDAGEM QUANTITATIVA SOBRE A COBERTURA E OS DÉFICITS REGIONAIS.....	75
64. MANEJO DA SÍNDROME GENITOURINÁRIA DA MENOPAUSA: TERAPIAS EM MULHERES COM HISTÓRICO DE CÂNCER DE MAMA	76
65. MANEJO DA GESTANTE COM CARDIOPATIAS CONGÊNITAS NA GESTAÇÃO DE ALTO RISCO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	77
66. MARCAS INVISÍVEIS: OS IMPACTOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....	78
67. MICROBIOMA VAGINAL E SUA RELAÇÃO COM INFECÇÕES GINECOLÓGICAS E INFERTILIDADE.....	79

68. MORTALIDADE MATERNA POR DOENÇAS HIPERTENSIVAS: ANÁLISE DOS DADOS DE MINAS GERAIS (2020-2023)	80
69. MORTALIDADE POR ÚLCERAS GÁSTRICAS, DUODENAIAS E PÉPTICAS NO BRASIL: TENDÊNCIAS REGIONAIS (2018-2023).....	81
70. MUSICOTERAPIA NO TRABALHO DE PARTO: A ARTE NO MANEJO DA DOR.....	82
71. NECROSE DE MANDÍBULA POR USO PROLONGADO DE BIFOSFONATOS: UM RELATO DE CASO	83
72. O PAPEL DA NUTRIÇÃO NA MELHORA DA SAÚDE EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO.....	84
73. O PAPEL DA NUTRIÇÃO NA PREVENÇÃO E NO MANEJO DA PRÉ-ECLÂMPsia	85
74. O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA REABILITAÇÃO DE MULHERES PÓS-CIRÚRGICAS PARA O CÂNCER DE MAMA	86
75. OS IMPACTOS DA VACINAÇÃO CONTRA O HPV NA PREVENÇÃO DO CÂNCER CERVICAL.....	87
76. OS IMPACTOS DO USO DE PROBIÓTICOS NA PREVENÇÃO DE ENTEROCOLITE NECROSANTE EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS	88
77. PERCEPÇÃO MATERNA ACERCA DA SHANTALA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE NEONATAL	89
78. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA ESQUISTOSSOMOSE NO BRASIL ENTRE 2019 A 2023	90
79. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS TRABALHADORES BRASILEIROS COM TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS NO PERÍODO DE 2019-2023	91
80. PREVALÊNCIA DA ENDOMETRIOSE EM ADOLESCENTES BRASILEIRAS (2014 A 2024)	92
81. PREVALÊNCIA DE ESCOTOMAS EM GESTANTES COM PRÉ-ECLÂMPsia ATENDIDAS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO NORDESTE	93
82. PRINCIPAIS CAUSAS DO NEAR MISS MATERNO	94
83. PROMOÇÃO DA SAÚDE COM IDOSOS: EXPERIÊNCIA DE PRÁTICAS CORPORAIS NO CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA	95
84. QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES COM DIABETES TIPO 2: FATORES ASSOCIADOS E INTERVENÇÕES	96
85. REALIDADE VIRTUAL NO ENSINO DA OBSTETRÍCIA: IMPACTO NA FORMAÇÃO MÉDICA	97
86. RELATO DE ESTÁGIO: ATENDIMENTO E COLETA DE COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	98
87. RELATO DE EXPERIÊNCIA: CASA DE PARTO DAVID CAPISTRANO FILHO	99
88. RELATO DE PREPARO DE FOLDER EDUCATIVO SOBRE DEPRESSÃO PUERPERAL.....	100
89. SAÚDE MENTAL DA MULHER NO PUERPÉRIO: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE CUIDADO	101
90. SAÚDE MENTAL DE MULHERES NO PUERPÉRIO	102
91. SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA NO PÓS-PARTO: CUIDADOS E DESAFIOS PARA A MULHER	103
92. SEXUALIDADE E ISTS NAS MULHERES IDOSAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	104
93. SEXUALIDADE FEMININA NA TERCEIRA IDADE	105

94. SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS (SOP) E O RISCO METABÓLICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	106
95. TEATRO E SAÚDE MENTAL DA MULHER: UMA REVISÃO DE LITERATURA	107
96. UMA REVISÃO DE LITERATURA: SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA - OS PRINCIPAIS ASPECTOS DA FERTILIZAÇÃO IN VITRO.....	108
97. URGÊNCIAS NA GESTAÇÃO E NO PARTO: A CENTRALIDADE DA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA NO MANEJO DE COMPLICAÇÕES	109
98. USO DE PROTOCOLO DE HEMORRAGIA NA ASSISTÊNCIA À PUÉRPERA COM HEMORRAGIA PÓS-PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	110
99. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE DA MULHER: DESAFIOS NA GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA.....	111
100. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UM DESAFIO DE SAÚDE PÚBLICA E SEUS IMPACTOS NA EXPERIÊNCIA DO PARTO.....	112
101. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	113
102. VIVÊNCIA NA SAÚDE DA MULHER NO AMBIENTE AMBULATORIAL	114
103. A ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO ACOMPANHAMENTO DA SAÚDE MENTAL DA MULHER DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL	115
104. A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO FORTALECIMENTO DO ASSOALHO PÉLVICO PÓS-PARTO VAGINAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	120
105. A SEXUALIDADE DA MULHER IDOSA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	125
106. ABORDAGEM ÀS PACIENTE COM SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL AGUDO	130
107. AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DO SURFACTANTE NA REDUÇÃO DA MORTALIDADE E MORBIDADE EM PREMATUROS	134
108. AVANÇOS NO TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE: NOVAS ABORDAGENS E TERAPIAS	138
109. CESARIANAS SEM INDICAÇÃO MÉDICA: IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE MATERNA E PEDIÁTRICA..	142
110. CUIDADO GINECOLÓGICO E OBSTÉTRICO PARA PESSOAS TRANSGÊNERO: AVANÇOS E DESAFIOS NO ATENDIMENTO HUMANIZADO.....	147
111. CUIDADO INTEGRAL NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL E PUERPERAL: FORTALECENDO A SAÚDE MATERNA	152
112. GESTAÇÃO SAUDÁVEL: PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DIABETES MELLITUS GESTACIONAL	156
113. MÉTODOS CONTRACEPTIVOS NA ATUALIDADE: PERCEPÇÕES E EXPERIÊNCIAS DE MULHERES.....	160
114. OBESIDADE E DISFUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	165
115. PARTO HUMANIZADO: EVOLUÇÃO, DESAFIOS E BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO OBSTÉTRICA	169
116. RADIOLOGIA EM GESTANTES: AVANÇOS E DESAFIOS NA PROTEÇÃO FETAL	174
117. RISCO DE MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS EM FETOS EXPOSTOS AO ÁCIDO VALPROICO DURANTE A GRAVIDEZ	179

118.	TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NA SAÚDE DA MULHER: AVANÇOS EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	183
119.	VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: ENTENDENDO SUAS RAÍZES E EFEITOS.....	187
120.	A INFLUÊNCIA DAS CARDIOPATIAS CONGÊNITAS NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOLÓGICO ..	191
121.	A POLIFARMÁCIA NA GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA: DESAFIOS E INTERVENÇÕES DA ENFERMAGEM NO MANEJO DE MEDICAMENTOS EM MULHERES GRÁVIDAS E LACTANTES.....	195
122.	CONTRACEPÇÃO E PLANEJAMENTO FAMILIAR NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE DESAFIOS E INOVAÇÕES	203
123.	DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL A MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE NO BRASIL.....	209
124.	EFETIVIDADE DA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NO ALÍVIO DA DOR DURANTE O TRABALHO DE PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	215
125.	FATORES MÉDICOS, SOCIAIS E CULTURAIS NA ESCOLHA PELO PARTO CESÁRIO NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	226
126.	IMPACTOS DO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NA GESTAÇÃO: CONSEQUÊNCIAS PARA A MATERNIDADE E INTERVENÇÕES NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE	236
127.	INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO CUIDADO PRÉ-NATAL: POSSIBILIDADES E DESAFIOS NA PREVENÇÃO DA PRÉ-ECLÂMPSIA	246
128.	MANEJO DAS COMPLICAÇÕES NA GRAVIDEZ: HIPERTENSÃO E DIABETES GESTACIONAL.....	256
129.	SAÚDE MENTAL NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE CUIDADO	262
130.	UM COMPARATIVO DO PROTOCOLO DO PRÉ-NATAL NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA	270
131.	VACINAÇÃO MATERNA EM RISCO: BARREIRAS E ESTRATÉGIAS PARA MELHORAR A COBERTURA NO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO.....	276

A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO

Eixo: Assistência pré-natal e puerperal

Gabriele Fernanda Ribeiro Braz

Graduando em enfermagem pela Universidade Paulista – UNIP, São José dos Campos - SP

Camily Fernanda de Godoy

Graduando em enfermagem pela Universidade Paulista – UNIP, São José dos Campos - SP

William Alves dos Santos

Mestre em patologia ambiental e experimental pela Universidade Paulista

Doutorando em ciências da saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

Introdução: O período gestacional é uma fase de grandes transformações na mulher, sendo essencial para o desenvolvimento saudável do feto. Todavia, muitas gestações podem apresentar complicações que colocam em risco a saúde materna e fetal, como condições pré-existentes ou problemas adquiridos durante a gravidez. No Brasil, estima-se que 20% das gestações são classificadas como de alto risco, com as principais causas sendo as Síndromes Hipertensivas da Gravidez (SHG) e o Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), que necessitam de monitoramento constante, pois ameaçam a vida da mãe e do feto. **Objetivo:** Analisar a atuação da enfermagem no pré-natal de alto risco. **Metodologia:** Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A pesquisa foi realizada por meio da análise de artigos publicados entre 2018 e 2024, coletados no período de fevereiro e março de 2025. Os critérios de seleção incluíram quatro artigos que discutem a assistência de enfermagem em gestações de alto risco, focando nas práticas, táticas e habilidades dos enfermeiros. Estudos que não abordavam diretamente o pré-natal de alto risco ou que não se ajustavam ao período de estudo foram descartados. **Resultados e Discussão:** Após a análise dos artigos selecionados, observou-se que toda a equipe multidisciplinar está envolvida nesta intercorrência. Foram encontradas nas literaturas evidências nas quais pontuam que a atuação da enfermagem no pré-natal de alto risco é um papel fundamental que deve ser aprimorado, tendo em vista que o enfermeiro atua em uma linha de frente com o paciente nesta questão. Além disso, o enfermeiro desempenha um papel estratégico na promoção do autocuidado e na educação em saúde, fortalecendo o vínculo com as gestantes. Estudos reforçam a importância de integrar o enfermeiro a políticas públicas e iniciativas de capacitação contínua, essenciais para reduzir desigualdades regionais e melhorar a qualidade do cuidado materno-fetal, alinhando-se às melhores práticas internacionais. **Conclusão:** Este estudo evidenciou a importância do enfermeiro como um agente central na assistência a gestantes de alto risco, reafirmando sua função como um profissional estratégico na otimização do cuidado pré-natal. Destaca-se a importância de reforçar a autonomia e a capacitação contínua do enfermeiro, assim como estabelecer diretrizes que proporcionem maior apoio em sua prática profissional.

Palavras-chave: assistência à saúde; cuidado pré-natal; enfermagem.

A CONTRIBUIÇÃO DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA DETECÇÃO PRECOCE E NO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE MAMA

Eixo: Tecnologias e inovações em ginecologia e obstetrícia

Jamilly Ferreira Da Silva

Graduanda de Enfermagem, Grupo de Estudo e Pesquisa em Saúde da Mulher e Infantil - Unifacisa, Centro Universitário - Campina Grande/PB, Brasil

Jôziene Ferreira Da Silva

Nutricionista, pós-graduada em Nutrição Clínica, funcional, esportiva e Nutrição na Saúde da Mulher - Campina Grande/PB, Brasil

Introdução: A inteligência artificial é composta por sistemas computacionais avançados, projetados para simular a capacidade humana de raciocínio e tomada de decisão, permitindo que tarefas sejam realizadas de forma mais rápida, eficiente e automatizada, isso inclui a facilitação no diagnóstico de algumas patologias. O câncer de mama é uma doença causada pelo aumento desordenado de células, principalmente as que recobrem os ductos mamários e nos lóbulos das glândulas mamárias formando assim um tumor com um maior risco de metástase. Quando identificada na mamografia, logo no início e tratada de forma adequada, possui um bom prognóstico. **Objetivo:** Compreender como a inteligência artificial tem contribuído para a detecção precoce e o diagnóstico do câncer de mama. **Metodologia:** O presente trabalho constitui-se de uma revisão bibliográfica, que norteada pela questão: “Como a inteligência artificial tem contribuído para a detecção precoce e o diagnóstico do câncer de mama?”, realizado no período de março a abril de 2025, a partir das bases de dados da BVS e SCIELO por meio dos descritores: Câncer de mama, Diagnóstico, Inteligência artificial e Rastreamento, intermediados pelo operador booleano “AND”. Como critérios de inclusão foram utilizados: artigos completos, em idiomas português e inglês, publicados no período de 2020 a 2025. Já os critérios de exclusão foram: aqueles que, após leitura completa, não respondiam ao objetivo proposto. Após a análise dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 4 artigos para a elaboração do trabalho. **Resultados e discussão:** A imagem mamária, que é um dos exames fundamentais para identificação do câncer quando utilizada em inteligência artificial com uma alta base de dados, permite atingir altas taxas de detecção da doença se comparado ao exame normal. Além disso, após treinamento conseguem realizar a classificação de imagens como malignas ou não, e gerar mapas de calor destacando a área que mais contribuiu para a classificação do nódulo mamário de maneira adequada. Ou seja, permite identificar qualquer formação em um estágio inicial, levando a redução dos casos de mortalidade por câncer de mama e um tratamento individualizado para as pacientes. **Considerações finais:** Quando utilizada a inteligência artificial no diagnóstico do câncer de mama, se torna uma ferramenta extremamente importante, devido ao aumento da precisão e na eficiência do reconhecimento em momento oportuno. Com a identificação de alterações, a IA permite que ocorra a potencialização das chances de sucesso terapêuticos, levando ao melhoramento da qualidade de vida das pacientes, permitindo como consequência a redução de mortalidade.

Palavras-Chaves: Câncer de Mama; Inteligência artificial; Diagnóstico.

A DEPRESSÃO PÓS PARTO COMO CONSEQUÊNCIA DA FALTA DE PLANEJAMENTO REPRODUTIVO

Eixo: Promoção da saúde mental da mulher

Nathalia Targino Sousa

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Maceió UNIMA/AFYA

Marya Anna Clara Souza Santos

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Maceió UNIMA/AFYA

Helga Maria Teixeira Cassiano

Mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Federal de Alagoas

Ana Luiza Exel

Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Alagoas

Introdução: Segundo o Ministério da Saúde, a depressão pós-parto (DPP) é uma condição de profunda tristeza, associada à inabilidade de manter a tranquilidade e a calma. O planejamento familiar, conjunto de ações de regulação da fecundidade, pode prevenir e controlar a geração de filhos, fortalecendo direitos reprodutivos mediante ações clínicas, educativas e preventivas de gestações indesejadas. Assim, importa associar DPP e Planejamento Reprodutivo, haja vista o impacto da depressão na saúde das puérperas e dos recém-nascidos, que pode ser atenuado pelo plano gestacional. **Objetivo:** Compreender a relação entre a falta de planejamento familiar de reprodução e a ocorrência de DPP. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada a partir de buscas na base de dados Pubmed. Os descritores Pregnancy, Unplanned; Depression, Postpartum, associados pelo operador booleano AND, proveram estratégias de busca para artigos dos últimos 5 anos. A pesquisa foi realizada até abril de 2025. Os fatores de inclusão visaram artigos que relacionam DPP e falta de planejamento reprodutivo. Foram excluídos aqueles que não as associam. Encontrados 89 estudos, 18 foram selecionados para análise. **Resultados e Discussão:** A gravidez indesejada é fator considerável para o desenvolvimento de DPP. No entanto, também está associada a outras condições, como multiparidade, violência doméstica, menor renda, tabagismo, falta de parceiro e histórico de problemas de saúde mental. Isso porque mulheres com gestações não programadas/indesejadas procuram o pré-natal mais tarde, frequentam menos consultas e usufruem menos dos escassos programas de apoio terapêutico. Somado a esse atraso, as futuras mães adotam péssimos hábitos de vida gestacionais, por influência da tristeza e da inconformidade com a gravidez, resultando em baixa ingestão de vitaminas, dificuldade de autocuidado e pouco ou nenhum desenvolvimento de vínculo com o feto. Além da DPP, a falta de planejamento reprodutivo está associada a sintomas depressivos durante o período gestacional, que pode persistir no pós-parto e resultar em danos para a mulher com a depressão e para o bebê, que não recebe o cuidado e o elo emocional necessário para o seu melhor desenvolvimento. **Conclusão:** Entende-se que a depressão é uma condição prevalente entre as puérperas, principalmente quando indesejada. De tal modo, ações preventivas e resolutivas precisam ser implementadas pelos sistemas de saúde pública, a fim de minimizar os danos causados à saúde da mulher e dos recém-nascidos. Assim, os estudos e a discussão do tema devem ser prioridade da rede pré-natal, com vistas ao menor índice de DPP.

Palavras-chave: Depressão; pós-parto; planejamento reprodutivo.

A ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO DE MULHERES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS (SOP): ESTRATÉGIAS DE ACONSELHAMENTO E CUIDADOS MULTIDISCIPLINARES

Eixo: Saúde sexual e reprodutiva

Maria Edneide Barbosa dos Santos

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Maurício De Nassau Fortaleza

Antonio Alves de Fontes-Junior

Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade Cruzeiro do Sul – UNICSUL, São Paulo, SP

Introdução: A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é um distúrbio endócrino comum entre mulheres em idade reprodutiva, caracterizado por disfunções menstruais, hiperandrogenismo e ovários policísticos. Além dos impactos reprodutivos, a SOP está associada a complicações metabólicas e psicológicas, como resistência à insulina, obesidade, ansiedade e depressão. A equipe de enfermagem desempenha um papel fundamental no aconselhamento, no suporte emocional e na coordenação do cuidado multidisciplinar para garantir um atendimento eficaz e humanizado. **Objetivo:** Investigar a atuação da enfermagem no manejo da SOP, destacando estratégias de aconselhamento para o controle de sintomas, apoio emocional e coordenação com outras especialidades médicas para um tratamento integral. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, baseada em artigos científicos publicados entre 2019 e 2024 nas bases de dados PubMed, SciELO e Lilacs. Utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Cuidado multidisciplinar”; “Saúde reprodutiva”; “Síndrome dos Ovários Policísticos”, combinados pelo operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão foram estudos que abordassem a atuação da enfermagem no atendimento a mulheres com SOP, estratégias de aconselhamento e intervenções multidisciplinares. Foram excluídos estudos que não envolvessem a prática da enfermagem ou que não apresentassem metodologia clara. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados destacam que a enfermagem desempenha um papel essencial na educação em saúde, auxiliando as pacientes a compreenderem a SOP e a adotarem medidas para o controle de sintomas. O aconselhamento inclui orientações sobre mudanças no estilo de vida, como dieta e exercícios, visando a melhora da sensibilidade à insulina e a redução dos impactos metabólicos. O suporte emocional é outra dimensão relevante da atuação da enfermagem. Muitas mulheres com SOP enfrentam desafios psicológicos, como baixa autoestima devido ao hirsutismo e ganho de peso. A escuta ativa e o acolhimento são fundamentais para reduzir a angústia emocional e promover adesão ao tratamento. Além disso, a coordenação entre diferentes especialidades é essencial. A enfermagem facilita a interação entre ginecologistas, endocrinologistas, nutricionistas e psicólogos, garantindo um cuidado integral e personalizado. **Considerações Finais:** A enfermagem tem um papel central na atenção às mulheres com SOP, contribuindo para o manejo dos sintomas, o suporte emocional e a integração de cuidados multidisciplinares. Investir em capacitação e protocolos de atendimento pode aprimorar a assistência e a qualidade de vida dessas pacientes.

Palavras-chave: Cuidado multidisciplinar; Saúde reprodutiva; Síndrome dos Ovários Policísticos.

A HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA: UM OLHAR SOBRE OS DESAFIOS E BENEFÍCIOS PARA A SAÚDE MATERNO INFANTIL

Eixo: Violência obstétrica e direitos reprodutivos

Luanna Arcanjo da Cruz

Graduanda em técnico de enfermagem pelo Centro Técnico Duvalle

Introdução: A assistência obstétrica no Brasil tem passado por significativas transformações nas últimas décadas, com destaque para a crescente valorização da humanização do parto e nascimento. Este movimento busca romper com práticas tecnocráticas e medicalizadas, colocando a mulher como protagonista de seu processo de parto e promovendo um cuidado mais acolhedor, respeitoso e centrado nas necessidades individuais. A humanização visa, ainda, à redução de intervenções desnecessárias, à valorização do vínculo afetivo e à garantia dos direitos da parturiente. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão bibliográfica, a importância da humanização no atendimento obstétrico e suas contribuições para a melhoria da experiência da parturiente e dos desfechos materno-infantis. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores “parto humanizado”, “obstetrícia” e “atenção à saúde da mulher”. Foram selecionados artigos publicados entre 2015 e 2024, escritos em português, inglês e espanhol. A seleção seguiu critérios de inclusão baseados na relevância temática e atualidade dos estudos. **Resultados e Discussão:** A análise dos estudos evidenciou que a humanização do parto está associada à maior satisfação da parturiente, redução de cesarianas desnecessárias, menor tempo de internação e menor incidência de complicações. Destacou-se a importância do acolhimento, da escuta qualificada, da presença de acompanhante de livre escolha, do protagonismo da mulher nas decisões sobre seu corpo e do respeito às práticas culturais. Em contrapartida, barreiras como resistência institucional, falta de capacitação dos profissionais e estrutura inadequada ainda dificultam a implementação efetiva dessas práticas em muitos serviços de saúde. **Conclusão ou Considerações Finais:** A humanização da assistência obstétrica representa um avanço essencial na promoção da saúde materno-infantil, refletindo diretamente na qualidade do cuidado prestado. Para sua consolidação, é imprescindível investir na formação humanizada dos profissionais, na adequação das políticas públicas e na transformação da cultura organizacional das instituições de saúde.

Palavras-chave: humanização; parto; obstetrícia.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO MANEJO DO ALEITAMENTO MATERNO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eixo: Assistência pré-natal e puerperal

Juciele Gomes dos Santos

Enfermeira Residente pela Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES

Lorena Beatriz dos Santos Teixeira

Enfermeira pelo Centro Universitário – UNIME

Erica Santos da Paixão

Enfermeira pelo Centro Universitário – UNIME

Carla Patrícia Martins Cardoso

Mestre em Cuidado Primário em Saúde – Universidade de Montes Claros- UNIMONTES

Introdução: O leite materno é considerado o alimento ideal para o bebê, suprimindo as suas necessidades nutricionais nos primeiros anos de vida. Com isso, a Organização Mundial de Saúde (OMS), recomenda-se o aleitamento materno (AM) exclusivo até os seis meses de idade. Ressalta-se que para o sucesso do AM deve ocorrer um envolvimento multisetorial, principalmente os profissionais de saúde ligados diretamente à assistência em saúde materno-infantil. Neste contexto, o enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família (ESF), tem contato direto com as gestantes, sendo figura fundamental, facilitando o processo no período pós-parto, além de auxiliar e intervir diante das adversidades. **Objetivo:** Refletir sobre a experiência do enfermeiro da ESF no sucesso e manejo do aleitamento materno. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de abordagem qualitativa e descritiva, realizado no período de 2024 a 2025, em uma Unidade de Saúde da Família polo de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, localizada no município de Montes Claros/MG. **Resultados e Discussão:** Durante a vivência, foi implementado o grupo de gestante de forma interdisciplinar, visando oferecer informações, suporte e apoio às mães durante o período de lactação. As gestantes eram incentivadas a compartilhar suas experiências, conhecimentos, crenças e mitos a respeito da amamentação. Essas reuniões permitiram que as mesmas discutissem suas dúvidas e dificuldades, além de receber orientações sobre a técnica correta de amamentação, a importância do aleitamento exclusivo nos primeiros seis meses e a introdução de alimentos complementares. Foi possível perceber maior adesão na amamentação nas puérperas que participaram do grupo em comparação daquelas que não participaram ou que não realizaram pré-natal na Atenção Primária à Saúde (APS). Além disso, foram realizadas visitas domiciliares na primeira semana pós-parto e ofertado suporte individualizado, demonstrando técnicas de amamentação e abordando questões emocionais, como a ansiedade e o medo de não conseguir amamentar. Nas puérperas que apresentavam fissuras mamárias foi realizada a laser terapia como forma de melhorar a dor durante amamentação. Tais aspectos foram importantes para identificar precocemente problemas que poderiam comprometer a amamentação, proporcionando intervenções adequadas. **Considerações Finais:** Foi possível averiguar que o enfermeiro é determinante para garantir o sucesso do AM. Portanto, é essencial que as unidades de saúde continuem a desenvolver estratégias que apoiem mães e bebês nesse processo, garantindo um início de vida saudável e fortalecendo os laços familiares. A promoção da amamentação deve ser uma prioridade nas políticas de saúde, refletindo o compromisso com o bem-estar das futuras gerações.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Gestante; Enfermagem.

A IMPORTÂNCIA DA DETECÇÃO DA DEPRESSÃO PÓS PARTO NA SAÚDE MENTAL DA MULHER: UMA REVISÃO

Eixo: Promoção da saúde mental da mulher

Natália Rivoli Rossi

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Volta Redonda

Kauan de Matos Cardoso

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Volta Redonda

Linykeer Campos Pereira

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Volta Redonda

Maria Eduarda do Nascimento Thuler

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Volta Redonda

Dayseane Pereira da Silva

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Volta Redonda

Giselle Alves de Faria

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Volta Redonda

Júlio César Soares Aragão

Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: A depressão pós parto apresenta etiologia multifatorial, dificultando o processo diagnóstico. Apesar dos avanços no diagnóstico e tratamento de transtornos mentais psiquiátricos, a depressão pós parto continua subdiagnosticada e negligenciada. Os sintomas incluem distúrbios do sono, também associados aos cuidados com o bebê, ansiedade, irritabilidade e uma sensação de estar sobrecarregada, bem como uma preocupação obsessiva com a saúde e alimentação do bebê. Ideação suicida e preocupações sobre causar danos ao bebê também são um dos sinais. Ainda, algumas mulheres com o transtorno também têm pensamentos de machucar seus filhos. As flutuações hormonais também são frequentemente apontadas como responsáveis pelo desenvolvimento da doença. O rápido declínio no nível de hormônios reprodutivos após o parto provavelmente contribui para o desenvolvimento de depressão em mulheres suscetíveis. Embora a patogênese específica da depressão pós-parto seja desconhecida além das alterações hormonais, inclui-se fatores genéticos e fatores sociais, como por exemplo, baixo apoio social, dificuldades conjugais, violência envolvendo o parceiro íntimo, abuso anterior e eventos negativos da vida. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura narrativa descritiva sobre depressão pós parto e saúde mental da mulher. **Metodologia:** As buscas foram realizadas na base de dados do Pubmed, sendo selecionados artigos em inglês no período de 2020-2025. As palavras chaves utilizadas em inglês foram “saúde mental”, “depressão pós parto” e “puerpério”. **Resultados e Discussão:** Após a aplicação dos critérios de busca, 12 artigos foram encontrados, sendo selecionados 3 artigos após a leitura criteriosa de títulos e resumos. A depressão pós parto é problema comum, incapacitante e tratável que afeta a mulher, o bebê e a família. Uma investigação sensível sobre os sintomas de saúde mental deve ocorrer em todas as consultas pós parto, e uma avaliação abrangente deve ser buscada quando os principais sintomas de depressão, como mau humor ou perda de interesse, estiverem presentes. Além disso, os médicos devem estar atentos aos sintomas que sugerem transtorno bipolar ou psicose pós parto porque eles exigem uma estratégia de tratamento diferente daquela para depressão pós parto. O tratamento para depressão pós parto depende da gravidade dos sintomas e do nível de comprometimento funcional. **Conclusão ou Considerações Finais:** Assim, foi possível realizar uma revisão de literatura sobre depressão pós parto, destacando a importância da identificação de possíveis diagnósticos diferenciais e comorbidades relacionados a esse quadro.

Palavras-chave: Saúde mental; depressão pós-parto; puerpério.

A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTROLE DA SAÚDE REPRODUTIVA FEMININA: ABORDAGENS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM, GINECOLOGIA E NUTRIÇÃO

Eixo: Saúde sexual e reprodutiva

Luana Ribeiro Feitosa

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Uninovafapi- Uninovafapi, PI

Maria Angélica Ferreira Sousa

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Uninovafapi- Uninovafapi, PI

Bárbara Barbosa da Nóbrega Mota

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa- PB

Marianna Gonçalves Ribeiro

Graduanda de Medicina pela Fundação Técnico Educacional Souza Marques, Rio de Janeiro, RJ

Maria Edneide Barbosa dos Santos

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Maurício de Nassau -UNINASSAU FORTALEZA, Fortaleza, CE

Giovanna Silva Ramos

Especialista em Análise do Comportamento Aplicada

Introdução: A saúde reprodutiva feminina é um componente essencial do bem-estar global das mulheres, abrangendo aspectos físicos, emocionais e sociais. A educação em saúde, quando integrada ao cuidado multiprofissional especialmente pelas áreas de enfermagem, ginecologia e nutrição, tem se mostrado uma ferramenta eficaz na promoção da autonomia, prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida. A atuação conjunta dessas áreas fortalece práticas preventivas e o autocuidado, especialmente em populações vulneráveis. **Objetivo:** Analisar a relevância da educação em saúde no controle da saúde reprodutiva feminina, destacando as contribuições das equipes de enfermagem, ginecologia e nutrição. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura com abordagem qualitativa. A busca foi realizada nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PubMed, BDENF e LILACS, no período de fevereiro a abril de 2025. Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Educação em Saúde”; “Enfermagem”; “Ginecologia”; “Nutrição” e “Saúde Reprodutiva”. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre 2020 e 2024, disponíveis em português, inglês e espanhol, com acesso gratuito e que abordassem práticas educativas em saúde reprodutiva feminina com enfoque multiprofissional. Foram excluídos trabalhos duplicados, editoriais, cartas ao editor e estudos que não abordassem diretamente a temática. Foram encontrados 87 artigos, após triagem 28 foram selecionados para leitura e 5 artigos foram selecionados para escrita. **Resultados e Discussão:** Os estudos revelam que intervenções educativas lideradas por enfermeiros, ginecologistas e nutricionistas contribuem significativamente para o aumento do conhecimento sobre métodos contraceptivos, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), cuidados durante o ciclo menstrual, gestação e menopausa. A atuação multiprofissional mostrou-se mais eficaz do que ações isoladas, promovendo uma abordagem integral da mulher. A nutrição teve destaque nos cuidados com a fertilidade e no suporte às alterações hormonais. Já a enfermagem contribuiu amplamente com ações de orientação e escuta qualificada, enquanto a ginecologia foi central na avaliação clínica e intervenções específicas. **Conclusão ou Considerações Finais:** A educação em saúde voltada à saúde reprodutiva feminina é uma estratégia essencial para promover autonomia, prevenção e qualidade de vida. A atuação integrada de enfermagem, ginecologia e nutrição potencializa os resultados, demonstrando a necessidade de políticas públicas que incentivem práticas educativas interdisciplinares no SUS e demais contextos de atenção à saúde da mulher.

Palavras-chave: Educação em saúde; Enfermagem; Ginecologia; Nutrição; Saúde reprodutiva.

A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE PUERICULTURA NO PRÉ-NATAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eixo: Assistência pré-natal e puerperal

Stherfâni Porfírio da Silva

Graduanda em enfermagem pela Faculdade Pio Décimo de Canindé

Keslyn Geronimo de Medeiros

Graduanda em enfermagem pela Faculdade Pio Décimo de Canindé

Vanessa Araujo dos Santos

Graduanda em enfermagem pela Faculdade Pio Décimo de Canindé

Andrea Kedima Diniz Cavalcanti Tenório

Doutora em enfermagem e saúde pela Universidade Federal da Bahia-UFBA

Introdução: A gestação é um período de intensas transformações físicas e emocionais, exigindo acompanhamento qualificado para garantir a saúde da mãe e bebê. Nesse contexto, a educação em saúde durante o pré-natal desempenha um papel fundamental na promoção do bem-estar materno-infantil, preparando a gestante para os cuidados com o recém-nascido e fortalecendo seu conhecimento sobre a puericultura. A puericultura abrange um conjunto de práticas voltadas para o crescimento e desenvolvimento saudável da criança, incluindo aspectos como a amamentação, vacinação, higiene, alimentação e desenvolvimento psicomotor. No entanto, muitas gestantes chegam ao parto com informações insuficientes sobre esses cuidados, o que pode impactar negativamente a saúde do bebê, principalmente, nos primeiros meses de vida.

Objetivo: Descrever a experiência de acadêmicas de enfermagem em palestra com gestantes sobre puericultura.

Metodologia: Refere-se a um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado com gestantes no município de Piranhas-AL, em agosto de 2024. Em parceria com a prefeitura municipal, a atividade foi desenvolvida no âmbito do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), com duração de aproximadamente três horas. Conduzida por acadêmicas de enfermagem sob supervisão de uma profissional atuante na unidade e com vínculo acadêmico, que participou de forma contínua na preparação da palestra. A partir do momento vivenciado, foi possível a articulação da experiência com a literatura, concedendo embasamento teórico ao estudo. Por se tratar de um relato de experiência não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Resultados e Discussão: Inicialmente, questionamos o conhecimento das gestantes sobre puericultura, identificando dúvidas e desconhecimento, o que reiterou a importância de abordar esses temas durante o pré-natal. Deu-se continuidade com a explanação de assuntos, como cuidados com o RN; primeiros socorros; técnicas para pega correta na amamentação, vacinação, ademais, foi incentivada a participação das mulheres proporcionando uma dinâmica educativa. O momento contribuiu para as habilidades de comunicação dos discentes, além de conhecermos como funciona um momento de educação em saúde, aprofundamos os conhecimentos sobre os temas discutidos.

Considerações finais: Constatou-se a carência de orientações sobre puericultura, destacando a educação em saúde como ferramenta de conhecimento. Recomenda-se a elaboração de mais projetos semelhantes e inclusão dos pais nessas ações para ampliar o impacto. Sendo assim, a experiência foi enriquecedora por trazer a necessidade de realizar mais ações que disseminem informações, além de proporcionar um momento dialógico e interativo com o público.

Palavras-chave: Cuidado pré-natal; Educação em saúde; Puericultura.

A IMPORTÂNCIA DA INTERDISCIPLINARIDADE NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE MATERNA E NEONATAL

Eixo: Transversal

Thamara Aparecida Bacelar Nascimento

Especialista em Educação Permanente em Saúde pela Facuminas

Samantha Alves Almeida

Graduanda em Fisioterapia pela Faculdade Madre Thais (FMT)

Julieth Busquet Almeida

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO)

Sthefani de Oliveira Vasconcelos

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO)

Introdução: A atenção à saúde materna e neonatal representa um eixo prioritário para a saúde pública, tendo como principal objetivo a redução de taxas de morbimortalidade entre gestantes, puérperas e recém-nascidos. Diante disso, a interdisciplinaridade desponta como um conceito fundamental, integrando diferentes saberes e competências profissionais em prol de um cuidado mais abrangente e humanizado, em que essa abordagem valoriza a colaboração entre áreas como medicina, enfermagem, nutrição, fisioterapia e psicologia, entre outras, promovendo uma atenção que vai além das questões biológicas e considera também os aspectos sociais, emocionais e culturais que envolvem a maternidade e o período neonatal.

Objetivo: explorar a relevância da interdisciplinaridade na assistência a essas populações, destacando seus benefícios, lacunas e os desafios de sua implementação. **Metodologia:** Para alcançar o objetivo proposto, realizou-se uma revisão integrativa da literatura, utilizando publicações científicas disponíveis nas bases de dados PubMed, SciELO e Scopus, com recorte temporal de 2013 a 2023. Foram incluídos artigos revisados por pares, disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem de forma direta a interdisciplinaridade e sua aplicação na saúde materna e neonatal, como trabalhos sem relevância direta para o tema ou que apresentassem metodologias pouco claras foram excluídos. A seleção dos estudos seguiu três etapas principais: leitura de títulos, análise dos resumos e revisão integral dos textos selecionados, tendo em vista que as informações extraídas foram organizadas de forma sistemática, abordando categorias como composição das equipes, resultados assistenciais e desafios para a integração interdisciplinar. **Resultados e Discussões:** Os resultados da pesquisa evidenciaram que a interdisciplinaridade promove avanços significativos na assistência à saúde materna e neonatal, com impacto direto na qualidade dos cuidados ofertados, em diversas situações, como no manejo de complicações gestacionais, no suporte ao aleitamento materno e na identificação precoce de condições de risco, as equipes interdisciplinares apresentaram resultados mais positivos do que as equipes compostas por profissionais isolados. **Considerações Finais:** Conclui-se que a interdisciplinaridade desempenha um papel estratégico na melhoria dos desfechos maternos e neonatais, sendo imprescindível para a promoção de um cuidado mais humanizado, eficiente e integral. Contudo, para que essa abordagem seja plenamente consolidada, é necessário superar barreiras relacionadas à formação profissional, à gestão dos serviços de saúde e à articulação de políticas públicas que priorizem a integração entre os diferentes níveis de atenção.

Palavras-chave: Saúde materna; Saúde neonatal; Colaboração interdisciplinar; Assistência integral; Práticas colaborativas.

A IMPORTÂNCIA DO PARTO HUMANIZADO NA LUTA CONTRA A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Eixo: Violência obstétrica e direitos reprodutivos

Julia Zago de Barros

Graduando em medicina na Universidade Franciscana

Bianca Guazina Dalla Costa

Graduando em medicina na Universidade Franciscana

Isabella Kappel Beppler

Graduando em medicina na Universidade Franciscana

Pâmela Monissa Aime

Médica pela Universidade Franciscana

Jefferson Degliuomini de Araujo Junior

Graduando de nutrição na Universidade Franciscana

Introdução: A violência obstétrica é o tratamento hostil, abusivo ou negligente durante a gestação, parto ou pós-parto, incluindo intervenções médicas desnecessárias, restrição de movimentos e linguagem agressiva. Compromete a dignidade, autonomia e saúde da mulher, podendo causar traumas físicos e psicológicos. A violência obstétrica, claramente, mostra-se um problema do sistema de saúde que afeta parturientes em diversos contextos, comprometendo a dignidade, a segurança e o bem-estar durante o parto. O parto humanizado surge como uma estratégia essencial para a prevenção e denúncia dessa forma de violência, promovendo o respeito à autonomia de parir da mulher, a individualização do cuidado e a adoção de práticas baseadas em evidências. O presente estudo busca discutir a importância do parto humanizado como ferramenta essencial na luta contra a violência obstétrica. **Objetivo:** Analisar o impacto do parto humanizado na redução dos indicadores de violência obstétrica e na promoção do bem-estar materno-infantil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio da busca de artigos nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores “parto humanizado”, “violência obstétrica” e “direitos reprodutivos”. Foram selecionados estudos publicados entre 2015 e 2024, que abordassem a relação entre parto humanizado e redução da violência obstétrica. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados indicam que a implementação de práticas humanizadas no parto, como a liberdade de movimento, a presença de acompanhante, a escolha do posicionamento para o nascimento e a redução de intervenções desnecessárias, está associada à melhoria da experiência materna e à diminuição da ocorrência de violência obstétrica. Ademais, os dados sugerem que equipes capacitadas em atenção humanizada ao parto promovem maior segurança para mãe e bebê, além de contribuírem para a mudança de paradigmas na assistência obstétrica. No entanto, desafios ainda persistem, como a resistência institucional às mudanças e a necessidade de maior formação dos profissionais de saúde. **Conclusão ou Considerações Finais:** O parto humanizado é uma estratégia fundamental para combater a violência obstétrica, garantindo uma assistência respeitosa e baseada no respeito. A ampliação de políticas públicas voltadas à humanização do parto e a capacitação dos profissionais de saúde são essenciais para consolidar essa prática e garantir uma experiência positiva para as mulheres e seus bebês.

Palavras-chave: Parto Humanizado; Sistema de Saúde; Violência Obstétrica.

A INFLUÊNCIA DA EPIGENÉTICA DURANTE O PROCESSO DE GESTAÇÃO

Eixo: Saúde sexual e reprodutiva

Ana Beatriz Alvarenga Schafer

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos (UNICEPLAC)

Ana Maria Pereira Wu de Moura

Enfermeira, Pós-graduada em Geriatria e Gerontologia na Faculdade Vendas Novas (FAVENI)

Jhuly Kethlyn Santana de Carvalho

Graduanda em Enfermagem pela Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS)

Marcus Vinícius Ribeiro Ferreira

Biólogo, Doutor em Fisiologia pela Universidade de São Paulo (USP)

Introdução: A epigenética refere-se às alterações herdáveis na expressão gênica que ocorrem sem mudanças na sequência de DNA. Durante a gestação, o ambiente uterino e outros fatores externos podem influenciar essas modificações epigenéticas, impactando o desenvolvimento do embrião e a saúde futura do indivíduo. Esse processo pode influenciar o desenvolvimento embrionário e ter potenciais implicações para a saúde a longo prazo. **Objetivo:** Analisar o impacto das modificações epigenéticas durante a gestação no desenvolvimento embrionário e na saúde a longo prazo. **Metodologia:** Este estudo foi realizado através de uma revisão de literatura abrangente, analisando estudos recentes sobre metilação do DNA, modificações de histonas e o papel do *imprinting* genômico durante a gestação. As bases de dados *PubMed* e *PLOS Genetics* foram utilizadas para identificar artigos relevantes, com foco em pesquisas que exploram os mecanismos epigenéticos e suas influências no desenvolvimento fetal. Para seleção dos artigos foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos em língua portuguesa e inglesa, publicados na íntegra e disponíveis online, no período de 2020 a 2025. Os critérios de exclusão focaram-se nos estudos que não respondessem ao objetivo da pesquisa e que estivessem publicados anteriormente a 2020. **Resultados e Discussão:** Os resultados indicam que a epigenética desempenha um papel fundamental na regulação do desenvolvimento embrionário. Mudanças na metilação do DNA e nas modificações das histonas são cruciais para o desenvolvimento de tecidos e órgãos, enquanto o *imprinting* genômico é essencial para a diferenciação adequada dos tecidos embrionários e extraembrionários. Além disso, fatores ambientais, como a nutrição materna, podem influenciar essas modificações epigenéticas, potencialmente levando a consequências a longo prazo na saúde do indivíduo. Ademais, a compreensão das interações entre fatores epigenéticos e ambientais durante a gestação é crucial para o desenvolvimento de estratégias preventivas e terapêuticas. Intervenções direcionadas, como a otimização da nutrição materna, podem mitigar os efeitos adversos das alterações epigenéticas e promover um desenvolvimento fetal saudável. Assim, mais estudos são necessários para elucidar os mecanismos específicos e identificar marcadores epigenéticos que possam ser utilizados em práticas clínicas. **Considerações Finais:** Conclui-se que a epigenética desempenha um papel central no desenvolvimento embrionário durante a gestação, com implicações significativas para a saúde a longo prazo. Entender essas influências pode ajudar na criação de intervenções que promovam uma gestação saudável e previnam doenças crônicas no futuro.

Palavras-chave: desenvolvimento embrionário; epigenética; gestação.

A RELAÇÃO ENTRE AS CONDIÇÕES GESTACIONAL E A OCORRÊNCIA DE DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM PUÉRPERAS

Eixo: Promoção da saúde mental da mulher

Marya Anna Clara Souza Santos

Graduanda em medicina pelo Centro Universitário de Maceió - UNIMA/Afya

Nathalia Targino Sousa

Graduanda em medicina pelo Centro Universitário de Maceió - UNIMA/Afya

Helga Maria Teixeira Cassiano

Mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Federal de Alagoas

Ana Luiza Exel

Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Alagoas

Introdução: A depressão pós-parto (DPP) consiste em tristeza profunda, acompanhada pela dificuldade em manter a calma e a tranquilidade com relação ao futuro que acomete as puérperas entre os primeiros 6 a 18 meses após o parto. A ocorrência dessa patologia é frequentemente relacionada com a marcante transição da vida feminina, em que são somados às mudanças hormonais, físicas e emocionais do processo gravídico-puerperal. Nesse tocante, é importante reconhecer as variáveis presentes no período gestacional que implicam diretamente na vigência da DPP. **Objetivo:** Correlacionar os fatores de risco na gestação envolvidos com a ocorrência de depressão pós-parto em puérperas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa a partir de buscas realizadas no PubMed. Os descritores depression, postpartum; pregnancy, high-risk e correlation of data foram combinados com o operador booleano AND e trouxeram estratégias de busca para artigos dos últimos cinco anos. A pesquisa, realizada até abril de 2025, dispôs como fator de inclusão artigos que correlacionaram os aspectos de risco durante a gestação e a DPP. Foram excluídos artigos que avaliavam outras patologias ou populações diferentes da proposta. Dos 18 artigos encontrados, quatro foram designados para a presente análise. **Resultados e Discussão:** Observou-se que a DPP sucede o acúmulo de múltiplos fatores de risco durante a gestação. As flutuações hormonais encontradas na gestante, como alterações dos hormônios reprodutivos, tireoidianos e eixo-hipotálamo-adrenal, resultam em vulnerabilidade emocional. Sobre isso, há associação entre a diabetes gestacional e a ocorrência da DPP, no entanto, os estudos não implica causalidade entre as condições. Ademais, a deficiência de vitamina D, tabagismo ao gestar, precária rede de apoio, má qualidade do sono e alimentação inadequada intervêm diretamente no risco de desenvolver a patologia, enquanto a idade e o sedentarismo têm atuação indireta. Há ainda relação à alfabetização em saúde, com as mulheres mais velhas tendo maior conhecimento nessa área e, por isso, menor risco quando comparadas às mais novas. Além disso, a presença de discórdia conjugal e a depressão prévia mostram-se como fator independente para desenvolver DPP. **Conclusão:** A depressão pós-parto relaciona-se a inúmeros fatores presentes na gestação, como mudanças hormonais, aspectos clínicos, hábitos de vida e estados psicossociais. A identificação precoce desses riscos permite uma intervenção efetiva no pré-natal, contribuindo para prevenção dessa patologia e promoção da saúde materna.

Palavras-chave: Condições gestacionais; depressão pós-parto; puérperas.

ABORDAGEM CIRÚRGICA DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES IDOSAS: PAPEL DO SLING UMA REVISÃO DA LITERATURA

Eixo: Tecnologias e inovações em ginecologia e obstetrícia

Alana Miguel de Fraga

Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil

Alice Santos Melo da Silva

Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil

Maria Eduarda César Kollet

Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil

Sofia Lisboa Lazzarotti

Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil

Olga Renata Rasch

Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil

Introdução: A incontinência urinária (IU) é comum entre mulheres idosas, afetando negativamente a qualidade de vida, a saúde mental e a funcionalidade. A forma mais prevalente nessa faixa etária é a IU de esforço, caracterizada pela perda involuntária de urina durante atividades que aumentam a pressão intra-abdominal, como tossir ou levantar peso. Alterações fisiológicas do envelhecimento, como a hipostrogenemia, a redução do colágeno e a diminuição do tônus muscular do assoalho pélvico, contribuem significativamente para sua ocorrência. Dentre os tratamentos disponíveis, a cirurgia com slings (faixas suburetrais) tornou-se o principal método terapêutico, destacando-se por sua eficácia, segurança e recuperação rápida.

Objetivo: Analisar o papel do sling na abordagem cirúrgica da incontinência urinária de esforço em mulheres idosas.

Metodologia: Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com busca nas bases PubMed, SciELO e LILACS, entre 2019 e 2024. Utilizaram-se descritores relacionados à incontinência urinária, cirurgia e sling. Foram incluídos artigos em português, disponíveis na íntegra, que abordassem a eficácia, as indicações e as complicações da técnica em mulheres idosas. Excluíram-se estudos duplicados, revisões sistemáticas e ensaios clínicos com foco em outras populações. Após triagem de 30 artigos, 18 foram selecionados para análise. **Resultados e Discussão:** Os estudos demonstram que os slings suburetrais, especialmente os tipos transobturatório (TOT) e retropúbico (TVT), apresentam bons resultados no controle da IU de esforço em idosas. Apesar de um risco cirúrgico potencialmente maior, como infecção urinária e disfunção miccional, a maioria das pacientes evolui bem, sem necessidade de reintervenção. A escolha do sling deve considerar mobilidade uretral, prolapso e condições do tecido periuretral. O TOT costuma ser preferido em pacientes mais frágeis, por apresentar menor risco de complicações. Já o TVT é indicado em casos com hipermobilidade uretral ou falhas terapêuticas prévias. Os benefícios incluem melhora significativa nos aspectos físicos, emocionais e sociais, mesmo após os 70 anos. **Conclusão:** A cirurgia com sling é uma alternativa eficaz e segura para o tratamento da incontinência urinária de esforço em mulheres idosas. Seus bons resultados justificam sua indicação, mesmo diante dos riscos relacionados à idade.

Palavras-chave: Cirurgia; Idosas; Incontinência urinária; Sling.

ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NA ASSISTÊNCIA À MULHER COM DIABETES GESTACIONAL

Eixo: Prevenção e manejo de condições ginecológicas prevalentes

Gleciane Souza Silva

Graduando em enfermagem pela UEMA

Gleiciane Almeida Gomes

Acad. Medicina - FAMEAC

Jonas Coelho Lopes Junior

Graduando em enfermagem pela UEMA

Guilherme do Carmo Silva

Graduado em Bacharelado em Enfermagem, Estácio

Jéssica Eugênio Moraes

Graduada em Enfermagem- UEMA, Grajaú-Maranhao

Introdução: O diabetes mellitus gestacional (DMG) representa um desafio significativo para a saúde materno-fetal, exigindo uma abordagem integrada para garantir um cuidado efetivo. O manejo adequado dessa condição envolve uma assistência multidisciplinar, visando a promoção da saúde e a redução de complicações para a mãe e o bebê. **Objetivo:** Analisar a importância da abordagem multidisciplinar na assistência à mulher com diabetes gestacional, destacando a atuação da equipe de saúde no acompanhamento e controle da condição. **Metodologia:** Este estudo revisou a literatura sobre assistência multidisciplinar no manejo do diabetes gestacional. A busca foi realizada em fevereiro de 2025 nas bases LILACS, SciELO e BDNF, utilizando descritores específicos. Foram identificados 452 artigos, dos quais 5 atenderam aos critérios de inclusão (publicação entre 2023 e 2025 e relevância ao tema). **Resultados e Discussão:** A assistência multidisciplinar no DMG envolve a atuação de médicos, enfermeiros, nutricionistas e outros profissionais de saúde, garantindo um acompanhamento integral da gestante. O controle glicêmico adequado reduz riscos materno-fetais, sendo essencial a educação em saúde, monitoramento contínuo e suporte nutricional. O trabalho colaborativo favorece o manejo clínico e a adesão ao tratamento. **Conclusão:** A abordagem multidisciplinar é fundamental para a assistência qualificada à mulher com DMG, promovendo um cuidado humanizado, reduzindo complicações e melhorando os desfechos perinatais. A integração entre os profissionais de saúde fortalece a eficácia das estratégias terapêuticas e educacionais.

Palavras-chave: Diabetes gestacional; Assistência multidisciplinar; Saúde materno-fetal.

ABORDAGENS TERAPÊUTICAS NAS INFECÇÕES DAS GLÂNDULAS DE BARTHOLIN: EVIDÊNCIAS ATUAIS E DESAFIOS CLÍNICOS

Eixo: Tecnologias e inovações em ginecologia e obstetrícia

Pedro Henrique Agresta Resende

Graduando em medicina pela Universidade de Itaúna

Izabela Penido Kern Bastos

Graduando em medicina pela Universidade de Itaúna

Juliana Ribeiro de Paula

Graduando em medicina pela Universidade de Itaúna

Eduarda Cabrini Almeida Garcia Gussen

Orientadora Ginecologista e Obstetra graduada pela Universidade Severino Sombra Vassouras

Introdução: As glândulas de Bartholin, também chamadas de glândulas vestibulares maiores, localizam-se na região pósterolateral da entrada vaginal e são responsáveis pela lubrificação durante o coito. Em casos de obstrução ou infecção, pode ocorrer a formação de cistos ou abscessos, levando ao quadro conhecido como bartolinite. Quando sintomática, essa condição pode demandar intervenções clínicas e cirúrgicas. O reconhecimento precoce, a escolha adequada da técnica terapêutica e o correto diagnóstico diferencial são essenciais para o manejo eficaz e seguro da paciente. **Objetivo:** Avaliar o manejo clínico e cirúrgico de pacientes com patologias infecciosas das glândulas de Bartholin, com ênfase em segurança, eficácia e diretrizes clínicas atuais, considerando também alternativas terapêuticas e a importância do diagnóstico diferencial com neoplasias.

Metodologia: Realizou-se uma revisão narrativa da literatura por meio de buscas nas bases eletrônicas PubMed, SciELO e UpToDate, contemplando publicações entre 2019 e 2024. Foram incluídos artigos em português, inglês e espanhol que abordassem o manejo clínico e cirúrgico da bartolinite, além de dados sobre recidiva, agentes infecciosos mais comuns, alternativas terapêuticas e achados neoplásicos associados. **Discussão:** Um estudo com 699 pacientes comparou marsupialização, drenagem simples e drenagem com cateter de Word, sem diferenças estatisticamente significativas entre os métodos. Outro estudo demonstrou maior incidência de bartolinites de repetição em gestantes (55%) em comparação com não gestantes (30%), sendo a *Escherichia coli* o patógeno predominante. Nos casos refratários, técnicas como ablação com nitrato de prata, vaporização com CO₂ ou uso do anel de Jacob são opções válidas. Destaca-se ainda a importância de diferenciar cistos de nódulos. Embora raro, o carcinoma da glândula de Bartholin representa 0,001% dos tumores de vulva, sendo mais frequente em mulheres acima dos 40 anos. Nódulos sólidos ou lesões persistentes devem sempre levantar suspeita de malignidade, justificando investigação histopatológica. **Conclusão:** O tratamento da bartolinite deve ser individualizado conforme a gravidade e recorrência. Técnicas de drenagem são eficazes, mas em casos persistentes, abordagens alternativas podem ser consideradas. A diferenciação entre patologias benignas e neoplásicas é fundamental para evitar atrasos diagnósticos. A avaliação clínica cuidadosa e a atenção às diretrizes atualizadas são indispensáveis para o manejo adequado das glândulas de Bartholin.

Palavras-chave: Ginecologia; Vulva; Neoplasias vulvares

ABORTO ESPONTÂNEO EM MULHERES DO NORDESTE BRASILEIRO: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Eixo: Transversal

Maria Joana Pinto Araujo

Graduanda em enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí

Maria Rita Santos de Siqueira

Graduanda em enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí

Gisele Bezerra da Silva

Mestre em saúde da mulher pela Universidade Federal do Piauí

Introdução: O abortamento espontâneo é aquele que ocorre sem nenhuma intervenção externa e pode ser causado por doenças da mãe ou por anormalidades do embrião ou feto. O aborto espontâneo é definido como gestação intrauterina não viável de até 20-22 semanas ou peso fetal de 500 g. O aborto espontâneo é tradicionalmente classificado como ameaça de aborto ou aborto evitável, inevitável, incompleto, completo e retido. Além disso, pode ocasionar em complicações para o sistema reprodutivo, caso não seja bem avaliado e conduzido. O acolhimento e a orientação são elementos importantes para uma atenção de qualidade e humanizada às mulheres em situação de abortamento. **Objetivo:** Investigar o perfil epidemiológico das internações causadas por aborto espontâneo, no nordeste brasileiro no período de julho de 2019 a 2023.

Métodos: Estudo epidemiológico, retrospectivo e descritivo, foram utilizados dados do Sistema de Internação Hospitalar (SIH) oriundo do Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS), foram avaliados todas as internações por aborto espontâneo, ocorridos na região Nordeste do Brasil, durante os anos de 2019 a 2023. (critérios de seleção: ano, faixa etária, cor/raça, e estados do nordeste brasileiro) **resultados e discussão:** Foram registrados 154.648 internações no Nordeste por aborto espontâneo durante os anos analisados. O ano de atendimento que atingiu mais internações foi o ano de 2019 (n= 36.657; 23,70%), a maioria com cor/raça parda (n= 92.624; 59,89%), com faixa etária entre 20 a 29 anos (n= 66.687; 43,12%). Ademais, o estado da Bahia, apresentou o maior número de internações (n= 37.192; 24,04%), dentre os fatores motivadores para essa amostra, cogita-se à baixa adesão ao acompanhamento de pré-natal. Porém, o estado de Alagoas apresentou menor número (n= 6.540; 4,22%). **Conclusão:** Notou-se prevalência de internações no ano de 2019, identificou-se o predomínio em mulheres pardas com idade entre 20 a 29 anos. Diante disso, torna-se imprescindível que as mulheres busquem acompanhamento nos serviços de saúde para garantir uma recuperação saudável, tanto física quanto emocional. Ademais, torna-se crucial debater sobre as internações, prezando na educação em saúde para mulheres na idade reprodutiva, afim de, promover redução de novas internações hospitalares, evitar sobrecarga de pacientes e custos hospitalares.

Palavras-chave: Aborto Espontâneo; Epidemiologia; Saúde da Mulher.

AÇÃO DA EQUIPE INTERPROFISSIONAL NOS DISTÚRBIOS HIPERTENSIVOS ESPECIFICOS DA GESTAÇÃO

Eixo: Impacto de doenças crônicas na qualidade de vida feminina

Michele Maria Da Silva

Graduando em Fisioterapia em Centro Universitário Estácio de Recife

Mykeliny Jeysa Da Silva

Pós-graduanda em Nutrição em Centro universitário UNINASSAU

Mirele Conceição Da Silva

Pós-graduanda em Enfermagem em universidade ALFA

Introdução: Os Distúrbios Hipertensivos Específicos da Gestação (DHEG) são uma das principais causas de complicações durante o pré-natal, sendo responsável por agravos relevantes ao desenvolvimento do embrião que podem levar ao risco de vida tanto da mãe quanto do feto. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), os DHEG são uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil e no mundo, sendo catalogados em hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, síndrome hellp e pré-eclâmpsia sobreposta a hipertensão arterial crônica. A Organização Mundial de Saúde (OMS) relata que a Hipertensão Arterial (HA) acometa aproximadamente 30% da população mundial adulta, acometendo de 1% a 5% das gestações com HA crônica e 5% a 10% com HA gestacional, originado mais de 20% das mortes maternas. Por terem um alto nível de mortalidade se faz necessário a ação da equipe interprofissional para a avaliação clínica e crítica da causa e da ocorrência, para assim prosseguir com prevenção, diagnóstico e educação em saúde evitando complicações e auxiliando na minimização dos danos subsequentes. **Objetivo:** Apresentar a ação da equipe interprofissional nos DHEG. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, utilizando dados de janeiro de 2024, com análise de informações realizadas nas plataformas Pub Med, Scielo e BVS, com as seguintes palavras chaves: distúrbios hipertensivos, equipe interprofissional, distúrbios gestacionais, com parâmetros de escolha sendo o idioma (inglês e português), data de publicação (2020 a 2024) e relação do título com o tema escolhido. **Resultados e discussão:** Após a leitura e análise foi identificado a importância da equipe interdisciplinar para a realização do acompanhamento durante todo período da gestação, pois direta ou indiretamente a necessidade de intervenção para aplicabilidade de ações necessárias seja no monitoramento constante, diagnóstico precoce, tratamento apropriado, suporte emocional e psicológico, educação nutricional, prevenção de complicações e desfechos negativos como também na compreensão dos potenciais efeitos dessas condições, buscando uma qualificação profissional adequada para o favorecimento no atendimento durante todo período gestacional. **Conclusão:** É importante ressaltar a notoriedade da ação conjunta do enfermeiro, nutricionista, fisioterapeutas e os demais componentes da equipe interprofissional para que assim as gestantes tenham acompanhamento e cuidados especializados de qualidade com assistência à saúde eficiente.

Palavras-chave: Distúrbios gestacionais; Distúrbios hipertensivos; Equipe interdisciplinar.

ACESSO AO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NAS REGIÕES DO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO

Eixo: Prevenção e manejo de condições ginecológicas prevalentes

Isadora Grings Pereira

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Paula Engel Martini

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Gabrielle Prates Kober

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Laura Maria Plochanski Pedroso Brock

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Adalvane Nobres Damaceno

Docente de Medicina na Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Introdução: O câncer de colo do útero é facilmente prevenível por meio do uso de preservativo e pela vacinação contra o vírus causador da doença, o HPV. A doença pode ser tratada se detectada precocemente, por meio do exame citopatológico do colo uterino. Contudo, há desigualdades no acesso ao exame, que contrastam entre as regiões brasileiras, refletindo nos índices diagnósticos de carcinoma espinocelular, a forma mais comum da doença. **Objetivo:** Investigar as desigualdades regionais no acesso ao diagnóstico do câncer de colo do útero no Brasil. **Metodologia:** Este estudo utiliza dados extraídos do DATASUS, comparando a realização de exames entre as diferentes regiões do país. A razão de exames realizados por mulheres dentro da faixa etária recomendada foi calculada com base nos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, conforme informações do Censo Demográfico de 2022. **Resultados e discussão:** Em dezembro de 2024, foram realizados 131.740 exames citopatológicos no Brasil, distribuídos de forma desigual entre as regiões. A maior parte das coletas ocorreu na Região Sudeste, que registrou 87.681 exames, seguida pelo Sul com 27.774, Nordeste com 9.135, Centro-Oeste com 4.730 e Norte com 2.420. Considerando a população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, recomendada para o rastreamento por meio do exame, pelo Instituto Nacional do Câncer, INCA, a razão de exames realizados para cada 1.000 mulheres foi de 0,55 na Região Norte, 0,60 no Nordeste, 3,54 no Sudeste, 3,23 no Sul e 1,03 no Centro-Oeste. Esses dados revelam disparidades no acesso ao exame citopatológico, com maior cobertura nas regiões Sul e Sudeste, enquanto Norte e Nordeste apresentam índices inferiores. Essa desigualdade no acesso aos exames reflete no diagnóstico de carcinoma epidermóide invasor de colo uterino. O número de diagnósticos da doença em 2024 foi de 151 casos na região Norte, 208 na Nordeste, 237 na Sudeste, 175 na Sul e 86 na região Centro-Oeste. **Conclusão:** Conclui-se que a região com maior número de diagnósticos, a sudeste, foi também a com maior número de exames realizados, fator potencialmente explicado pela sua superioridade populacional e pela subnotificação nas outras regiões. Destaca-se assim importantes diferenças entre a região de maior e menor taxa de realização deste exame, evidenciando a necessidade da implementação de políticas públicas que promovam maior acesso ao exame em questão, garantindo um rastreamento eficaz em todo território brasileiro.

Palavras-chave: Neoplasias do colo do útero; rastreamento; desigualdades em saúde.

ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL NA PREVENÇÃO DO PARTO PREMATURO NO BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO

Eixo: Assistência pré-natal e puerperal

Paula Engel Martini

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Isadora Grings Pereira

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Ana Laura Brill Thum

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Eduarda Dewitte Maciel

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Ana Carolina Aragonés Saueressig

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Adalvane Nobres Damaceno

Docente de Medicina na Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS

Introdução: Parto prematuro é o nascimento antes de 37 semanas de gestação e está associado a desfechos negativos e mortalidade para o recém-nascido. Pode ser classificado como prematuridade extrema, antes de 28 semanas, muito prematuro, entre 28 e 31 semanas, moderada, entre 32 e 36 semanas e tardia, entre as 34 e 36 semanas e 6 dias. As principais consequências incluem complicações respiratórias e neurológicas. O pré-natal completo, no mínimo 6 consultas, desempenha papel fundamental na prevenção do parto prematuro, auxiliando na identificação de fatores de risco e acompanhamento para reduzir complicações. **Objetivo:** Investigar a relação entre o acompanhamento pré-natal e prevenção do parto prematuro no Brasil. **Metodologia:** Um estudo ecológico baseado no banco de dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), vinculado ao DataSUS, no período de 2023. **Resultado e discussão:** Em 2023, ocorreram no Brasil 303.450 partos pré-termo. Destes, 1.400 antes das 22 semanas e 13.776 entre 22 e 27 semanas, somando 15.176 nascidos prematuros extremos. Destes nascidos prematuros extremos, 11.990 não realizaram pré-natal completo, realizando um número inferior às 6 consultas mínimas preconizadas, sendo que 869 não realizaram nenhuma consulta pré-natal, 4.266 realizaram de 1 a 3 consultas e 6.945 realizaram de 4 a 6 consultas. Os nascimentos muito prematuros, ocorridos entre as 28 e as 31 semanas, somaram um total de 27.051, sendo que destes 967 ocorreram sem nenhuma consulta pré-natal, 4.148 com 1 a 3 consultas durante a gestação e 11.607 com 4 a 6 consultas. Já entre os nascidos prematuros moderados e tardios, entre as 32 e as 36 semanas, somaram-se 261.223, sendo que em 4.924 nascimentos não ocorreram nenhuma consulta pré-natal, 19.160 ocorreram de 1 a 3 consultas e 67.888 ocorreram de 4 a 6 consultas. O menor número de nascidos prematuros, ou seja, nascidos após as 37 semanas, é registrado no grupo com 7 ou mais consultas pré-natais, representando um total de 180.995 nascimentos. **Conclusão:** Confirma-se relação entre o pré-natal adequado e a redução do parto prematuro no Brasil. Gestantes com menor quantidade de consultas pré-natais apresentaram maior taxa de prematuridade extrema, reforçando a importância do acompanhamento para prevenir complicações. Assim, é importante ampliarmos o acesso ao pré-natal e fortalecermos políticas públicas que garantam atendimentos de qualidade e forneçam integralidade, reduzindo os riscos materno-fetais.

Palavras-chave: Recém-nascido prematuro; cuidado pré-natal; gestantes.

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA NEOPLASIA MALIGNA CERVICAL EM MATO GROSSO DO SUL (2018 A 2024)

Eixo: Prevenção e manejo de condições ginecológicas prevalentes

Amanda Araguam Gomes da Cruz

Graduanda em medicina pela Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul

Jullya Silva Vital de Assis

Graduanda em medicina pela Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul

Lidiani Figueiredo Santana

Mestre e Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Introdução: O papilomavírus humano (HPV) é um dos principais agentes etiológicos do câncer do colo do útero. A transmissão ocorre predominantemente por via sexual, e estima-se que 30% da população sexualmente ativa esteja infectada. Fatores como múltiplos parceiros e início precoce da vida sexual aumentam o risco de lesões precursoras da neoplasia. Globalmente, esse câncer é o quarto mais comum entre as mulheres, com cerca de 604 mil novos casos e 342 mil óbitos anuais. Assim, a análise epidemiológica dessa condição é essencial para reduzir a morbimortalidade. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico da neoplasia maligna cervical em Mato Grosso do Sul entre 2018 e 2024. **Metodologia:** Estudo transversal, retrospectivo, quantitativo e descritivo, com dados obtidos do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) via DATASUS, referentes a 2018-2024. Conforme a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, o estudo dispensa avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Foram analisados os casos no estado, além da faixa etária e raça/cor mais acometidas. **Resultados e Discussão:** Durante o período analisado, foram registrados 5.196.821 casos de neoplasia maligna do colo do útero. O pico ocorreu em 2022 (19,09%), seguido de queda em 2024 (16,65%), com o menor índice em 2018 (9,27%). Quanto à distribuição espacial, a Macrorregião de Saúde Centro, que inclui Campo Grande, concentrou a maioria dos casos (67,77%), seguida do Cone-Sul (24,25%), Costa-Leste (4,07%) e Pantanal (3,91%). Em relação ao perfil epidemiológico, a maioria das mulheres afetadas são pardas (45,09%), com idade predominante entre 30 e 39 anos, correspondendo a 1.368.911 casos (26,34%). No entanto, a doença foi observada em faixas etárias variando de 15 a 80 anos, com um aumento significativo dos casos a partir dos 30 anos nas macrorregiões do estado. Esses dados reforçam que a neoplasia maligna cervical é um problema relevante para o sistema de saúde pública em Mato Grosso do Sul, exigindo estratégias para sua redução. **Considerações finais:** Os dados apresentados mostram que a neoplasia maligna do colo do útero apresenta uma alta prevalência entre mulheres pardas e na faixa etária de 30 a 39 anos, e a concentração dos casos nas Macrorregiões Centro e Cone-Sul reflete a necessidade urgente de estratégias de prevenção e diagnóstico precoce, especialmente para esses grupos mais afetados. Assim, por meio desse estudo epidemiológico, será possível a implementação de políticas públicas direcionadas às áreas mais afetadas.

Palavras-chave: Colo do útero; Epidemiologia; Neoplasia.

ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER NA PERSPECTIVA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eixo: Prevenção e manejo de condições ginecológicas prevalentes

Paloma Letícia da Silva Vaz

Graduando de enfermagem, Universidade do Estado do Pará – UEPA, Programa Forma Pará / Goianésia do Pará – PA

Camila da Silva

Graduando de enfermagem, Universidade do Estado do Pará – UEPA, Programa Forma Pará / Goianésia do Pará – PA

Camila Gonçalves do Nascimento

Graduando de enfermagem, Universidade do Estado do Pará – UEPA, Programa Forma Pará / Goianésia do Pará – PA

Ana Zélia Silva Fernandes de Sousa

Mestre em enfermagem-UFPA, Docente em enfermagem- UEPA

Introdução: No Brasil, atualmente o Câncer de Colo de Útero é a terceira enfermidade maligna mais comum entre as mulheres e a quarta causa de morte entre elas. Neste cenário, a consulta de enfermagem ginecológica na Atenção Primária à Saúde (APS), desempenha um papel fundamental na prevenção desta doença, contribuindo para a redução da morbimortalidade deste tipo de câncer através de ações educativas em saúde e campanhas de estímulo à realização do exame Preventivo do Câncer de Colo de Útero (PCCU). **Objetivo:** Descrever a vivência de acadêmicos de enfermagem na consulta ginecológica e coleta de PCCU em uma Unidade de Saúde da Família de Goianésia do Pará - PA. **Metodologia:** Este é um relato descritivo das vivências de acadêmicas do sétimo período de enfermagem da Universidade do Estado do Pará, durante as consultas de enfermagem ginecológica e coleta de preventivos em uma Estratégia de Saúde da Família, situada na cidade de Goianésia do Pará. Foram realizados estudos com base na literatura com o objetivo de desenvolver roteiros que facilitassem a consulta ginecológica e a coleta de material para os exames. Posteriormente, as acadêmicas acompanharam a enfermeira da unidade durante os procedimentos de atendimento. Por fim, puderam realizar consultas de enfermagem sob a supervisão da preceptora de estágio. **Resultados e Discussão:** Os resultados obtidos por esse estudo destacam as consultas de enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS) como fundamentais para prevenção e detecção precoce do câncer de colo de útero. E a importância da participação dos acadêmicos de enfermagem para que pratiquem conhecimentos em anatomia, avaliação física, além de aprender a detectar fatores de risco, executar e avaliar exames preventivos e fomentar o bem-estar feminino. A APS proporciona aos estudantes a segurança necessária para realizar exames de prevenção do câncer de colo de útero seguros, humanizados e eficientes. **Conclusão:** Essa experiência destacou a importância vital da enfermagem no processo de educação em saúde e na promoção do autocuidado, elucidando incertezas e desmistificando temores comuns entre as mulheres associados ao procedimento. Por meio de um método acolhedor, a consulta auxilia na formação de uma relação de confiança, essencial para a continuidade do atendimento e para o fortalecimento das práticas em saúde pública. **Palavras-chave:** papanicolau; enfermeiro; prevenção.

ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA DURANTE O TRABALHO DE PARTO NATURAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Eixo: Assistência pré-natal e puerperal

Camila Beatriz de Sousa Moura

Graduado em fisioterapia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau

Herculano da Silva Costa

Graduado em fisioterapia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau

Ana Cristina Barros Sousa

Graduado em fisioterapia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau

Bruna Vynicia Costa de Sousa

Graduanda em fisioterapia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau

Introdução: A gestação e o processo de Trabalho de Parto (TP) constituem eventos cruciais no ciclo reprodutivo feminino, caracterizados por intensas alterações fisiológicas e emocionais. A assistência fisioterapêutica no TP configura-se como uma abordagem que visa otimizar o bem-estar da parturiente por meio de intervenções não farmacológicas, com ênfase no alívio da dor e no preparo físico para o parto. Essas intervenções incluem técnicas de fortalecimento da musculatura pélvica, aprimoramento da consciência corporal e indução ao relaxamento, elementos essenciais para reduzir o desconforto e facilitar o parto. **Objetivo:** analisar a assistência fisioterapêutica durante o trabalho de parto natural. **Metodologia:** Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, com dados coletados das bases LILACS, MEDLINE e PEDro, abrangendo artigos publicados entre 2019 e 2024. Foram utilizadas palavras-chave extraídas dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), empregando os operadores booleanos "AND" e "OR", sendo eles: *Physical Therapy Modalities; Labor; Obstetric; Delivery Rooms*. Por conseguinte, a pesquisa adotou como critérios de inclusão artigos completos e originais, com acesso gratuito, incluindo estudos randomizados e observacionais, disponíveis no idioma inglês. Ainda mais, as publicações selecionadas precisaram estar em conformidade com os objetivos da pesquisa, abordando especificamente as intervenções fisioterapêuticas aplicadas durante o TP natural, sendo ao total incluídos 10 artigos para a revisão. **Resultados e discussões:** A fisioterapia obstétrica ganha destaque como uma aliada essencial no TP natural, oferecendo suporte integral às parturientes por meio de técnicas não farmacológicas que promovem conforto, autonomia e segurança durante o processo. Intervenções como a bola suíça, banho morno, TENS, massagem perineal, rebozo e exercícios respiratórios demonstraram eficácia na redução da dor, da ansiedade e do tempo de trabalho de parto. Essas técnicas favorecem a dilatação cervical, a descida fetal, a integridade do períneo e reduzem a necessidade de analgesia e intervenções cirúrgicas. Além disso, promovem maior participação ativa da mulher, sensação de controle e satisfação com o parto, tornando a experiência mais positiva e humanizada. **Considerações finais:** Diante dos evidentes benefícios das intervenções fisioterapêuticas no trabalho de parto natural, torna-se imprescindível reconhecer a fisioterapia como parte integrante e essencial da assistência obstétrica. Técnicas não farmacológicas, quando aplicadas de forma orientada e personalizada, não apenas promovem alívio da dor e redução do tempo de parto, como também fortalecem a autonomia da parturiente, preservam a integridade perineal e diminuem a necessidade de intervenções médicas.

Palavras-chave: Dor; obstetria; parturientes.

ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA À POPULAÇÃO LGBTQIA+

Eixo: Saúde da mulher em populações vulneráveis

Lilian Gonçalves Braga Lopes

Discente de Enfermagem pela Universidade do Grande Rio-Afya

Jéssica de Oliveira Dantas

Discente de Enfermagem pela Universidade do Grande Rio-Afya

Fernanda Figueiredo de Souza Doria

Mestre em Ciências do Cuidado em Saúde pela EEAAC/UFF. Especialista em Enfermagem Obstétrica pelo IFF/Fiocruz. Docente da Universidade do Grande Rio-Afya

Introdução: A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, estabelecida pela Portaria nº 2.836 em dezembro de 2011, visa garantir a atenção integral à saúde dessa população no Sistema Único de Saúde (SUS), respeitando suas diversidades e assegurando o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde. No entanto, apesar dos avanços, ainda há escassez de estudos aprofundados sobre as necessidades específicas da população LGBTQIA+ no contexto da assistência ao parto. **Objetivo:** Identificar lacunas na assistência obstétrica à população LGBTQIA+.

Metodologia: Este estudo consiste em uma revisão integrativa de abordagem qualitativa realizada em março de 2025. A pesquisa foi baseada em artigos disponíveis na base de dados MEDLINE, acessada através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A estratégia de busca utilizou descritores controlados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados com operadores booleanos: “Enfermagem Obstétrica” AND “Minorias Sexuais e de Gênero” AND “Tocologia”. A busca inicial resultou em 9 artigos ao cruzar simultaneamente os três descritores. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, e que abordassem diretamente a temática proposta. Como critérios de exclusão, foram descartados estudos duplicados e artigos que não apresentavam relevância para o tema. Após a aplicação desses critérios, 4 artigos compuseram o corpus final para análise. **Resultados e**

Discussão: A Enfermagem desempenha um papel essencial na promoção dos direitos da população LGBTQIA+, enfrentando preconceitos nos serviços de saúde. Contudo, esse grupo ainda enfrenta barreiras, como o estigma e a falta de capacitação profissional para atender suas demandas específicas. Ao adotar uma abordagem inclusiva e humanizada, os profissionais de saúde contribuem para a garantia da equidade no acesso e na qualidade da assistência. No contexto obstétrico, o primeiro contato com o paciente é determinante para estabelecer um ambiente acolhedor e livre de julgamentos, sendo o uso do nome social uma das primeiras atitudes para demonstrar respeito à identidade de gênero. A implementação de práticas como a escuta ativa e a adaptação das práticas clínicas são fundamentais para melhorar a assistência prestada a essa comunidade.

Conclusão ou Considerações Finais: A falta de diretrizes bem estabelecidas e a carência de capacitação profissional para um atendimento inclusivo reforçam a necessidade de mais estudos sobre o tema, visando aprimorar a prática assistencial e garantir um atendimento obstétrico humanizado à população LGBTQIA+.

Palavras-chave: Enfermagem Obstétrica; Minorias Sexuais e de Gênero; Tocologia.

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ORIENTAÇÃO SOBRE AMAMENTAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Eixo: Assistência pré-natal e puerperal

Eduarda Nascimento Nobre

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Estácio Castanhal

Poliana Santos de Oliveira

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Estácio Castanhal

Eliane do Nascimento Lira

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Estácio Castanhal

Elizamara da Silva Assunção

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade da Amazônia

Rebeca Camilly Chaves Melo

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade da Amazônia

Thayse Kelly da Silva Martino

Mestre em Ciências da Educação

Introdução: O aleitamento materno (AM) é essencial para o vínculo mãe-filho e a saúde infantil, promovendo o desenvolvimento cognitivo e imunológico, reduzindo a mortalidade neonatal e beneficiando o bem-estar materno. Apesar dos comprovados benefícios, o aleitamento materno exclusivo (AME) ainda é pouco valorizado, com queda em sua prevalência no Brasil. Por isso, é fundamental que os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS) incentivem essa prática, aproveitando sua proximidade com gestantes e puérperas e sua atuação em educação em saúde. **Objetivo:** Analisar, a partir da literatura científica, a atuação da enfermagem na orientação sobre a amamentação no âmbito da APS. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura que discorre sobre a atuação da enfermagem na orientação da amamentação. As buscas foram realizadas nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS e Scielo, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Enfermagem primária”, “Aleitamento materno” e “Cuidado pré-natal” interligados pelo operador booleano “AND”, onde foram encontrados 36 resultados. Os critérios de inclusão foram: artigos com textos completos, disponíveis na íntegra, em português, relacionados à temática e publicados entre 2020 e 2025. Os critérios de exclusão foram artigos incompletos, teses de mestrado, títulos fora do tema, textos pagos e fora do recorte temporal, resultando em 6 artigos na amostra final. **Resultados e Discussão:** A análise evidenciou que a atuação da enfermagem na APS é crucial na promoção e apoio ao AME. As principais estratégias incluem orientações durante o pré-natal, visita puerperal, ações educativas individuais e coletivas, e apoio emocional às puérperas, além do vínculo com a rede de apoio familiar. No entanto, há desafios importantes, como falta de capacitação específica da equipe, barreiras socioculturais, baixa valorização da amamentação e descontinuidade no acompanhamento. Destaca-se que intervenções de enfermeiros, quando baseadas em escuta ativa e empática, são eficazes para adesão ao AME e redução do desmame precoce. A rede de apoio social da gestante e o fortalecimento do vínculo familiar também são fatores determinantes para o sucesso da amamentação. **Conclusão:** A enfermagem tem papel estratégico na APS ao orientar sobre amamentação, atuando de forma integral no ciclo gravídico-puerperal. A qualificação contínua e a estrutura adequada dos serviços são essenciais para superar fragilidades e garantir um cuidado humanizado. Investir em educação em saúde e valorizar o AM fortalece a promoção da saúde materno-infantil.

Palavras-chave: Enfermagem; Aleitamento Materno; Atenção Primária à Saúde.

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA PÉLVICA NA REABILITAÇÃO DE MULHERES COM PROLAPSO DE ÓRGÃOS PÉLVICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Eixo: Tecnologias e inovações em ginecologia e obstetrícia

Camila Beatriz de Sousa Moura

Graduada em fisioterapia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau

Herculano da Silva Costa

Graduado em fisioterapia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau

Bruna Vynicia Costa de Sousa

Graduanda em fisioterapia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau

Mariana Pereira Malaquias

Graduandas em fisioterapia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau

Introdução: O Prolapso dos Órgãos Pélvicos (POP) é uma condição ginecológica em que os compartimentos pélvicos descem ou se projetam para as paredes ou orifícios vaginais, podendo ser classificados como anterior, posterior ou apical, conforme sua posição relativa ao segmento vaginal. Essa condição é frequentemente causada pelo enfraquecimento dos componentes do Assoalho Pélvico (AP), como músculos, ligamentos e tecidos conjuntivos, e é influenciada por fatores como alterações hormonais e predisposição genética. O tratamento fisioterapêutico para o POP, considerado minimamente invasivo, inclui o uso de pessários e exercícios específicos para fortalecer os músculos do assoalho pélvico, buscando mitigar a progressão do problema. **Objetivo:** Analisar a atuação da fisioterapia pélvica na reabilitação de mulheres com prolapso de órgãos pélvicos. **metodologia:** Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, utilizando dados da MedLine, LILACS e PEDro. Foram utilizadas palavras-chave extraídas dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), empregando os operadores booleanos "AND" e "OR", sendo eles: *Pelvic Organ Prolapse, Women, Physical Therapy Modalities*. Por conseguinte, a pesquisa adotou como critérios de inclusão os artigos completos, de acesso gratuito, redigidos em inglês, compreendendo ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais, sendo ao total incluídos 6 artigos para a revisão. **Resultados e discussões:** As diversas abordagens fisioterapêuticas, incluindo exercícios de fortalecimento do AP, *biofeedback* e terapias de estimulação elétrica e magnética, têm mostrado impactos positivos na recuperação funcional e na qualidade de vida de mulheres com POP. Intervenções personalizadas e progressivas ajudam a aumentar a adesão ao tratamento, principalmente ao adaptar os exercícios à capacidade física de cada paciente e integrar essas práticas à rotina diária. Técnicas como o uso do "Knack" e a realização de exercícios durante atividades comuns, como escovar os dentes, contribuem para o fortalecimento muscular, redução da incontinência urinária e prevenção da sobrecarga abdominal. Além disso, a estimulação elétrica e magnética permite contrações profundas e eficazes sem causar dor, o que acelera o ganho de força e resistência muscular, especialmente em mulheres no pós-parto. Já o uso de pessários vaginais proporciona alívio imediato dos sintomas ao restaurar o suporte anatômico dos órgãos pélvicos. **Considerações finais:** Portanto, a fisioterapia pélvica se apresenta como uma abordagem essencial para a reabilitação de mulheres com POP, promovendo melhora da coordenação motora, maior controle urinário, redução da sensação de peso pélvico e retomada da confiança nas atividades diárias, com menor dependência de procedimentos cirúrgicos.

Palavras-chave: Fisioterapia; mulheres; prolapso de órgãos pélvicos.

ATUALIZAÇÕES DIAGNÓSTICAS E TERAPÊUTICAS NAS INFECÇÕES ULCERATIVAS POR IST: LGV, CANCRO MOLE E DONOVANOSE

Eixo: Saúde sexual e reprodutiva

Pedro Henrique Agresta Resende

Graduando em medicina pela Universidade de Itaúna

Cinthia Lara Baeta Costa de Resende

Graduando em medicina pela Universidade de Itaúna

Laura Diana Couto

Graduando em medicina pela Universidade de Itaúna

Eduarda Cabrini Almeida Garcia Gussen

Orientadora Ginecologista e Obstetra graduada pela Universidade Severino Sombra Vassouras

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) ulcerativas, como linfogranuloma venéreo (LGV), cancro mole e donovanose, embora menos frequentes, exigem diagnóstico rápido e tratamento adequado para evitar complicações. O LGV, causado por *Chlamydia trachomatis* (sorotipos L1, L2, L3), afeta o sistema linfático, com úlceras e bubões inguinais. O cancro mole, provocado por *Haemophilus ducreyi*, é caracterizado por úlceras dolorosas e profundas. A donovanose, causada por *Klebsiella granulomatis*, resulta em úlceras crônicas difíceis de diagnosticar e tratar. **Objetivo:** Avaliar o manejo clínico e terapêutico de LGV, cancro mole e donovanose, com base nas diretrizes atuais do Ministério da Saúde (PCDT 2022) e do CDC (2021). **Metodologia:** Realizou-se uma revisão de escopo nas bases PubMed, SciELO, LILACS, BVS, UpToDate e Google Scholar, com publicações de janeiro de 2019 a março de 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram utilizados os descritores DeCS/MeSH: “Linfogranuloma Venéreo”, “Cancro Mole”, “Donovanose”, “Infecções Sexualmente Transmissíveis”, “Diagnóstico” e “Tratamento”, combinados por operadores booleanos. Os critérios de inclusão foram artigos originais, revisões, diretrizes e consensos com texto completo, abordando diagnóstico e tratamento dessas ISTs. Excluíram-se publicações duplicadas, sem texto completo ou que não tratassem diretamente dessas infecções. Após triagem e leitura completa, 16 estudos foram inicialmente encontrados, dos quais 6 atenderam aos critérios e foram selecionados. A seleção priorizou evidências atuais e com relevância clínica. **Resultados e Discussão:** O diagnóstico de LGV deve ser feito por testes moleculares, sendo a sorologia e a cultura menos sensíveis. O tratamento recomendado é Doxiciclina 100 mg duas vezes ao dia por 21 dias ou Azitromicina 1g semanal por 3 semanas (gestantes). Ademais, o cancro mole é identificado pela presença de cocobacilos gram-negativos, sendo tratado com Azitromicina 1g VO dose única ou Ceftriaxona 250 mg IM dose única. A donovanose é tratada com Azitromicina 1g semanal ou 500 mg diário até cicatrização. O PCDT 2022 e o CDC 2021 divergem sobre o tratamento de parceiros sexuais em casos de donovanose, sendo recomendado pelo CDC mesmo em casos assintomáticos. **Conclusão:** A atualização do manejo de ISTs ulcerativas é essencial para controlar a morbidade associada. O diagnóstico precoce por testes moleculares e o uso adequado de antibióticos, conforme as diretrizes PCDT 2022 e CDC 2021, são fundamentais para o tratamento eficaz e prevenção de recidivas.

Palavras-chave: IST; Ginecologia; Saúde da mulher

AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA PRÉ-CONCEPCIONAL E DURANTE A GESTAÇÃO

Eixo: Assistência pré-natal e puerperal

Núbia Gaia Viana

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará

Leticia Emanuelle Fonrozo

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Fundação Hermínio Ometto

Mônica Cruz dos Santos

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Adventista de Ensino do Nordeste

Ana Beatriz Lima Pinheiro

Mestranda em Odontologia pela Universidade Federal do Piauí

Introdução: As doenças cardiovasculares são uma das principais causas de complicações obstétricas, podendo resultar em desfechos desfavoráveis para a mãe e o feto. A avaliação cardiológica pré-concepcional permite a identificação precoce de fatores de risco e contribui para uma gestação mais segura. Durante a gravidez, ocorrem mudanças fisiológicas, como a diminuição da resistência vascular e o aumento do débito cardíaco. Alterações nesses processos podem levar a condições como pré-eclâmpsia, hipertensão gestacional e Síndrome HELLP, tornando essencial um acompanhamento especializado antes da concepção. **Objetivo:** Analisar a importância da avaliação cardiológica pré-concepcional e durante a gestação.

Metodologia: Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura baseada na questão norteadora: “Qual a relevância da avaliação cardiológica pré-concepcional e durante a gestação?”. A pesquisa foi realizada nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando termos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), “Cuidado Pré-Concepcional”, “Doenças Cardiovasculares” e “Gravidez”, combinados com o operador booleano “AND”. Foram selecionados artigos completos, publicados nos últimos 5 anos e disponíveis em português, espanhol e inglês, excluindo-se estudos que não atendiam aos critérios de inclusão. Inicialmente, identificaram-se 98 estudos nas bases de dados, com aplicação dos filtros restaram 13, dos quais 4 foram incluídos na pesquisa. **Resultados e Discussão:** A literatura destaca a importância da estratificação de risco recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e do aconselhamento pré-concepcional, principalmente para mulheres com histórico de doenças cardiovasculares. Recomenda-se a definição do momento ideal para a gravidez, ajustes no estilo de vida e identificação de contraindicações. Durante o pré-natal, a anamnese e o exame físico são fundamentais. Exames como ecocardiografia, biomarcadores cardíacos e monitoramento da pressão arterial são essenciais para a detecção precoce e o manejo de cardiopatias previamente não diagnosticadas, reduzindo riscos materno-fetais e promovendo uma assistência obstétrica mais eficaz. **Conclusão:** A avaliação cardiológica pré-concepcional é fundamental para garantir uma gestação segura, prevenindo complicações e melhorando os desfechos materno-fetais. Além disso, um acompanhamento adequado durante o pré-natal permite a identificação precoce de fatores de risco cardiovascular, reforçando a importância do acesso das mulheres a essa assistência, especialmente aquelas com doenças cardíacas preexistentes.

Palavras-chave: Cuidado pré-concepcional; Doenças cardiovasculares; Gravidez.

AVANÇOS NA IMUNOTERAPIA PARA CÂNCER GINECOLÓGICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Eixo: Tecnologias e inovações em ginecologia e obstetrícia

Paula Engel Martini

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Isadora Grings Pereira

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Daniela Seibert Alves

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Maria Clara Reinmann

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Mirela Müller

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Adalvane Nobres Damaceno

Docente de Medicina na Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Introdução: Cânceres ginecológicos são neoplasias malignas que afetam o sistema reprodutor feminino e representam grandes desafios para a oncologia devido às limitações das terapias convencionais, sobretudo contra aqueles em estágio avançado. A imunoterapia emerge como um caminho menos invasivo para o tratamento destes tipos de cânceres, visando fortalecer o sistema imunológico do paciente e melhorar a resposta do organismo no combate às células tumorais. **Objetivo:** Analisar avanços recentes na imunoterapia aplicada ao tratamento das neoplasias ginecológicas, com ênfase nas novas abordagens terapêuticas, nos mecanismos imunológicos subjacentes e em seu impacto clínico. **Metodologia:** Uma revisão da literatura realizada por pesquisa em bases de dados PubMed, LILACS e SciELO. Selecionaram-se artigos dos últimos 5 anos, priorizando ensaios clínicos, revisões sistemáticas e metanálises. Os descritores utilizados foram "imunoterapia", "câncer ginecológico", "inibidores de checkpoint imunológico" e "terapias celulares". Os estudos foram analisados quanto a eficácia, a segurança, e metodologias empregadas e desfechos clínicos. **Resultados e discussão:** A imunoterapia é uma abordagem inovadora no tratamento do câncer, modulando o sistema imunológico para atacar tumores com menor toxicidade e potencial de controle a longo prazo. Destaca-se a eficácia do "pembrolizumab", para câncer ginecológico recidivado ou metastático com expressão de PD-L1 ≥ 1 . Os inibidores de checkpoint imunológico mostraram melhores taxas de resposta em comparação aos inibidores de CTLA-4. No câncer do colo do útero, fortemente associado ao HPV, a imunoterapia surge como opção viável, e a vacinação pode oferecer até 98% de proteção contra células cancerígenas relacionadas ao vírus. No câncer de endométrio, 25-30% dos casos primários apresentam instabilidade de microssatélites elevada (MSI-H), e 13-30% dos recorrentes possuem deficiência de reparo de incompatibilidade (MMR-D), características que aumentam imunogenicidade e resposta à imunoterapia. **Conclusão:** Tendo em vista o cenário do câncer ginecológico no Brasil, a imunoterapia pode ser uma alternativa relevante para o tratamento dessas doenças. Mais especificamente, devido a sua capacidade de oferecer uma abordagem menos invasiva. Sua eficácia tem sido evidenciada, principalmente em relação ao "pembrolizumab" para casos de recidiva e metástases. O estudo acerca dessa inovação apresenta perspectivas otimistas para o tratamento de importantes neoplasias, como colo do útero e endométrio, representando avanços significativos para a saúde da mulher.

Palavras-chave: Ginecologia; imunoterapia; câncer ginecológico.

AVANÇOS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE: UMA VISÃO MULTIDISCIPLINAR

Eixo: Tecnologias e inovações em ginecologia e obstetrícia

Sofia Xavier Silva

Graduanda em Medicina pela Faculdade da Saúde e Ecologia Humana

Bianca Cajé Nunes

Graduanda em Medicina pela Universidade Paulista

João Francisco Xavier Silva

Graduando em Medicina pela Universidade Professor Edson Antônio Velano

Alessandro Furtado Silva

Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Minas Gerais

Introdução: A endometriose é uma condição ginecológica crônica que se caracteriza pelo crescimento anômalo do endométrio fora da cavidade uterina, resultando em intensa dor pélvica e problemas de fertilidade. O diagnóstico e o tratamento dessa doença demandam uma abordagem multidisciplinar, visando a melhoria da qualidade de vida das pacientes.

Objetivo: O objetivo deste trabalho é discutir os recentes avanços no diagnóstico e tratamento da endometriose, enfatizando a relevância da atuação integrada de diferentes especialidades médicas. **Metodologia:** Para a realização deste estudo, foi conduzida uma revisão da literatura, com base em artigos científicos publicados nos últimos cinco anos, extraídos de bases de dados como PubMed e Scielo. Essa pesquisa abrangeu novas tecnologias diagnósticas e abordagens terapêuticas inovadoras. **Resultados e Discussão:** Diagnósticos mais sofisticados, como a ultrassonografia especializada e a ressonância magnética com protocolos específicos, têm possibilitado uma identificação mais precisa da endometriose. No que diz respeito ao tratamento, novas terapias hormonais, incluindo moduladores seletivos de receptores de progesterona, e técnicas cirúrgicas minimamente invasivas, como a laparoscopia robótica, têm se mostrado eficazes na redução dos sintomas e na preservação da fertilidade. A colaboração entre ginecologistas, radiologistas, nutricionistas e fisioterapeutas é crucial para um manejo integral da doença. **Considerações Finais:** Os avanços nas técnicas de diagnóstico e tratamento têm contribuído para um prognóstico mais otimista para as pacientes com endometriose. A abordagem multidisciplinar é essencial para garantir um tratamento mais eficaz e individualizado, promovendo assim o bem-estar e a qualidade de vida das pacientes.

Palavras-chave: Endometriose; diagnóstico precoce; tratamento multidisciplinar.

CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Eixo: Prevenção e manejo de condições ginecológicas prevalentes

Eduarda Nascimento Nobre

Graduanda em enfermagem pela Faculdade Estácio Castanhal

Poliana Santos de Oliveira

Graduanda em enfermagem pela Faculdade Estácio Castanhal

Elizamara da Silva Assunção

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade da Amazônia

Thayse Kelly da Silva Martino

Mestre em Ciências da Educação

Introdução: Sendo o terceiro tumor mais frequente entre as mulheres, o Câncer de Colo de Útero (CCU) é uma doença que demanda atenção específica quanto a prevenção, rastreamento, detecção precoce e acompanhamento. Na maioria dos casos, o CCU é causado por subtipos do Papilomavírus Humano (HPV), cuja detecção é realizada por meio do exame citológico do colo do útero (Papanicolau). Nesse contexto, destaca-se o papel fundamental da Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS), com múltiplas funções essenciais para o enfrentamento da doença. **Objetivo:** Analisar as atuais literaturas da atuação da enfermagem na APS sobre o CCU. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada por meio da base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Enfermagem primária", "Neoplasias do colo de útero" e "Enfermagem na Atenção Primária" interligados pelo operador booleano "AND", resultando em 99 estudos. Salienta-se que os critérios de inclusão adotados foram artigos completos, disponíveis na íntegra, em idioma português e produzidos nos períodos de 2020 a 2025. Enquanto critérios de exclusão empregados foram os artigos incompletos, trabalho de conclusão de curso, textos indisponíveis de forma gratuita. A amostra final resultou em seis estudos.

Resultados e Discussão: A Enfermagem na APS desempenha um papel essencial na prevenção, rastreamento precoce e tratamento do CCU. A consulta de enfermagem é um espaço estratégico para orientações, esclarecer dúvidas e fortalecer o vínculo com a paciente, facilitando a adesão ao cuidado contínuo. A busca ativa de pacientes tem sido essencial para identificar mulheres em vulnerabilidade ou com dificuldades de acesso aos serviços de saúde, garantindo que recebam o acompanhamento necessário. O rastreamento do CCU na APS ocorre em um contexto de maior autonomia da enfermagem, uma vez que os enfermeiros atuam na realização do exame citopatológico, exame clínico das mamas, solicitação de mamografia, vacinação contra o HPV, prescrição de medicamentos e no acompanhamento pós-diagnóstico. Dessa forma, a atuação da enfermagem promove uma abordagem integral da saúde da mulher, viabilizando intervenções ágeis e eficazes para reduzir a morbimortalidade associada à doença. **Considerações Finais:** Destaca-se a relevância da enfermagem nas ações relacionadas ao CCU na APS. No entanto, ainda existem desafios que comprometem a integralidade e a eficácia do cuidado, como a falta de qualificação e a insuficiência de infraestrutura. Portanto, é necessária a capacitação contínua da equipe, a fim de viabilizar a assistência de forma eficaz.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Papilomavírus Humano; Saúde da Mulher.

CANDIDÍASE RECORRENTE: ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO NO CONTEXTO GINECOLÓGICO

Eixo: Prevenção e manejo de condições ginecológicas prevalentes

Gleciane Souza Silva

Graduando em enfermagem pela UEMA

Gleiciane Almeida Gomes

Acad. Medicina - FAMEAC

Jonas Coelho Lopes Junior

Graduando em enfermagem pela UEMA

Guilherme do Carmo Silva

Graduado em Bacharelado em Enfermagem

Jéssica Eugênio Moraes

Graduada em Enfermagem- UEMA, Grajaú-Maranhao

Introdução: A candidíase recorrente é uma condição comum que afeta muitas mulheres, caracterizada por infecções fúngicas repetidas causadas pelo fungo *Candida albicans*. Essa condição pode impactar significativamente a saúde ginecológica, com sintomas incômodos como coceira, secreção vaginal e dor durante a relação sexual. **Objetivo:** Observar as estratégias de prevenção e tratamento da candidíase recorrente no contexto ginecológico. **Metodologia:** Este estudo foi realizado com base em uma revisão da literatura sobre candidíase recorrente, focando nas estratégias de prevenção e tratamento. A pesquisa foi conduzida em fevereiro de 2025 nas bases de dados LILACS, SciELO e BDENF, utilizando descritores como "candidíase recorrente", "tratamento ginecológico", "prevenção de infecção vaginal". Foram inicialmente encontrados 146 artigos, dos quais 5 atenderam aos critérios de inclusão, sendo relevantes para o tema e publicados entre 2023 e 2025. **Resultados e Discussão:** O tratamento da candidíase recorrente envolve o uso de antifúngicos específicos, como o fluconazol, aliado a mudanças no estilo de vida, incluindo a manutenção da higiene genital adequada e a utilização de roupas íntimas de algodão. Estratégias preventivas, como o controle do uso excessivo de antibióticos e a regulação do sistema imunológico, também são importantes para reduzir a recorrência das infecções. A educação em saúde é essencial para orientar as mulheres sobre o manejo da condição, incluindo a importância de evitar fatores predisponentes, como o estresse e desequilíbrios hormonais. **Conclusão:** A prevenção e o tratamento eficaz da candidíase recorrente dependem de uma abordagem abrangente que envolva tanto o uso de medicamentos antifúngicos quanto a implementação de práticas de autocuidado e mudanças no estilo de vida. A educação da paciente sobre a gestão de fatores predisponentes é fundamental para reduzir a recorrência da infecção. A colaboração entre ginecologistas, enfermeiros e outros profissionais de saúde é essencial para garantir um tratamento eficaz e humanizado, promovendo a saúde ginecológica das mulheres.

Palavras-chave: Candidíase recorrente; Prevenção de infecção vaginal; Tratamento ginecológico.

CANDIDÍASE VULVOVAGINAL RECORRENTE E SEU TRATAMENTO DESAFIADOR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Eixo: Prevenção e manejo de condições ginecológicas prevalentes

Fernanda Veeck Sosa

Graduanda em medicina pela Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE

Gabriel de Deus Silva

Graduando em medicina pela Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG

Vanessa Rodrigues de Souza

Enfermeira especialista em Ginecologia e Obstetrícia pelo Centro Universitário Augusto Motta - UNISUAM

Introdução: A candidíase vulvovaginal (CVV) é uma infecção causada pelo crescimento excessivo do fungo *Candida*, que faz parte da flora vaginal normal, mas que pode se proliferar devido ao desequilíbrio da microbiota vaginal. Os sintomas da CVV incluem prurido, rubor, inchaço, corrimento vaginal branco, espesso e grumoso. Durante a fase reprodutiva, 75% das mulheres podem ser afetadas por algum episódio de CVV, quando esses episódios se tornam frequentes e ocorrem quatro ou mais vezes em um ano, é considerado candidíase vulvovaginal recorrente (RVVC). Essa condição afeta cerca de 5% das mulheres em idade fértil. **Objetivo:** Identificar as abordagens terapêuticas atuais para RVVC, verificando atualizações, desafios e lacunas no tratamento. **Metodologia:** Essa revisão integrativa utiliza-se de artigos publicados entre 2020 e 2025 da base de dados PubMed. A estratégia de busca incluiu o descritor MeSH “*candidiasis*” associando o operador booleano “AND” com o termo “*recurrent*”. Os demais filtros de pesquisa foram: texto completo gratuito, meta-análises, revisões sistemáticas e ensaios clínicos randomizados. Essa triagem resultou em 26 artigos, os quais todos foram analisados na íntegra. **Resultados e Discussão:** O tratamento da CVV não complicada envolve antifúngicos tópicos ou orais, sendo os azóis e a nistatina os mais utilizados, com preferência pelo uso oral. Já na RVVC, os tratamentos suprimem os sintomas, mas raramente curam, exigindo terapias prolongadas que reduzem a adesão e a confiança. Por isso, muitos pacientes recorrem à medicina complementar como óleos essenciais e probióticos, apesar da eficácia pouco comprovada. Mudanças no estilo de vida, como reduzir o consumo de açúcar, evitar protetores diários e melhorar a higiene, também são comuns para prevenir recorrências. Novas terapias estão sendo investigadas, incluindo probióticos como *Lactobacillus* para equilibrar a microbiota vaginal, além de ajustes na duração e dose dos antifúngicos para reduzir recidivas. Abordagens como agentes acidificantes vaginais e óleos essenciais seguem em estudo, embora ainda careçam de evidências conclusivas. **Conclusão ou Considerações Finais:** A resistência ao tratamento antifúngico convencional para RVVC destaca a necessidade de investigar novas opções terapêuticas. Essa condição, comum e impactante física e psicologicamente, exige tratamentos eficazes, acessíveis e seguros, especialmente com relação à medicina complementar e alternativa, que carece de evidências robustas. Embora a terapia supressiva com antifúngicos seja eficaz para reduzir as recorrências, a escolha do tratamento deve levar em consideração as preferências do paciente. A avaliação crítica das terapias é fundamental para ajudar mulheres e profissionais de saúde a tomarem decisões fundamentadas.

Palavras-chave: Candidíase vulvovaginal; Saúde da mulher; Tratamento primário.

CANDIDÍASE VULVOVAGINAL RESISTENTE AO TRATAMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO AMBULATÓRIO DE GINECOLOGIA DA AFYA JABOATÃO

Eixo: Prevenção e manejo de condições ginecológicas prevalentes

Marcelo Anderson Nunes Santos

Graduando em medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes/PE

Renan Vinicius Brandão

Graduando em medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes/PE

Michelline Lins Silvério

Docente na Faculdade de Ciências Médicas - Afya Jaboatão dos Guararapes

Introdução: A candidíase vulvovaginal é a segunda causa mais comum de vulvovaginite. Sua prevalência real é de difícil determinação, pois a *Candida* é encontrada na flora vaginal de 20% a 25% das mulheres consideradas saudáveis em menacme. Cerca de 75% das mulheres adultas irão apresentar pelo menos um episódio de candidíase na vida, sendo os principais fatores de risco o estresse, o uso de contraceptivos orais, hábitos de higiene inadequados, diabetes e gravidez. **Objetivo:** Discutir sobre a candidíase recorrente, abordando a experiência dos estudantes de medicina durante a prática ambulatorial na Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado em consulta médica realizada por estudantes de medicina no ambulatório de ginecologia da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes. **Resultados e Discussão:** A candidíase é causada pelo fungo *Candida* sp., que quando associado a fatores de risco podem causar um desequilíbrio à flora vaginal. A recorrência se dá em razão da falha do hospedeiro em controlar o crescimento fúngico, definida como quatro ou mais episódios da doença em um período de 12 meses. Durante consulta ambulatorial, detectou-se uma paciente com quadro de candidíase recorrente, caracterizada por corrimento vaginal esbranquiçado (grumoso), sem odor associado (teste de Whiff negativo) e disúria, apresentando tais sintomas na fase que antecede o período menstrual. Ao exame especular, apresentou hiperemia vulvar e edema, com corrimento vaginal aderido às paredes vaginais. Destaca-se que se tratava do quinto episódio da doença, em um intervalo de 12 meses, conforme informações fornecidas pela paciente. Com efeito, a candidíase recorrente aconteceu devido à falha no controle de crescimento fúngico na paciente, sobretudo em razão da descontinuidade do tratamento medicamentoso, que consistia no uso oral de fluconazol, uma vez ao dia, nos dias 1, 4 e 7 do tratamento. **Considerações Finais:** Em razão da *Candida albicans* estar naturalmente presente na flora vaginal, assim como devido à falta de conhecimento acerca de instruções básicas de saúde, a candidíase é uma das vulvovaginites mais comuns em mulheres em idade reprodutiva. No entanto, a doença pode ser evitada com hábitos de higiene íntima adequados, escolha de roupas apropriadas, além da observação de mudanças do muco cervical em razão do uso de medicamentos e de fatores ambientais, tais como o estresse. Além disso, para evitar a recorrência dos quadros de candidíase, a adesão efetiva ao tratamento farmacológico é de fundamental importância.

Palavras-chave: *Candida albicans*; candidíase vulvovaginal; infecções do sistema genital.

CICATRIZES INVISÍVEIS: REVISÃO NARRATIVA SOBRE IMPACTOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA SAÚDE MENTAL MATERNA

Eixo: Violência obstétrica e direitos reprodutivos

Rafaela Mendes Chaves

Graduando em medicina pelo Centro Universitário de Volta Redonda

Carolina Aparecida Ribeiro Carvalho

Graduando em medicina pelo Centro Universitário de Volta Redonda

Isabella Simão Marongio

Graduando em medicina pelo Centro Universitário de Volta Redonda

Leiza Arnt Gonçalves Veiga

Graduando em medicina pelo Centro Universitário de Volta Redonda

Maria Eduarda Sodré de Sousa

Graduando em medicina pelo Centro Universitário de Volta Redonda

S nia Cardoso Moreira Garcia

Professora no Centro Universitário de Volta Redonda

Introdução: A violência obstétrica é uma forma específica de violência institucional que afeta mulheres durante o pré-natal, o parto e o puerpério, caracterizando-se por ações desrespeitosas, abusivas ou negligentes por parte dos profissionais de saúde. Esse fenômeno, muitas vezes naturalizado no contexto hospitalar, envolve práticas como intervenções desnecessárias, ausência de consentimento informado, comunicação ineficaz, agressões verbais e até físicas, comprometendo a dignidade e a autonomia da mulher no momento do parto. Nos últimos anos, tem-se intensificado o debate sobre os impactos dessa forma de violência na saúde mental das mulheres, especialmente no que diz respeito   depressão pós-parto e a outros transtornos psicológicos no período perinatal. A experiência negativa durante o parto pode representar um evento traumático, desencadeando sofrimento psíquico que compromete o bem-estar materno e o vínculo com o recém-nascido. **Objetivo:** Analisar a associação entre condutas abusivas e violência obstétrica durante o parto e os impactos na saúde mental materna, com foco no risco de depressão pós-parto (DPP) e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura nas bases de dados PubMed e SciELO, no período de 2017 a 2025. Utilizou-se o termo “Obstetric violence” associado, por meio do operador booleano "AND", aos descritores “postpartum depression” e “mental health”. A estratégia de busca incluiu termos MeSH e pesquisas em [All Fields], ampliando a abrangência dos resultados. Doze artigos, disponíveis em inglês e português, foram incluídos na revisão. **Resultados e Discussão:** A violência obstétrica e os maus-tratos durante o parto estão associados ao aumento do risco de DPP e TEPT. Abusos verbais e psicoafetivos dobram esse risco, enquanto o desrespeito e a ausência de apoio emocional podem elevá-lo em até 3,4 vezes. Mulheres que passaram por cesarianas não planejadas, partos instrumentais, lacerac es graves ou procedimentos invasivos apresentaram maior vulnerabilidade a transtornos mentais no pós-parto. O risco também aumenta diante de limitações estruturais, restrições durante o trabalho de parto e discriminação. Em contrapartida, o atendimento humanizado, o respeito ao plano de parto, a comunicação eficaz e o suporte social atuam como fatores protetores, reduzindo em até 30% a incidência de transtornos psíquicos no pós-parto. **Conclusão:** A violência obstétrica não apenas compromete a experiência do parto, como também deixa marcas profundas na saúde mental materna. Evidencia-se a urgência de políticas públicas que promovam um parto humanizado, acolhedor e livre de abusos, bem como da capacitação contínua dos profissionais de saúde para práticas respeitosas, seguras e empáticas.

Palavras-chave: Depressão pós-parto; saúde mental; violência obstétrica.

CIRURGIA ROBÓTICA EM GINECOLOGIA: ESTADO ATUAL E PERSPECTIVAS FUTURAS

Eixo: Tecnologias e inovações em ginecologia e obstetrícia

Isadora Grings Pereira

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS

Paula Engel Martini

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS

Eduarda Dewitte Maciel

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS

Adriele Matos da Silva

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS

Júlia Zagoury Carafini

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS

Adalvane Nobres Damaceno

Docente de Medicina na Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS

Introdução: A cirurgia robótica, procedimento minimamente invasivo composto por um sistema de braços mecânicos articulados e câmeras de alta definição, permite a realização de cirurgias com maior precisão e menores incisões. Tais tributos diminuem o trauma aos tecidos manipulados e o risco de infecções, contribuindo para uma recuperação mais rápida. No contexto da ginecologia, destaca-se diversas vantagens quando comparado a laparotomia e a laparoscopia, sobretudo no que tange a preservação da função ovariana e da fertilidade, aspectos fundamentais na saúde reprodutiva das pacientes. **Objetivo:** Analisar o estado atual e as perspectivas futuras da cirurgia robótica em ginecologia, com ênfase em suas aplicações clínicas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura realizada por meio de pesquisa em bases de dados PubMed, LILACS e SciELO. Foram selecionados artigos publicados nos últimos 5 anos, priorizando ensaios clínicos que abordassem a cirurgia robótica e ginecologia. Os descritores utilizados foram "cirurgia robótica" e "ginecologia". Após a seleção, os estudos foram analisados quanto à relevância e metodologias empregadas. **Resultados e discussão:** A cirurgia laparoscópica assistida por robótica aprimorou procedimentos ginecológicos complexos, oferecendo melhor visualização tridimensional, maior precisão dos movimentos e ergonomia superior. Está associada a menor morbidade cirúrgica e recuperação mais rápida, sendo aplicada em histerectomia, linfadenectomia, miomectomia e tratamento da endometriose. Na endometriose infiltrativa profunda, facilita excisões seguras com preservação nervosa e na histerectomia de casos complexos (como em casos de cirurgia prévia, de útero pesando mais de 250g ou em pacientes com IMC maior que 30), reduz complicações e tempo de internação. Contudo, para indicações benignas, a abordagem robótica não apresenta superioridade em relação à laparoscopia convencional, mas supera a cirurgia aberta. Em câncer ginecológico, os resultados são semelhantes, com destaque positivo no câncer de endométrio, embora haja limitações na qualidade das evidências disponíveis sobre a cirurgia robótica na ginecologia. **Conclusão:** A cirurgia robótica na ginecologia oferece diferentes benefícios, sendo vantajosa em casos complexos, que incluem endometriose infiltrativa profunda e histerectomia. Contudo, os estudos disponíveis não demonstram superioridade dessa abordagem em relação à laparoscopia para as indicações benignas. Apesar dos avanços, a técnica apresenta desafios, como o custo elevado. Assim, a escolha do método utilizado depende das condições individuais do paciente, dos recursos disponíveis e da experiência da equipe, garantindo a escolha mais adequada para cada caso.

Palavras-chave: Procedimentos cirúrgicos robóticos; ginecologia; procedimentos cirúrgicos minimamente invasivos.

DESAFIOS À EQUIDADE EM SAÚDE REPRODUTIVA: MULHERES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL

Eixo: Saúde da mulher em populações vulneráveis

Ana Beatriz Alvarenga Schafer

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos (UNICEPLAC)

Ana Gabrielle da Silva Macedo

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos (UNICEPLAC)

Ester Monteiro de Sousa Ávila

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos (UNICEPLAC)

Paloma Letícia da Silva Vaz

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Luana Ribeiro Feitosa

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Uninovafapi (UNINOVAFAPI)

Maria Edneide Barbosa dos Santos

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Maurício de Nassau - (UNINASSAU FORTALEZA)

Rafaela Seixas Ivo

Mestre em Programa de pós-graduação em Enfermagem pela Universidade de Brasília (UNB)

Introdução: A saúde reprodutiva é essencial para o bem-estar e a equidade social, porém enfrenta desafios significativos no acesso a mulheres em vulnerabilidade social. Essas dificuldades perpetuam desigualdades e violam direitos reprodutivos. O tema ganha relevância ao evidenciar a necessidade de políticas públicas inclusivas que garantam direitos reprodutivos, promovam a equidade e enfrentem os obstáculos enfrentados por essa população, contribuindo para a justiça social no âmbito da saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, utilizando artigos científicos disponíveis nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Foram usados descritores relacionados ao tema a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados com operadores booleanos para a busca de conteúdo. Os descritores utilizados foram: "equidade em saúde" AND "mulheres em situações de vulnerabilidade" AND "enfrentamento de desafios", "equidade em saúde" OR "enfrentamento de desafios", e "mulheres em situações de vulnerabilidade" AND "enfrentamento de desafios". Os critérios de inclusão consideraram materiais publicados entre 2020 e 2025, em língua portuguesa e acessíveis na íntegra. Excluíram-se estudos sem relação com o tema ou publicados antes do período especificado. A amostra final foi apresentada por 5 artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. **Resultados e Discussão:** O estudo evidencia que mulheres em vulnerabilidade social enfrentam obstáculos significativos no acesso aos serviços de saúde, impactando negativamente em seus direitos obstétricos e saúde reprodutiva. Entre as dificuldades estão o acesso limitado a métodos contraceptivos e a baixa qualidade do pré-natal. É perceptível a invisibilidade dessas mulheres na sociedade e nas políticas públicas de saúde. Assim, ressalta-se a necessidade de formular políticas públicas que reduzam as disparidades, assegurem direitos reprodutivos e promovam atendimento humanizado, equitativo e integral durante o período gestacional. **Considerações Finais:** Conclui-se que mulheres em situação de vulnerabilidade social enfrentam barreiras significativas no acesso à saúde reprodutiva, como acesso limitado a métodos contraceptivos e baixa qualidade do pré-natal. Além disso, a invisibilidade dessa população nas políticas públicas reforça a necessidade de ações que promovam equidade, atendimento humanizado e inclusão social. Recomenda-se a formulação de estratégias e políticas públicas que assegurem direitos reprodutivos e reduzam as disparidades existentes.

Palavras-chave: equidade; populações vulneráveis; saúde da mulher.

DESAFIOS DE PRÉ-NATAL NAS GESTANTES EM SITUAÇÃO DE RUA: REVISÃO INTEGRATIVA

Eixo: Saúde da mulher em populações vulneráveis

Jéssica Caroline de Aquino

Graduanda em enfermagem pela Faculdade Anhanguera de Jacareí

Anny Beatriz L. Barbosa

Graduanda em enfermagem pela Faculdade Anhanguera de Jacareí

Introdução: A gestação traz uma série de transformações na vida da mulher, onde é necessário o acompanhamento de uma equipe qualificada e preparada para identificar e acompanhar a saúde e as alterações em relação a mãe e o desenvolvimento do feto. A gravidez em situação de rua é um fator de risco para a mulher e o bebê. A chegada de uma criança exige um lar, estrutura, mas a realidade é diferente para essas mulheres gestantes que vivem em situação de rua, elas vivenciam situações inadequadas, muitas são viciadas, usuárias de drogas, com condições de extrema pobreza, longe de um cenário ideal para a chegada e a criação de uma criança. Essa realidade vivida por pessoas em situação de rua é notada pela desigualdade social, a precariedade das condições sociais, e de saúde, favorece gestações não intencionais, aumentando o risco de morbidade e mortalidade materna e infantil, estão sujeitas ao acompanhamento pré-natal inadequado, presença de infecções sexualmente transmissíveis, alimentação escassa, má higiene. O Sistema Único de Saúde através da Política Nacional de Atenção Básica, constituiu o consultório de rua, que visa o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, é um grande desafio manter esse acesso de forma adequada para essas mulheres frente as condições em que se vivem. O profissional enfermeiro tem um grande desafio em garantir e manter essas gestantes em um cuidado contínuo e eficaz. O enfermeiro(a) tem como estratégia a utilização dos equipamentos sociais do território para o cuidado a essas mulheres, destacando as Unidades Básicas de Saúde (UBS), articulando-as à Rede de Atenção à Saúde. **Objetivos:** descrever os desafios ao cuidado de pré-natal em gestantes em situação de rua. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa literária, descritiva foi feita através das bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), acessada por meio do Banco de Dados em Enfermagem (BDENF); Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO). **Resultados:** foram encontrados 3 estudos dos quais todos atenderam os critérios. **Conclusão:** conclui-se então a responsabilidade da equipe de enfermagem, enquanto integrantes das equipes de Consultório na Rua que foi instituída pela Política Nacional de Atenção Básica, para contribuir e garantir a acessibilidade de gestantes em situação de rua ao cuidado pré-natal, considerando suas vulnerabilidades e necessidades de cuidado diferenciadas em relação à população em geral, na conscientização das gestantes dos seus direitos de ter acesso aos serviços de saúde.

Palavras chaves: Gestação; acesso a saúde; políticas públicas.

DESVENDANDO A PRÉ-ECLÂMPsia: INOVAÇÕES E DESAFIOS NA OBSTETRÍCIA MODERNA

Eixo: Assistência pré-natal e puerperal

Alana Miguel de Fraga

Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil

Alice Santos de Melo da Silva

Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil

Maria Eduarda César Kollet

Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil

Sofia Lisboa Lazzarotti

Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil

Maria Eduarda César Kollet

Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil

Olga Renata Rasch

Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil

Introdução: A pré-eclâmpsia é uma das complicações gestacionais mais relevantes e desafiadoras na obstetrícia. Caracteriza-se por hipertensão arterial associada à proteinúria após a 20ª semana gestacional, podendo evoluir para desfechos graves maternos e fetais. Devido à sua complexidade fisiopatológica e alta prevalência, é alvo constante de estudos que buscam compreender seus mecanismos e aprimorar o diagnóstico e o manejo clínico. **Objetivo:** Investigar os desafios e inovações no enfrentamento da pré-eclâmpsia na obstetrícia contemporânea, com base em evidências atualizadas. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura por meio de buscas nas bases SCIELO, LILACS e MEDLINE, via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizaram-se os descritores: “pré-eclâmpsia”, “revisão de literatura” e “obstetrícia”. Foram incluídos artigos originais completos publicados entre 2019 e 2025, em português e espanhol. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados 3 artigos para análise. **Resultados e Discussão:** A revisão evidenciou avanços importantes na detecção e no manejo da pré-eclâmpsia. Entre as inovações destacam-se o uso de biomarcadores, como PlGF e sFlt-1, que permitem o rastreamento precoce da doença, e o desenvolvimento de aplicativos móveis para monitoramento domiciliar da pressão arterial, promovendo maior vigilância e engajamento da gestante. Além disso, algoritmos clínicos com apoio de inteligência artificial vêm sendo integrados aos sistemas de saúde, auxiliando na previsão de riscos e decisões terapêuticas. Apesar dos avanços, persistem desafios significativos, como a desigualdade no acesso a essas tecnologias, principalmente em regiões de baixa cobertura assistencial, e a falta de padronização nos protocolos clínicos. Isso reforça a necessidade de qualificação profissional contínua e de políticas públicas que promovam equidade e atualização da atenção pré-natal. **Conclusão ou Considerações Finais:** A pré-eclâmpsia permanece como um desafio na prática obstétrica, mas os avanços tecnológicos e científicos oferecem novas perspectivas para sua abordagem. É fundamental ampliar o acesso às inovações e investir na formação das equipes de saúde, visando à redução dos impactos da doença na saúde materno-infantil. **Palavras-chave:** pré-eclâmpsia; revisão de literatura; obstetrícia.

DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: REVISÃO DE LITERATURA SOBRE FISIOPATOLOGIA, DIAGNÓSTICO E MANEJO CLÍNICO

Eixo: Assistência pré-natal e puerperal

Alana Miguel de Fraga

Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil

Alice Santos Melo da Silva

Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil

Maria Eduarda César Kollet

Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil

Sofia Lisboa Lazzarotti

Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil

Maria Eduarda César Kollet

Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil

Introdução: O diabetes mellitus gestacional (DMG) é uma das complicações metabólicas mais frequentes da gestação, caracterizando-se pela intolerância à glicose com início ou primeiro diagnóstico durante a gravidez. Sua importância clínica está relacionada ao impacto negativo na saúde materno-fetal, estando associado a condições como pré-eclâmpsia, macrossomia fetal, parto cesáreo e aumento do risco futuro de diabetes tipo 2 em mães e filhos. O crescimento da prevalência do DMG reflete mudanças no perfil epidemiológico das gestantes, com destaque para o aumento da idade materna, obesidade e sedentarismo. **Objetivo:** Analisar a literatura científica sobre o diabetes mellitus gestacional, com foco em sua fisiopatologia, diagnóstico, manejo e impactos na saúde materno-fetal. **Metodologia:** Revisão integrativa, de natureza qualitativa, realizada entre janeiro e março de 2025. As buscas foram feitas nas bases PubMed, SciELO e LILACS, utilizando descritores combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, disponíveis em português, inglês e espanhol. Após triagem e critérios de elegibilidade, 10 artigos compuseram a amostra final. **Resultados e Discussão:** O DMG resulta da combinação entre a resistência insulínica fisiológica da gravidez, acentuada por hormônios placentários como lactogênio placentário, progesterona, cortisol e prolactina, e uma resposta secretora insuficiente das células β pancreáticas. Essa descompensação metabólica torna-se mais evidente no segundo e terceiro trimestres da gestação. O diagnóstico é realizado entre a 24ª e 28ª semanas por meio do teste oral de tolerância à glicose. O manejo inicia-se com mudanças no estilo de vida, como dieta adequada e atividade física. Se as metas glicêmicas não forem atingidas, indica-se o uso de insulina, com os antidiabéticos orais sendo considerados em casos específicos. A monitorização glicêmica contínua e o acompanhamento multiprofissional são fundamentais. O DMG está relacionado a complicações como macrossomia, parto cesáreo, pré-eclâmpsia e hipoglicemia neonatal. No pós-parto, há risco elevado de evolução para diabetes tipo 2, o que reforça a necessidade de seguimento prolongado. **Conclusão:** O DMG é um desafio relevante em saúde pública e requer abordagem multidisciplinar para diagnóstico precoce, tratamento eficaz e acompanhamento pós-parto. A capacitação dos profissionais e políticas públicas de rastreamento são essenciais para reduzir os impactos dessa condição.

Palavras-chave: Diabetes gestacional; Gravidez; Complicações materno-fetais.

DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA- DIAGNÓSTICO PRECOCE E IMPACTO NA FERTILIDADE

Eixo: Prevenção e manejo de condições ginecológicas prevalentes

Maria Eduarda César Kollet

Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil

Alice Santos de Melo da Silva

Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil

Maria Eduarda César Kollet

Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil

Sofia Lisboa Lazzarotti

Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil

Alana Miguel de Fraga

Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil

Olga Renata Rasch

Graduanda em Medicina pela Universidade Luterana do Brasil

Introdução: A Doença Inflamatória Pélvica (DIP) é uma infecção do trato reprodutivo feminino que pode afetar o útero, as trompas de Falópio e os ovários. É frequentemente causada por infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), como a clamídia e a gonorreia. A DIP é uma condição significativa de saúde pública, pois está associada a complicações graves, incluindo infertilidade, dor pélvica crônica e gravidez ectópica. O diagnóstico precoce é crucial para prevenir essas complicações e melhorar os resultados reprodutivos. **Objetivos:** Avaliar o impacto da DIP na fertilidade feminina.

Metodologia: Refere-se a uma revisão de literatura integrativa. Foi efetuado uma busca nos bancos de dados Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) através das bases de dados LILACS e MEDLINE. Para a busca, utilizaram-se os descritores: “Doença Inflamatória Pélvica”, “Infertilidade” e “Diagnóstico”. Os critérios de inclusão para esse estudo foram artigos completos e publicados no período de 2019 a 2024, resultando em um total de 12 artigos. Ademais, cogitou-se apenas textos na língua portuguesa e inglesa, sendo excluídos artigos que não obedecessem a estes critérios. **Resultados:** O diagnóstico precoce da Doença Inflamatória Pélvica (DIP) é fundamental para proteger a fertilidade das mulheres, já que cerca de 15% das afetadas podem ter dificuldades para engravidar. A triagem regular para infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) ajuda a identificar a DIP mais rapidamente, permitindo o início de tratamentos eficazes com antibióticos como doxiciclina e metronidazol. Mulheres que têm episódios repetidos de DIP correm um risco maior de infertilidade, o que reforça a importância da prevenção e da educação em saúde. Ao detectar a doença de forma mais ágil e tratar de maneira adequada, é possível evitar danos ao sistema reprodutivo e melhorar as chances de uma boa saúde reprodutiva. **Conclusão:** Conclui-se que a realização constante de exames para infecções sexualmente transmissíveis e o uso de métodos adequados para diagnóstico são essenciais para detectar a Doença Inflamatória Pélvica precocemente. Pesquisas indicam que um tratamento rápido pode melhorar as chances de fertilidade e diminuir complicações. Por isso, é fundamental adotar ações de prevenção e promover a educação em saúde para lidar com essa doença e seus impactos na saúde reprodutiva feminina.

Palavras-chave: doença inflamatória pélvica; infertilidade; diagnostico.

DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA INDUZIDA POR INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: O IMPACTO SUBCLÍNICO NO COMPROMETIMENTO DA FERTILIDADE FEMININA

Eixo: Saúde sexual e reprodutiva

Kaylane Maria Ramos Batista Coutinho

Graduando em Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes

Lara Rayssa Faustino Benevides

Graduando em Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes

Thiago Silva de Oliveira Dias

Graduando em Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes

Andrea de Menezes Farto

Docente da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes

Introdução: A Doença Inflamatória Pélvica (DIP) é uma infecção do trato genital superior feminino causada pela ascensão de microrganismos, principalmente de transmissão sexual. Muitas dessas infecções são assintomáticas, resultando em diagnóstico tardio e aumento do risco de complicações como infertilidade. Além disso, a DIP pode favorecer a transmissão do Papilomavírus Humano (HPV) e do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Desse modo, a ausência de rastreamento sistemático dessas infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) em mulheres assintomáticas dificulta a identificação precoce, agravando seus impactos na saúde reprodutiva. **Objetivo:** Analisar o impacto subclínico da DIP por ISTs com o intuito de preservar a saúde reprodutiva feminina. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa. Foram realizadas buscas por artigos originais nas bases de dados PubMed e SciELO. Utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Doença inflamatória pélvica” e “Infertilidade”, além do descritor “Rastreamento”, sendo selecionados nove artigos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas inglês e português. Como critério de inclusão, consideraram-se estudos com mulheres em idade reprodutiva, sendo excluídos artigos pagos que não se enquadram ao tema. Restaram quatro artigos que se adequaram ao tema proposto. **Resultados e Discussão:** Estudos demonstram que a DIP está principalmente associada a infecções assintomáticas por *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae*. A ausência de sintomas leva à demora na procura por atendimento e rastreamento, com isso o diagnóstico é tardio e o risco de infertilidade aumenta pela falta de tratamento precoce, já que a DIP pode causar cicatrizes e adesões tubárias, caso haja invasão das trompas pelas bactérias, dificultando a gravidez e elevando a chance de gravidez ectópica. Esse achado reforça a importância do rastreamento em mulheres sexualmente ativas para prevenir complicações. Observa-se também que a relação entre DIP e outras ISTs indica que o processo inflamatório pode tornar as pacientes mais vulneráveis a novas infecções. Nesse sentido, estratégias de saúde pública, como campanhas educativas e maior acesso ao rastreamento, são essenciais para reduzir a subnotificação e os agravos decorrentes da DIP. **Conclusão:** A DIP de origem infecciosa representa um risco significativo à fertilidade feminina, uma vez que o diagnóstico tardio pode levar a sequelas irreversíveis. A ausência de rastreamento regular dificulta a detecção precoce, favorecendo complicações como infertilidade e gravidez ectópica. Dessa forma, estratégias preventivas, como o uso de preservativo, testagem ampliada e acesso oportuno ao tratamento, são essenciais para minimizar seus impactos e preservar a saúde reprodutiva feminina.

Palavras-chave: Doença inflamatória pélvica; Infecções do sistema genital; Programas de rastreamento.

DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM MULHERES: DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA

Eixo: Impacto de doenças crônicas na qualidade de vida feminina

Maria Edneide Barbosa dos Santos

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Maurício De Nassau Fortaleza

Antonio Alves de Fontes-Junior

Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade Cruzeiro do Sul – UNICSUL, São Paulo, SP

Introdução: As doenças cardiovasculares (DCV) são a principal causa de morte entre as mulheres em todo o mundo, superando inclusive o câncer de mama. No entanto, ainda existem desafios significativos no reconhecimento precoce, no tratamento adequado e na compreensão do impacto dessas doenças na qualidade de vida feminina. Durante muito tempo, a pesquisa cardiovascular esteve centrada na população masculina, levando a lacunas no conhecimento sobre manifestações específicas da DCV em mulheres. Sintomas atípicos, subdiagnóstico e menor adesão a tratamentos são fatores que contribuem para desfechos negativos. **Objetivo:** Analisar os desafios enfrentados no diagnóstico e tratamento das doenças cardiovasculares em mulheres e seu impacto na qualidade de vida, buscando destacar estratégias para melhorar a assistência e os desfechos clínicos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de estudos publicados entre 2019 e 2024 nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS. Foram encontrados 456 artigos, desses 32 foram selecionados para leitura e posteriormente, 5 usados para escrita do trabalho. Os critérios de inclusão abrangeram estudos que abordassem o impacto das doenças cardiovasculares na qualidade de vida feminina, desafios no diagnóstico e tratamento, publicados em língua portuguesa, inglesa e espanhola. Excluíram-se estudos com enfoque em populações masculinas ou sem relação direta com o tema proposto. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados apontam que mulheres com DCV frequentemente apresentam sintomas diferentes dos homens, como fadiga, dor nas costas e falta de ar, levando ao subdiagnóstico. A adesão aos tratamentos é menor devido a questões socioculturais e menor prescrição de terapias baseadas em evidências. O impacto na qualidade de vida é expressivo, afetando a mobilidade, a saúde mental e o bem-estar emocional. Estudos mostram que mulheres que sobreviveram a eventos cardiovasculares relatam maior incidência de depressão, ansiedade e redução da capacidade funcional. Questões como responsabilidades familiares e menor apoio social após eventos cardíacos agravam a recuperação e influenciam negativamente na adesão ao tratamento. Além disso, há diferenças nas respostas emocionais e psicológicas entre os sexos, sendo as mulheres mais vulneráveis a sofrerem com a carga emocional imposta pela doença, o que reforça a importância de um cuidado multidisciplinar e humanizado. **Considerações Finais:** As doenças cardiovasculares representam um grande desafio na saúde da mulher, sendo essencial investir em diagnósticos mais assertivos e tratamentos individualizados. A ampliação da conscientização sobre os sintomas femininos e a implementação de políticas públicas voltadas à saúde cardiovascular feminina podem contribuir para reduzir a mortalidade e melhorar a qualidade de vida dessas pacientes.

Palavras-chave: Doenças cardiovasculares; Diagnóstico precoce; Saúde da mulher;

DOENÇAS CRÔNICAS E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE MENTAL DA MULHER

Eixo: Impacto de doenças crônicas na qualidade de vida feminina

Laura Rockenbach

Acadêmico(a) do curso de Medicina da Universidade de Passo Fundo

Eduarda Possebom

Acadêmica do curso de Psicologia da Universidade de Passo Fundo

Bruno César Coletti Spiecker

Acadêmico(a) do curso de Medicina da Universidade de Passo Fundo

Larissa Kochenborger Behm

Professora do curso de Medicina da Universidade de Passo Fundo

Introdução: As doenças crônicas representam um desafio para a saúde pública, afetando milhões de pessoas mundialmente. Entre os grupos mais impactados estão as mulheres, que enfrentam particularidades que vão além dos aspectos físicos e biológicos, influenciando diretamente na saúde mental e bem-estar emocional. Com o envelhecimento progressivo da população brasileira, as doenças crônicas tornaram-se uma demanda crescente e significativa para os serviços de saúde, ressaltando a importância de compreender sua prevalência. Estas doenças são caracterizadas por serem enfermidades duradouras e podem alternar entre períodos de agravamento (crises agudas) e fases de melhora relativa. **Objetivo:** Caracterizar os impactos das doenças crônicas na saúde mental da mulher, comparando a prevalência de enfermidades crônicas que afetam a qualidade de vida com a apresentação da saúde psíquica feminina. **Metodologia:** A presente revisão de literatura realizou uma busca de artigos publicados em bases de dados científicos, como *Scielo* e *PubMed*, produzindo um levantamento correlativo de doenças crônicas e saúde mental da mulher. Critérios de inclusão foram os estudos relacionados à saúde da mulher, que abordassem saúde mental e doença crônica, e publicados de 2003 a 2024, garantindo a qualidade e relevância dos artigos apurados. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados evidenciam uma relação significativa entre a presença de doenças crônicas e o comprometimento da saúde mental do público feminino. Mulheres com condições como hipertensão, diabetes e fibromialgia apresentam maior predisposição a transtornos mentais, incluindo depressão e ansiedade. Fatores como dor persistente e limitações funcionais intensificam o sofrimento psíquico, impactando negativamente na qualidade de vida destas pacientes. Além dos aspectos clínicos, alguns determinantes socioeconômicos, como baixa escolaridade, sobrecarga de trabalho, acúmulo de responsabilidades domésticas e dificuldade no acesso a serviços de saúde, agravam a vulnerabilidade. Os dados apontam que a melhoria desses indicadores exige investimento em políticas públicas voltadas ao fortalecimento do bem-estar social, redução da desigualdade e promoção da equidade no acesso aos serviços de saúde voltados ao público feminino. Além disso, são necessárias abordagens integradas e interdisciplinares, nas quais os profissionais devem considerar não apenas a assistência médica, mas também o suporte psicológico, visando promover melhorias na qualidade de vida das mulheres afetadas. **Conclusão:** Conclui-se que doenças crônicas afetam a saúde mental das mulheres, e estas são constantemente influenciadas por fatores clínicos e socioeconômicos. A vulnerabilidade emocional associada a essas enfermidades reforça a necessidade de abordagens interdisciplinares e multiprofissionais, com investimentos em políticas públicas que promovam equidade no acesso à saúde e bem-estar social.

Palavras Chaves: saúde mental; doença crônica; qualidade de vida.

EFEITOS DO LASER DE BAIXA POTÊNCIA NA CICATRIZAÇÃO DOS TRAUMAS MAMILARES NO PUERPÉRIO

Eixo: Tecnologias e inovações em ginecologia e obstetrícia

Natália de Brito de Oliveira

Pós-Graduada em Fisioterapia Pélvica e Obstétrica pela IDE de Salvador/BA

Cristine Stephanie Bernardes Oliveira

Graduada em Fisioterapia pela Universidade do Estado do Pará

Eriadne Barbosa da Silva Cunha

Graduada em Fisioterapia pela Universidade Federal da Bahia

Bianca Freitas de Moraes

Graduada em Fisioterapia pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

Introdução: A amamentação é reconhecida mundialmente como a forma ideal de nutrição para recém-nascidos, proporcionando inúmeros benefícios para a mãe e os bebês, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que o aleitamento materno seja exclusivo até os seis meses de vida. Os traumas mamilares são considerados desafios que causam dor e desconforto às lactantes, que podem estar relacionados a pega e posicionamento incorreto ou uso de dispositivos inadequados. Nesse cenário, além de identificar o que está causando o desconforto, o uso de dispositivos que ofertam propriedades analgésicas, anti-inflamatórias e de bioestimulação como a Terapia a Laser de Baixa Intensidade (LLLT) são essenciais, pois além de promover analgesia, atuam na reparação tecidual. **Objetivo:** Apresentar os benefícios da LLLT na cicatrização dos traumas mamilares durante o puerpério. **Metodologia:** Esta é uma revisão sistemática, elaborada utilizando as bases de dados PEDro, PubMed, Cochrane e Lilacs, foram identificados 150 estudos, após a leitura dos resumos 142 artigos foram excluídos, a partir da análise dos textos na íntegra 3 foram excluídos por não abordarem a técnica descrita. Por fim, de acordo com o protocolo PRISMA, 5 estudos que tratam dos benefícios da LLLT para amamentação, no que se refere aos traumas mamilares foram incluídos para elaboração da revisão sistemática, sendo os 5 classificados com boa qualidade.

Resultado e Discussão: Analisando os estudos selecionados, tem-se a LLLT como uma prática eficiente quando comparada a cremes anti-inflamatórios tópicos, a técnica mostrou-se mais eficaz, influenciando na melhora da dor, inflamação e cicatrização de fissuras mamilares, impactando positivamente na produção de leite materno e no peso do bebê. Ademais, não foram encontradas complicações sérias por meio do uso dessa terapia fotobiomoduladora no puerpério, mostrando-se uma prática segura. Em outros estudos, o uso da LLLT em três sessões, com intervalo de 24 horas entre elas – aplicado diretamente ou pelo Intravascular Laser Irradiation of Blood (ILIB) - resultou na melhora da cicatrização das lesões mamilares e na redução da dor. Em síntese, embora a LLLT seja uma abordagem terapêutica eficaz e segura para a cicatrização e alívio da dor em lactantes com lesões mamárias, é necessário um aprimoramento nos parâmetros de tratamento, considerando a dosimetria e o número de sessões, para proporcionar resultados mais rápidos e eficazes. **Considerações finais:** A LLLT mostrou-se eficiente para a cicatrização dos traumas mamilares durante o puerpério, sendo, ainda, uma terapêutica mais eficaz quando comparada a outros métodos.

Palavras-chave: Amamentação; Fotobiomodulação; Puerpério.

ENCONTROS COM GESTANTES: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA MATERNA

Eixo: Transversal

Nayane Angelo de Moraes

Graduanda em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Carla de Cássia Soares Silva de Oliveira

Graduanda em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Gabriela Silva Garcia

Graduanda em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Isabela Rodrigues dos Anjos Silva

Graduanda em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Yara Mendes Sündermann

Doutoranda pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Introdução: Durante a gestação, as mulheres vivenciam mudanças físicas e emocionais que exigem suporte adequado. Na Atenção Básica, os grupos de gestantes destacam-se como uma ferramenta eficaz de acolhimento e orientação, complementando o pré-natal por meio da educação em saúde. Nesse contexto, o Projeto Gestar, fruto da parceria entre a Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, *Campus* Betim, e a Prefeitura Municipal, envolve discentes de Enfermagem, Psicologia e Fisioterapia na oferta de cuidado integral às gestantes das Unidades Básicas de Saúde do município. As atividades promovem diálogo, troca de experiências e escuta qualificada. Essa prática baseia-se na importância de oferecer às gestantes um ambiente seguro para atenção qualificada e troca de conhecimento sobre gestação, parto e puerpério. **Objetivo:** Relatar a importância das práticas de educação em saúde nos encontros com gestantes em Betim, desenvolvidos no âmbito de um projeto de extensão para a promoção da saúde materna. **Método:** Trata-se de um relato de experiência descritivo acerca dos encontros realizados no projeto. O planejamento das atividades foi conduzido por meio de reuniões periódicas entre a equipe, sob a coordenação da enfermeira obstetra e docente responsável pelo projeto. Nas reuniões, os temas são definidos com base em diretrizes do Ministério da Saúde e literatura científica atualizada, garantindo a qualidade das informações. Os encontros realizados mensalmente nas UBS são estruturados de forma dinâmica, com rodas de conversa mediadas pelas extensionistas, práticas integrativas e fisioterapia pélvica. **Resultados e Discussões:** A equipe multidisciplinar atuou de forma integrada, com a enfermagem focada nos cuidados fisiológicos, a psicologia oferecendo escuta qualificada e a fisioterapia orientando sobre postura, mobilidade e alívio dos desconfortos. Temáticas como a amamentação, cuidados pós-parto e direitos das gestantes foram discutidos, proporcionando informações científicas em linguagem acessível e esclarecendo dúvidas. Para as acadêmicas, a experiência favoreceu o desenvolvimento de habilidades de comunicação para a educação perinatal, além de fortalecer a atuação interdisciplinar. Já para as gestantes, os encontros ampliaram o conhecimento, reduziram inseguranças e fortaleceram o vínculo com o serviço de saúde, favorecendo o sentimento de bem-estar e segurança por meio da rede de apoio estabelecida. **Conclusão:** O projeto demonstrou que a troca de saberes e o apoio mútuo entre gestantes e profissionais proporcionam uma gestação saudável e um parto mais seguro. Logo, fortalecer essas iniciativas na Atenção Básica é fundamental para uma assistência integral e humanizada, com impactos positivos na saúde materno-infantil e no pré-natal, potencializando a qualidade do cuidado durante esse ciclo.

Palavras-chaves: Atenção primária em saúde; Educação em saúde; Gestante.

EPIDEMIOLOGIA DAS DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO NO BRASIL

Eixo: Transversal

Emanuel Gustavo Sabino de Freitas

Graduando em Medicina pela Universidade Estadual de Roraima (UERR)

Marianne Damaris Gonçalves Paiva da Silva

Graduanda em Medicina pela Faculdade Santa Marcelina (FASM)

Ícaro do Nascimento Argentino

Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Acre (UFAC)

Mateus da Silva Aguiar

Médico Veterinário pela Universidade de Rio Verde (UNIRV)

Introdução: As doenças do aparelho circulatório são a principal causa de óbito no Brasil, responsáveis por 30% das mortes em 2019. Entre 2019 e 2021, a incidência foi maior em homens do que em mulheres. Durante a pandemia, as mortes cardiovasculares em domicílio aumentaram 30%, o que pode estar relacionado ao menor acesso aos serviços de saúde.

Objetivo: Analisar a incidência de doenças do aparelho circulatório por sexo no Brasil, no período de 2019 a 2021.

Metodologia: Estudo transversal, ecológico, descritivo e quantitativo. Os dados foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponível na plataforma DATASUS, e das estimativas populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Foram incluídos todos os casos notificados de doenças do aparelho circulatório (CID-10: I00–I99) no período de janeiro de 2019 a dezembro de 2021, para ambos os sexos. Variáveis analisadas: Sexo, ano de ocorrência e número absoluto de casos. A coleta de dados foi realizada entre os dias 10 e 15 de dezembro de 2023. As taxas de incidência foram calculadas dividindo-se o número de casos pelo total da população residente no respectivo ano, multiplicado por 100.000 habitantes. A análise foi feita no *Microsoft Excel 2022®*.

Resultados e discussão: De 2019 a 2021, foram notificados 3.029.279 casos de doenças do aparelho circulatório no Brasil. A incidência foi maior em homens (514,99 por 100.000 hab.) do que em mulheres (440,43 por 100.000 hab.). Em 2020, durante o isolamento social pela pandemia de COVID-19, observou-se uma redução significativa na incidência para ambos os sexos. No sexo masculino, a taxa caiu de 593,24 (2019) para 469,47 (2020), subindo para 483,08 em 2021. No sexo feminino, a taxa caiu de 531,62 para 390,35 e, em 2021, subiu levemente para 400,34 por 100.000 habitantes. Esses achados podem refletir tanto a subnotificação quanto o impacto do acesso reduzido à atenção primária e exames diagnósticos durante a pandemia.

Conclusão: A incidência de doenças do aparelho circulatório foi consistentemente maior entre homens. A redução observada em 2020 pode estar relacionada à pandemia e à menor procura por atendimento médico, com subsequente aumento em 2021. Apesar das limitações do uso de dados secundários, os achados sugerem a necessidade de fortalecer ações de prevenção, como controle da hipertensão, diabetes e dislipidemias, incentivo à prática de atividade física e combate ao tabagismo. Estratégias devem priorizar o rastreamento precoce de fatores de risco e a promoção de hábitos saudáveis.

Palavras-chave: Epidemiologia; Doenças Cardiovasculares; Brasil.

ESTRATÉGIAS PARA AMAMENTAÇÃO

Eixo: Assistência pré-natal e puerperal

Manuela Lopes Braggio

Graduanda em medicina pela Universidade de Ribeirão Preto

Vanessa Rodrigues de Souza

Especialista em Ginecologia e Obstetrícia pela UNISUAM

Introdução: Segundo pesquisas, mais da metade dos bebês deixam de ser alimentados exclusivamente por leite materno ainda no primeiro mês de vida. Diante disso, torna-se imprescindível a implementação de estratégias para fortalecer a prática da amamentação no Brasil. Para isso, devem ser realizados programas de capacitação de profissionais de saúde sobre como incentivar as mães a amamentar, compreendendo também os motivos daquelas que optam por não fazê-lo. Ao habilitar os profissionais com essas medidas, visitas domiciliares podem ser realizadas tanto no pré quanto no pós-parto, proporcionando a correta educação em aleitamento materno. Desde o momento em que a mulher o procura, o profissional deve orientar e informar sobre os benefícios do aleitamento. **Objetivo:** Citar estratégias eficazes de incentivo à amamentação, evidenciando sua importância. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo, voltada à promoção do aleitamento materno. Foi utilizado como fonte primária a plataforma Google Acadêmico e, a partir desta, foram selecionados artigos publicados em bases de dados SciELO, Cadernos ESP, Semantic Scholar e em periódicos acadêmicos de acesso livre durante o mês de abril de 2025. Foram selecionados 5 artigos científicos publicados entre 1998 e 2023, selecionados com base em critérios de relevância, como estarem disponíveis na íntegra e em português. Foram excluídos aqueles que não apresentavam relação direta com o tema proposto. **Resultados e discussões:** É comprovado o impacto positivo das visitas domiciliares em diversas áreas da saúde, e na maternidade não é diferente. O acompanhamento das mães por profissionais de saúde, por meio de visitas domiciliares, demonstrou aumentar em 8,2 vezes a chance de manter a amamentação até o final do sexto mês. Como resultado, entre as estratégias para o acompanhamento da mulher, pode-se citar: dar atenção aos sentimentos da mãe, fornecer informações numa linguagem simples e clara, corrigir ideias equivocadas e reforçar a importância da continuidade do acompanhamento. **Conclusão:** Diante da ampla circulação de informações e desinformações, o profissional de saúde tem como papel ser um agente transformador da sociedade e divulgador científico. Considerando que cabe às mulheres a decisão final sobre amamentar ou não, a parceria entre elas e profissionais deve ser fortalecida. Portanto, estratégias simples, como intervenções para aumentar o conhecimento das mulheres acerca da maternidade, têm impacto positivo na taxa e duração da amamentação.

Palavras-chave: Amamentação; Mulher; Saúde.

EXAME DE DNA-HPV COMO FERRAMENTA DIAGNÓSTICA NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

Eixo: Tecnologias e inovações em ginecologia e obstetrícia

Jamilly Ferreira Da Silva

Graduanda de Enfermagem, Grupo de Estudo e Pesquisa em Saúde da Mulher e Infantil - Unifacisa, Centro Universitário - Campina Grande/PB, Brasil

Millena Cavalcanti Ramalho

Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, Grupo de Estudo e Pesquisa em Saúde da Mulher e Infantil - Unifacisa, Centro Universitário - Campina Grande/PB, Brasil

Rayli Maria Pereira Da Silva

Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB/UPE, Grupo de Estudo e Pesquisa em Saúde da Mulher e Infantil - Unifacisa, Centro Universitário - Campina Grande/PB, Brasil

Introdução: A principal causa do desenvolvimento de neoplasias cervicais e do câncer do colo de útero é a infecção por conta do papilomavírus humano, conhecido como HPV. Como estratégias preventivas, são adotadas a vacinação em adolescentes, juntamente com a periodicidade do exame Papanicolaou. Entretanto, mesmo com a utilização destes métodos, ainda podem ser encontrados números expressivos de casos. Neste contexto, surgiu o teste molecular de DNA-HPV permite a identificação mais rápida das infecções causadas pelo vírus, podendo ser realizado por profissionais de saúde ou de maneira auto coletada pela mulher. **Objetivo:** Compreender como o exame molecular de DNA-HPV contribui para o diagnóstico do câncer do colo do útero. **Metodologia:** O presente trabalho trata-se de uma revisão da bibliografia, norteadas pela questão: “Como o exame molecular de DNA-HPV contribui para o acompanhamento clínico de mulheres com risco de desenvolver câncer do colo do útero?”, e foi realizada no período de março a abril de 2025, a partir das bases de dados da Pubmed, por meio dos descritores: testes de DNA para HPV, câncer do colo do útero e diagnóstico, intermediados pelo operador booleano *AND*. Como critérios de inclusão foram utilizados: artigos completos, em idiomas português e inglês, publicados no período de 2020 a 2025. Já os critérios de exclusão foram: aqueles que, após leitura completa, não respondiam ao objetivo proposto. Após a análise dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 4 artigos para a elaboração do trabalho.

Resultados e discussão: A utilização do exame DNA-HPV, permite a identificação de mulheres que possuem baixo risco para as lesões pré-cancerígenas cervicais, tornando-se fundamental para o diagnóstico de maneira precoce, ou seja, o exame oferece uma sensibilidade clínica melhorada. Além disso, a possibilidade de autocoleta representa um avanço significativo, especialmente para mulheres que se sentem desconfortáveis com a coleta realizada por profissionais do sexo masculino, ampliando o acesso ao rastreamento. Contudo, quando utilizado de forma isolada, pode apresentar resultados incompletos, sendo necessário encaminhamento para a colposcopia para fechamento do diagnóstico. Na prática, deve utilizar o DNA-HPV juntamente com o Papanicolaou, por conta de maior especificidade, tornando assim uma prevenção completa para a saúde da mulher. **Considerações finais:** A utilização do teste HPV-DNA tem maior sensibilidade para o diagnóstico de maneira precoce da infecção do HPV. Além disso, o exame representa um avanço científico, permitindo que a mulher possa realizar a autocoleta, promovendo a autonomia e tornando o procedimento menos invasivo.

Palavras-Chaves: Câncer de Colo de Útero; Exame DNA-HPV; Diagnóstico;

EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO: CAPACITAÇÃO EM ENFERMAGEM EM HOSPITAL PÚBLICO TERCIÁRIO

Eixo: Transversal

Letícia Suzarque dos Santos

Graduanda em enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina

Daniela Bigueti Martins Lopes

Doutora em Ciências da Saúde pelo programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Introdução: A equipe de enfermagem, majoritária nas instituições de saúde, exige educação profissional robusta para um desempenho competente. Estratégias e metodologias educacionais são implementadas para otimizar o aprendizado, capacitando os profissionais e aprimorando suas habilidades no ambiente de trabalho. Isso resulta em assistência de enfermagem de alta qualidade e maior segurança para o paciente. **Objetivo:** Detalhar as atividades realizadas pela estagiária de enfermagem em um hospital público terciário e sua importância durante o processo de capacitação de profissionais de enfermagem. **Metodologia:** Relato de experiência de um estagiário e sua atuação pontual no setor de ensino de um hospital público terciário do norte do Paraná. Prática ocorrida pelo Programa Institucional de Treinamento da equipe de enfermagem, no período de novembro de 2024. **Resultados:** A experiência da estagiária em ministrar treinamento sobre indicadores de qualidade da assistência de enfermagem em alojamento conjunto de maternidade de alto risco, para 30 profissionais de enfermagem, dentre estes 22 (vinte dois) técnicos de enfermagem e 8 (oito) enfermeiros, evidenciou a relevância da educação continuada. A capacitação, que abordou atualização teórica, normas e rotinas institucionais, visou aprimorar o desempenho e a segurança da equipe, refletindo em assistência qualificada. Diante disso, o estagiário é um elemento importante para auxiliar e acompanhar todo o cronograma da capacitação, atuando desde a preparação dos materiais, organização da sala, suporte técnico, solicitação da assinatura na lista de presença e esclarecimento de dúvidas em todo o processo, sendo essa uma experiência importante para a estagiária em educação em saúde. **Conclusão:** A experiência da estagiária durante a capacitação da enfermagem, contribui para o acolhimento e referência ao profissional de enfermagem, além de corroborar com o conhecimento dos profissionais acerca dos protocolos de avaliação de qualidade da instituição e das capacitações ministradas. Juntamente com isso proporcionou a estagiária experiências que impulsionam o desenvolvimento profissional e pessoal. **Palavras-chave:** Capacitação profissional; Educação profissional em saúde pública; Estudantes de enfermagem.

GESTAÇÃO NO CÁRCERE: DESAFIOS E IMPACTOS NA SAÚDE DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE

Eixo: Saúde da mulher em populações vulneráveis

Bruna Araújo Vale

Enfermeira. MBA em Gestão Hospitalar

Maria Elza Eduarda Araújo Ivo

Graduanda em Enfermagem na Universidade Potiguar (UnP)

Edjamaris Suzy da Silva e Silva

Enfermeira. Especialista em Saúde da Mulher com Ênfase em Ginecologia e Enfermagem Hospitalar

Introdução: As instituições carcerárias surgiram como uma nova forma de punição para os indivíduos que praticam infrações, com o intuito de reabilitá-los e possibilitar que, ao retornarem à sociedade não tenha recaída. Mas, o sistema prisional hodiernamente mostra-se precário e impróprio, especialmente no que diz respeito ao atendimento de necessidades específicas no quesito mulheres em situação de privação de liberdade. Entre essas necessidades, destaca-se a condição de gestação, onde os cuidados tendem a ser específicos e contínuos. A falta de estrutura, assistência humanizada e de políticas públicas voltadas para a saúde e os direitos das mulheres grávidas encarceradas afeta não apenas o bem-estar materno, mas também o desenvolvimento fetal e os direitos fundamentais da criança. **Objetivo:** Identificar na literatura nacional e internacional o impacto e as repercussões da prisão na vida de mulheres grávidas privadas de liberdade. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura baseada na estratégia PICO. Onde P (população): mulheres grávidas no ambiente prisional. I (intervenção): privação da liberdade e condições do sistema. C (comparação): mulheres grávidas em liberdade e o não cuidado prestado. O (desfecho): impactos da saúde do binômio e condições de gestação. Foram utilizadas as seguintes bases de dados: Science Direct (Elsevier), ProQuest, Scientific Electronic Library Online – Scielo, Periódicos Capes, MEDLINE/PubMed e SCOPUS Preview. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 6 artigos. A busca foi realizada de forma não controlada, em pares, no dia 05 de julho de 2024. **Resultados e discussões:** Foram identificados fatores diretamente ligados ao comprometimento ou ausência do acompanhamento pré-natal adequado seja por recusa ou dificuldade de acesso aos serviços de saúde, maus condições de higiene e alimentação inapropriada, falta de apoio psicológico cercado por insegurança, além do índice de violência obstétrica e insegurança quanto ao futuro do recém-nascido. Observa-se vulnerabilidade e negligência institucional onde acarreta no declínio tanto da saúde materna quanto neonatal. **Conclusão:** Evidencia-se a necessidade de políticas públicas específicas e da atuação de equipes interdisciplinares com enfoque na saúde da mulher e da gestante em contexto prisional. A presença de profissionais capacitados para tal área, protocolos de acolhimento humanizado e a garantia de acompanhamento pré e pós-natal são fundamentais para assegurar os direitos dessas mulheres e de seus filhos, promovendo dignidade e cuidado mesmo em contexto de privação de liberdade.

Palavras-chave: Penitenciária; Serviços de saúde materno-infantil; Saúde da Mulher.

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA EM MINAS GERAIS: ANÁLISE DA ADEQUAÇÃO DO PRÉ-NATAL ENTRE 2021 E 2023

Eixo: Saúde da mulher em populações vulneráveis

Carla de Cássia Soares Silva de Oliveira

Graduanda em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Nayane Angelo de Moraes

Graduanda em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Juliana Mara Felisberto

Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais

Introdução: A adolescência, definida pela OMS como o período dos 10 aos 19 anos, é marcada por intensas transformações. A gravidez nessa fase é uma condição de risco, frequentemente associada a intercorrências obstétricas e neonatais, além de repercussões psicossociais, o que revela um problema de saúde pública, refletindo falhas na longitudinalidade do cuidado. A ausência de acompanhamento, especialmente na educação em saúde sexual, favorece gestações não planejadas. Diante disso, cabe à Atenção Primária à Saúde (APS) suprir as lacunas anteriores, assegurando um pré-natal qualificado e rigorosamente monitorado, garantindo assim, a saúde materno-infantil. **Objetivo:** Analisar a ocorrência de nascidos vivos de mães adolescentes em Minas Gerais (MG), entre 2021 e 2023, com foco na adequação quantitativa do pré-natal. **Metodologia:** Estudo epidemiológico ecológico, com dados secundários do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), via DATASUS. Incluíram-se registros de nascidos vivos de mães adolescentes (10-14 e 15-19 anos) em MG, de 2021 a 2023. A tabulação considerou “idade da mãe” e “adequação quantitativa do pré-natal”. **Resultados e discussões:** Entre 2021 e 2023, ocorreram 2.505 nascimentos com mães entre 10-14 anos e 69.963 com mães entre 15-19 anos no estado. A adequação do pré-natal considera o início do acompanhamento até o 3º mês, e o número de consultas sendo “adequado” com seis consultas e “mais que adequado” com sete ou mais. Entre as mais jovens, 25,8% (n=647) realizaram acompanhamento inadequado, 6,8% (n=171) adequado e 52,4% (n=1.312) mais que adequado; 6,8% (n=171) não classificadas e 0,7% (n=17) não realizaram pré-natal. Na faixa de 15 a 19 anos, 18,6% (n=12.998) foram inadequados, 7,1% (n=5.003) adequados, 62,1% (n=43.406) mais que adequados, 4,9% (n=3.406) não classificados e 0,5% (n=343) sem acompanhamento. Apesar da cobertura existente, os percentuais revelam fragilidades na linha de cuidado, com adolescentes ainda sem acompanhamento adequado, reforçando a necessidade de fortalecimento da APS. **Considerações finais:** A gestação na adolescência exige abordagem transdisciplinar, integrando saúde, educação e assistência social, a fim de promover ações preventivas e assistenciais que considerem as múltiplas dimensões da adolescência. O pré-natal precoce e adequado é fundamental para reduzir desfechos adversos e garantir cuidado integral. Embora haja avanços na cobertura, persistem fragilidades que exigem fortalecimento da APS e ampliação de políticas públicas intersetoriais voltadas à saúde sexual e reprodutiva desse grupo populacional.

Palavras-chaves: Atenção Primária à Saúde; Cuidado Pré-natal; Gravidez na Adolescência.

HUMANIZAÇÃO EM OBSTETRÍCIA: CONDUTAS DO PROFISSIONAL DE SAÚDE

Eixo: Violência obstétrica e direitos reprodutivos

Elizamara da Silva Assunção

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade da Amazônia

Thamires Menez Amorim

Graduanda em Psicologia pela Faculdade Estácio

Thaynara de Nazaré Silva Oliveira

Graduanda em Enfermagem pela Unopar Anhanguera

Auzy Cleyce Costa Sousa

Mestra em Psicologia Social

Introdução: A violência obstétrica é um fenômeno que impacta a saúde das mulheres, manifestando-se por práticas desrespeitosas e intervenções médicas desumanas durante o parto. Esse cenário afeta o bem-estar físico e saúde emocional das parturientes, comprometendo a experiência do parto. A humanização do atendimento obstétrico tem se mostrado uma solução eficaz para minimizar essas violências, promovendo respeito, autonomia e cuidados adequados. A atuação humanizada é fundamental para garantir um atendimento de qualidade, sendo necessária a capacitação contínua dos profissionais. **Objetivo:** Analisar a atuação da equipe multidisciplinar e as condutas humanizadas dos profissionais de saúde em obstetrícia. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura acerca da humanização obstétrica e as condutas dos profissionais de saúde. As buscas foram realizadas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde Enfermagem (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Equipe multidisciplinar”, “Violência obstétrica”, e “Humanização” interligados pelo operador booleano “AND”. Onde foram encontrados 124 resultados. Os critérios de inclusão adotados foram: artigos com textos completos, disponíveis na íntegra, artigos em português, temática relacionada e publicados entre 2020 e 2025. Os critérios de exclusão foram artigos incompletos, tese de mestrado, títulos com fuga ao tema, textos indisponíveis de forma gratuita e que não atendiam a linha temporal. Após a triagem, 05 artigos foram selecionados para compor a amostra final. **Resultados e Discussão:** Foi observado que o parto humanizado está diretamente associado à redução da violência obstétrica, promovendo um ambiente de cuidado, conhecimento e suporte psicológico à parturiente. Os enfermeiros têm um papel fundamental ao oferecer suporte emocional e aplicar boas práticas, mas a falta de capacitação pode levar a condutas mecanizadas. Também, identificou-se a adesão de protocolos distintos entre as unidades de saúde, podendo comprometer a qualidade do atendimento. Os estudos analisados evidenciaram a ausência de conhecimento tanto por parte da sociedade quanto dos profissionais da saúde acerca do termo “violência obstétrica”, além do despreparo e falta de sensibilidade da equipe multidisciplinar para identificar e intervir adequadamente nos partos. **Considerações Finais:** Pode-se concluir que a violência obstétrica é um fenômeno complexo, que se manifesta tanto de forma explícita quanto discreta nos contextos de apoio ao parto. Para enfrentar esse problema, é fundamental capacitar os profissionais de saúde e fortalecer o respeito às escolhas das mulheres.

Palavras-chave: Equipe multidisciplinar; Violência obstétrica; Humanização.

IMPACTOS DOS DISRUPTORES ENDÓCRINOS NA FERTILIDADE FEMININA: BISFENOLA

Eixo: Saúde sexual e reprodutiva

Kauan de Matos Cardoso

Graduando(a) em Medicina pelo Centro Universitário de Volta Redonda

Natália Rivoli Rossi

Graduando(a) em Medicina pelo Centro Universitário de Volta Redonda

Linykeer Campos Pereira

Graduando(a) em Medicina pelo Centro Universitário de Volta Redonda

Maria Eduarda do Nascimento Thuler

Graduando(a) em Medicina pelo Centro Universitário de Volta Redonda

Dayseane Pereira da Silva

Graduando(a) em Medicina pelo Centro Universitário de Volta Redonda

Giselle Alves de Faria

Graduando(a) em Medicina pelo Centro Universitário de Volta Redonda

Sônia Cardoso Moreira Garcia

Mestrado em Ensino de Ciências da Saúde e Meio Ambiente pelo Centro Universitário de Volta Redonda

Introdução: De acordo com a Organização Mundial de Saúde a incapacidade reprodutiva da mulher é uma questão de saúde pública, pois a infertilidade acomete aproximadamente 186 milhões de indivíduos no Mundo. Além disso, o hábito alimentar mundial de maior ingestão dos industrializados, que apresentam mais substâncias químicas, podem afetar negativamente a saúde reprodutiva. Essas substâncias químicas são, geralmente, disruptores endócrinos. Disruptores endócrinos são agentes químicos que podem alterar a homeostase ao desencadear o funcionamento anormal dos hormônios e aparentam estar associados com a infertilidade nas mulheres. Dentre os disruptores, destacou-se o Bisfenol A (BPA) que é proveniente de resíduos de plástico, incluindo embalagens de alimentos, e pode estar associado a danos ovarianos e ovócitos. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura narrativa descritiva sobre os efeitos dos disruptores endócrino, principalmente do bisfenol A, na fertilidade feminina. **Metodologia:** Esse estudo foi uma revisão de literatura narrativa descritiva. Utilizou-se a PubMed como base de dados. Os termos de busca foram: “endocrine disruptors”, “infertility, female”, “Bisphenol A”. Para aprimorar as buscas utilizou-se os complementos “and”, “or”, “not”. Os critérios de inclusão foram: artigos em inglês, publicados entre (2023-2025) e selecionados estudos na forma de revisão sistemática com meta análise e revisão de literatura. Já os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, artigos incondizentes com a temática proposta pelo objetivo, estudos na forma de ensaio clínico randomizado e cartas ao editor. **Resultados e Discussão:** Com os resultados obtidos no presente estudo foi encontrado 12 artigos. Para a realização dessa revisão, foram selecionados 5 artigos, após leitura prévia de títulos e resumos, escolhendo os mais pertinentes. Foram relatados que o BPA e ftalatos, dioxinas, compostos organoclorados tem a capacidade de desregular a atividade endócrina no corpo humano. Nesse sentido, os estudos relataram que os mecanismos de ação endócrinos afetados pelo BPA e os demais disruptores podem estar associados a infertilidade feminina. Foi evidenciado que as mulheres mais expostas aos disruptores apresentaram um ou mais efeitos adversos na saúde do oócito, além da possível parada no ciclo celular meiótico. Ademais, alterações no alinhamento do fuso meiótico e cromossômicos. Além das alterações morfológicas e das alterações no desenvolvimento folicular normal. Essas mudanças podem influenciar negativamente na fertilidade da mulher. **Conclusão ou Considerações Finais:** Logo, o Bisfenol A e outros disruptores endócrinos podem impactar a saúde reprodutiva e estarem associados a infertilidade feminina, sendo necessárias mais pesquisas futuras de campo para maiores evidências científicas.

Palavras-chave: Disruptores Endócrinos; Infertilidade Feminina; Bisfenol A.

IMPACTOS PSICOLÓGICOS PÓS VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: REFLEXOS NO PUERPÉRIO E MATERNIDADE

Eixo: Violência obstétrica e direitos reprodutivos

Stherfâni Porfírio da Silva

Graduanda em enfermagem pela Faculdade Pio Décimo de Canindé

Keslyn Geronimo de Medeiros

Graduanda em enfermagem pela Faculdade Pio Décimo de Canindé

Vanessa Araújo dos Santos

Graduanda em enfermagem pela Faculdade Pio Décimo de Canindé

Andrea Kedima Diniz Cavalcanti Tenório

Doutora em enfermagem e saúde pela Universidade Federal da Bahia-UFBA

Introdução: A Violência Obstétrica (VO) associa-se a qualquer conduta realizada por profissionais da saúde que desrespeite o corpo e os processos reprodutivos das mulheres, sendo exercida a partir da medicalização, assistência insensibilizada, abusiva e/ou com excesso de ações intervencionistas, assim como a transformação patológica da fisiologia da parturição. É uma realidade preocupante, que pode deixar extensões do momento traumático na saúde mental das mulheres. Os impactos psicológicos decorrentes dessas experiências incluem transtornos como ansiedade, depressão e estresse pós-traumático, comprometendo a qualidade de vida e o bem-estar emocional das vítimas. **Objetivo:** Descrever os efeitos psicológicos da violência obstétrica e suas consequências no pós-parto e experiência da maternidade. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura. Foram selecionados artigos indexados na base de dados PubMed. Foram utilizados os descritores em ciências de saúde (DeCS): (Obstetric Violence) AND (Psychological) AND (Post Traumatic). Como critérios de inclusão optou-se por artigos publicados nos últimos cinco anos, completos e disponíveis on-line, os critérios de exclusão foram estudos que não abordassem diretamente os impactos à saúde mental materna pela VO, artigos sem acesso ao texto completo on-line, estudos publicados há mais de cinco anos. Foram encontrados sete artigos, sendo selecionados para esta revisão apenas três. **Resultados e Discussão:** A prática da VO pode resultar no desenvolvimento de transtornos mentais como o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), que trata-se de um distúrbio que pode ter relação com depressão, medo de nascimentos subsequentes, redução da amamentação, problemas na relação mãe-filho e afetar a criança na fase adulta com transmissão de vulnerabilidade e trauma. Além disso, a VO é um fator de risco para a Depressão Pós-Parto (DPP). A tendência para o acometimento desses transtornos, dá-se por ser um momento vulnerável para saúde mental materna, outrossim, a VO é vista como uma experiência traumatizante e associada à uma percepção negativa quanto às expectativas e habilidades sobre a maternidade, o que prejudica diretamente a relação mãe-bebê. **Considerações Finais:** Em conclusão, é fundamental o cumprimento das políticas direcionadas à saúde da mulher e seus direitos, a fim de prevenir ativamente a VO, garantir uma assistência humanizada e um cuidado digno e qualificado. Em contrapartida, há a necessidade em promover ações de educação em saúde sobre o que é a VO, como identifica-la e alertar continuamente as mulheres sobre a temática durante todo o acompanhamento gestacional.

Palavras-chave: Estresse pós-traumático; Saúde mental; Violência obstétrica.

IMPRESSÕES DA VIDA: O CARIMBO DA PLACENTA COMO ESTRATEGIA DE HUMANIZAÇÃO NO INTERIOR DO ACRE

Eixo: Estratégias interprofissionais no cuidado à mulher

Hyllary Silva Mota

Graduada em enfermagem pelo Centro Universitário Leão Sampaio

José Ferreira Pontes Neto

Graduando em medicina pela Universidad Amazónica de Pando

Aline de Souza Vale

Graduada em enfermagem pelo Centro Universitário Uninorte

Introdução: A humanização durante o processo de parturição é fundamental, muitos métodos podem ser utilizados para alcançar esse objetivo, destaca-se dentro das ações de humanização do parto e nascimento, a confecção do carimbo da placenta. A placenta humana é um órgão que se desenvolve apenas durante o período gestacional através de mútua ação entre o conceito e a mãe, e posteriormente é expulsa ao nascimento. A mesma, por sua vez, exibe marcas placentárias singulares.

Objetivo: Relatar a experiência de enfermeiras obstetras com relação a confecção de carimbos de placenta. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir de atividades desenvolvidas por enfermeiras obstetras em uma maternidade na cidade de Tarauacá, no interior do Acre, na produção de desenhos que empregaram a placenta como recurso artístico, de modo a registrar as impressões da mesma, criando uma recordação visual dos momentos experimentados no processo do parto e nascimento. **Resultados e Discussão:** O processo de elaboração do carimbo da placenta inicia-se com um o processo de limpeza da placenta com gases, em seguida é efetuada a etapa de pintura da placenta, empregando materiais de papelaria como: pincel, tinta guache e papel ofício A4. Após isso ocorre o momento da entrega da pintura. Sendo esse uma experiência única para as mulheres que têm a memória do seu parto registrado de forma permanente e para as enfermeiras obstetras, que por meio da confecção das impressões da placenta, praticam empatia e humanização, participando de forma positiva e ativa no processo de parturição e vinculação materno-fetal. A confecção do carimbo da placenta configura-se como uma estratégia complementar para um registro positivo das memórias do parto e do nascimento, tanto para a mãe, quanto para toda família. **Conclusão:** O carimbo da placenta, que preferencialmente deve ser integrado com as demais boas práticas em saúde, configura-se como uma estratégia que contribui para a humanização na assistência obstétrica, além de favorecer o fortalecimento do vínculo entre a paciente e a equipe envolvida no cuidado.

Palavras-chave: Parto Humanizado, Placenta, Enfermagem Obstétrica

ÍNDICE DE MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL: UM ESTUDO COM BASE NOS DADOS DO DATASUS

Eixo: Assistência pré-natal e puerperal

Mirian Paixão de França

Graduando em enfermagem pela Universidade Estácio de Sá - Nova Iguaçu - RJ

Jhenifer Ellen Brittes Rabelo de Andrade

Graduada em educação física (Licenciatura e bacharel) pela Universidade Estácio de Sá - Nova Iguaçu - RJ e graduanda em enfermagem pela Universidade Estácio de Sá - Nova Iguaçu - RJ

Introdução: A morte materna se reflete na desigualdade socioeconômica e nas falhas da assistência à saúde da mulher. A razão por morte materna no Brasil permanece entre os piores índice de indicadores de saúde. As causas podem ser por diretas (consequências de complicações da gravidez, parto ou puerpério, ou resultado de tratamentos incorretos) ou indiretas (consequências do agravamento de doenças prévias da mãe). **Objetivos:** Identifica a distribuição regional dos óbitos maternos e examinar as desigualdades raciais, socioeconômicas e etárias associadas a esses eventos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo descritivo dos óbitos maternos ocorrido em 2023 no território brasileiro. Foram extraídos do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do Ministério da Saúde (MS). Na qual foram coletadas informações dos registros de óbitos maternos por formas diretas notificados em unidades de saúde e cartórios, categorizados de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Os dados foram analisados por região, faixa etária e raça/cor. Por ser uma pesquisa em bases de dados secundárias e de domínio público não necessitou de aprovação do comitê de ética. **Resultados e discussão:** De acordo com os dados apresentados, os óbitos maternos somam-se no total de 897 mortes, distribuídos entre as regiões do Brasil. O Sudeste foi região com maior índice, com 295 óbitos, seguida pela região nordeste com 289 óbitos. A região norte registrou 147, enquanto a região sul 84 e a região do centro-oeste, 82. Em relação a raça/cor a maioria era parda (498), seguido por brancas (264), eram pretas (91), indígenas (35). Enquanto 8 casos foram classificados como ignorados e 1 era amarela. Já em relação a faixa etária 384 estavam entre 30 e 39 anos, 336 na faixa de 20 a 29 anos. Ademais os grupos nas faixas entre 15 e 19 anos e de 40 a 49 anos apresentaram números iguais com 83. Além disso foram registrados na faixa de 50 a 59 anos 6 óbitos. Já para os casos entre adolescentes na faixa de 10 a 14 anos foram 5 óbitos. **Considerações finais:** Concluiu-se que a desigualdade socioeconômica e raciais está presente na maior parte dos casos, os dados encontrados revelaram um cenário preocupante. Se faz necessário uma política pública eficaz, para ter uma redução na mortalidade materna e melhoria da assistência obstétrica no país.

Palavras-chave: Determinantes sociais de saúde; Morte materna; Saúde pública.

INFLUÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NA SAÚDE FÍSICA E PSICOLÓGICA DA MULHER NO PUERPÉRIO

Eixo: Assistência pré-natal e puerperal

Gleciane Souza Silva

Graduando em enfermagem pela UEMA

Gleiciane Almeida Gomes

Acad. Medicina - FAMEAC

Jonas Coelho Lopes Junior

Graduando em enfermagem pela UEMA

Guilherme do Carmo Silva

Graduado em Bacharelado em Enfermagem, Estácio

Jéssica Eugênio Moraes

Graduada em Enfermagem- UEMA, Grajaú-Maranhao

Introdução: O aleitamento materno é amplamente reconhecido por seus benefícios nutricionais e imunológicos para o recém-nascido, mas seus efeitos positivos também se estendem à saúde da mulher no puerpério. Este período pós-parto é um momento crítico de adaptação física e emocional, e a amamentação desempenha um papel crucial na recuperação da mãe, influenciando sua saúde física e psicológica. Além de promover a involução uterina e a perda de peso, o aleitamento materno contribui para a prevenção de complicações físicas e emocionais no puerpério, como depressão pós-parto e hipertensão.

Objetivo: Analisar a influência do aleitamento materno na saúde física e psicológica da mulher no puerpério, discutindo seus efeitos sobre o bem-estar materno e destacando a importância do suporte profissional durante esse período. **Metodologia:** Este estudo consiste em uma revisão da literatura sobre os impactos do aleitamento materno na saúde física e psicológica da mulher no puerpério. A pesquisa foi realizada em fevereiro de 2025 nas bases de dados LILACS, SciELO e BDENF, utilizando descritores específicos como "aleitamento materno", "saúde da mulher" e "puerpério". Foram encontrados 1290 artigos, dos quais 9 atenderam aos critérios de inclusão: publicações entre 2023 e 2025 e relevância ao tema. **Resultados e**

Discussão: A revisão da literatura evidencia diversos benefícios do aleitamento materno para a saúde da mulher. Fisicamente, a amamentação favorece a contração uterina e contribui para a diminuição do risco de hemorragia pós-parto. A amamentação também auxilia na perda de peso materno após o parto, prevenindo o ganho excessivo de peso e reduzindo o risco de doenças metabólicas a longo prazo, como hipertensão e diabetes tipo 2. Psicologicamente, a amamentação é fundamental para o fortalecimento do vínculo afetivo entre mãe e bebê, reduzindo níveis de estresse e ansiedade. Além disso, a liberação de hormônios como a ocitocina durante a amamentação tem efeitos calmantes, ajudando a prevenir a depressão pós-parto. No entanto, dificuldades no processo de amamentação, como dor ou dificuldades técnicas, podem gerar frustração e impacto emocional negativo na mãe, destacando a importância do apoio profissional. **Conclusão:** O aleitamento materno é um fator essencial para a recuperação física e emocional da mulher no puerpério, promovendo benefícios a curto e longo prazo. O apoio adequado da equipe de saúde é crucial para garantir uma experiência de amamentação positiva, prevenindo complicações e incentivando a adesão ao aleitamento exclusivo, o que contribui para o bem-estar tanto da mãe quanto do bebê.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Saúde da mulher; Puerpério; Saúde mental.

INTERNATO HOSPITALAR: UMA IMERSÃO NO CUIDADO MATERNO-INFANTIL EM MATERNIDADE DE ALTO RISCO EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Eixo: Assistência pré-natal e puerperal

Letícia Suzarque dos Santos

Graduanda em enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina

Fernanda Pâmela Machado

Doutora em enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina

Introdução: O internato em enfermagem é uma etapa crucial na formação de enfermeiros, pois promove a integração entre teoria e prática em ambientes reais de serviços de saúde. Seu objetivo principal é o aprimoramento contínuo dos alunos, incentivando o desenvolvimento de habilidades científicas e práticas. **Objetivo:** Relatar a experiência de um acadêmico de enfermagem no internato hospitalar em um alojamento conjunto de uma maternidade de alto risco. **Metodologia:** Relato de experiência de estágio obrigatório hospitalar (internato) baseado em diário de campo com anotações semanais, iniciado em setembro de 2024 e encerrado em dezembro de 2024, no Alojamento conjunto de uma maternidade de alto risco em um Hospital universitário de Londrina. **Resultados:** O internato hospitalar é uma etapa crucial na formação de profissionais de saúde, proporcionando um ambiente rico em experiências de aprendizado. O alojamento conjunto na maternidade de alto risco, trouxe aprendizados na prática de como atua o enfermeiro nessa área, além de trazer experiências vividas pela equipe de enfermagem atuante, com características como assistência qualificada e humanização. A equipe tem como objetivo garantir o cuidado necessário, atendendo as necessidades individuais de cada paciente internado até o momento de sua alta. Dentre os procedimentos acompanhados, a triagem biológica nos bebês internados foi enriquecedora vista do modo humanizado realizado, também deve-se salientar a passagem de cateter venoso central de Inserção periférica em recém-nascidos em tratamento contra sífilis congênita, que é um dos mais importantes, pouco usados e complexos do setor, procedimento o qual é realizado pelo enfermeiro de acordo com a resolução Cofen nº 258/2001 que normatiza a atuação do enfermeiro na inserção, manutenção e retirada de um PICC. Estar em um alojamento conjunto é acompanhar de perto toda assistência continuada da enfermagem obstétrica desde o pronto-socorro obstétrico até chegar no alojamento, poder ver as evoluções dos binômios e pacientes com desfechos negativos ou positivos e observar na prática o cuidado individualizado, e o gerenciamento do enfermeiro com o setor e equipe. **Conclusão:** Neste período de internato foi adquirido habilidades relacionadas a como trabalhar em um local como o Alojamento Conjunto, aprendendo sobre as peculiaridades e cuidados do setor, desenvolvendo um olhar mais perspicaz e humanizado, mas também científico e técnico na atenção materno-infantil. Desenvolver a capacidade de liderar uma equipe, aprendendo a identificar e utilizar os pontos fortes de cada membro, enquanto se lida com situações desafiadoras que se transformam em oportunidades de crescimento profissional.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Enfermagem obstétrica; Internato.

INTERVENÇÃO HUMANIZADA NA CLÍNICA OBSTÉTRICA: VIVÊNCIA ACADÊMICA E CUIDADOS À PUÉRPERA NO PÓS-PARTO

Eixo: Assistência pré-natal e puerperal

Fatima Prisciele Aguiar Lima

Graduanda em enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú

Niely Duarte Ripardo

Docente do curso de enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú

Introdução: As vivências acadêmicas proporcionadas pelos estágios obrigatórios são fundamentais para o crescimento acadêmico e profissional do estudante, permitindo a aplicação prática dos conhecimentos teóricos adquiridos nas aulas. Nos estágios nas clínicas obstétricas, os acadêmicos vivenciam momentos significativos da vida de uma mulher, como o parto e o pós-parto, e aplicam as classificações North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) Nursing Interventions Classification (NIC) e Nursing Outcomes Classification (NOC) em situações reais. Essas experiências contribuem para o desenvolvimento profissional do estudante, proporcionando maior autonomia e embasamento para o dia a dia do enfermeiro.

Objetivo: Relatar a experiência acadêmica e profissional vivenciada por acadêmicos de enfermagem na clínica obstétrica, destacando a intervenção humanizada em uma puérpera que necessitava de cuidados específicos. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de natureza descritiva, vivenciado por acadêmicos de enfermagem do quinto período, durante o módulo "Gravidez e Nascimento", na clínica obstétrica do Hospital Regional Norte, em Sobral, Ceará. Foram utilizados os conhecimentos teóricos das classificações NANDA, NIC e NOC para obter os melhores resultados possíveis no cuidado às gestantes e puérperas presentes. Ademais, para se aproximar da mãe escolhida para a intervenção, foram utilizados folders autoexplicativos sobre a amamentação e uma cartinha de apoio destinada à mãe, que enfrentava um momento delicado emocionalmente, devido a medos e receios presentes de forma intensivista nessa puérpera, no que trata principalmente da amamentação. **Resultados e Discussão:** O momento de intervenção realizada pelos acadêmicos foi de extrema importância, para proporcionar momentos agradáveis para as mães que estavam hospitalizadas, entre eles, ressalta o caso de uma puérpera que quando chegamos para conhecê-la conseguimos adquirir informações importantíssima sobre sua saúde mental, que no pós parto estava abalada e com medo de pegar no filho, receio de não saber pegar na criança e de machucar através da amamentação, a ação foi importante, então, para desmistificar essa situação, através de conversa, incentivo a pôr o filho no colo e prepará-la para amamentar, além de ensinar sobre as técnicas da massagem nos seios para o leite sair. Apresentar os resultados obtidos a partir dos dados analisados. **Considerações Finais:** O estágio acadêmico foi de grande importância, não apenas para adquirir conhecimentos técnicos, mas também para compreender o cuidado integral ao paciente, indo além da doença e focando no bem-estar físico e emocional. Esse tipo de intervenção humanizada é essencial para proporcionar maior conforto e segurança às puérperas, impactando positivamente sua saúde mental e emocional.

Palavras-chave: Enfermagem obstétrica; assistência ao pós parto; intervenção de enfermagem.

INTERVENÇÕES BASEADAS EM EVIDÊNCIAS PARA REDUZIR COMPLICAÇÕES NO PARTO

Eixo: Assistência pré-natal e puerperal

Thamara Aparecida Bacelar Nascimento

Especialista em Educação Permanente em Saúde pela Facuminas

Samara Santos Uzêda

Enfermeira pela União Metropolitana de Educação e Cultura (UNIME)

Monica Cavalcante Carvalho

Especialista em Unidade de Terapia Intensiva pelo Centro Universitário UniREDENTOR

Thiago de Sousa Farias

Graduando em Enfermagem pela Universidade Ceuma (UNICEUMA)

Introdução: As complicações relacionadas ao parto ainda figuram entre as principais causas de mortalidade materna e neonatal, sobretudo em países com acesso limitado a recursos de saúde que apesar dos avanços científicos e tecnológicos, a aplicação desigual de práticas baseadas em evidências reflete barreiras tanto estruturais quanto educativas, no qual este estudo busca apresentar um panorama atualizado das intervenções eficazes para minimizar riscos no período intraparto, reforçando a necessidade de estratégias contextualizadas e acessíveis. **Objetivo:** Reunir e analisar intervenções comprovadas cientificamente que possam reduzir complicações maternas e neonatais durante o parto, promovendo melhorias nos cuidados obstétricos. **Metodologia:** Foi conduzida uma revisão de literatura sistemática nas bases PubMed, SciELO e Scopus, abrangendo publicações de 2018 a 2023, em português, inglês e espanhol. Estudos que investigaram práticas no período intraparto, como manejo ativo do trabalho de parto, uso de medicamentos profiláticos e dispositivos assistidos, foram incluídos, em que a triagem e seleção seguiram o protocolo PRISMA, tendo em vista que os desfechos analisados incluíram redução de hemorragia pós-parto, infecções puerperais e complicações neonatais e para síntese dos dados, utilizou-se análise estatística descritiva com o auxílio do software RevMan 5.4. **Resultados e Discussão:** Dos 58 estudos selecionados, emergiram práticas-chave com impacto significativo na redução de complicações, no qual a administração de uterotônicos no terceiro estágio do trabalho de parto demonstrou eficácia na prevenção de hemorragias pós-parto, especialmente em partos vaginais. O manejo ativo do trabalho de parto, incluindo o uso sistemático do partograma, reduziu taxas de intervenções desnecessárias e complicações associadas à progressão lenta. **Considerações Finais:** As intervenções baseadas em evidências desempenham papel essencial na melhoria dos desfechos obstétricos, sendo imperativo que políticas públicas priorizem a capacitação de equipes de saúde, a disponibilização de medicamentos essenciais e o fortalecimento das estruturas hospitalares.

Palavras-chave: Parto; Saúde materna; Complicações neonatais; Intervenções baseadas em evidências.

LASERTERAPIA COMO ALTERNATIVA À TERAPIA HORMONAL NO TRATAMENTO DA SÍNDROME GENITURINÁRIA DA MENOPAUSA

Eixo: Tecnologias e inovações em ginecologia e obstetrícia

Glenda Almeida Loiola

Graduando em medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes

Klênya Maria de Oliveira Ferreira

Graduando em medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes

Laura Letícia de Oliveira Rodrigues

Graduando em medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes

Andrea de Menezes Farto

Docente da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes

Introdução: A Síndrome Geniturinária da Menopausa (SGM) é uma condição prevalente que afeta mulheres no período pós-menopausa, caracterizada por sintomas como ressecamento vaginal, dispareunia, urgência urinária e infecções do trato urinário recorrentes. Tradicionalmente, a terapia hormonal tem sido o tratamento de escolha para aliviar esses sintomas, no entanto nem todas as pacientes são candidatas ideais para essa abordagem devido a contraindicações ou preferências pessoais. Nesse contexto, a laserterapia emergiu como uma alternativa promissora, oferecendo benefícios potenciais para a saúde geniturinária sem o uso de hormônios. **Objetivo:** Revisar a eficácia e a segurança da laserterapia como alternativa à terapia hormonal no tratamento da síndrome geniturinária da menopausa. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, na qual foi utilizada a associação dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “menopausa”, “terapia a laser”, “vaginite atrófica”, combinados por meio do operador booleano “AND”. As buscas foram realizadas nas bases eletrônicas LILACS e MEDLINE, resultando em um total de sete artigos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português e inglês e relacionados ao sexo feminino em idade adulta, dos quais seis foram elegíveis para análise. **Resultados e Discussão:** Os estudos demonstraram que o uso da laserterapia Er:YAG e CO₂ fracionado oferece novas possibilidades no manejo da SGM, especialmente para pacientes que não podem utilizar terapias hormonais, como as sobreviventes de câncer ginecológico. A laserterapia tem se mostrado eficaz no tratamento dos sintomas da SGM, proporcionando alívio de desconfortos como a sensação de queimação, secura vaginal e dispareunia. Isso ocorre devido à capacidade do laser de estimular a produção de colágeno e a renovação celular, promovendo a regeneração do tecido vaginal e melhorando a lubrificação e elasticidade da região. **Conclusão:** A laserterapia surge como uma alternativa eficaz e segura para o tratamento da síndrome geniturinária da menopausa, especialmente em mulheres que não podem ou não desejam utilizar terapia hormonal. No entanto, são necessários estudos de maior duração e com amostras mais amplas para validar a durabilidade dos efeitos e garantir a segurança a longo prazo.

Palavras-chave: Menopausa; terapia a laser; vaginite atrófica.

MAMOGRAFIA NO BRASIL: UMA ABORDAGEM QUANTITATIVA SOBRE A COBERTURA E OS DÉFICITS REGIONAIS

Eixo: Saúde da mulher em populações vulneráveis

Mirian Paixão de França

Graduanda em enfermagem pela Universidade Estácio de Sá - Nova Iguaçu - RJ

Lidiane Ramos Portugal

Graduanda em enfermagem pela Universidade Estácio de Sá - Nova Iguaçu - RJ

Jhenifer Ellen Brittes Rabelo de Andrade

Graduada em educação física (Licenciatura e bacharel) pela Universidade Estácio de Sá - Nova Iguaçu - RJ e graduanda em enfermagem pela Universidade Estácio de Sá - Nova Iguaçu - RJ

Introdução: O câncer de mama é o tipo mais comum entre as mulheres, o aumento da incidência da morbidade e mortalidade por câncer, ocasionado pelo envelhecimento populacional, transformou essa doença em uma prioridade de saúde pública. Em países de baixa e média renda, uma a cada seis mortes está ligada ao câncer. No Brasil, entre 2020 e 2022 estimaram-se 66.280 novos casos de câncer de mama, a qual representa uma taxa de 61,61 casos por 100 mil mulheres. **Objetivo:** Analisar a cobertura da mamografia de rastreamento entre mulheres de 50 a 69 anos no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa extraídos do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) baseado em dados secundários realizados no Departamento de Informática de Sistema Único de Saúde (DATASUS). Realizou-se análises sobre a realização da mamografia nos últimos 2 anos em território brasileiro. Os dados foram organizados por regiões do Brasil, para a comparação das porcentagens e identificação dos déficits de cobertura do exame. Essa busca ocorreu em 06 de abril de 2025. **Resultados e Discussão:** A porcentagem de mulheres entre 50 e 69 anos que realizaram mamografia nos últimos 2 anos varia entre as regiões brasileiras. De acordo com dados do DATASUS, o Brasil tem um déficit de 45,1% de mamografias de rastreamento, com variações regionais significativas. A Região Sul apresenta a melhor cobertura, com déficit de 31,4%, seguida pelo Sudeste, com 41,5%. A Região Centro-Oeste tem um déficit de 49,6%, enquanto a Região Nordeste registra 57,5%. A situação mais crítica é na Região Norte, com um déficit de 70,5%. **Conclusão ou Considerações Finais:** Os resultados deste estudo evidenciam um cenário preocupante quanto à cobertura da mamografia no Brasil, marcado por profundas desigualdades regionais. Apesar de alguns avanços nas políticas voltadas à saúde da mulher, a meta de cobertura estabelecida pela Organização Mundial da Saúde ainda está longe de ser atingida, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. A concentração de recursos em algumas áreas e a escassez em outras demonstram falhas na organização da rede de saúde. Para reduzir a mortalidade por câncer de mama, é urgente ampliar o acesso ao rastreamento, fortalecer a equidade no sistema de saúde e adequar as estratégias às realidades locais.

Palavras-chave: Mamografia; diagnóstico precoce; cobertura de serviços de saúde.

MANEJO DA SÍNDROME GENITOURINÁRIA DA MENOPAUSA: TERAPIAS EM MULHERES COM HISTÓRICO DE CÂNCER DE MAMA

Eixo: Prevenção e manejo de condições ginecológicas prevalentes

Nicolas Merlim de Oliveira

Graduando em medicina pela Universidade de Itaúna

Romero Mourão Vilela Leal

Graduando em medicina pela Universidade de Itaúna

Nicole Paiva Liberato

Graduando em medicina pela Universidade de Itaúna

Eduarda Cabrini Almeida Garcia Gussen

Orientadora Ginecologista e Obstetra graduada pela Universidade Severino Sombra Vassouras

Introdução: A síndrome genitourinária da menopausa, também conhecida como atrofia vulvovaginal, afeta até 84% das mulheres após a menopausa, causando sintomas como ressecamento vaginal, dispareunia, ardência e disúria. Esses sintomas impactam significativamente a qualidade de vida das mulheres, prejudicando a saúde sexual e o bem-estar geral. O manejo inicial envolve terapias não hormonais, como lubrificantes e hidratantes vaginais. **Objetivo:** Avaliar o manejo clínico da síndrome genitourinária da menopausa, com foco nas terapias hormonais e não hormonais, considerando segurança e eficácia, especialmente em mulheres com histórico de câncer de mama ou predisposição genética. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura nas bases PubMed, SciELO e UpToDate, com publicações entre 2019 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol. Utilizaram-se os descritores DeCS/MeSH: “Menopausa”, “Câncer de Mama”, “Ginecologia”, “Síndrome Genitourinária da Menopausa”, “Atrofia Vulvovaginal”, “Terapias Não Hormonais”, “Terapias Hormonais”, combinados por operadores booleanos. Os critérios de inclusão foram: artigos originais, revisões, diretrizes e consensos com texto completo, abordando o tratamento da atrofia vulvovaginal em mulheres pós-menopausa, com foco nas terapias hormonais e não hormonais, e suas implicações para mulheres com histórico de câncer de mama. Excluíram-se estudos duplicados, publicações sem texto completo ou que não abordassem diretamente o tema. Após triagem de títulos e resumos, foram inicialmente encontrados 35 estudos, dos quais 8 atenderam aos critérios e foram selecionados. A seleção priorizou estudos com maior relevância clínica e evidências atuais. **Resultados e Discussão:** O tratamento inicial da síndrome genitourinária da menopausa é com lubrificantes e hidratantes vaginais. Quando ineficazes, pode-se optar por estrogênios vaginais. Em mulheres com risco elevado para câncer de mama, como aquelas com mutações nos genes BRCA ou histórico de carcinoma de mama, as terapias hormonais locais são indicadas sem aumento significativo de risco. Estudos recentes não indicam aumento de risco com estrogênios locais, mas ainda há controvérsias quanto à segurança das terapias hormonais em mulheres com histórico de câncer de mama. O Promestrieno, com mínima absorção sistêmica, é uma alternativa, pois não altera significativamente os níveis hormonais, embora seus efeitos semelhantes ao estrogênio ainda gerem debate. **Conclusão:** A síndrome genitourinária da menopausa afeta a qualidade de vida das mulheres e requer manejo adequado. Para mulheres com histórico de câncer de mama, as terapias hormonais locais devem ser avaliadas com cautela, priorizando a segurança da paciente. Mais estudos são necessários para esclarecer a eficácia dessas terapias.

Palavras-chave: Menopausa; Câncer de mama; Ginecologia.

MANEJO DA GESTANTE COM CARDIOPATIAS CONGÊNITAS NA GESTAÇÃO DE ALTO RISCO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Eixo: Assistência pré-natal e puerperal

Rafaela Pôrto Domingues

Graduanda em Medicina pela Universidade do Sul de Santa Catarina

Núbia Gaia Viana

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará

Letícia Emanuelle Fonrozo

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Fundação Hermínio Ometto

Fernanda Veeck Sosa

Graduanda em Medicina pela Universidade do Oeste Paulista

Mônica Cruz dos Santos

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Adventista de Ensino do Nordeste

Ana Beatriz Lima Pinheiro

Mestranda em Odontologia pela Universidade Federal do Piauí

Introdução: A gestação é um período de intensas mudanças fisiológicas, incluindo adaptações cardiovasculares, mesmo em mulheres sem histórico de doenças cardíacas. Em gestantes com cardiopatias congênitas, esses riscos são ainda maiores, pois, a presença de anormalidades estruturais no coração pode comprometer a capacidade do sistema circulatório de se adaptar às demandas gestacionais. Esse quadro aumenta significativamente as chances de complicações maternas e fetais, tornando essencial um acompanhamento especializado. Diante disso, a abordagem multidisciplinar é fundamental para reduzir riscos e garantir uma gestação mais segura para mãe e bebê. **Objetivo:** Analisar a importância do acompanhamento pré-natal especializado em gestantes com cardiopatias congênitas e seus impactos na saúde materno-fetal. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura com base em artigos científicos das bases PubMed e SciELO, além de documentos da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Foram utilizados os descritores "*High-Risk Pregnancy*", "*Congenital Heart Disease*" e "*Prenatal Care*", combinados com o operador booleano "AND". Foram selecionados artigos publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas inglês e português, que abordassem o manejo clínico e obstétrico das gestantes. Após a triagem inicial de 175 estudos, a amostra final incluiu três artigos científicos, além de diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia e da American Heart Association. **Resultados e Discussão:** O manejo da gestante com cardiopatia congênita exige uma abordagem individualizada, baseada na estratificação de risco, controle rigoroso e monitoramento contínuo. A escolha da via de parto deve considerar fatores clínicos, sendo a via vaginal preferencial, salvo em casos de alto risco, como risco de dissecação de aorta. As principais complicações incluem insuficiência cardíaca, prematuridade, óbito fetal e descompensação hemodinâmica materna, sendo o puerpério precoce o período mais crítico. Um acompanhamento bem estruturado pode reduzir a morbimortalidade materno-fetal. **Conclusão:** O acompanhamento especializado de gestantes com cardiopatias congênitas é essencial para minimizar riscos e garantir maior segurança durante a gestação e o puerpério. A segmentação de risco, aliada a um monitoramento contínuo e uma equipe multidisciplinar preparada, permite a identificação precoce de complicações e a adoção de estratégias preventivas. Além disso, a escolha adequada do tipo de parto e a atenção ao período puerperal são fundamentais para um melhor desfecho materno-fetal. O acesso a diretrizes atualizadas e a um atendimento especializado pode fazer a diferença na qualidade da assistência prestada a essas gestantes.

Palavras-chave: Cardiopatias congênitas; cuidado pré-natal; gravidez de alto risco.

MARCAS INVISÍVEIS: OS IMPACTOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Eixo: Violência obstétrica e direitos reprodutivos

Mikaelly Fabianny Honorato

Graduanda em enfermagem pela Faculdade Wenceslau Braz

Luana dos Santos Dotta Pereira

Graduanda de enfermagem pela Faculdade Wenceslau Braz

Ivandira Anselmo Ribeiro Simões

Mestre em Bioética e docente pela Faculdade Wenceslau Braz

Introdução: A violência obstétrica é a apropriação dos corpos e processos reprodutivos das mulheres, por profissionais da saúde com atitudes desumanas e intervenções desnecessárias que comprometem a autonomia e liberdade de decisão. Muitas mulheres têm experiências ruins durante o parto, o que evidencia que há falhas nos preceitos éticos que deveriam nortear a assistência obstétrica. **Objetivo:** Analisar por meio da revisão de literatura os impactos da violência obstétrica na saúde mental da mulher. **Materiais e métodos:** Revisão integrativa de literatura, realizada em abril de 2025, por meio das bases de dados eletrônicas PubMed e BVS, através de descritores apurados, após consulta nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em inglês “*Delivery, Obstetric*”; “*Mental health*” e “*Obstetric violence*”, intermediados pelo operador booleano “AND”. Foram incluídos artigos completos, gratuitos e publicados nos últimos cinco anos e excluídos os que fugissem à temática, duplicados ou restritos. Encontraram-se apenas quatro artigos dentro dos critérios de inclusão, a partir de leitura na íntegra. **Resultados e discussão:** A violência obstétrica pode desencadear impactos profundos na saúde mental da mulher, como depressão, medo de futuras gestações, transtornos de pânico, rupturas no vínculo mãe e filho e tensões nos relacionamentos conjugais, além de que o trauma vivenciado pode afetar o desenvolvimento durante a adolescência e vida adulta. A literatura evidencia relatos de desrespeito durante o parto estiveram associados a maiores níveis de transtorno de estresse pós-traumático relacionado ao parto (TEPT-CB) dois meses após o nascimento. Além disso, mais mulheres passaram a reconhecer que sofreram desrespeito, em comparação aos relatos feitos logo após o parto, o que indica que a percepção dessas experiências pode mudar à medida que são refletidas e compreendidas. **Conclusão:** As mulheres durante o parto ou o puerpério, muitas vezes, não são reconhecidas em sua integralidade como seres biopsicossociais, o que compromete sua dignidade e impacta diretamente sua saúde mental. Além disso, o desconhecimento de seus direitos nas tomadas de decisões raramente é incentivado ou respeitado. Sendo assim, faz-se necessário o fortalecimento das políticas públicas que promovam a conscientização sobre os transtornos causados na saúde mental perinatal, incluindo pré e pós parto traumático, e delinear estratégias práticas baseadas em evidência.

Palavras-chave: Parto obstétrico; saúde mental; violência obstétrica.

MICROBIOMA VAGINAL E SUA RELAÇÃO COM INFECÇÕES GINECOLÓGICAS E INFERTILIDADE

Eixo: Prevenção e manejo de condições ginecológicas prevalentes

Paula Engel Martini

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Isadora Grings Pereira

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Luiza Périco Borges

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Maria Eduarda Berlato Bordin

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Luísa Rübenich Tonietto

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Adalvane Nobres Damaceno

Docente de Medicina na Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Introdução: O microbioma vaginal consiste no conjunto de microrganismos, como vírus, fungos e bactérias, que habitam simbioticamente a vagina. Desempenham papel fundamental na saúde ginecológica da mulher, contribuindo para um pH vaginal adequado, impedindo proliferação de microrganismos patogênicos e protegendo prováveis infecções. Entre infecções, destaca-se a vaginose bacteriana, doença que pode levar à infertilidade. **Objetivo:** Identificar a relação entre infertilidade, infecções ginecológicas e alterações do microbioma vaginal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura realizada por pesquisa em bases de dados PubMed, LILACS e SciELO. Selecionaram-se artigos dos últimos 5 anos, priorizando ensaios clínicos, revisões sistemáticas e metanálises. Os descritores utilizados foram "microbioma vaginal", "infecções ginecológicas" e "infertilidade". Os estudos foram filtrados quanto à relevância, metodologias empregadas e principais achados. **Resultado e discussão:** A infertilidade acomete de 10 a 15% dos casais, e 35 a 45% estão relacionados a causas femininas. A fisiopatologia das causas de infertilidade feminina ainda não foram esclarecidas, sendo o desequilíbrio da microbiota vaginal por vaginose bacteriana (VB), uma delas. A prevalência da VB é de 23-29% mundialmente, sendo responsável pela diminuição dos lactobacilos, bactérias que produzem ácido lático l e d para manter o pH e impedir a proliferação de patógenos, somado ao aumento de bactérias anaeróbicas, a exemplo da *Gardnerella spp.* e *Mycoplasma hominis*, transmitidas sexualmente. As pacientes com VB têm uma taxa 3,32 vezes maior de infertilidade. Analisou-se casais inférteis submetidos à reprodução assistida e constatou-se que 15,5% das mulheres que apresentavam vaginose bacteriana não atingiram o resultado esperado. Ao comparar a microbiota endometrial durante a Fertilização in vitro (FIV), em mulheres com a presença de *Streptococcus viridans*, a taxa de resultados positivos da FIV foi de apenas 7%, já as que desenvolveram o *Lactobacillus spp.* foram associados a uma taxa positiva de 88%. **Conclusão:** Destaca-se a influência da microbiota vaginal e endometrial na fertilidade feminina, associando a vaginose bacteriana à infertilidade. A redução de lactobacilos e o aumento de bactérias anaeróbicas podem comprometer a implantação embrionária e o sucesso da reprodução assistida. Além disso, a presença de *Streptococcus viridans* reduziu as taxas de fertilização in vitro, enquanto *Lactobacillus spp.* mostrou efeito positivo. É ressaltada a importância do diagnóstico e tratamento adequado das disbioses vaginais e endometriais no contexto da infertilidade. Estratégias voltadas para a modulação da microbiota podem contribuir para melhores desfechos reprodutivos.

Palavras-chave: Ginecologia; microbiota; infertilidade.

MORTALIDADE MATERNA POR DOENÇAS HIPERTENSIVAS: ANÁLISE DOS DADOS DE MINAS GERAIS (2020-2023)

Eixo: Assistência pré-natal e puerperal

Carla de Cássia Soares Silva de Oliveira

Graduanda em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Nayane Angelo de Moraes

Graduanda em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Isabela Rodrigues dos Anjos Silva

Graduanda em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Yara Mendes Sundermann

Doutoranda pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Introdução: As síndromes hipertensivas da gestação são complicações obstétricas caracterizadas pela elevação da pressão arterial ($\geq 140 \times 90$) durante a gravidez, podendo acompanhar outras manifestações clínicas. Incluem hipertensão crônica, hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia, pré-eclâmpsia superposta à hipertensão crônica e, nos casos mais graves, síndrome de HELLP. Entre as possíveis complicações estão descolamento prematuro da placenta, choque hemorrágico e hemorragia pós-parto. A doença permanece entre as principais causas de morbimortalidade materna e fetal, especialmente em países em desenvolvimento. **Objetivo:** Analisar os dados sobre mortalidade materna decorrente de doenças hipertensivas na gestação em Minas Gerais no período de 2020 a 2023. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico ecológico, baseado em dados secundários do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisados dados de óbitos maternos registrados em Minas Gerais (MG) no período de 2020 a 2023 e consultadas as subcategorias maternas relacionadas às doenças hipertensivas da gestação.

Resultados e Discussão: A análise dos óbitos maternos entre 2020 e 2023 em MG revelam que as doenças hipertensivas foram a segunda causa de mortalidade, com 84 óbitos (14,92% dos 563 registrados). As doenças infecciosas e parasitárias lideraram, com 222 óbitos, possivelmente influenciados pela COVID-19, sobretudo em 2021, quando as doenças virais complicando a gravidez, parto e puerpério somaram 127 casos. Dos 84 óbitos por doenças hipertensivas, foram identificadas as seguintes condições: hipertensão pré-existente complicando a gravidez, parto e puerpério ($n = 7$) e distúrbio hipertensivo pré-existente com proteinúria superposta ($n = 2$). Houve também mortes por hipertensão gestacional sem proteinúria significativa ($n = 3$) e com proteinúria significativa (pré-eclâmpsia) subdividida em moderada ($n = 1$), grave ($n = 34$) e não especificada ($n = 10$), além da eclâmpsia, responsável por 27 óbitos. Esses dados evidenciam a gravidade do problema e a necessidade de aprimorar a assistência pré-natal, com foco na detecção precoce e tratamento adequado. **Considerações**

Finais: A mortalidade materna representa um desafio para a saúde pública ao refletir falhas no rastreamento e manejo de complicações obstétricas. Assim, é necessário garantir assistência pré-natal qualificada, realizada por equipe multiprofissional, focada na vigilância em saúde contínua que identifique precocemente sinais de alerta e intervenções adequadas baseadas nas evidências científicas a fim de reduzir a morte materna por causa evitável, fortalecendo o compromisso brasileiro com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).

Palavras-chave: Gravidez de alto risco; Hipertensão induzida pela gravidez; Mortalidade materna.

MORTALIDADE POR ÚLCERAS GÁSTRICAS, DUODENAIS E PÉPTICAS NO BRASIL: TENDÊNCIAS REGIONAIS (2018-2023)

Eixo: Transversal

Emanuel Gustavo Sabino de Freitas

Graduando em Medicina pela Universidade Estadual de Roraima (UERR)

Marianne Damaris Gonçalves Paiva da Silva

Graduanda em Medicina pela Faculdade Santa Marcelina (FASM)

Ícaro do Nascimento Argentino

Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Acre (UFAC)

Mateus da Silva Aguiar

Médico Veterinário pela Universidade de Rio Verde (UNIRV)

Introdução: Úlceras gástricas, duodenais e pépticas são responsáveis por significativa mortalidade no Brasil. Em 2022, a taxa foi de 1,47 por 100.000 habitantes, sendo mais alta no Sudeste e menor no Norte. A mortalidade foi maior entre idosos. Após 2021, observou-se um aumento de 15% nos óbitos, indicando possíveis dificuldades no diagnóstico precoce e no acesso ao tratamento adequado. **Objetivo:** Identificar a taxa de mortalidade por úlceras gástricas, duodenais e pépticas nas regiões brasileiras entre 2018 e 2023. **Metodologia:** Estudo transversal, ecológico, descritivo e quantitativo. Os dados secundários foram obtidos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DATASUS), conforme os códigos CID-10 K25 (úlcera gástrica), K26 (úlcera duodenal) e K27 (úlcera péptica), considerando os registros de óbito entre janeiro de 2018 e dezembro de 2023. Foram incluídos os registros de óbito codificados como K25 a K27 (CID-10). Foram excluídos os registros com dados incompletos (0) ou sem identificação da unidade da federação (0). As variáveis analisadas foram: região geográfica e ano de ocorrência. A coleta dos dados ocorreu entre os dias 20 e 22 de dezembro de 2023. Os resultados foram tabulados no *Software Microsoft Excel 2022®* e submetidos à análise estatística descritiva, com o cálculo da taxa de mortalidade por 100.000 habitantes. **Resultados e discussão:** Entre 2018 e 2023, a taxa nacional de mortalidade variou de 1,22 (2020) a 1,60 (2023) por 100.000 habitantes. O Sudeste apresentou a maior taxa média (1,78), seguido pelas regiões Sul (1,69), Centro-Oeste (1,41) e Nordeste (1,20). O Norte registrou a menor taxa (0,93), sugerindo desigualdades regionais no acesso a diagnóstico e tratamento. O aumento após 2021 pode estar relacionado à reorganização dos serviços de saúde no período pós-pandêmico, associado a fatores estruturais e demográficos. **Conclusão:** O aumento da mortalidade por úlceras pode estar ligado à baixa oferta de endoscopias, diagnóstico tardio e falhas no manejo de complicações como hemorragias e perfurações. Estratégias como a ampliação do acesso ao diagnóstico, erradicação do *Helicobacter pylori* e uso racional de IBPs são fundamentais. O uso de dados secundários representa limitação metodológica, não permitindo estabelecer relações causais diretas.

Palavras-chave: Epidemiologia; Úlcera péptica; Mortalidade; Brasil.

MUSICOTERAPIA NO TRABALHO DE PARTO: A ARTE NO MANEJO DA DOR

Eixo: Tecnologias e inovações em ginecologia e obstetrícia

Bianca Guazina Dalla Costa

Graduando em medicina pela Universidade Franciscana

Julia Zago de Barros

Graduando em medicina pela Universidade Franciscana

Isabella Kappel Beppler

Graduando em medicina pela Universidade Franciscana

Agata Elidia Göergen

Graduando em medicina pela Universidade Franciscana

Jefferson Degliuomini de Araujo Junior

Graduando de Nutrição pela Universidade Franciscana

Introdução: A musicoterapia tem se destacado como uma abordagem não farmacológica eficaz no manejo da dor durante o trabalho de parto, promovendo relaxamento e bem-estar à parturiente. A experiência dolorosa do parto é multifatorial, sendo influenciada por aspectos fisiológicos, emocionais e culturais, e o uso da música como recurso terapêutico tem sido explorado para desvincular a dor com o sofrimento e proporcionar maior conforto emocional. **Objetivo:** Revisar a literatura científica sobre a utilização da musicoterapia no alívio da dor do trabalho de parto, analisando seus mecanismos de ação, benefícios e implicações para a humanização da assistência obstétrica. Apresentar claramente o objetivo do estudo ou da pesquisa.

Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica baseada na busca de artigos científicos publicados nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS nos últimos 15 anos. Foram utilizados os descritores “musicoterapia”, “trabalho de parto”, “dor” e “humanização do parto”. Após a seleção, os artigos foram analisados quanto à metodologia, resultados e relevância para o tema proposto. **Resultados e Discussão:** Os estudos revisados indicam que a música pode modular a percepção da dor por meio da ativação de mecanismos neurofisiológicos, como a liberação de endorfinas e a redução dos níveis de cortisol, além de favorecer distração cognitiva e controle emocional. Além disso, a escolha do repertório musical é um fator determinante, sendo recomendado que a gestante tenha autonomia na seleção das músicas, com preferência por melodias suaves e ritmos lentos, que potencializam o efeito relaxante. Evidências sugerem que a musicoterapia está associada a uma menor necessidade de analgesia farmacológica e a uma experiência de parto mais positiva. Entretanto, a variabilidade metodológica entre os estudos limita a padronização da técnica, destacando a necessidade de mais pesquisas controladas para fortalecer sua aplicabilidade clínica. **Conclusão:** A musicoterapia se apresenta como uma estratégia promissora no manejo da dor durante o trabalho de parto, contribuindo para um ambiente mais acolhedor e menos medicalizado, em consonância com as diretrizes da humanização na sala de parto. Apesar dos claros benefícios, estudos adicionais são necessários para consolidar sua implementação, garantindo a saúde e bem-estar materno-infantil.

Palavras-chave: Musicoterapia; parturiente; dor.

NECROSE DE MANDÍBULA POR USO PROLONGADO DE BIFOSFONATOS: UM RELATO DE CASO

Eixo: Impacto de doenças crônicas na qualidade de vida feminina

Lorena Menegussi Machado

Graduando em medicina pela Universidade CEUMA

Maria Eduarda Moura Silva

Graduando em medicina pela Universidade CEUMA

Fernanda Rachel Melo e Vidigal do Ó

Graduada em medicina pela Universidade Federal do Maranhão

Introdução: Os bisfosfonatos (BFs) são análogos estruturais do pirofosfato, que atuam diminuindo a atividade osteoclástica. A utilização prolongada dessa substância está relacionada ao desenvolvimento de osteonecrose da mandíbula (ONM). Este cenário é considerado a complicação de maior importância clínica associada ao uso prolongado de BFs, uma complicação que compromete a qualidade de vida dos pacientes, sobretudo de mulheres que fazem uso da medicação para o tratamento da osteoporose durante o climatério. **Relato de Caso:** Mulher, 59 anos, GIIPIII (cesarianas), menopausa aos 47 anos. Fez terapia hormonal na pós-menopausa durante 4 anos. Parou espontaneamente devido ao ganho de peso de quase 10 kg e, neste período, optou pela realização de exercícios físicos três vezes por semana. Diagnosticada com osteoporose lombar a partir da densitometria óssea há 8 anos, foi-lhe prescrito Alendronato de Sódio 70 mg/semana. Recentemente apresentou dor e sensação de estalos na hemi-mandíbula esquerda, comprometendo a função mastigatória e evoluindo para edema e foco de infecção local. Foi encaminhada por seu dentista a um bucomaxilofacial, em antibioticoterapia e em uso de analgésico. Após radiografia panorâmica e tomografia computadorizada de face, foram reveladas áreas de isquemia e de osteonecrose da hemi-mandíbula esquerda. Após tratar a infecção, foi submetida a cirurgia bucomaxilofacial com troca do segmento mandibular comprometido por placa de titânio. Após recuperação, foi encaminhada a um endocrinologista para dar continuidade à prevenção e/ou tratamento de osteoporose, sem bisfosfonato, com indicação do uso de teriparatida (Forteo Colter Pen), em caso de osteoporose, por 2 anos, além de manter exercícios físicos diários, dieta rica em cálcio e luz solar. **Conclusão ou Considerações Finais:** A osteonecrose da mandíbula associada à terapêutica com bisfosfonatos é uma condição pouco compreendida, não dispondo de um tratamento único e padronizado. Embora haja avanços na pesquisa, sua patogênese ainda não está completamente elucidada, como o conhecimento do mecanismo molecular subjacente ao desenvolvimento da osteonecrose. A paciente com osteoporose em tratamento com bisfosfonatos deve ser alertada sobre os riscos associados e orientada a buscar acompanhamento médico e odontológico regular, especialmente em casos de dor mandibular, infecções dentárias ou lesões orais. A abordagem multidisciplinar é essencial para um manejo eficaz, prevenindo complicações e garantindo qualidade de vida.

Palavras-chave: Climatério; Bisfosfonatos; Osteoporose.

O PAPEL DA NUTRIÇÃO NA MELHORA DA SAÚDE EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

Eixo: Transversal

Cicera Hellen Cavalcante Gonçalves

Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Maurício de Nassau de Juazeiro do Norte

Introdução: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença autoimune crônica que afeta diversos órgãos, como a pele, articulações, rins, coração, pulmões e sistema nervoso, sendo caracterizada pela produção de anticorpos que atacam os próprios tecidos do corpo. O estado nutricional irá desempenhar um papel fundamental no funcionamento do sistema imunológico, sendo ainda mais crucial para pacientes com LES. A ingestão equilibrada de nutrientes, tanto através da alimentação quanto de suplementos, é essencial para fortalecer as defesas do organismo e prevenir complicações associadas à doença.

Objetivo: Descrever como a nutrição atua no manejo e melhora da saúde em pacientes diagnosticados com LES.

Metodologia: Esta pesquisa consistiu em uma revisão integrativa da literatura, com seleção de artigos provenientes das bases de dados LILACS e MEDLINE. A busca foi realizada utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) "Alimentos", "Lúpus eritematoso sistêmico" e "Saúde" combinados pelo operador booleano *AND*. Foram considerados os estudos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas inglês e português, e que estivessem disponíveis na íntegra de forma gratuita. Foram excluídos da análise os artigos provenientes de revisões da literatura, estudos experimentais realizados em animais e aqueles que não abordavam de forma específica intervenções nutricionais voltadas para o manejo do LES. A busca inicial resultou em 18 estudos, dos quais, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 6 estudos foram encontrados e utilizados para a elaboração desta revisão.

Resultados e Discussões: A ingestão adequada de micronutrientes como vitaminas B12, B6, ácido fólico e metionina pode melhorar o perfil epigenético e a expressão gênica em pacientes com LES. Esses nutrientes ajudam na metilação do DNA, regulando genes envolvidos na resposta imunológica e inflamatória. A suplementação pode corrigir deficiências e reduzir a hipometilação do DNA, melhorando a função imunológica. Componentes dietéticos como ácidos graxos ômega-3, fibras e antioxidantes possuem propriedades anti-inflamatórias e cardioprotetoras, ajudando no controle da doença e na prevenção de comorbidades. Uma dieta rica em alimentos não processados e pobre em ultraprocessados pode reduzir riscos de obesidade, hipertensão e diabetes, comuns em pacientes com LES.

Conclusão: Conclui-se que a ingestão adequada de nutrientes específicos, como vitaminas, ácidos graxos ômega-3 e antioxidantes, pode influenciar positivamente o sistema imunológico e reduzir inflamações. Além disso, uma alimentação equilibrada, rica em alimentos não processados e pobre em ultraprocessados, têm um impacto direto na prevenção de comorbidades associadas ao LES.

Palavras-chave: Alimentos; Lúpus eritematoso sistêmico; Saúde.

O PAPEL DA NUTRIÇÃO NA PREVENÇÃO E NO MANEJO DA PRÉ-ECLÂMPسيا

Eixo: Assistência pré-natal e puerperal

Maria Luíza Ferreira da Silva

Graduanda em medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jabotão dos Guararapes

Yasmim Lima de Omena Sampaio

Graduanda em medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jabotão dos Guararapes

Victoria Cristina de Jesus Carvalho

Graduanda em medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jabotão dos Guararapes

Andrea de Menezes Farto

Docente da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jabotão dos Guararapes

Introdução: As síndromes hipertensivas representam, no Brasil, a principal causa de mortalidade materna. Sua forma de manifestação frequentemente ocorre por meio da pré-eclâmpsia e entre os fatores de risco associados à sua prevalência está o excesso de peso, demonstrando a importância da dieta saudável para a saúde do binômio materno-fetal. **Objetivo:** Avaliar a relação entre o estado nutricional materno e a ocorrência de pré-eclâmpsia. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa. Foram realizadas buscas por artigos originais nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “maternal nutrition”, “prevention” e “pre-eclampsia”, combinados com o operador booleano AND, sendo selecionados 17 artigos completos e gratuitos, publicados nos idiomas inglês e português, nos últimos cinco anos. Após exclusão dos trabalhos duplicados e que não contemplavam o objetivo do estudo, restaram nove artigos para análise. **Resultados e Discussão:** Estudos apontam a forte influência da nutrição sobre a incidência de pré-eclâmpsia. O risco de desenvolver a doença aumenta em cerca de duas vezes para as gestantes com excesso de peso, triplica para as consideradas obesas e diminui de forma significativa para as pacientes diagnosticadas com baixo peso. Entretanto, a classificação antropométrica da obesidade com base no IMC não deve ser utilizada isoladamente, devendo ser atrelada ao estado de insegurança alimentar. Verificou-se, também, a eficácia da suplementação nutricional e intervenções dietéticas na prevenção da mortalidade materna e alguns distúrbios placentários, com evidências que apoiam a suplementação de vitamina D, cálcio e energia proteica balanceada. Além disso, foi constatado que a maior ingestão de fibras alimentares, como frutas, cereais e alimentos à base de grãos, ou a adoção de uma dieta mediterrânea -considerada como um padrão alimentar saudável- está associada à redução dos riscos de diabetes gestacional e distúrbios hipertensivos. Dessa forma, demonstrou-se que a associação entre variáveis nutricionais amplia a predição de desfechos gestacionais negativos e seu manejo preventivo. **Conclusão:** Por fim, conclui-se que o padrão alimentar materno influencia na prevenção de distúrbios gestacionais, de forma que uma dieta balanceada oferece estratégias eficazes para prevenir, ou até mesmo mitigar, a pré-eclâmpsia. Ademais, o controle do peso, com um IMC dentro dos padrões de normalidade, auxilia na diminuição dos riscos de desenvolver síndromes hipertensivas.

Palavras-chave: Pré-eclâmpsia; dieta saudável; suplementos nutricionais.

O PAPEL DO FISIOTERAPEUTA NA REABILITAÇÃO DE MULHERES PÓS-CIRÚRGICOS PARA O CÂNCER DE MAMA

Eixo: Transversal

Rebeca Camilly Chaves Melo

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade da Amazônia

Giuliany de Nazaré Ferreira de Souza

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade da Amazônia

Sara Moreira de Oliveira

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade da Amazônia

Elizamara da Silva Assunção

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade da Amazônia

Eduarda Nascimento Nobre

Graduanda em Enfermagem pela Estácio

Thayse Kelly da Silva Martino

Mestre em Ciências da Educação

Introdução: O câncer de mama é a neoplasia mais comum entre as mulheres no Brasil, e a mastectomia é uma das principais formas de tratamento. No entanto, esse procedimento pode gerar impactos físicos, emocionais e sociais, além de sequelas como dor, limitação da amplitude de movimento do ombro e redução da força muscular, afetando a qualidade de vida das pacientes. Nesse contexto, a fisioterapia vem contribuindo para o tratamento, prevenção e a redução das complicações pós-cirúrgicas. **Objetivo:** Analisar nas literaturas o papel do fisioterapeuta na reabilitação pós câncer de mama. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. As buscas foram realizadas na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Neoplasias da mama” e “Serviços de Fisioterapia” interligados pelo operador booleano "AND" onde foram encontrados 85 resultados. Os critérios de inclusão adotados durante as pesquisas foram: artigos com textos completos, disponíveis na íntegra, provindos do idioma português, que tivessem conexão com a temática abordada e produzidos nos períodos de 2020 a 2025. Os critérios de exclusão empregados foram artigos incompletos, tese de mestrado, títulos com fuga ao tema, textos indisponíveis de forma gratuita e que não atendiam a linha temporal, resultando em 8 artigos para compor a amostra final. **Resultados e Discussão:** Os estudos evidenciam os desafios e estratégias para a recuperação funcional e a melhora da qualidade de vida. No entanto, a falta de especialização em oncologia por parte de fisioterapeutas compromete a orientação adequada no pós-operatório, o que pode impactar negativamente a recuperação das pacientes. Nesse contexto, a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) surge como uma ferramenta para avaliar as limitações e acompanhar a evolução funcional das mulheres, permitindo um olhar abrangente sobre as dificuldades após a cirurgia. Além disso, a cinesioterapia se destacou entre as abordagens estudadas devido ao seu impacto positivo na recuperação do movimento do membro superior, auxiliando na minimização das sequelas da mastectomia. Outro aspecto relevante foi o acompanhamento por teleconsulta, que se mostrou uma alternativa viável, possibilitando o acesso ao tratamento à distância. **Conclusão:** A atuação de fisioterapeutas sem especialização em oncologia pode ser limitada devido à falta de capacitação específica, o que destaca a necessidade de formação contínua na área. Ademais, o fisioterapeuta se mostra um profissional eficaz na promoção da mobilidade e qualidade de vida dessas pacientes, reforçando a relevância dos resultados do tratamento.

Palavras-chave: neoplasia mamária; resultado de intervenções em saúde; saúde feminina.

OS IMPACTOS DA VACINAÇÃO CONTRA O HPV NA PREVENÇÃO DO CÂNCER CERVICAL

Eixo: Prevenção e manejo de condições ginecológicas prevalentes

Alany Raiane Lemos Figueiredo

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba

Risolene Maria da Silva

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba

Susan Nobre de Souza

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba

Priscilla Anne Castro de Assis

Docente do Departamento de Fisiologia e Patologia pela Universidade Federal da Paraíba

Introdução: O vírus do papilomavírus humano (HPV) é o principal causador de câncer cervical (CC), uma vez que, aproximadamente, 90% dos cânceres cervicais são derivados de uma infecção persistente e de alto risco por HPV. Em razão disso, a prevenção da infecção pelo HPV visa prevenir a exposição ao vírus e, consequentemente, o desenvolvimento do CC.

Objetivo: Identificar, conforme a literatura científica, o impacto da vacinação contra HPV na prevenção do câncer cervical.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual buscou responder a seguinte questão-problema: Como a vacinação contra o HPV impacta na prevenção do câncer cervical? Foi realizada nas bases de dados PubMed e SciELO, nas quais utilizou-se a combinação dos Descritores em Ciências da Saúde: “*Human Papillomavirus Viruses*”, “*Disease Prevention*” e “*Uterine Cervical Neoplasms*”. Para tal, os critérios de inclusão abrangeram artigos publicados entre 2024 e 2025, nos idiomas português e inglês, e disponíveis eletronicamente na íntegra. Somado a isso, excluiu-se artigos que não respondiam ao objetivo deste estudo. Inicialmente, foram encontrados 64 resultados, dos quais 4 artigos foram selecionados para essa revisão. **Resultados e discussão:** O CC é um dos principais responsáveis pela morbidade e mortalidade relacionadas às mulheres, o qual se desenvolve no colo do útero, mais especificamente onde há a transição do epitélio escamoso estratificado para o epitélio colunar. O CC possui grande potencial de erradicação pela sua lenta progressão e, dessa forma, a principal estratégia profilática é a vacinação contra HPV. A vacina contra o HPV é feita a partir de partículas não infecciosas recombinantes da proteína L1 dos tipos de HPV associados. Estudos revelaram que mulheres vacinadas aos 12-13 anos com a vacina bivalente não apresentaram casos de CC invasivo, demonstrando uma eficácia de 100% da vacina. Entre mulheres de 14 a 22 anos que receberam três doses da vacina, a taxa de CC foi de 3,2 em cada 100.000 mulheres, comparada a 8,4 em não vacinadas. Logo, a vacinação contra HPV é eficaz na prevenção do CC, sobretudo se administrada às meninas até os 13 anos de idade e/ou antes do início da vida sexual. **Considerações finais:** Infere-se que o CC, causado pela infecção persistente por HPV, tem grande possibilidade de erradicação devido à sua evolução lenta e à eficácia da vacinação precoce.

Palavras-chave: Neoplasias do colo uterino; Papilomavírus humano; Prevenção de doenças.

OS IMPACTOS DO USO DE PROBIÓTICOS NA PREVENÇÃO DE ENTEROCOLITE NECROSANTE EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS

Eixo: Transversal

Alany Raiane Lemos Figueiredo

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba

Risolene Maria da Silva

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba

Susan Nobre de Souza

Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba

Priscilla Anne Castro de Assis

Docente do Departamento de Fisiologia e Patologia pela Universidade Federal da Paraíba

Introdução: A Enterocolite Necrosante (ECN) é uma doença inflamatória gastrointestinal que acomete principalmente recém-nascidos prematuros (RNP), pois 7% deles em unidades de terapia intensiva neonatal desenvolvem ECN. A utilização de probióticos como abordagem preventiva tem sido promissora ao reduzir a incidência de ECN por melhorar a saúde intestinal e modular a resposta imunológica dos RNP. **Objetivo:** Identificar os impactos da utilização de probióticos na prevenção de enterocolite necrosante em recém-nascidos prematuros. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Scopus, nas quais utilizou-se a combinação dos Descritores em Ciências da Saúde: “*Enterocolitis, Necrotizing*”, “*Infant, Premature*” e “*Probiotics*”. Para tal, os critérios de inclusão abrangeram artigos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português e inglês, e disponíveis eletronicamente na íntegra. Somado a isso, excluiu-se artigos que não respondiam ao objetivo deste estudo. Inicialmente, foram encontrados 72 resultados, dos quais 4 artigos foram selecionados para essa revisão. **Resultados e discussão:** A ECN caracteriza-se pela colonização de bactérias patológicas no trato gastrointestinal e os RNP, altamente expostos a microrganismos no ambiente hospitalar, se tornam os mais vulneráveis. Para prevenção, os probióticos, microrganismos vivos que quando administrados nos indivíduos conferem um benefício à saúde, possuem a capacidade de aumentar a integridade da barreira intestinal, prevenindo a translocação de bactérias e o surgimento de ECN. Outrossim, possuem propriedades de remodelação da resposta imunológica ao aumentar a proliferação de bactérias benéficas no intestino e inibir as vias pró-inflamatórias, as quais são essenciais para a prevenção da inflamação que desencadeia a ECN. Vale salientar que os probióticos de cepa única reduzem a incidência de ECN, mas apenas probióticos de múltiplas cepas minimizam a mortalidade pelo efeito sinérgico de inibir o crescimento do patógeno e promover a resposta imune, entre elas se destacam *Lactobacillus* e *Bifidobacterium*. A cepa *Lactobacillus* apresenta capacidade de melhorar a função da barreira intestinal e reduzir a inflamação pela ECN. Por outro lado, a cepa *Bifidobacterium* fortalece a microbiota intestinal ao inibir o crescimento de bactérias patogênicas. **Considerações finais:** Infere-se que os probióticos representam uma alternativa viável e acessível para a prevenção de ECN em RNP. A incorporação dessa abordagem em práticas de cuidados neonatais é fundamental para garantir maiores taxas de sobrevivência e melhorar os desfechos de saúde desses indivíduos, haja vista o seu potencial de fortalecer a saúde intestinal e função imunológica desses bebês.

Palavras-chave: Enterocolite necrosante; Probióticos; Recém-nascido prematuro.

PERCEPÇÃO MATERNA ACERCA DA SHANTALA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE NEONATAL

Eixo: Assistência pré-natal e puerperal

Maria Edneide Barbosa dos Santos

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Maurício de Nassau – UNINASSAU FORTALEZA, Fortaleza, CE

Vitória Wagner Yi

Graduanda de Fisioterapia pelo Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, Recife-PE

Ana Beatriz Alvarenga Schafer

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC, Gama-DF

Thaysa Gabriella Melo de Moura Silva

Pós-graduanda em Neurociências e Comportamento Humano pela Uninassau Recife e Psicóloga pela Faculdade Uninassau Olinda

Glória Stéphanhy Silva de Araújo

Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI, Teresina PI

Introdução: A Shantala é uma técnica de massagem originária da Índia, amplamente utilizada para promover o vínculo entre mãe e filho, além de ser considerada benéfica para o desenvolvimento físico e emocional do recém-nascido. Diversas evidências sugerem que a Shantala contribui para a redução de cólicas, melhora do sono, alívio do estresse e fortalecimento do sistema imunológico do bebê. Apesar do crescente interesse, ainda são escassas as investigações que abordam como as mães percebem essa prática no cotidiano do cuidado com os recém-nascidos. **Objetivo:** Analisar a percepção materna sobre a prática da Shantala como uma estratégia de promoção da saúde neonatal, identificando os benefícios percebidos, as dificuldades enfrentadas e a importância atribuída a essa técnica no cuidado com os recém-nascidos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada entre janeiro e fevereiro de 2025. A busca foi conduzida nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): PubMed, SciELO e Web of Science, utilizando os descritores: “Shantala”, “Percepção materna” e “Mães”, combinados com o operador booleano “AND”. Foram incluídos artigos em português e inglês, disponíveis gratuitamente e compatíveis com os objetivos do estudo. Excluíram-se trabalhos de conclusão de curso, teses e publicações duplicadas. A amostra final foi composta por cinco estudos, selecionados entre 521 inicialmente encontrados, dos quais 23 foram selecionados para leitura. **Resultados e Discussão:** Evidenciou-se que a aplicação da técnica Shantala resultou em sentimentos positivos para o binômio mãe-filho. A massagem proporcionou uma experiência satisfatória através da troca de afeto e carinho, o que contribui para o fortalecimento do vínculo entre a mãe e o bebê, em decorrência da maior aproximação e contato. Esses resultados reforçam a relevância da Shantala como ferramenta complementar nos cuidados com o recém-nascido, destacando não apenas os benefícios diretos à saúde do bebê, mas também os impactos positivos no vínculo afetivo e na segurança emocional da mãe. **Considerações Finais:** A análise das percepções maternas revelou que a Shantala é mais do que um cuidado físico: é um gesto de amor que fortalece vínculos, melhora o bem-estar do binômio mãe-bebê e contribui significativamente para o desenvolvimento saudável da criança. Diante disso, ressalta-se a importância de incentivar sua inclusão nas práticas de educação em saúde voltadas à primeira infância, especialmente por profissionais da enfermagem e da atenção básica. Novas pesquisas, com maior abrangência e aprofundamento qualitativo, são essenciais para ampliar o conhecimento sobre essa prática e favorecer sua adoção no contexto da saúde pública.

Palavras-chave: Percepção Materna; Saúde Neonatal; Shantala.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA ESQUISTOSSOMOSE NO BRASIL ENTRE 2019 A 2023

Eixo: Transversal

Ícaro do Nascimento Argentino

Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Acre

Marianne Damaris Gonçalves Paiva da Silva

Graduanda em Medicina pela Faculdade Santa Marcelina

Emanuel Gustavo Sabino de Freitas

Graduando em Medicina pela Universidade Estadual de Roraima

Mateus da Silva Aguiar

Graduado em Medicina Veterinária pela Universidade de Rio Verde, atualmente Graduando em Medicina pela AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Palmas

Introdução: A esquistossomose é uma doença parasitária o agente etiológico, são trematódeos do gênero Schistosoma, tendo como hospedeiros intermediários, caramujos do gênero Biomphalaria. É uma das doenças parasitárias mais comuns do mundo, observada em países subdesenvolvidos, negligenciada e relacionada com pobreza. **Objetivo:** Descrever o quantitativo de casos notificados de esquistossomose no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico, realizado por meio do Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN. A pesquisa foi realizada em outubro de 2024 através do levantamento de dados disponibilizados pelo departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). No período entre 2019 a 2023 segundo as seguintes variáveis: ano de notificação, região de notificação, sexo, faixa etária, raça, evolução da doença e forma clínica. Por fim, foi realizada análise estatística descritiva, através do programa Microsoft Excel. **Resultados e discussão:** Foi possível constatar 13.575 casos notificados de esquistossomose no Brasil, destes 9.232 (68%) foram notificados na região Sudeste. O ano com mais casos notificados foi o de 2019, com 3.608 (26,57%) e o ano de 2020 com menos casos notificados, com 1.873 (13,79%). A faixa etária entre 40-59 anos tiveram os maiores número de casos confirmados, com 4.951 (36,47%), e a faixa etária com menos casos notificados foi nos idosos acima de 80 anos, com 250 (1,84%). Entre o sexo, masculino se caracteriza como a maioria acometida, com 8.225 (60,58%). A raça parda obteve a maior taxa de notificação, com 7.812 (57,54%). Quando a evolução dos casos foram analisadas, a cura foi mais expressiva com, 7.081 (52,16%). A forma clínica com mais notificações foi a forma intestinal, com 6.581 (48,47%). Diante do exposto, a esquistossomose continua sendo comum no território brasileiro, acarretando problemas de saúde pública e econômica. Uma queda significativa dos casos foi identificada no ano de 2020, podendo ser relacionada com uma possível subnotificação devido a pandemia da COVID-19. Este estudo apresenta algumas limitações, como a subnotificação dos casos e a incapacidade de realizar o preenchimento das fichas necessárias para a notificação de uma forma correta. **Conclusão:** Os dados exibidos mostram que ainda temos muitos casos da doença no Brasil, em uma faixa etária economicamente funcional, assim acarretando não somente problemas de saúde pública. Por se tratar de uma doença evitável são necessárias mais abordagens e investimentos no assunto. Além de medidas sanitárias como promoção e prevenção de saúde.

Palavras-chave: Esquistossomose; Datasus; Sinan.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS TRABALHADORES BRASILEIROS COM TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS NO PERÍODO DE 2019- 2023

Eixo: Transversal

Ícaro do Nascimento Argentino

Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Acre

Marianne Damaris Gonçalves Paiva da Silva

Graduanda em Medicina pela Faculdade Santa Marcelina

Emanuel Gustavo Sabino de Freitas

Graduando em Medicina pela Universidade Estadual de Roraima

Mateus da Silva Aguiar

Graduado em Medicina Veterinária pela Universidade de Rio Verde, atualmente Graduado em Medicina Veterinária atualmente Graduando em Medicina pela AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Palmas

Introdução: Transtornos mentais e comportamentais relacionados ao trabalho são alterações emocionais que causam sofrimento ao trabalhador resultante do processo de trabalho, como competitividade, sobrecarga, pressão por produtividade, entre outros fatores. Entre os principais transtornos mentais e comportamentais relacionados ao trabalho estão: depressão, ansiedade, estresse ocupacional, síndrome de Burnout e delirium. **Objetivo:** Analisar qual o perfil epidemiológico dos trabalhadores brasileiros acometidos por transtornos mentais e comportamentais no período de 2019 a 2023. **Metodologia:** Estudo transversal, descritivo e com abordagem quantitativa, realizado mediante coleta de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net vinculado ao DATASUS. Foi feita uma investigação de transtornos mentais relacionados ao trabalho, incluindo os descritores de grau de escolaridade, raça/cor e gênero e tipo de transtorno. **Resultados e discussão:** De 2019 a 2023 notificaram-se 11.648 casos de transtornos mentais relacionados ao trabalho, sendo o sexo feminino o mais afetado, com 7.953 (68,27%) casos, o que pode ser explicado pela dupla jornada de trabalho, pois elas trabalham, em média, 7,5 horas a mais por semana do que os homens. Ademais, as mulheres enfrentam desafios como discriminação e violência de gênero. Além disso, 1.553 dessas mulheres sofreram algum tipo de transtorno durante a gravidez enquanto trabalhavam, pois estão mais suscetíveis no período gravídico devido às sucessivas transformações psicossomáticas. Quanto à cor/raça, os brancos foram os mais atingidos, com 5.362 indivíduos, o que pode ser explicado pelo estresse ligado à estrutura social em que esses possuem altos cargos que demandam responsabilidades, seguido dos pardos com 3.510 trabalhadores que poderia ser explicado por experiências de racismo. Já ao observar o tipo de transtorno, os mais prevalentes foram: Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o “stress” e transtornos somatoformes com 5.455 casos; Transtornos do humor com 2.313 acometidos; Síndrome de Burnout (Esgotamento) com 875 casos, os quais corroboram aos achados na literatura de alta prevalência e 1.428 diagnósticos tiveram o CID não preenchido, mostrando uma limitação de registro proveniente do sistema de saúde. **Conclusão:** Conhecer o perfil e os transtornos mentais comuns no ambiente de trabalho possibilita o desenvolvimento de estratégias/intervenções assertivas e ações de promoção da saúde e prevenção do adoecimento mental nesses grupos.

Palavras-chave: datasus; saúde ocupacional; saúde mental.

PREVALÊNCIA DA ENDOMETRIOSE EM ADOLESCENTES BRASILEIRAS (2014 A 2024)

Eixo: Transversal

Thais Emanuely Vidal Bezerra Angelim

Graduanda em Medicina pela Faculdade de Petrolina – FACAPE

Islanne Soares Leal

Graduanda em Medicina pela Faculdade de Petrolina – FACAPE e Enfermeira pela Universidade de Pernambuco – UPE

Introdução: A endometriose é uma doença ginecológica caracterizada pela presença de tecido endometrial ectópico que causa diferentes sintomas como dismenorreia, dor pélvica crônica, dispareunia, infertilidade e queixas intestinais e urinárias cíclicas. No Brasil, estima-se que cerca de sete milhões de brasileiras sofrem com a endometriose. Apesar da maioria dos sintomas iniciais aparecerem durante a adolescência, o diagnóstico definitivo, frequentemente, acontece de forma tardia, em estágios mais avançados da doença. **Objetivo:** Analisar a prevalência da endometriose em adolescentes brasileiras, no período de 2014 a 2024. **Metodologia:** Foi realizado um estudo ecológico, quantitativo e retrospectivo, mediante coleta de dados no SIH/SUS (Sistema de Informações Hospitalares do SUS), vinculado ao DATASUS, referente à prevalência da endometriose em adolescentes brasileiras, de janeiro de 2014 a novembro de 2024, sendo empregadas as variáveis “local de residência”, “ano de atendimento”, “número de internações” e “faixa etária”. Aplicou-se também, estatística descritiva mediante utilização de *Excel*, a fim de organizar os resultados de pesquisa e elaboração de gráficos e tabelas. **Resultados e Discussão:** O Brasil registrou 137.002 casos de endometriose no período em estudo. A maior prevalência foi na região sudeste com 58.403 internações, seguida da região nordeste com 35.383 diagnósticos. O último biênio (2023/2024) apresentou o maior número de internamentos para endometriose desde 2014, tendo o ano de 2023 registrado 15.961 ocorrências e o ano de 2024, 16.014 casos. Do total de internações, 1.192 foram de adolescentes de 10 a 19 anos, sendo que a faixa etária mais acometida foi 15 a 19 anos, com 1.046 diagnósticos. As regiões sudeste e nordeste mantiveram as maiores taxas de endometriose dentre as adolescentes de 10 a 19 anos, registrando 456 e 389 internamentos respectivamente. **Considerações Finais:** Foi constatado um aumento no número de casos de endometriose nos últimos dois anos no Brasil, sendo que em 2024, foi registrado o maior pico de internações da década. O atual cenário epidemiológico mostra a importância de campanhas de saúde pública que conscientizem a população, sobre a necessidade do diagnóstico e tratamento precoces. Observa-se também, um elevado número de internamentos de adolescentes com endometriose no país, reforçando a relevância do regular acompanhamento ginecológico, desde o início da idade fértil.

Palavras-chave: adolescente, endometriose; ginecologia.

PREVALÊNCIA DE ESCOTOMAS EM GESTANTES COM PRÉ-ECLÂMPSIA ATENDIDAS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO NORDESTE

Eixo: Assistência pré-natal e puerperal

Lavínia Letícia Mota Alves

Graduanda em nutrição pela Universidade Federal de Alagoas

Allan Vitor Prazeres Melo

Graduando em medicina pela Universidade Federal de Alagoas

Thiago Marques Wanderley

Doutoranda(o) em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Alagoas

Danielle Alice Vieira da Silva

Doutoranda(o) em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Alagoas

Tauane Alves Dutra

Doutoranda em Nutrição Humana pela Universidade Federal de Alagoas

Bianca Gomes de Souza

Doutoranda em Nutrição Humana pela Universidade Federal de Alagoas

Alane Cabral Menezes de Oliveira

Doutora em Biotecnologia em Saúde pela Universidade Federal de Alagoas

Introdução: A pré-eclâmpsia é uma síndrome hipertensiva específica da gestação, caracterizada por disfunção endotelial sistêmica grave. Dentre as manifestações clínicas, os sintomas visuais, como escotomas – percepções de manchas ou áreas de cegueira no campo visual – são frequentes e podem indicar comprometimento neurológico associado à doença. **Objetivo:** Identificar a prevalência de escotomas em gestantes com PE atendidas em um hospital de referência em alto risco no Nordeste brasileiro. **Metodologia:** Estudo parte de uma pesquisa maior do tipo ensaio clínico randomizado, duplo-cego e controlado por placebo. A investigação foi conduzida entre 2021 e 2023 no ambulatório de pré-natal do hospital universitário em Maceió-Alagoas, envolvendo gestantes diagnosticadas com PE entre a 24ª e a 32ª semana de gestação. As participantes responderam a um questionário padronizado contendo informações pessoais, médicas e clínicas. A análise dos dados foi realizada utilizando o software estatístico SPSS (Statistical Package for Social Science), versão 21.0, e os resultados foram apresentados por meio de médias, desvios padrão e frequências. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alagoas, sob o parecer nº 4.257.473. **Resultados e Discussão:** Foram analisadas 64 gestantes com a doença, das quais 30 (46,9%) relataram escotomas. A idade gestacional média foi de $26,2 \pm 3,3$ semanas. Os escotomas na PE estão associados à disfunção endotelial, vasoespasmos cerebrais e alterações significativas na perfusão retiniana, entretanto, ainda não há consenso sobre a relação direta entre escotomas e a gravidade da PE. Os dados específicos sobre sua prevalência são limitados, essa lacuna pode estar relacionada ao fato de que a maioria dos estudos prioriza desfechos maternos e fetais mais amplos, como complicações hipertensivas, morbidade neonatal e prematuridade. Entretanto, um estudo observou que sintomas oculares estavam presentes em 22% das pacientes com pré-eclâmpsia grave e em 100% das pacientes com eclâmpsia entre 26 a 39 semanas gestacionais. Assim, se faz necessário mais estudos para melhor avaliar a prevalência de escotomas em pacientes com PE contribuindo para a melhoria das estratégias de diagnóstico e manejo da condição. **Conclusão:** O estudo evidenciou uma alta prevalência de escotomas em gestantes com pré-eclâmpsia, reforçando sua importância como marcador clínico. A associação entre escotomas e disfunção endotelial sugere a necessidade de um acompanhamento rigoroso dessas pacientes, visando a identificação precoce de possíveis complicações neurológicas e a adoção de condutas que visem à redução dos riscos maternos e fetais.

Palavras-chave: assistência pré-natal; hipertensão gestacional; gravidez de alto risco

PRINCIPAIS CAUSAS DO NEAR MISS MATERNO

Eixo: Prevenção e manejo de condições ginecológicas prevalentes

Cleber Gomes da Costa Silva

Enfermeiro Pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologias do Maranhão-UNIFACEMA

José Elias Duarte da Silva

Enfermeiro Pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologias do Maranhão-UNIFACEMA

Introdução: O near miss materno, também conhecido como quase morte materna, refere-se a situações em que a mulher enfrenta complicações graves durante a gestação, parto ou puerpério, mas sobrevive graças à intervenção médica eficaz. Esse fenômeno tem ganhado relevância nos estudos de saúde pública por ser um importante indicador da qualidade do cuidado obstétrico. **Objetivo:** Identificar as principais causas do near miss materno. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com a seguinte questão norteadora: quais as principais causas do near miss materno?, na qual a coleta e análise de dados foi proveniente da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), através dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Gravidez, Saúde, near miss”, combinados entre si pelo operador booleano AND. Foram selecionados como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, que abordassem a temática, nos últimos cinco anos. A partir da busca inicial foram encontrados 28 estudos e selecionados 4 artigos para compor a revisão.

Resultados e Discussão: Uma causa significativa do near miss é a falta de acesso a cuidados pré-natais adequados, muitas gestantes, especialmente em áreas rurais ou em países em desenvolvimento, não têm acesso a consultas regulares, exames essenciais ou acompanhamento médico qualificado. Isso pode levar à não identificação de condições de saúde pré-existentes, como hipertensão ou diabetes, que podem agravar a gravidez. Além disso, a escassez de profissionais de saúde capacitados e infraestrutura inadequada nos serviços de saúde contribuem para essa lacuna de atendimento. a falha na identificação e manejo de complicações obstétricas durante a gestação e o parto se configuram como fatores propensos ao near miss, sintomas que poderiam indicar uma condição emergencial, como hemorragias ou signos de pré-eclâmpsia, podem ser subestimados ou mal interpretados por profissionais de saúde. Ainda na mesma linha de raciocínio os autores evidenciam que a falta de protocolos claros e padronizados para a monitorização de gestantes em risco também contribui para essa situação, uma vez que a capacitação contínua dos profissionais que atuam na assistência ao parto é essencial para garantir que eles possam identificar precocemente situações de risco. **Conclusão:** A partir da análise realizada, ficou evidente que o near miss materno está fortemente associado a fatores evitáveis, como a deficiência no acesso ao pré-natal de qualidade, a escassez de profissionais capacitados e a ausência de protocolos padronizados para o manejo de complicações obstétricas. Esses elementos comprometem a detecção precoce de riscos à gestação.

Palavras Chaves: Gravidez, Saúde, near miss

PROMOÇÃO DA SAÚDE COM IDOSOS: EXPERIÊNCIA DE PRÁTICAS CORPORAIS NO CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Eixo: Transversal

Fátima Prisciele Aguiar Lima

Acadêmica de enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UEVA)

Mariana Lara Silva De Almeida

Acadêmica de enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UEVA)

Nayane Cristina Lima Damasceno

Acadêmica de enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UEVA)

Jaqueline Farias de Araújo

Professora do curso de enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú

Introdução: A promoção da saúde com grupos de idosos no centro de saúde da família (CSF) se configura como de suma importância para o envelhecimento saudável. Nesse contexto, atividades de práticas corporais como dança e exercícios físicos são ações importantes para o fortalecimento de laços entre a comunidade e o CSF e para uma melhora da qualidade de vida dessas pessoas, visto que o exercício físico na terceira idade serve para o fortalecimento muscular, redução de riscos de quedas, além de controlar as taxas elevadas das doenças crônicas. Assim, é essencial que a atenção primária desenvolva de forma constante ações para o aprimoramento do bem estar dos idosos. **Objetivo:** Relatar as experiências vivenciadas por acadêmicas de enfermagem no CSF com o grupo de idosos e práticas corporais. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva, vivenciado por acadêmicas do quinto período do curso de enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú, dentro do módulo de Vivências de Extensão II - Mulheres e Crianças no mês de março de 2025, por meio de um estágio acadêmico no CSF do Junco, Dr. Estevam Ferreira da Ponte, em Sobral-CE. A ação aconteceu na praça próximo ao CSF e contou com a presença dos agentes comunitários de saúde, profissionais de educação física, acadêmicos de odontologia, residentes de medicina e enfermagem. Ademais, o momento contou com dança, e orientações sobre hábitos saudáveis e uma salada de fruta para os participantes ao final da ação. **Resultados e Discussão:** A ação foi dividida em momentos, primeiro o aquecimento e após a dança com músicas voltadas para seus gostos musicais dos participantes, acontecendo de forma descontraída e animada realizada pelo educador físico, gerando entusiasmo em todos que estavam presentes. Após, foi o momento de educação em saúde, com as acadêmicas de enfermagem, sendo mencionado o quão essencial é o cuidado com a saúde, a realização de atividade física, alimentação saudável e a importância de realizar exames periódicos de rotinas disponibilizados pelo CSF. Posteriormente, foi o momento de entrega de mimo pela participação, produzido pelas acadêmicas de enfermagem, sendo ele, um copo com salada de fruta para todos os participantes. Desse modo, o momento gerou grande incentivo e participação entre os envolvidos. **Considerações Finais:** O momento com o grupo de idosos foi de grande relevância, e se divertiram bastante, proporcionando interação, aprendizado e consequentemente saúde, incentivando, assim, que o grupo permaneça ativo e promovendo saúde nos participantes.

Palavras-chave: Promoção da saúde; práticas corporais; idoso.

QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES COM DIABETES TIPO 2: FATORES ASSOCIADOS E INTERVENÇÕES

Eixo: Impacto de doenças crônicas na qualidade de vida feminina

Laura Rockenbach

Acadêmica do curso de Medicina da Universidade de Passo Fundo

Vittória Roberta Vincenzi Soberon

Acadêmica do curso de Medicina da Universidade de Passo Fundo

Caroline Binello

Acadêmica do curso de Psicologia da Universidade de Passo Fundo

Marcia Aparecida Hedel

Médica pela Universidade do Planalto Catarinense

Introdução: O Diabetes Mellitus é uma doença crônica caracterizada pelo aumento persistente dos níveis de glicose no sangue por falhas na produção ou na ação da insulina. Essa enfermidade atinge milhões de pessoas e está associada a complicações severas, como doenças cardiovasculares, neuropatias e falência renal, impactando diretamente a funcionalidade, a qualidade de vida dos pacientes e os custos para os sistemas de saúde. O diabetes tipo 2 (DM2) ocorre quando o organismo não utiliza a insulina eficientemente, prejudicando a regulação da glicose no sangue. Mulheres com DM2 apresentaram escores mais baixos de qualidade de vida, evidenciando a necessidade de intervenções que considerem especificidades de gênero.

Objetivos: Analisar os fatores que influenciam a qualidade de vida de mulheres com DM2. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa. Selecionaram-se artigos publicados nas bases de dados *PubMed* e *SciELO*. Incluíram-se dois artigos publicados em português de 2015 e 2020 que abordassem a relação entre DM2 e qualidade de vida em mulheres. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, organizando os principais fatores que impactam a qualidade de vida da população pesquisada. Foram excluídos estudos duplicados, incompletos ou que não correspondem ao tema. **Resultados e Discussão:** A qualidade de vida de mulheres com DM2 é influenciada por diversos fatores, como sedentarismo, obesidade ou sobrepeso e alterações na pressão arterial quando comparadas com mulheres sem comorbidades. Observou-se que mulheres com DM2 apresentam maior vulnerabilidade psicológica, devido à discriminação de gênero e à baixa autoestima associada ao sobrepeso. Ademais, a vulnerabilidade social associa-se a maiores dificuldades na compreensão da doença e no controle do tratamento, resultando em pior qualidade de vida. Porém, o suporte social e de profissionais de saúde tem impacto positivo nesse cenário a longo prazo. Ademais, mudanças no estilo de vida, como a prática regular de atividades físicas, alimentação balanceada e cessação do tabagismo e alcoolismo, contribuem para a melhoria da saúde física e mental. É fundamental que os profissionais de saúde adaptem as estratégias terapêuticas conforme o nível de escolaridade e condição socioeconômica de cada paciente. **Considerações finais:** A qualidade de vida das mulheres com DM2 é influenciada por múltiplos fatores. Estratégias terapêuticas personalizadas, aliadas ao suporte social e mudanças no estilo de vida, são essenciais para o bem-estar dessas pacientes. Uma abordagem integrativa e sensível às especificidades de gênero pode contribuir significativamente para o controle da doença e a promoção da saúde.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Qualidade de vida; Saúde da mulher

REALIDADE VIRTUAL NO ENSINO DA OBSTETRÍCIA: IMPACTO NA FORMAÇÃO MÉDICA

Eixo: Tecnologias e inovações em ginecologia e obstetrícia

Paula Engel Martini

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Isadora Grings Pereira

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Sophia Vanz de Andrade Canabarro

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Adriele Matos da Silva

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Estela Augusta Sanchez Cirne

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Adalvane Nobres Damaceno

Docente de Medicina na Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

Introdução: A formação em Obstetrícia exige não apenas conhecimento teórico, mas também habilidades práticas que, muitas vezes, são difíceis de adquirir sem experiência prévia. O primeiro contato com pacientes pode ser desafiador e intimidante, gerando insegurança e riscos. É nesse contexto que a Realidade Virtual (RV) se apresenta como uma solução inovadora. **Objetivo:** Explorar a aplicação da realidade virtual na formação prática em obstetrícia. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura, realizada nas bases PubMed, LILACS e SciELO, com artigos de 2019 e 2024. Foram selecionados ensaios clínicos, revisões sistemáticas e estudos prospectivos que abordassem “realidade virtual”, “ensino” e “obstetrícia”, combinados por operadores booleanos (AND/OR). A análise focou-se na eficácia da realidade virtual no ensino de habilidades práticas comparando com métodos tradicionais. **Resultado e discussão:** O recente avanço tecnológico tem gerado melhorias em diversas áreas da saúde. A integração da inteligência artificial com a realidade virtual oferece oportunidades de melhorar habilidades práticas, sem risco e de forma atrativa para estudantes. Simuladores de realidade virtual proporcionam experiências imersivas, permitindo desenvolvimento da coordenação, habilidades motoras, familiaridade com o procedimento e possíveis imprevistos. Essa abordagem também favorece a padronização do ensino, garantindo que todos os alunos tenham acesso a treinamentos de alta qualidade, independentemente da disponibilidade de pacientes para prática clínica. Na obstetrícia, o impacto dessa integração tem uma particularidade importante, por ser uma área com potencial para 200% de mortalidade, visto que tanto a mãe quanto o conceito estão expostos a riscos. Essa tecnologia possibilita a realização de treinamentos mais frequentes e realistas, contribuindo para a segurança do paciente e a redução de erros durante os procedimentos. **Conclusão:** A realidade virtual surge como uma ferramenta promissora na formação obstétrica, proporcionando um ambiente seguro e controlado para o desenvolvimento de habilidades práticas. Os achados desta revisão indicam que seu uso pode reduzir a insegurança dos estudantes, melhorar a coordenação motora e a tomada de decisão em cenários clínicos desafiadores. Além disso, a possibilidade de treinamentos frequentes e realistas contribui para a segurança materno-fetal, minimizando erros e promovendo melhores desfechos obstétricos.

Palavras-chave: Realidade virtual; obstetrícia; aprendizagem.

RELATO DE ESTÁGIO: ATENDIMENTO E COLETA DE COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Eixo: Prevenção e manejo de condições ginecológicas prevalentes

Leticia Suzarque dos Santos

Bacharel em enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina

Júlia Zacarias de Souza

Bacharel em enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina

Leticia Gabriele da Silva Camargo

Bacharel em enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina

Introdução: A coleta do exame citopatológico do colo do útero, conhecida popularmente como preventivo, é um procedimento fundamental na prevenção do câncer do colo do útero, preconizado pelo Ministério da Saúde para pessoas com útero de 25 a 64 anos realizem o exame a cada três anos, após dois exames anuais consecutivos negativos. Ele consiste na coleta de células do colo do útero para análise laboratorial, permitindo a detecção precoce de alterações que podem indicar a presença de lesões pré-cancerígenas ou cancerígenas. A UBS possui um papel crucial no rastreamento do câncer do colo uterino oferecendo um serviço essencial para a saúde da mulher. **Objetivo:** Descrever a prática clínica de estudantes de enfermagem durante o período de 4 de dezembro de 2024 a 28 de fevereiro de 2025, na realização de coletas de colpocitológico em Unidades Básicas de Saúde de um município norte-paranaense. **Metodologia:** Relato de experiência com caráter descritivo, vivenciado por estudantes de enfermagem entre o dia 4 de dezembro de 2024 a 28 de fevereiro de 2025, baseado em diário de campo com anotações semanais, com que expunham relatos de procedimentos realizados como: escuta ativa de usuárias, consulta de enfermagem, orientações sobre a relevância da realização do exame, coleta de citologia conforme protocolo municipal, entrega dos resultados de citopatológico cervical as pacientes para acompanhamento, condução dos casos críticos para avaliação médica diante a necessidade, realização de busca ativa de usuárias com resultados alterados. **Resultados:** As Unidades básicas de saúde são essenciais para garantir o acesso ao rastreamento do câncer do colo do útero, com ações de promoção à saúde e prevenção. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado da doença, contribuem para a redução da mortalidade e uma melhora da qualidade de vida das mulheres. Conforme a vivência das estagiárias foram realizados aproximadamente 17 atendimentos semanais seguindo o fluxo de agendas adotado no serviço, sendo evidente que o auxílio foi benéfico principalmente as pacientes que elogiaram a recepção que tiveram. **Conclusão:** Apesar da curta duração do estágio, ficou evidente o impacto positivo da presença de estagiários na atenção básica. Não só proporcionaram atendimento eficaz e de qualidade aos pacientes, como também aliviam a sobrecarga dos profissionais da UBS. Além disso, a experiência foi fundamental para a formação acadêmica do estudante, que pôde observar a comunicação eficiente entre os serviços de saúde e o papel central da atenção primária na coordenação do cuidado ao usuário do SUS.

Palavras Chaves: Centros de saúde, Estudantes de enfermagem, Exame colpocitológico

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CASA DE PARTO DAVID CAPISTRANO FILHO

Eixo: Tecnologias e inovações em ginecologia e obstetrícia

Ana Carolina de Castro Almeida

Graduando em Enfermagem pela Universidade do Grande Rio - AFYA

Gabrielle Ferreira

Graduando em Enfermagem pela Universidade do Grande Rio - AFYA

Hellen Cristina de Freitas Araujo

Graduando em Enfermagem pela Universidade do Grande Rio - AFYA

Jéssica de Oliveira Dantas

Graduando em Enfermagem pela Universidade do Grande Rio - AFYA

Fernanda Figueiredo de Souza Doria

Mestre em Ciências do Cuidado em Saúde pela EEAAC/UFF. Especialista em Enfermagem Obstétrica pelo IFF/Fiocruz. Docente na Universidade do Grande Rio/Afya

Introdução: O relato em questão, aborda a experiência de acadêmicas de enfermagem da Universidade do Grande Rio/Afya (Unigranrio/Afya), em visita técnica à Casa de Parto David Capistrano, instituição vinculada ao SUS, a qual acompanha gestantes de risco habitual desde o pré-natal até o pós-parto. Gerida por enfermeiras obstetras, a Casa está localizada no bairro Realengo, na cidade do Rio de Janeiro. A "Casinha", apelidada carinhosamente por seus usuários e colaboradores, existe há 21 anos e é a única Casa de Parto da cidade. Como atividade proposta pela Liga Acadêmica de Enfermagem em Saúde da Mulher (LAESM) da Unigranrio/Afya, tivemos a oportunidade de experienciar o cenário da Casa de Parto, que contribuiu de forma significativa para a vida acadêmica. **Objetivo:** Relatar a experiência das ligantes da LAESM durante visita a Casa de Parto David Capistrano. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado em outubro de 2024. A visita foi guiada pela diretoria local e acompanhada por professoras especialistas em Enfermagem Obstétrica. As ligantes vivenciaram a realidade da assistência na Casa de Parto e puderam observar detalhes das estruturas, abordagens e métodos das oficinas do pré-natal. Além disso, protagonizaram o acolhimento preconizado no estabelecimento. **Resultados e Discussão:** Os conhecimentos adquiridos contribuíram para a desmistificação de estigmas sobre o que é uma Casa de Parto, que por não ser considerada socialmente como o ambiente “ideal”, comparada aos hospitais, mostrou-se capaz e segura para a realização de partos. Além da segurança necessária, a Casa oferecia informação e empatia, ferramentas essenciais para um parto seguro. Durante um *tour* pela casa, nota-se que a sua estrutura faz jus ao nome de “casa”, trazendo um ambiente aconchegante, colorido e repleto de arte feitas pelas próprias pacientes, fugindo do estereótipo hospitalar. Conhecer a Casa revelou o papel do enfermeiro na promoção do conhecimento, incentivando a autonomia das mulheres na escolha pelo parto fora do ambiente hospitalar. **Considerações Finais:** Em síntese, a Casa de Parto é fundamental na promoção do parto humanizado, enriquecendo a experiência e ampliando o entendimento sobre a autonomia da enfermagem no pré-natal de risco habitual. A vivência mostrou que o cuidado humanizado das enfermeiras obstétricas fortalece a autonomia das gestantes durante a gestação e o parto. A experiência prática fortaleceu a formação das estudantes de enfermagem, ampliando seus conhecimentos e evidenciando a importância das Casas de Parto na oferta de uma assistência humanizada à gestante.

Palavras-chave: Estudantes de enfermagem; Humanização da assistência; Parto.

RELATO DE PREPARO DE FOLDER EDUCATIVO SOBRE DEPRESSÃO PUERPERAL

Eixo: Promoção da saúde mental da mulher

Letícia Suzarque dos Santos

Graduanda em enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina

Fernanda Pâmela Machado

Doutora em enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina

Daniela Bigueti Martins Lopes

Doutora em Ciências da Saúde pelo programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

David Roberto do Carmo

Doutor em Enfermagem Psiquiátrica pela Universidade de São Paulo

Introdução: O período puerperal é caracterizado pelo retorno ao estado pré-gravídico do organismo da mulher. É restabelecido as alterações sistêmicas ocorridas na gestação e parto. Pode ser dividido didaticamente em: puerpério imediato (1 ° ao 10° dia), tardio (11 ° ao 42° dia), e remoto (a partir do 43° dia). Essas transformações ocorrem não somente nos aspectos endócrino e genital, mas no seu componente psíquico e em suas dimensões: social, econômica e cultural. A depressão pós-parto (DPP) é um transtorno de humor que afeta muitas mulheres após o nascimento de seus filhos, caracterizando-se por sintomas como tristeza intensa, fadiga, irritabilidade e dificuldades em criar vínculo com o bebê. Este transtorno não se limita às primeiras semanas após o parto, pode persistir por meses, prejudicando significativamente a saúde materna e o desenvolvimento infantil. **Objetivo:** desenvolver um material educativo, na forma de um folder, com informações relacionadas aos fatores de risco para o desenvolvimento da depressão pós-parto, sinais e sintomas, além de orientações sobre o que pode ajudar e quando buscar auxílio profissional, visando à proteção da saúde mental materna. **Método:** trata-se de um estudo qualitativo de caráter metodológico, desenvolvido em três etapas: (1) diagnóstico situacional, (2) revisão de literatura durante o mês de junho de 2024, e (3) elaboração e validação do material educativo. **Resultados:** a etapa final resultou na construção do folder intitulado “SAÚDE MENTAL MATERNA: DEPRESSÃO PÓS-PARTO”, que apresenta, de forma lúdica e em linguagem acessível, informações essenciais para o público leigo. O folder educativo aborda os fatores de risco para o desenvolvimento da depressão puerperal, os principais sinais de alerta, os sintomas mais comuns identificados na literatura, as ações que podem contribuir para a melhoria da condição e as orientações sobre quando buscar ajuda profissional. **Conclusão:** Compreender o conceito da doença, os sinais e sintomas mais relevantes e as medidas de apoio contribui para a identificação precoce e o encaminhamento adequado para tratamento. Dessa forma, espera-se reduzir os riscos de uma busca tardia por atendimento, prevenir agravos à saúde materno-infantil e contribuir para a redução da morbimortalidade materna. Acredita-se que o folder educativo direcionado a puérperas e seus familiares pode colaborar significativamente para a conscientização da população sobre a depressão pós-parto e melhorar a qualidade de vida relacionada à saúde desta população.

Palavras-chave: Depressão pós-parto; Puerpério; Tecnologia educacional; Enfermagem.

SAÚDE MENTAL DA MULHER NO PUERPÉRIO: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE CUIDADO

Eixo: Promoção da saúde mental da mulher

Tayná Silva Borges

Graduanda em fisioterapia pela Universidade Estadual do Piauí

Monalisa Lopes das Chagas

Graduanda em fisioterapia pela Universidade Estadual do Piauí

Carlos Eduardo dos Santos Carvalho

Graduando em fisioterapia pela Universidade Estadual do Piauí

Introdução: O puerpério é um período de intensas transformações físicas e emocionais na vida da mulher, aumentando a vulnerabilidade a alterações psíquicas, como a depressão pós-parto (DPP). Esse risco se agrava na ausência de suporte adequado, diante do acúmulo de responsabilidades com o bebê, das mudanças hormonais e das desigualdades sociais e raciais. Mulheres em situação de vulnerabilidade, especialmente jovens e com histórico de problemas psicológicos, apresentam maior propensão a esses transtornos. Diante disso, torna-se essencial implementar estratégias que envolvam o rastreamento precoce dos sintomas, a promoção do autocuidado e a oferta de assistência integral e equitativa à saúde mental durante o ciclo gravídico-puerperal. **Objetivo:** Avaliar os desafios enfrentados por puérperas em relação à saúde mental e identificar estratégias para promover o cuidado e o bem-estar psicológico dessas mulheres. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa por meio das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde: “Saúde da mulher”, “Período pós-parto” e “Saúde mental”. Os critérios de inclusão consideraram artigos completos, gratuitos, publicados nos últimos cinco anos e que abordassem a temática proposta. Foram excluídos os artigos repetidos, incompletos, indisponíveis gratuitamente ou fora do escopo. Após os critérios, oito artigos foram selecionados para análise. **Resultados e Discussão:** A DPP se manifesta, muitas vezes, de forma silenciosa, causando sofrimento profundo. As puérperas relataram tristeza constante, irritabilidade, cansaço e dificuldades para cuidar de si e do bebê. Esses sintomas frequentemente não são compreendidos nem acolhidos adequadamente, inclusive pelos profissionais de saúde. A falta de apoio emocional, o isolamento e as pressões sociais agravam o quadro. Mulheres negras enfrentam ainda mais dificuldades, devido às desigualdades estruturais e ao menor acesso a cuidados adequados. Nessa realidade, a escuta sensível, o acolhimento sem julgamentos e a construção de vínculos com os profissionais de saúde se mostraram essenciais. Estratégias, como cuidado contínuo, apoio familiar e políticas públicas adaptadas à realidade dessas mulheres são fundamentais. **Conclusão ou Considerações Finais:** A depressão pós-parto é influenciada por fatores emocionais, sociais e estruturais, impactando o bem-estar da mãe e o vínculo com o bebê. Para reduzir seus efeitos, é essencial garantir apoio contínuo após o parto, com acolhimento profissional, orientação adequada, suporte familiar e acompanhamento psicológico que priorize a saúde mental materna de forma integral e humanizada.

Palavras-chave: saúde da mulher; pós-parto; saúde mental.

SAÚDE MENTAL DE MULHERES NO PUERPÉRIO

Eixo: Promoção da saúde mental da mulher

Vitória Beatriz Lira de Souza

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Estácio Castanhal

Eduarda Nascimento Nobre

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Estácio Castanhal

Elizamara da Silva Assunção

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade da Amazônia

Rebeca Camilly Chaves Melo

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade da Amazônia

Maria Gabriely Maia Cardoso

Graduanda em Farmácia pela Faculdade Estácio Castanhal

Thaynara de Nazaré Silva Oliveira

Graduanda em Enfermagem pela Unopar Anhanguera

Thayse Kelly da Silva Martino

Mestre em Ciências da Educação

Introdução: O puerpério é um período de vulnerabilidade emocional para muitas mulheres, envolvendo desafios como adaptação à maternidade, mudanças hormonais e alterações na dinâmica familiar. Além da depressão pós-parto, quadros de ansiedade e estresse são comuns e podem afetar o vínculo materno-infantil. O suporte social e intervenções na Atenção Primária à Saúde são essenciais para minimizar impactos negativos e promover a saúde mental. Estratégias de cuidado baseadas em evidências podem contribuir para um acompanhamento mais humanizado e eficaz. **Objetivo:** Investigar a saúde mental de mulheres no puerpério, focando em fatores de risco e prevalência de transtornos mentais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. As buscas foram realizadas na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS e Scielo, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Período Pós-parto”, “Mulheres” e “Saúde mental” interligados pelo operador booleano “AND” que após a leitura do título, foram selecionados 10 artigos e apenas 05 foram utilizados para a amostra final. Os critérios de inclusão adotados durante as pesquisas foram: artigos com textos completos, disponíveis na íntegra, provindos do idioma português e que tivessem conexão com a temática abordada e produzidos nos períodos de 2020 a 2025. **Resultados e Discussão:** Os resultados apontam para a necessidade de implementar um suporte psicológico humanizado no puerpério, que ofereça escuta qualificada e acolhimento à mulher. Ressalta-se também a importância de considerar o contexto em que a puérpera está inserida, permitindo uma identificação precisa de sinais de sofrimento psíquico e uma assistência integrada. A relevância do suporte psicológico humanizado também se estende aos estudantes e profissionais da área da saúde, ao sensibilizá-los para a identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico. Tal sensibilização contribui para a prevenção do adoecimento mental, promoção de uma prática clínica mais alinhada às necessidades das mulheres no puerpério. Assim, reforça-se o papel da formação e capacitação desses profissionais como elementos fundamentais para o aprimoramento das estratégias de cuidado nesse período. **Conclusão ou Considerações Finais:** Percebe-se que a saúde mental no puerpério ainda representa um desafio para a saúde pública, especialmente devido à persistência de transtornos como a depressão pós-parto, portanto a prevenção exige qualificação do pré-natal, apoio psicológico e acolhimento humanizado, essas ações promovem o bem-estar e reduzem a incidência de transtornos.

Palavras-chave: Mulheres; Saúde Mental; Período Pós-Parto.

SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA NO PÓS-PARTO: CUIDADOS E DESAFIOS PARA A MULHER

Eixo: Saúde sexual e reprodutiva

Émily Victória Sousa Botelho

Graduanda em medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes

Lara Vasconcelos Silveira

Graduanda em medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes

Virginia da Hora Dantas

Graduanda em medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes

Andrea de Menezes Farto

Docente da Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes

Introdução: O puerpério é um momento de modificações biopsicossociais em que as mulheres vivenciam as primeiras demandas da maternidade e carecem de uma atenção que identifique e contemple todas as suas necessidades de saúde. Percebe-se que, durante essa fase, o foco do cuidado é mais voltado para o recém-nascido e às necessidades da mulher são negligenciadas, principalmente no âmbito de sua sexualidade e sua vida reprodutiva. **Objetivo:** Analisar as questões e obstáculos atrelados à saúde sexual e reprodutiva no pós-parto. **Metodologia:** Este estudo descritivo consiste em uma revisão narrativa da literatura. Foram analisados artigos originais nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde, além de diretrizes nacionais. Utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “saúde sexual”, “planejamento familiar”, “período pós-parto”, combinados com o operador booleano “AND”, sendo selecionados 16 artigos completos e gratuitos, publicados no idioma inglês e português, dos últimos cinco anos. Os dados foram organizados em temas como retomada da atividade sexual, planejamento familiar e desafios no acesso à saúde reprodutiva. **Resultados e Discussão:** A saúde sexual e reprodutiva no pós-parto envolve diversos desafios e cuidados que devem ser administrados desde o início da gestação, ao longo desta e durante o puerpério. Nessas três fases, é fundamental que a mulher seja orientada na Unidade Básica de Saúde (UBS) sobre os métodos anticoncepcionais disponíveis após o parto, com ênfase nos métodos reversíveis oferecidos pelo SUS, como as pílulas combinadas, a injeção trimestral e o DIU de cobre. Além disso, as mulheres que optarem por métodos irreversíveis, como a laqueadura tubária, devem ser devidamente informadas sobre as implicações dessa escolha, uma vez que a laqueadura interfere na possibilidade de engravidar no futuro. Outro ponto relevante é que a diminuição do desejo sexual durante o pós-parto pode estar relacionada a vários fatores como exaustão, perturbações do sono, preocupação com o recém-nascido, alterações de imagem e amamentação. **Conclusão:** A saúde sexual e reprodutiva no pós-parto representam pilares para o bem-estar da mulher, impactando na qualidade de vida e no relacionamento conjugal. Além disso, a saúde reprodutiva é essencial, pois garante a autonomia feminina, permitindo que a mulher escolha de maneira informada sobre sua fertilidade. É essencial promover uma atenção integral e mais humanizada à mulher durante o pós-parto, com políticas educacionais que garantam acesso a informações sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), como sífilis, HIV e herpes.

Palavras-chave: Planejamento familiar; Saúde reprodutiva; Sexualidade.

SEXUALIDADE E ISTS NAS MULHERES IDOSAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Eixo: Saúde sexual e reprodutiva

Tatiana Moreira Lopes

Graduanda em medicina na Universidade Estácio de Sá IDOMED Vista Carioca

Sofia Rase Chaves

Graduanda em medicina na Universidade Estácio de Sá IDOMED Vista Carioca

Giovanna Martins Baptista Simões

Graduanda em medicina na Universidade Estácio de Sá IDOMED Vista Carioca

Martina Hilário Silva

Graduanda em medicina na Universidade Estácio de Sá IDOMED Vista Carioca

Maria Elisa Moreira Lopes

Médica pela Faculdade de Medicina de Campos

Introdução: A sexualidade na terceira idade ainda é um tema cercado por tabus, especialmente quando se trata das mulheres idosas, que frequentemente são vistas como assexuadas ou desinteressadas na vida sexual. Essa percepção equivocada contribui para a falta de discussões sobre saúde sexual e prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) nessa população. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo avaliar os desafios enfrentados pelas mulheres idosas no contexto da sexualidade e das ISTs, considerando fatores socioculturais e de saúde. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, analisando estudos publicados nos últimos cinco anos nas bases de dados da BVS, Scielo e PubMed. A pesquisa utilizou os descritores em Ciências da Saúde (DeCS), apresentados em ordem alfabética e entre aspas: “idosos”; “Infecções Sexualmente Transmissíveis”; “sexualidade”. Esses descritores foram combinados com o operador booleano “AND” e aplicados de forma a filtrar estudos relevantes. Os critérios de inclusão contemplaram artigos originais publicados nos últimos cinco anos, escritos em português, inglês e espanhol, e que abordassem diretamente a relação entre mulheres idosas, sexualidade e ISTs. Estudos duplicados, revisões narrativas e relatos de caso foram excluídos por não atenderem aos requisitos de forte evidência científica. Após a análise inicial de 129 artigos, 37 foram selecionados para leitura integral, resultando em cinco artigos mais relevantes, considerando sua contribuição direta para os objetivos do estudo e a representatividade dos principais achados. Essa abordagem buscou garantir uma síntese clara e objetiva. **Resultados e Discussão:** Os resultados evidenciaram barreiras socioculturais significativas, como o estigma da sexualidade feminina na velhice, a baixa percepção de risco para ISTs e a falta de diálogo sobre o tema nos serviços de saúde. Muitas mulheres idosas, especialmente após a menopausa, não utilizam preservativos, devido à crença de que não estão vulneráveis a infecções. Além disso, a ausência de políticas públicas e campanhas educativas voltadas para essa faixa etária agrava a falta de conscientização e prevenção. Dados epidemiológicos apontam um aumento preocupante na incidência de ISTs, como sífilis e HIV, entre mulheres acima de 60 anos. **Conclusão:** Conclui-se que é essencial combater mitos e preconceitos sobre a sexualidade na terceira idade, promovendo uma abordagem mais inclusiva e educativa na área da saúde. A capacitação de profissionais de saúde, aliada a campanhas inclusivas e políticas públicas, pode garantir que as mulheres idosas tenham acesso a uma vida sexual saudável e segura, livre de estigmas e desinformação.

Palavras-chave: Idosas; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Sexualidade.

SEXUALIDADE FEMININA NA TERCEIRA IDADE

Eixo: Saúde sexual e reprodutiva

Lilian Gonçalves Braga Lopes

Discente de Enfermagem pela Universidade do Grande Rio-Afya

Jéssica de Oliveira Dantas

Discente de Enfermagem pela Universidade do Grande Rio-Afya

Fernanda Figueiredo de Souza Doria

Mestre em Ciências do Cuidado em Saúde pela EEAAC/UFF. Especialista em Enfermagem Obstétrica pelo IFF/Fiocruz. Docente na Universidade do Grande Rio-Afya

Introdução O envelhecimento é um processo natural que envolve mudanças biológicas, psicológicas e sociais. No caso das mulheres, essa transição é marcada pelo climatério e pela menopausa, período em que ocorre a interrupção permanente do ciclo menstrual e a transição do estado reprodutivo para o não reprodutivo. Essas transformações impactam diretamente diversos aspectos da qualidade de vida, incluindo a sexualidade, que muitas vezes é negligenciada. Sinais e sintomas como ressecamento vaginal, diminuição da libido e alterações emocionais, como depressão e baixa autoestima, podem influenciar negativamente a vivência da sexualidade, levando muitas mulheres a se privarem dessa experiência. Diante desse cenário, torna-se fundamental compreender os benefícios da sexualidade na terceira idade e como ela pode contribuir para o bem-estar feminino. **Objetivo:** Descrever como a experiência da sexualidade na mulher idosa pode ser benéfica para sua qualidade de vida e bem-estar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa com abordagem qualitativa, realizada em março de 2025. A busca foi conduzida nas bases de dados BDENF e LILACS, utilizando os descritores: “Idoso” AND “Sexualidade” AND “Mulher”. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis gratuitamente na íntegra, nos idiomas português e inglês, e com relevância para o tema proposto. Como critérios de exclusão, foram eliminados estudos que abordavam faixa etária inferior a 60 anos. Após a aplicação dos critérios, cinco artigos compuseram o corpus final para análise. **Resultados e Discussão:** A análise das publicações revelou que a sexualidade da mulher idosa ainda é um tema cercado de tabus e preconceitos. A vivência plena da sexualidade nessa fase da vida contribui significativamente para o bem-estar, proporcionando prazer, autoconhecimento e equilíbrio emocional. Estudos indicam que manter uma vida sexual ativa e satisfatória pode melhorar a qualidade de vida, reduzir sintomas depressivos e aumentar a autoestima. No entanto, fatores biológicos, emocionais e sociais podem impactar essa experiência, exigindo uma abordagem mais abrangente e acolhedora na assistência à mulher idosa. **Conclusão ou Considerações Finais:** Conclui-se que a sexualidade é um aspecto fundamental da qualidade de vida na terceira idade. Dessa forma, é essencial ampliar o debate sobre o tema, promovendo a conscientização e a capacitação de profissionais de saúde para que possam abordar a questão de maneira aberta e inclusiva. Além disso, é necessário fomentar espaços de diálogo que permitam às mulheres idosas expressarem suas experiências e desafios em relação à sexualidade, promovendo um envelhecimento mais saudável e pleno.

Palavras-chave: Idoso; Mulher; Sexualidade.

SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS (SOP) E O RISCO METABÓLICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Eixo: Prevenção e manejo de condições ginecológicas prevalentes

Isadora Grings Pereira

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS

Paula Engel Martini

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS

Ana Laura Brill Thum

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS

Manuella Reffatti Ciocca

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS

Ana Carolina Aragonés Saueressig

Graduando em Medicina pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS

Adalvane Nobres Damaceno

Docente de Medicina na Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS

Introdução: A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é uma das endocrinopatias mais prevalentes nas mulheres em idade reprodutiva, caracterizando-se por uma elevada morbidade e significativas repercussões metabólicas. As mudanças no estilo de vida são frequentemente consideradas como abordagem de primeira linha. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão da literatura, a relação entre a SOP e o risco metabólico, enfatizando suas implicações a longo prazo. **Metodologia:** Consiste em uma revisão da literatura realizada por meio de pesquisa em bases de dados PubMed, LILACS e SciELO. Foram selecionados artigos publicados nos últimos 5 anos, priorizando ensaios clínicos e metanálises que abordassem o impacto a longo prazo da SOP e os diversos riscos metabólicos associados a ela. As palavras-chave utilizadas foram “Síndrome dos Ovários Policísticos” e “Alterações metabólicas”. Os estudos selecionados foram analisados quanto à relevância e metodologias empregadas. **Resultado e Discussão:** Observa-se que a síndrome metabólica é mais frequente em mulheres com SOP. Em um estudo com 84 portadoras e 87 não portadoras, a prevalência foi de 23,8% entre as afetadas, comparada a 8% no grupo sem a condição. Além disso, as portadoras da doença apresentam um risco 8,8 vezes maior de desenvolver diabetes tipo 2 e 2,1 vezes maior para diabetes gestacional, com maior prevalência de intolerância à glicose, reforçando a ligação entre hiperinsulinemia e a fisiopatologia da SOP. A síndrome metabólica em mulheres jovens com SOP está associada a um risco sete vezes maior de doenças cardiovasculares, possivelmente devido a alterações no perfil lipídico, como níveis reduzidos de HDL-c e aumento de triglicerídeos e LDL-c. Entre as mulheres com SOP, 66% apresentavam níveis de HDL-c abaixo de 50 mg/dL e 32% tinham hipertrigliceridemia (≥ 150 mg/dL), condições ligadas ao risco cardiovascular. Pacientes com hiperandrogenismo, como no caso da SOP, exibem maior resistência à insulina e incidência de obesidade abdominal, sugerindo que o hiperandrogenismo pode agravar o risco metabólico. Mesmo mulheres não obesas mostraram aumento da razão cintura-quadril e adipócitos maiores, indicando que a disfunção metabólica na SOP não se limita ao IMC elevado. **Conclusão:** Assim, foi possível identificar a associação entre a SOP e o aumento do risco metabólico, incluindo doenças como diabetes tipo 2, síndrome metabólica, resistência à insulina e alterações no perfil lipídico. Dessa forma, estratégias de manejo da doença devem focar não apenas no controle hormonal, mas também na prevenção dessas complicações metabólicas, por meio de mudança no estilo de vida.

Palavras-chave: Metabolismo; endocrinologia; ginecologia.

TEATRO E SAÚDE MENTAL DA MULHER: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Eixo: Promoção da saúde mental da mulher

Bianca Guazina Dalla Costa

Graduando em medicina na Universidade Franciscana

Julia Zago de Barros

Graduando em medicina na Universidade Franciscana

Isabella Kappel Beppler

Graduando em medicina na Universidade Franciscana

Ana Claudia Guma Fiorenza de Oliveira

Graduando em medicina na Universidade Franciscana

Jeferson Degliuomini de Araujo Junior

Graduando em nutrição na Universidade Franciscana

Introdução: A saúde mental da mulher é influenciada por diversos fatores socioculturais, econômicos e biológicos, tornando-a um tema de grande relevância para a saúde pública. Estratégias terapêuticas alternativas, como o teatro, têm sido cada vez mais utilizadas para auxiliar no enfrentamento de transtornos mentais, proporcionando um espaço de expressão, ressignificação e fortalecimento emocional. O teatro, especialmente em abordagens terapêuticas, pode atuar como ferramenta para o autoconhecimento, empoderamento e construção de redes de apoio, contribuindo para a melhoria do bem-estar psicológico das mulheres. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo revisar a literatura científica sobre o impacto do teatro na saúde mental das mulheres, analisando seus benefícios e desafios. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados PubMed, SciELO e Lilacs, utilizando os descritores “teatro”, “saúde mental” e “mulheres”. Foram selecionados artigos publicados entre 2004 e 2024, em português, inglês e espanhol, que abordassem a relação entre teatro e saúde mental feminina. Os critérios de inclusão envolveram estudos qualitativos e quantitativos sobre o tema, enquanto os critérios de exclusão abrangeram artigos fora do escopo da pesquisa ou sem metodologia definida. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados indicam que a participação em atividades teatrais tem efeitos positivos na saúde mental das mulheres. Entre os benefícios identificados, destacam-se a redução de sintomas de depressão e ansiedade, melhora na autoestima e no autoconhecimento, além do fortalecimento das relações interpessoais. Algumas abordagens, como o Teatro do Oprimido e o teatro terapêutico, têm sido utilizadas para auxiliar mulheres em situação de vulnerabilidade social e psicológica, promovendo um espaço seguro para expressão emocional. Entretanto, alguns desafios foram apontados, como a falta de acesso a essas práticas em determinados contextos e a necessidade de mais estudos quantitativos que mensurem os impactos do teatro na saúde mental de forma sistemática. Além disso, a adesão a atividades teatrais pode ser influenciada por barreiras culturais e pelo estigma associado a transtornos mentais. **Conclusão ou Considerações Finais:** O teatro se apresenta como uma ferramenta promissora para a promoção da saúde mental feminina, proporcionando benefícios psicológicos e sociais. No entanto, é fundamental ampliar o acesso a essas práticas e desenvolver mais pesquisas que comprovem sua eficácia de maneira objetiva. Estratégias interdisciplinares, envolvendo profissionais da saúde e das artes, podem contribuir para a expansão e consolidação do teatro como recurso terapêutico para mulheres.

Palavras-chave: Teatro; Saúde da Mulher; Saúde Mental.

UMA REVISÃO DE LITERATURA: SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA - OS PRINCIPAIS ASPECTOS DA FERTILIZAÇÃO IN VITRO

Eixo: Saúde sexual e reprodutiva

Amanda Lima Souza

Graduando em Medicina pela universidade Estácio de Sá - Campus Città - IDOMED

Antonia Fontes Marietti

Graduando em Medicina pela universidade Estácio de Sá - Campus Città - IDOMED

Jair Maximiano da Silva Junior

Graduando em Medicina pela universidade Estácio de Sá - Campus Città - IDOMED

Fabício Sá de Moraes Távora

Graduado em medicina pela Universidade Iguaçu - UNIG

Introdução: A fertilização in vitro é um tipo de tecnologia de reprodução assistida em que o espermatozóide e o óvulo são fertilizados fora do corpo humano. A FIV é um processo complexo que envolve a retirada de óvulos dos ovários e sua combinação manual com o espermatozóide em um laboratório para fertilização. Em 1978, nasceu em Londres o primeiro bebê concebido através da FIV e no Brasil, isso aconteceu seis anos depois, em 1984. Desde este grande avanço no tratamento da infertilidade, o campo da medicina reprodutiva progrediu rapidamente, e a FIV agora representa 1,6% de todos os nascimentos vivos dos Estados Unidos e 4,5% dos da Europa. **Objetivo:** Investigar os principais aspectos da fertilização in vitro relacionados à saúde sexual e reprodutiva. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura e foram investigados artigos entre 2020 e 2025. Foram utilizadas as bases de dados PubMed, Scielo. Os descritores utilizados foram: “In vitro fertilization” e “IVF”. Os artigos deveriam ser de acesso livre e estar na língua portuguesa ou inglesa. **Resultados e discussão:** Técnicas de reprodução assistida são altamente complexas, incluindo a fertilização in vitro, que evoluiu significativamente nos últimos anos, o que vem abrindo portas para vários casais que sofriam com a infertilidade e com dificuldades para engravidar naturalmente, sabemos que existem seus riscos como gestações múltiplas, síndrome de hiperestimulação ovariana, gravidez ectópica e infecções. As taxas de sucesso do método variam com a idade, com a reserva ovariana e com as condições de saúde do casal. Atualmente é possível a realização de FIV pelo sistema único de saúde - SUS e existem duas modalidades distintas, a FIV clássica e a injeção intracitoplasmática de espermatozoides. **Considerações finais:** As indicações de fertilização in vitro devem ser individualizadas. A combinação de fatores adversos de infertilidade e a condição financeira do casal pode ser decisiva na indicação ou não de fertilização in vitro/ICSI como a primeira opção de tratamento. Estudos adicionais podem ser necessários para corroborar os resultados obtidos, até o momento presente.

Palavras chave: Fertilização in vitro; Infertilidade; Saúde Sexual.

URGÊNCIAS NA GESTAÇÃO E NO PARTO: A CENTRALIDADE DA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA NO MANEJO DE COMPLICAÇÕES

Eixo: Prevenção e manejo de condições ginecológicas prevalentes

Francisca Noberto Tomaz

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Potiguar

Alany Raiane Lemos Figueirêdo

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba

Livia Carvalho da Silva

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Nove de Julho

Thamyres Cristina Oliveira Santos

Graduanda em Enfermagem pela Universidade UNA Divinópolis

Magno Moraes Lima

Enfermeiro pela Universidade Paulista - Campus Belém

Introdução: A morbimortalidade materna reflete a qualidade da saúde pública, sendo influenciada por complicações, como doenças hipertensivas, infecções e hemorragias. Logo, a assistência pré-natal e os cuidados no parto são fundamentais para identificar e manejar esses riscos, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde. **Objetivo:** Objetivou-se identificar, com base na literatura científica, o papel da assistência obstétrica no manejo de complicações na gestação e no parto. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual buscou responder a seguinte questão-problema: Qual o papel da assistência obstétrica no manejo eficaz das complicações gestacionais e das intercorrências que podem surgir durante o parto? Foi realizada mediante levantamento bibliográfico nas bases de dados LILACS e MEDLINE, nas quais foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Assistência hospitalar, Gravidez e Obstetrícia. Para a seleção dos trabalhos, os critérios de inclusão abrangeram os artigos completos publicados entre os anos de 2020 a 2025, em português e inglês. Além disso, foram excluídos os estudos que não se relacionavam à temática do estudo, estudos duplicados e textos incompletos. A busca inicial resultou em 116 artigos, dos quais 7 atenderam aos parâmetros e foram selecionados para compor esta revisão. **Resultados e Discussão:** As evidências científicas apontam que o processo de gravidez e do parto não necessariamente requer intervenção médica, mas algumas manifestações podem surgir com mais frequência, como dor abdominal intensa, indícios repentinos de pré-eclâmpsia, sinais de trombose venosa e de infecção. Com isso, o modelo de consulta conjunta visa apoiar a assistência de forma integral, mediante interligação de diferentes conhecimentos e práticas. Somado a isso, a triagem com os profissionais, pode auxiliar no suporte para identificação de casos mais complexos e reconhecimento de intercorrências indesejadas, auxiliando em uma terapêutica medicamentosa precoce. Desse modo, é possível melhorar a formação de vínculos de trabalho entre os profissionais e as famílias assistidas no local, construindo uma boa comunicação e aproximação com os membros da equipe. **Considerações Finais:** Diante do exposto, fica claro que a assistência obstétrica qualificada e humanizada é essencial para o manejo de complicações na gestação e no parto, contribuindo para a redução da morbimortalidade materna. A atuação integrada, com protocolos baseados em evidências e profissionais capacitados, promove uma atenção mais segura, acolhedora e eficaz.

Palavras-chave: Assistência hospitalar; Gravidez; Obstetrícia.

USO DE PROTOCOLO DE HEMORRAGIA NA ASSISTÊNCIA À PUÉRPERA COM HEMORRAGIA PÓS-PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eixo: Assistência pré-natal e puerperal

Larissa de Oliveira Bernardo Rodrigues

Graduada em enfermagem pela Faculdade Terra Nordeste

Introdução: A hemorragia pós-parto é uma das maiores causas de mortalidade materna no mundo, apresentando-se como a segunda causa no Brasil. A causa mais comum da hemorragia pós-parto é a atonia uterina, sendo seguida de traumas perineais, retenção placentária e coagulopatias. A partir do momento em que se constata um quadro de hemorragia pós-parto é imprescindível que a equipe esteja capacitada para agir de forma adequada e ágil a fim de controlar o quadro hemorrágico. Algumas instituições contam com protocolos pré-estabelecidos e treinamentos para a equipe, favorecendo um manejo rápido e padronizado. A relevância deste trabalho se dá pela importância de conhecer o manejo da hemorragia pós-parto com o uso de protocolo. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da enfermeira residente de obstetrícia no acompanhamento dos casos de hemorragia pós-parto fazendo uso de um protocolo de hemorragia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência acerca do acompanhamento e participação da enfermeira residente de obstetrícia nos casos de hemorragia pós-parto com o uso de um protocolo para hemorragia, em uma maternidade referência em saúde da mulher e da criança, no Ceará, entre abril de 2023 e janeiro de 2025. **Resultados e Discussão:** O uso do protocolo se inicia ao ser observado o sangramento aumentado e constatado o quadro de hemorragia pós-parto, a equipe multiprofissional é sinalizada e inicia os cuidados de acordo com o protocolo estabelecido pela instituição, concomitante à assistência um dos profissionais se encontra com o plano terapêutico que guia toda a assistência e onde são conferidas as medicações, ações realizadas e anotações acerca dos sinais vitais da puérpera. A puérpera é monitorizada, é feito massagem uterina, são puncionados acessos calibrosos, inserida sonda vesical de demora e acionados os serviços de banco de sangue e laboratório para coleta de exames. São infundidas as medicações conforme o protocolo e de acordo com a condição clínica da puérpera e do sangramento observado. Após a resolução do quadro hemorrágico a paciente segue em observação no centro obstétrico e é encaminhada à enfermagem após sua estabilização. **Conclusão:** Desse modo, infere-se que o uso do protocolo de hemorragia pós-parto pela equipe multiprofissional guia a assistência e torna o manejo da hemorragia mais ágil, favorecendo desfechos positivos. Ademais, participar da assistência aos quadros de hemorragia pós-parto contribuiu de forma significativa para o desenvolvimento de raciocínio clínico e habilidades da enfermeira residente de obstetrícia.

Palavras-chave: hemorragia pós-parto; protocolos clínicos; período pós-parto.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE DA MULHER: DESAFIOS NA GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Eixo: Violência obstétrica e direitos reprodutivos

Evelem Maria de Oliveira Pires Rocha

Graduanda em medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes

Emilly Medeiros Rocha

Graduanda em medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes

Ismenia Richelli da Silva

Graduanda em medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes

Andrea de Menezes Farto

Docente na Afya Faculdade de Ciências Médicas de Jaboatão dos Guararapes

Introdução: A violência obstétrica (VO) é uma violação dos direitos humanos que afeta a integridade física e emocional durante a gestação, o parto e puerpério. De acordo com a Lei estadual 17.097/2017, práticas como realizar episiotomias sem justificativa, impedir a presença de um acompanhante ou submeter a mulher a exames invasivos sem explicação, são considerados atos de violência obstétrica. Portanto, é fundamental a adoção de medidas para combater essa forma de violência e garantir um atendimento baseado no respeito, na ética e na autonomia das mulheres. **Objetivo:** Destacar as formas de violência obstétrica enfrentadas no cotidiano e seus efeitos na assistência à saúde materna. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, de natureza descritiva e abordagem qualitativa. Foram realizadas buscas por artigos originais nas bases de dados SciELO e PubMed, sendo encontrados 12 artigos originais, completos e gratuitos dos últimos cinco anos em português e inglês, utilizando os descritores “violência”, “obstetrícia” e “labor”. **Resultados e Discussão:** Os dados da literatura indicam que a violência obstétrica está presente de forma expressiva nos serviços de saúde materna, com enfoque nas pacientes adolescentes, mulheres acima de 35 anos, negras e com baixa escolaridade. As VO mais comuns incluem a privação de informações, o desrespeito à autonomia da parturiente, intervenções não consentidas, abuso verbal e físico, bem como práticas consideradas desconfortáveis e muitas vezes dolorosas e não baseadas em evidências científicas, como a exposição à episiotomia e à pressão fúndica. Esses procedimentos afetam significativamente a experiência das mulheres durante a gestação, parto e pós-parto. Como consequência, a VO se relaciona com o aumento do risco de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), depressão pós-parto, menor adesão ao pré-natal e ao acompanhamento pós-parto. Dessa forma, pacientes que enfrentaram experiências traumáticas relatam evitar futuras gestações e apresentam desconfiança em relação aos serviços de saúde materna. **Conclusão:** A violência obstétrica é uma realidade que impacta a saúde física e mental das mulheres, especialmente entre as mais vulneráveis, além de reduzir a confiança nos serviços de saúde. Neste sentido, a humanização do atendimento é essencial para garantir o respeito e a autonomia da mulher. Medidas educativas e políticas públicas eficazes são necessárias para erradicar essa violência. Assim, é fundamental reformular as práticas obstétricas e promover um cuidado mais ético e humanizado.

Palavras-chave: Violência obstétrica; parto; humanização da assistência.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UM DESAFIO DE SAÚDE PÚBLICA E SEUS IMPACTOS NA EXPERIÊNCIA DO PARTO

Eixo: Violência obstétrica e direitos reprodutivos

Larissa Crepaldi Domingues

Graduando em Enfermagem pela Universidade Paulista

Camile Vitória do Nascimento Celeguim

Graduando em Enfermagem pela Universidade Paulista

Ana Paula Neroni Stina Saura

Doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade de São Paulo

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu a violência obstétrica (VO) como um problema de saúde pública que afeta negativamente a saúde da mulher e do bebê. Também chamada de maus-tratos no parto, caracteriza-se por agressões físicas, verbais e sexuais, negligência, discriminação, desrespeito, práticas sem respaldo científico e inadequações nos serviços de saúde. Essa forma de violência ocorre exclusivamente em ambientes de atendimento à saúde, como ambulatórios, consultórios e maternidades, sendo frequentemente praticada por profissionais da área. **Objetivo:** revisar a literatura de forma investigativa visando analisar a violência obstétrica como um problema de saúde pública, identificando suas causas, formas de manifestação e impactos na saúde da mulher. **Metodologia:** É uma revisão de literatura narrativa, realizada por meio de levantamento nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entre fevereiro e março de 2025. O período de pesquisa foi delimitado entre 2018 e 2024. Os descritores utilizados foram "Violência Obstétrica", "profissionais" e "saúde pública", combinados por meio do operador booleano AND, para restringir os resultados à literatura relevante. Durante a busca, foram encontrados oito artigos que atendiam aos critérios de inclusão, sendo esses estudos originais, com relevância para o tema e publicados em português e inglês. Foram excluídos trabalhos que não atendiam aos critérios de abordar especificamente o tema ou apresentavam dados irrelevantes. Após a delimitação dos critérios, foram selecionados quatro artigos para análise. **Resultados e Discussão:** A revisão aponta que tal violência pode ocorrer de diversos modos, incluindo cesáreas desnecessárias, episiotomias realizadas sem consentimento, atendimento desumanizado e falta de informações adequadas. Esses fatores comprometem a autonomia da gestante e afetam negativamente sua experiência no parto, resultando em traumas tanto físicos quanto emocionais. Além disso, possui uma natureza dupla, combinando atos de violência interpessoal com fatores institucionais, como a superlotação das maternidades e a carência de infraestrutura e recursos humanos. Embora esteja diretamente relacionada à interação entre profissionais de saúde e pacientes, sua ocorrência também é influenciada por condições estruturais precárias, como a falta de equipamentos, medicamentos e profissionais, agravando ainda mais a vulnerabilidade das mulheres durante o parto. **Conclusão:** É essencial que se invista em ações que promovam a humanização do parto, com foco principal na educação e capacitação dos profissionais de saúde, além de uma maior conscientização da sociedade sobre os direitos das mulheres durante o parto e na implementação de leis que garantam um cuidado digno e respeitoso às gestantes.

Palavras-chave: Profissionais; saúde pública; violência obstétrica.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Eixo: Violência obstétrica e direitos reprodutivos

Cristiane Piva

Acadêmico(a) do curso de Medicina da Universidade de Passo Fundo

Eduardo do Carmo

Acadêmico(a) do curso de Medicina da Universidade de Passo Fundo

Eloisa Cristina Boni

Acadêmico(a) do curso de Medicina da Universidade de Passo Fundo

Introdução: A violência obstétrica (VO) manifesta-se por agressões verbais e físicas e em falhas institucionais, como a precariedade dos serviços de saúde e é uma realidade preocupante no Brasil e no mundo. O tema tem ganhado visibilidade devido à crescente problematização da conduta médica e à cobertura midiática de casos emblemáticos. Apesar do crescente debate, ainda há resistência de setores sociais e da classe médica em reconhecer e mensurar a VO. Estudos indicam que práticas inadequadas no pré-natal, parto e puerpério geram traumas e complicações, enquanto a humanização do parto é essencial para um atendimento seguro e respeitoso. **Objetivo:** Analisar e esclarecer os principais aspectos da VO em hospitais e seus efeitos sobre a saúde física e psíquica das mulheres, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias eficazes de enfrentamento e prevenção. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão bibliográfica integrativa entre janeiro e março de 2024. Utilizaram-se descritores “violência obstétrica”, “humanização do parto” e “políticas públicas de saúde”, combinados com operador booleano AND. A busca conduziu-se nas bases de dados *SciELO* e *PubMed*, considerando publicações entre 2017 e 2023, em português, inglês e espanhol. Incluíram-se estudos com abordagem qualitativa e quantitativa, que discutem manifestações, causas e consequências da VO. Excluíram-se artigos duplicados, sem acesso ao texto completo ou que não tratassem especificamente a temática. **Resultados e discussão:** Os dados evidenciam que persistem desigualdades no atendimento à saúde da mulher no sistema de saúde brasileiro, com reflexos diretos na VO. Regiões menos desenvolvidas, como Norte e Nordeste do Brasil, carecem de infraestrutura, rotatividade de profissionais e apresentam baixa resolutividade da atenção primária. Isso contribui para práticas violentas durante o parto, como desrespeito aos direitos reprodutivos. As teses apontam que a melhoria desses indicadores exige investimentos em capacitação profissional, humanização do cuidado e fortalecimento da rede de apoio, visando garantir um atendimento digno e respeitoso às mulheres. **Considerações finais:** A VO ainda enfrenta desafios de definição, mensuração e reconhecimento, dificultando a quantificação dos casos e a elaboração de políticas públicas eficazes. A falta de consenso sobre a terminologia utilizada gera problemas, dificultando a dimensão dos casos e a formulação de políticas públicas eficazes. Ademais, há escassez de pesquisas que analisem os desfechos negativos dessa violência na saúde materno-infantil. Investir em informação e empoderamento das mulheres, bem como na formação técnica e humanizada dos profissionais de saúde é fundamental para garantir uma assistência obstétrica baseada em evidências, respeito e equidade.

Palavras-chave: violência obstétrica; políticas de saúde; humanização do parto.

VIVÊNCIA NA SAÚDE DA MULHER NO AMBIENTE AMBULATORIAL

Eixo: Transversal

Emilly Lauane de Medeiros Lima

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte

César Augusto Medeiros Silva

Doutorando em Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: A fisioterapia obstétrica desempenha um papel importante no acompanhamento durante a gravidez, o parto e o pós-parto. Prevenindo e tratando complicações no pré e pós-parto, a fisioterapia também se mostra importante durante o trabalho de parto com técnicas não farmacológicas para alívio da dor, bem como orientações de posições que podem reduzir a duração do trabalho. **Objetivo:** Descrever a vivência durante as práticas supervisionadas da disciplina “Atenção Fisioterapêutica na Saúde da Mulher na Média e Alta Complexidade”. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, sobre o período de práticas supervisionadas, que ocorreram entre outubro e novembro de 2024, no Hospital Universitário Ana Bezerra, no município de Santa Cruz-RN. **Resultados e Discussão:** Foram realizados cinco encontros ao longo de três dias. No primeiro, os alunos conheceram a estrutura do hospital e conversaram com uma fisioterapeuta sobre a rotina hospitalar e a dinâmica da equipe. Nos três encontros seguintes, os alunos atenderam puérperas internadas na maternidade, realizando avaliações e fornecendo orientações para o puerpério imediato e tardio. A avaliação incluiu a região das mamas, questionando sobre fissuras ou dificuldades na amamentação; também avaliaram a região abdominal, verificando diástase, involução uterina e timpanismo. A região perineal foi avaliada tanto para avaliar a cicatrização em casos de fissuras ou edema vulvar, como para avaliar a funcionalidade dos músculos do assoalho pélvico, avaliados por meio de palpação indireta da musculatura. Também foi verificada a presença de edema nos membros inferiores. Ao final do atendimento, as gestantes realizavam alguns exercícios para a região abdominal ou uma deambulação pelo corredor do hospital. Em um dos encontros, os alunos realizaram uma ação de educação em saúde na recepção do hospital, abordando o tema câncer de mama. Foram explicados os principais sintomas, tratamento, além da distribuição de panfletos informativos. A atividade foi realizada em outubro, mês de conscientização sobre o câncer de mama, e envolveu pacientes e acompanhantes que aguardavam atendimento. **Conclusão ou Considerações Finais:** A experiência possibilitou o contato direto com puérperas de pós-parto imediato, permitindo uma compreensão mais profunda do papel da fisioterapia na assistência obstétrica no ambiente hospitalar, além de proporcionar a aplicação dos conhecimentos teóricos adquiridos ao longo da formação acadêmica.

Palavras-chave: fisioterapia obstétrica; pós-parto imediato; avaliação fisioterapêutica.

A ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO ACOMPANHAMENTO DA SAÚDE MENTAL DA MULHER DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL

Eixo: Promoção da saúde mental da mulher

Maria Edneide Barbosa dos Santos

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Maurício de Nassau Fortaleza, UNINASSAU, Fortaleza, CE

Antonio Alves de Fontes-Junior

Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade Cruzeiro do Sul – UNICSUL, São Paulo, SP

Resumo

O período gestacional é uma fase marcada por significativas mudanças físicas, hormonais e emocionais. Embora o foco geralmente recaia sobre a saúde física da gestante, a saúde mental da mulher durante a gestação tem ganhado cada vez mais atenção na literatura científica. É necessário melhorar as práticas de triagem e acompanhamento psicológico, integrar a saúde mental ao cuidado obstétrico e criar ambientes de apoio mais acolhedores para gestantes com dificuldades emocionais. O objetivo deste estudo é analisar o papel da enfermagem no acompanhamento da saúde mental da mulher durante o período gestacional, destacando as práticas atuais, como triagem precoce e suporte emocional contínuo, e sugerindo soluções para a melhoria do cuidado. Este estudo trata-se de uma revisão sistemática da literatura, com foco em artigos publicados entre 2018 e 2024. As bases de dados utilizadas para a busca dos artigos foram PubMed, Scopus e LILACS, utilizando as palavras-chaves: "Cuidados psicológicos na gravidez"; "Intervenção de enfermagem na gravidez"; "Saúde mental da gestante; e "Transtornos emocionais na gestação", combinados entre si pelo operador booleano "AND", tendo como critérios de inclusão estudos em inglês, português ou espanhol e artigos que descrevem práticas clínicas e programas de apoio à saúde mental das gestantes desenvolvidos por enfermeiros. E critérios de exclusão: estudos que não envolvem o acompanhamento da saúde mental de gestantes. A análise dos artigos revelou que as práticas de enfermagem na saúde mental da gestante têm se expandido nos últimos anos, com uma ênfase crescente na triagem precoce e no suporte emocional contínuo. Por fim, os resultados indicam que, com a implementação de intervenções mais focadas em triagem precoce e suporte contínuo, as gestantes têm melhorado seu estado psicológico.

Palavras-chave: Cuidados psicológicos na gravidez; Intervenção de enfermagem na gravidez; Saúde mental da gestante; Transtornos emocionais na gestação.

Introdução

O período gestacional é marcado por profundas transformações físicas, hormonais e emocionais. Embora a atenção esteja frequentemente voltada à saúde física da gestante, a saúde mental durante a gravidez tem ganhado destaque na literatura científica, dada sua importância para o bem-estar materno e fetal. As alterações hormonais, como o aumento de progesterona e estrogênio, afetam a neurotransmissão e a regulação do humor, tornando a gestante mais suscetível a distúrbios emocionais como a depressão e ansiedade ((Brasil, 2016; OMS, 2019).

Estudos indicam que cerca de 15% das gestantes enfrentam sintomas de depressão perinatal, uma condição que pode levar a complicações como parto prematuro, baixo peso ao nascer e dificuldades no vínculo afetivo (Silva, 2024). Transtornos de ansiedade também são frequentes, afetando aproximadamente 10% das grávidas (Bandeira, 2023). Quando não tratados, esses distúrbios podem gerar consequências duradouras tanto para a mãe quanto para a criança.

Diante desse cenário, a equipe de enfermagem ocupa uma posição estratégica na detecção precoce e no acompanhamento da saúde mental das gestantes. Além do monitoramento físico, os profissionais de enfermagem são

essenciais para oferecer apoio psicológico, escuta ativa e encaminhamentos adequados (*Liu et al.*, 2019). Programas de apoio psicossocial conduzidos por enfermeiros têm demonstrado eficácia na redução dos sintomas de depressão e ansiedade, promovendo uma gestação mais saudável (*Duthie et al.*, 2021).

No entanto, persistem desafios importantes, como a falta de capacitação dos profissionais, o estigma relacionado à saúde mental e a escassez de recursos em alguns contextos (Moraes, 2016). Muitos profissionais ainda enfrentam dificuldades para reconhecer sinais de sofrimento emocional, comprometendo o cuidado integral. Assim, é essencial fortalecer a atuação da enfermagem por meio de treinamento, integração da saúde mental ao pré-natal e criação de ambientes acolhedores. Este estudo, portanto, propõe-se a Analisar as intervenções de enfermagem mais eficazes para o acompanhamento da saúde mental das gestantes, com ênfase na detecção precoce de distúrbios emocionais e nas estratégias de apoio psicológico contínuo (Freire; Santos, 2016).

Objetivo

Analisar as intervenções de enfermagem mais eficazes no acompanhamento da saúde mental das gestantes durante a gestação, com ênfase na triagem precoce de distúrbios emocionais, apoio psicológico contínuo e nas estratégias adotadas para promover o bem-estar emocional das mulheres. A pesquisa também visa identificar os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem e as melhores práticas para oferecer apoio psicológico adequado às gestantes.

Materiais e métodos

Este estudo foi conduzido por meio de uma revisão sistemática da literatura, com o objetivo de analisar a atuação da equipe de enfermagem no acompanhamento da saúde mental das gestantes durante o período gestacional. Para isso, foram selecionados artigos publicados entre 2018 e 2024, que abordam especificamente as práticas de enfermagem voltadas para a saúde mental das gestantes. A busca pelos artigos foi realizada nas bases de dados PubMed, Scopus e LILACS, utilizando as palavras-chave: "Cuidados psicológicos na gravidez", "Saúde mental da gestante", "Intervenção de enfermagem na gravidez" e "Transtornos emocionais na gestação", combinadas entre si pelo operador booleano "AND".

Os critérios de inclusão foram definidos para garantir que os estudos selecionados abordassem o papel da equipe de enfermagem na triagem precoce, diagnóstico e intervenção de distúrbios emocionais durante a gestação. Foram considerados apenas os artigos publicados em inglês, português ou espanhol, que descrevessem práticas clínicas ou programas de apoio à saúde mental das gestantes desenvolvidos por enfermeiros. Os critérios de exclusão abrangeram estudos que não envolviam a saúde mental das gestantes ou que tratavam exclusivamente de aspectos físicos da gravidez, sem incluir a atuação da enfermagem no contexto psicológico, bem como artigos que não apresentavam dados clínicos relevantes ou aplicáveis à prática de enfermagem.

Após a busca inicial, foram localizados 217 artigos relevantes. Desses, 33 foram selecionados para uma análise mais aprofundada com base em sua qualidade metodológica e relevância para o tema proposto. Após uma avaliação detalhada, 10 artigos foram finalmente escolhidos para compor a revisão sistemática. A análise foi conduzida de forma qualitativa, com foco nas práticas de intervenção da equipe de enfermagem, nas barreiras enfrentadas na implementação das intervenções e

nas estratégias de apoio psicológico adotadas ao longo da gestação. Para avaliar a qualidade metodológica dos estudos, foram considerados critérios como a clareza nos objetivos e na metodologia, a relevância dos resultados para a prática de enfermagem e a robustez dos dados apresentados nos estudos.

Resultados e discussão

A análise dos estudos selecionados revelou que as práticas de enfermagem voltadas para a saúde mental das gestantes têm evoluído significativamente, com um foco crescente na triagem precoce e no suporte emocional contínuo. A maioria dos estudos indica que enfermeiros têm desempenhado um papel essencial na identificação precoce de distúrbios emocionais, como depressão perinatal, ansiedade e estresse. Ferramentas como a Escala de Depressão Pós-natal de Edinburgh (EPDS) têm sido amplamente utilizadas nas consultas de pré-natal, permitindo que os profissionais identifiquem sintomas de transtornos emocionais nas primeiras fases da gestação. Isso facilita a intervenção precoce e o encaminhamento para tratamentos adequados, como psicoterapia ou, quando necessário, apoio farmacológico (Rodrigues et al., 2021; Liu et al., 2019).

Além da triagem, os estudos destacam a importância das consultas de enfermagem regulares com foco no apoio psicológico. A escuta ativa e a orientação emocional são fundamentais, com muitas gestantes relatando que o apoio contínuo durante a gestação contribui significativamente para a redução dos sintomas de ansiedade e depressão. Isso promove uma gestação mais saudável e um vínculo mais forte com o bebê (Souza et al., 2022; Duthie et al., 2021). Programas de educação em saúde, que incluem orientações sobre alterações emocionais comuns durante a gravidez e técnicas de manejo do estresse, também mostraram bons resultados, com as gestantes demonstrando maior confiança em lidar com os desafios emocionais do período gestacional (Bennett et al., 2018).

No entanto, os estudos revelaram diversas barreiras à implementação eficaz dessas práticas. A falta de capacitação específica dos profissionais de enfermagem em saúde mental é um desafio recorrente. Muitos enfermeiros relataram dificuldades em reconhecer sinais de sofrimento emocional, especialmente em contextos em que o foco predominante é o cuidado físico, como nas unidades de saúde pública. Além disso, a escassez de recursos, tanto em termos de suporte psicológico especializado quanto de treinamento contínuo para os profissionais, limita a eficácia das intervenções (Moraes, 2016; Freire & Santos, 2016).

Outro desafio importante foi o estigma relacionado à saúde mental. Muitas gestantes ainda têm receio de procurar apoio psicológico devido ao medo de serem estigmatizadas ou julgadas. Isso destaca a necessidade de criar ambientes mais acolhedores e de sensibilizar as gestantes sobre a importância da saúde mental, garantindo que busquem ajuda sem medo de julgamento (Maciel et al., 2019; Liu et al., 2019).

Embora as barreiras existam, diversas soluções práticas têm sido sugeridas. A integração interdisciplinar, envolvendo enfermeiros, obstetras e psicólogos, tem se mostrado eficaz na promoção do bem-estar emocional das gestantes. A colaboração entre esses profissionais permite uma abordagem mais completa e coordenada, garantindo que a gestante receba cuidados integrais para a saúde mental e física. A comunicação entre as equipes facilita a construção de planos de cuidado personalizados, levando em consideração as necessidades emocionais e psicológicas de cada gestante (Gavin et al., 2020; Maciel et al., 2019).

O uso de tecnologias digitais também tem se mostrado promissor no acompanhamento remoto das gestantes, especialmente em áreas com acesso limitado a serviços de saúde. Aplicativos e plataformas digitais de suporte emocional têm sido empregados para fornecer acompanhamento contínuo e orientações psicológicas, reduzindo a distância e a dificuldade de acesso ao cuidado especializado (Gavin et al., 2020; Souza et al., 2018). Esses recursos têm se mostrado úteis, especialmente em contextos em que as unidades de saúde não possuem profissionais de saúde mental em tempo integral.

Por fim, a revisão destaca a necessidade urgente de políticas públicas voltadas para a saúde mental das gestantes. A implementação de programas de saúde mental com um enfoque na triagem precoce e no suporte psicológico contínuo poderia garantir que todas as gestantes, principalmente aquelas em situação de vulnerabilidade social e econômica, recebessem o apoio emocional necessário durante a gestação (Silva et al., 2024; Aquino et al., 2024).

Considerações Finais

A atuação da equipe de enfermagem no acompanhamento da saúde mental das gestantes é fundamental para promover o bem-estar emocional e psicológico durante a gravidez. As práticas atuais, como a triagem precoce de distúrbios emocionais e o suporte psicossocial contínuo, têm mostrado eficácia na redução dos sintomas de depressão e ansiedade, criando um ambiente mais saudável para a mãe e o bebê.

Entretanto, desafios como a falta de treinamento adequado, a escassez de recursos psicológicos e a resistência das gestantes ao tratamento ainda persistem. É essencial que as políticas públicas integrem a saúde mental da gestante como prioridade, garantindo acesso ao suporte psicológico para todas, independentemente de sua localização ou condição social.

A colaboração interdisciplinar e o uso de tecnologias de apoio psicológico também são fundamentais para melhorar o cuidado, promovendo a acessibilidade e a continuidade do acompanhamento. A saúde mental da gestante deve ser reconhecida como uma prioridade na assistência obstétrica, assegurando um acompanhamento completo e humanizado.

Por fim, espera-se que as políticas públicas e os programas de saúde mental voltados para a gestante sejam mais intensificados, proporcionando apoio emocional e prevenindo os impactos negativos dos transtornos psicológicos durante a gestação.

Referências

- AQUINO, Anna Luíza Alencar Rodrigues de; *et al.*, Gravidez E Depressão: Assistência De Enfermagem No Pré-Natal De Alto Risco. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 12, p. 238–250, 2024.
- ANDRADE, B. G. S. de; MELO, A. K. R.; SOLDERA, P. de F. Assistência De Enfermagem Na Saúde Mental Da Puérpera Na Atenção Básica. **REVISTA FOCO**, [S. l.], v. 17, n. 5, p. e5123, 2024.
- BARBOSA, V. R. A. Psicologia perinatal no cuidado a mulheres internadas em situação de alto risco em leitos de saúde mental. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 1, p. e12016, 31 jan. 2023.
- CANDIDO, I. dos S.; COUTO, M. E. C.; LAGES, L. A importância da educação em saúde na assistência pré-natal para saúde mental da mulher no puerpério. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 7, n. 15, p. e151689, 2024.

DE JESUS MORAES , L. C.; AFONSO VALLADARES-TORRES, A. C. Saúde Mental De Mulheres Com Quadro De Depressão Pós-Parto: A Assistência De Enfermagem. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 1–16, 2025.

OLIVEIRA, D. B. B. de; SANTOS, A. C. dos. Saúde mental das gestantes: a importância dos cuidados de enfermagem. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos** , Brasil, São Paulo, v. 5, n. 11, p. 97–108, 2022.

OLIVEIRA, J. M. de; *et al.*, Desafios Na Saúde Mental Pós-Parto: Estratégias De Intervenção E Papel Da Enfermagem No Apoio Materno. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 4, n. 5, p. e4494, 2024.

SANTOS, M.V.M dos.; *et al.*, Cuidados de enfermagem na saúde mental da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento** , [S. l.] , v. 4, pág. e40611426632, 2022.

SILVA, J. dos S.; OLIVEIRA, Ângela MT de.; NASCIMENTO, LS do. Saúde mental na gestação e pós-parto com atuação do enfermeiro: Revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento** , [S. l.] , v. 11, pág. e119131147513, 2024.

SOUSA, BM da S.; ANDRADE, J. Saúde Mental da Gestante: a importância dos cuidados de enfermagem. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento** , [S. l.] , v. 5, pág. e48711528493, 2022.

A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO FORTALECIMENTO DO ASSOALHO PÉLVICO PÓS-PARTO VAGINAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Eixo: Assistência pré-natal e puerperal

Camila Beatriz de Sousa Moura

Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Teresina-PI

Bruna Vynicia Costa de Sousa

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Teresina-PI

Herculano da Silva Costa

Graduado em Fisioterapia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Teresina-PI

Izabelle Macedo de Sousa

Mestra em Engenharia Biomédica pela Universidade do Vale do Paraíba – UNIVAP

Resumo

O Assoalho Pélvico (AP) é uma estrutura altamente dinâmica, composta pela interação entre a fáscia endopélvica, os músculos do complexo do levantador do ânus, a membrana perineal, o corpo perineal e os músculos do períneo. Durante a gestação, o AP acompanha o crescimento fetal, adaptando-se às demandas biomecânicas impostas, e exerce um papel crucial no parto, facilitando a expulsão do feto por meio de contrações coordenadas e efetivas. O parto vaginal é uma das principais causas de lesões nos tecidos moles ao longo da vida da mulher. O fisioterapeuta exerce uma função essencial na aplicação do Treinamento da Musculatura do Assoalho Pélvico (TMAP), orientando a execução técnica adequada dos exercícios e monitorando a evolução clínica dos resultados. Este estudo teve como objetivo compreender sobre a atuação do fisioterapeuta no fortalecimento do assoalho pélvico pós-parto vaginal. Para isso, foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados MedLine, LILACS e PEDro, considerando artigos publicados entre 2019 a 2024. Os resultados apontaram que o TMAP apresenta benefícios na redução de sintomas relacionados às disfunções do AP, além de contribuir para a melhora da funcionalidade e estabilidade pélvica. Conclui-se que a adaptação das técnicas fisioterapêuticas às condições biomecânicas do período pós-parto destaca a capacidade de resposta do AP às intervenções, desde que realizadas de maneira progressiva e supervisionada.

Palavras-chave: Assoalho pélvico; fortalecimento muscular; pós-parto vaginal

Introdução

O Assoalho Pélvico (AP) é uma estrutura altamente dinâmica, composta pela interação entre a fáscia endopélvica, os músculos do complexo do levantador do ânus, a membrana perineal, o corpo perineal e os músculos do períneo. Essa rede integrada desempenha funções essenciais, incluindo o suporte dos órgãos das cavidades abdominal e pélvica, como a bexiga, o útero e o intestino, além de ser fundamental para o controle de funções fisiológicas críticas, como a micção e a evacuação (Vargas et al., 2024).

O parto vaginal constitui uma das mais significativas causas de lesões nos tecidos moles que muitas mulheres podem enfrentar ao longo da vida. Embora esteja associado a um aumento no risco de desenvolvimento de Disfunção do Assoalho Pélvico (DAP) em estágios avançados, a maioria das mulheres que vivenciam essa modalidade de parto não necessita de intervenções cirúrgicas para tratar essas condições. A recuperação das lesões decorrentes do parto varia amplamente entre as mulheres, sendo influenciada por fatores como a capacidade regenerativa individual e a presença de estressores mecânicos

incidentes sobre o AP. No período pós-parto imediato, caracterizado por intensa regeneração tecidual e cicatrização, essas estruturas podem estar particularmente vulneráveis a sobrecargas mecânicas, destacando a importância de cuidados apropriados durante essa fase crítica (Nygaard et al., 2021).

O fisioterapeuta exerce uma função fundamental na aplicação do Treinamento da Musculatura do Assoalho Pélvico (TMAP), sendo responsável por orientar a execução técnica adequada dos exercícios, ajustar a intensidade e frequência de acordo com as necessidades específicas de cada paciente e monitorar a evolução clínica dos resultados. Como alternativa ou complemento ao TMAP, destaca-se o *Low Pressure Fitness* (LPF), uma abordagem que utiliza exercícios posturais e respiratórios associados à redução da pressão na cavidade abdominopélvica. Por meio do LPF, o fisioterapeuta contribui para alcançar objetivos como a diminuição da pressão nas cavidades abdominal e perineal, a ativação da musculatura estabilizadora da coluna vertebral e lombopélvica, além da normalização das tensões miofasciais, promovendo a funcionalidade e saúde do AP (Wu et al., 2024).

Objetivo

Compreender a atuação do fisioterapeuta no fortalecimento do assoalho pélvico pós-parto vaginal por meio de uma revisão integrativa

Materiais e Métodos

Esta pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão integrativa, um método que possibilitou a síntese e aplicação prática de achados científicos relevantes sobre a atuação do fisioterapeuta no fortalecimento do AP no pós-parto vaginal. Essa abordagem é destacada ao reunir e analisar criticamente evidências que fundamentam a prática clínica e a educação em saúde, promovendo intervenções mais eficazes e seguras (Souza; Silva e Carvalho, 2010).

A coleta de dados para este estudo foi realizada nas bases de dados do Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MedLine), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Physiotherapy Evidence Database* (PEDro). Para assegurar uma busca abrangente e relevante, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MESH), juntamente com os operadores booleanos equivalentes em inglês "AND" e "OR", facilitando uma filtragem precisa e relevante dos estudos. As palavras-chave retiradas do DeCS e do MESH, acompanhadas de seus equivalentes em português e a utilização dos operadores booleanos, estão detalhadas no quadro abaixo:

Quadro 1. Descrição da aplicação dos descritores nas bases de dados.

Banca de Dados	Utilização dos DeCs/MESH e seus operadores na pesquisa
MedLine	MESH: Physical Therapy Specialty AND Pelvic Floor AND Postpartum Period AND Natural Childbirth

	DeCs: Fisioterapia, Assoalho Pélvico, Período Pós-Parto e Parto Normal
LILACS	MESH: Pelvic floor AND Strengthening AND Postpartum
	DeCs: Assoalho Pélvico, Fortalecimento, Pós-Parto
PEDro	MESH: Physical Therapy Specialty AND Pelvic Floor AND Postpartum Period
	DeCs: Fisioterapia, Assoalho Pélvico, Pós-Parto

Fonte: Elaboração Própria (2025).

Foram adotados como critérios de inclusão estudos publicados entre os anos de 2019-2024, artigos completos e originais de acesso gratuito, incluindo estudos randomizados e observacionais, disponíveis em inglês ou português. Além disso, foram selecionadas publicações que estivessem em conformidade com os objetivos delineados da pesquisa, que abordassem as intervenções fisioterapêuticas no fortalecimento muscular do assoalho pélvico no pós-parto vaginal, assegurando a relevância e a aplicabilidade dos dados coletados ao contexto do estudo.

Quanto aos critérios de exclusão, foram vetados estudos que se concentravam predominantemente em tratamentos farmacológicos para a recuperação no pós-parto, bem como aqueles que não apresentavam evidências claras e diretas sobre intervenções fisioterapêuticas no fortalecimento muscular do assoalho pélvico, optando por abordagens que integrassem outras modalidades não relacionadas à fisioterapia. Também foram excluídos artigos focados exclusivamente na avaliação e disfunções do assoalho pélvico no pós-parto. A seleção de dados ocorreu no período entre novembro a janeiro de 2025.

Resultados e Discussão

Nesta revisão, 574 estudos foram identificados por busca eletrônica. Após triagem de duplicidades, revisões e meta-análises, restaram 204 estudos. Com base nos critérios de inclusão, 174 foram excluídos, sendo a maioria por não atenderem aos critérios de elegibilidade relacionados à população-alvo ou ao tipo de intervenção. Após leitura de títulos e resumos, 30 artigos foram selecionados, e 22 foram excluídos por não responderem ao objetivo da pesquisa ou apresentarem baixo nível de evidência. Assim, 8 estudos compuseram esta revisão integrativa, fornecendo um panorama consistente sobre o impacto das intervenções fisioterapêuticas no fortalecimento do AP no pós-parto vaginal.

O estudo de Artymuk *et al.* (2020), demonstram que o fortalecimento dos músculos do AP no pós-parto, por meio do uso de dispositivos específicos, como o *EmbaGYN* e o *Magic Kegel Master*, é eficaz devido à ativação direcionada e sustentada das fibras musculares profundas. A eletroestimulação fornecida pelo *EmbaGYN* utiliza impulsos elétricos que estimulam diretamente o nervo genitofemoral, promovendo contrações repetitivas que aumentam a massa muscular e melhoram a circulação sanguínea local. Essa combinação de fortalecimento muscular e aumento do fluxo sanguíneo favorece a regeneração dos tecidos adjacentes, otimizando o processo de recuperação após as alterações estruturais e funcionais impostas pela gestação e pelo parto.

Exercícios como *leg lifts*, *bird dog* e *plank* apresentam impacto significativo nos MAP, gerando força contrátil semelhante ou superior à dos exercícios de *Kegel*. Esses exercícios envolvem a ativação simultânea de musculaturas do core e dos MAP, favorecendo um aumento na pressão contrátil e uma redução eficaz na área do Levantador do Hiato (LH). Essa sinergia muscular ocorre devido à capacidade de recrutamento coordenado de fibras musculares tipo I (resistência) e tipo II (força rápida) nos Musculatura do Assoalho Pélvico (MAP), estimulando tanto a sustentação quanto a resposta de força necessária para atividades de estabilização pélvica. A maior eficácia do *leg lift*, em particular, pode ser atribuída à sua demanda por uma ativação controlada e simultânea dos MAP e músculos abdominais profundos, otimizando a redução do LH e o fortalecimento pélvico (Siff *et al.*, 2022).

O início precoce de exercícios gerais, com foco em atividades de baixo impacto, nas primeiras seis semanas após o parto não teve impacto negativo significativo na função dos MAP ou na prevalência de sintomas de Disfunção do Assoalho Pélvico (DAP) após 12 meses. Isso pode ser explicado pela resiliência do tecido do AP durante o período pós-parto, quando ocorre uma recuperação fisiológica natural, acompanhada de adaptações biomecânicas. Ademais, muitas participantes relataram preferir exercícios de baixa intensidade, que não exigem grande carga sobre o assoalho pélvico, o que pode ter protegido esses músculos de sobrecarga precoce. O fato de não ter sido encontrada diferença entre aquelas que mantiveram o exercício regular e as que o interromperam reforça que a recuperação estrutural e funcional do MAP pode ser guiada primariamente pelos mecanismos naturais de cicatrização e adaptação, desde que atividades de alto impacto ou excessivas sejam evitadas (Tennfjord *et al.*, 2020).

Por conseguinte, Vargas *et al.* (2024), destacam o impacto positivo do TMAP e da Ginástica Abdominal Hipopressiva (GAH) na redução do desconforto associado às DAP, especialmente no grupo GAH. A eficácia superior do GAH em variáveis como IUE e dispareunia pode ser atribuída à combinação de exercícios que promovem a contração reflexa do AP, juntamente com a ativação do transversos abdominal e outros músculos estabilizadores centrais. Esse recrutamento muscular mais amplo pode ter favorecido a melhora da função e da estabilidade do AP, além de reduzir a pressão intra-abdominal, fator importante para aliviar os sintomas de prolapsos e incontinências.

Considerações Finais

Os resultados deste estudo destacam a importância das intervenções fisioterapêuticas na reabilitação do assoalho pélvico durante o período pós-parto. Técnicas como o Treinamento Muscular do Assoalho Pélvico e a Ginástica Abdominal Hipopressiva (GAH) mostraram benefícios na redução de sintomas relacionados às disfunções do AP, como incontinência urinária de esforço e dispareunia, além de contribuírem para a melhora da funcionalidade e estabilidade pélvica.

O presente estudo atingiu com êxito seu objetivo ao elucidar a atuação da fisioterapia no fortalecimento do AP pós-parto vaginal, através das abordagens terapêuticas direcionadas para recuperação funcional da musculatura do AP. O estudo evidencia que protocolos que integram exercícios isométricos, dinâmicos e de baixa pressão podem ser aplicados com segurança e eficácia, mesmo em cenários remotos, contribuindo para a reabilitação e prevenção de disfunções pélvicas. Além disso, a adaptação das técnicas fisioterapêuticas às condições biomecânicas do período pós-parto destaca a capacidade de resposta do AP às intervenções, desde que realizadas de maneira progressiva e supervisionada.

Portanto, a necessidade de um acompanhamento mais prolongado e de estudos com maior rigor metodológico é evidente, a fim de explorar de maneira aprofundada os efeitos de longo prazo dessas abordagens na funcionalidade do AP. Este estudo, no entanto, estabelece uma base significativa para futuras investigações e reforça a importância da fisioterapia como um componente essencial na reabilitação pós-parto, podendo influenciar práticas clínicas e políticas de saúde direcionadas ao cuidado integral das mulheres.

Referências

- ARTYMUK, Noah *et al.* Device-assisted pelvic floor muscle postpartum exercise programme for the management of pelvic floor dysfunction after delivery. **The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**, v. 35, n. 3, p. 481-485, 2022.
- NYGAARD, I. *et al.* Atividade física pós-parto precoce e suporte do assoalho pélvico e sintomas 1 ano pós-parto. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 224, n. 2, p. 193. e1-193. e19, 2021.
- SIFF, L. *et al.* The effect of commonly performed exercises on the levator hiatus area and the length and strength of pelvic floor muscles in postpartum women. **Urogynecology**, v. 26, n. 1, p. 61-66, 2020.
- SIGURDARDOTTIR, T. *et al.* Can postpartum pelvic floor muscle training reduce urinary and anal incontinence?: An assessor-blinded randomized controlled trial. **American journal of obstetrics and gynecology**, v. 222, n. 3, p. 247. e1-247. e8, 2020.
- SOUZA, M.; SILVA, M.; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it?. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010.
- VARGAS, T. *et al.* Efeitos do exercício físico sobre as disfunções do assoalho pélvico no pós-parto: um estudo randomizado controlado por placebo. **Fisioterapia em Movimento**, v. 37, p. e37137, 2024.
- WU, X. *et al.* Associação do segundo tipo de parto e intervalo com alterações do assoalho pélvico materno: um estudo de coorte prospectivo. **BMC Gravidez e Parto**, v. 24, n. 1, pág. 178, 2024.

A SEXUALIDADE DA MULHER IDOSA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Eixo: Saúde sexual e reprodutiva

Cássia Ellen dos Santos Avelino Leal

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Teresina PI.

Maria Nauside Pessoa da Silva

Doutora em Biotecnologia pela RENORBIO, Teresina PI.

Resumo

Introdução: A tendência mundial se resume em uma população, majoritariamente, idosa, e o Brasil é um dos países que caminham para essa conjuntura. A presença de medidas governamentais benéficas aos idosos contribui para o aumento da expectativa de vida, como por exemplo: o acesso gratuito à terapia medicamentosa, no âmbito do SUS, e medidas protetivas quanto a ações violentas, no entanto, a sexualidade desse público exige uma atenção, visto a sua marginalidade social.

Objetivo: Expor os principais fatores contribuintes da baixa atividade sexual idosa e a influência profissional na minimização dos reflexos negativos à sexualidade desse público na Atenção Primária. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que coletou dados das evidências inseridas nas seguintes bases de dados: Medline, Lilacs e Bdenf via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Utilizou-se estratégia de busca a partir de descritores indexados combinados por operadores booleanos. **Resultados:** Foram selecionados 4 artigos inseridos no recorte temporal de 2019 a 2024, que abordavam o enfermeiro como o responsável pela adoção de práticas que viabilizem uma melhora sexual da população idosa, a partir da oferta de educação em saúde. **Discussão:** Em diferentes estudos, notou-se que o quantitativo de idosos que desconheciam o significado de sexualidade divergia a depender do nível de escolaridade, também se identificou que as causas extrínsecas influenciavam os comportamentos desse público, frente a esse assunto. **Considerações finais:** Conclui-se que a adoção de estratégias socioeducativas aos idosos referentes ao ato sexual permite aniquilar possíveis desavenças não condizentes com a prática sexual saudável a partir do momento que esse público adquire conhecimentos sobre o assunto.

Palavras-chave: Saúde sexual; Saúde do idoso; Enfermagem de Atenção Primária.

Introdução

A tendência mundial se resume em uma população, majoritariamente, idosa, ou seja, que se enquadre na faixa etária de 60 anos ou mais. Pesquisas apontam que o crescimento do percentual da população idosa já é realidade de muitos países, a exemplo do Brasil. No ano de 2022, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) registrou um aumento, equivalente a 17 milhões, no número de idosos brasileiros, no período de 2000 a 2023 (Laforé, 2024).

A explicação de tal fenômeno depreende-se da adoção de medidas governamentais que viabilizem a melhora na qualidade de vida da pessoa idosa e consequentemente, uma diminuição na taxa de mortalidade desse público. Dentre essas, a saúde é abordada por intermédio dos seguintes cuidados: acesso à terapia medicamentosa e medidas protetivas quanto a ações violentas, essa afirmativa se baseia na pesquisa elaborada pelo Governo Federal a cerca dos direitos assegurados pelo Estatuto da Pessoa Idosa (Brasil, 2022).

Apesar da existência desses parâmetros, a saúde da pessoa idosa ainda é um tema marginalizado no que tange a sua sexualidade, e isso é resultado de uma série de fatores contribuintes, sendo eles: crenças, razões culturais que perpetuam

esteriótipos sexuais e possíveis traumas sexuais durante a juventude, que, em conjunto, trazem consequências negativas que impedem a garantia de uma vida sexual saudável desse público.

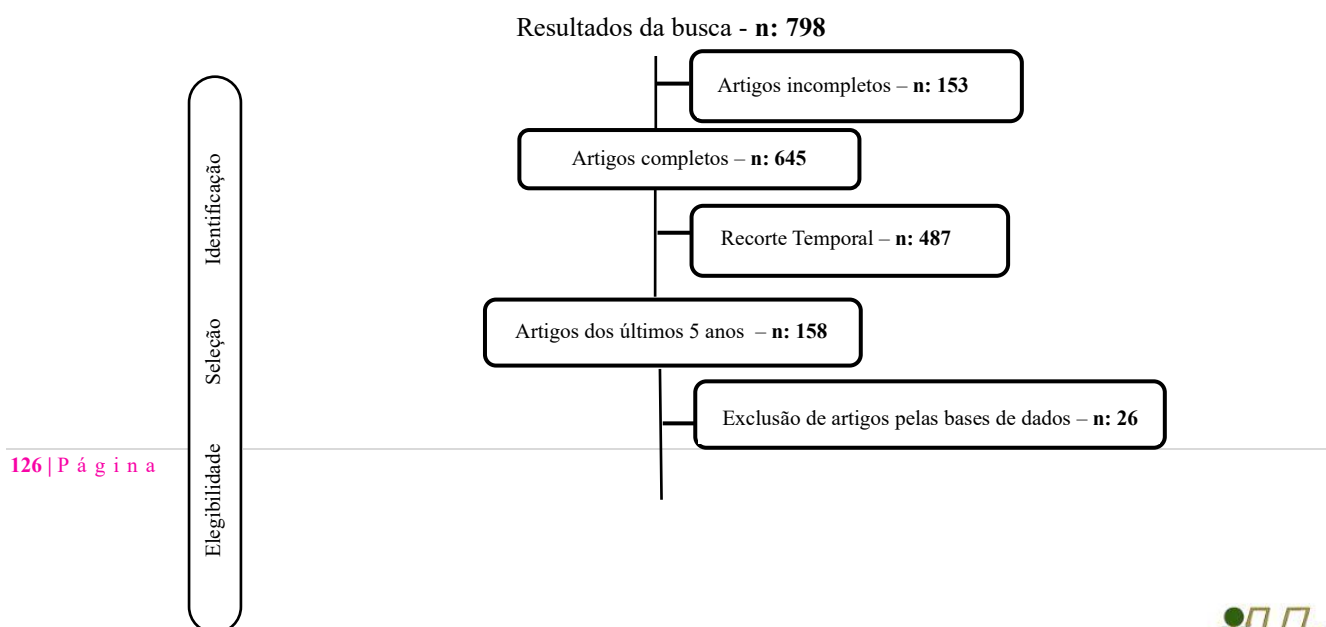
Tendo em vista esses obstáculos, depreende-se que um profissional de saúde que acolha os anseios e dúvidas dessa parcela populacional, é crucial para o desenvolvimento de práticas sexuais saudáveis e livres de tabus sociais. Em vista disso, para que seja alcançado esse paradigma, o enfermeiro deve realizar o acompanhamento integral desse público. Logo, tal pesquisa partiu do seguinte questionamento: descrever a interferência de fatores extrínsecos na saúde sexual de idosos.

Objetivo

Expor os principais fatores contribuintes da baixa atividade sexual idosa e a influência profissional na minimização dos reflexos negativos à sexualidade desse público na Atenção Primária.

Materiais e métodos

A coleta de dados resultou da busca na plataforma Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), onde selecionou-se as seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem on-line (Medline), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Bases de enfermagem (Bdenf). Os descritores utilizados na busca foram: “Saúde sexual” e “Saúde do idoso” em conjunto com os operadores booleanos: AND e OR, resultando na seguinte estratégia de busca: “Saúde Sexual” OR “Salud Sexual” OR “Sexual Healt” AND “Saúde do Idoso” OR “Salud del Anciano” OR “Health of the Elderly”. Foram escolhidos artigos que se enquadravam no idioma português, visto a necessidade de analisar a realidade brasileira, e dos últimos cinco anos, 2019 a 2024, enquanto que os excluídos foram aqueles que fugiam à temática, duplicados, não primários e de outros idiomas. A busca foi estratificada em formato de fluxograma prisma, conforme a **figura 1**. O material resultante da análise dos dados foi organizado e disposto em tabelas que contêm os principais resultados obtidos, **tabela 1**.



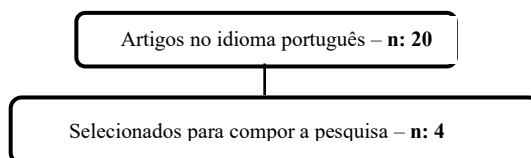


Figura 1 - Fluxograma de representação e busca e seleção dos artigos

Resultados e Discussão

Os resultados da busca totalizaram em 4 artigos, dos últimos 5 anos, das bases de dados: Medline, Lilacs e Bdenf. Escolhidos para compor a amostra final da pesquisa e reunidos em uma tabela contendo os principais achados, sendo: Ano/Autoria, Objetivo, Métodos e Resultados, conforme a **tabela 1**.

Ano / Autoria	Objetivo	Métodos	Resultados
Fleury, Abdo (2022)	Discutir os elementos facilitadores dessa satisfação na população idosa	Pesquisa Qualitativa	A maioria das mulheres mais velhas preferem se manter sexualmente ativas e o profissional de saúde devem se atualizar sobre o assunto para que sejam superadas as comorbidades que impedem o desejo desse público.
Ibrahim <i>et al.</i> , 2022	Conhecer a percepção dos idosos sobre a sexualidade e saúde sexual no processo de envelhecimento	Pesquisa exploratória, descritiva e qualitativa	A importância do desenvolvimento de medidas políticas que minimizem os estereótipos sobre a sexualidade da pessoa idosa.
Júnior <i>et al.</i> , 2022	Analisar a função sexual e sua associação com a sexualidade e qualidade de vida de mulheres idosas	Estudo transversal	Os enfermeiros poderão intervir por meio de protocolos direcionados à saúde sexual da mulher idosa.
Oliveira <i>et al.</i> , 2021	Analisar o comportamento sexual de idosos participantes de um centro de convivência	Estudo trasnversal	Apesar de muito idosos terem desejo sexual, poucos possuem vida sexual ativa, sendo as dificuldades existentes: problemas de ereção e ressecamento vaginal.

Autoria, 2025

Após a leitura dos artigos selecionados pela estratégia do modelo de fluxograma prisma, surgiram duas categorias relacionadas à temática: Principais fatores contribuintes e seus reflexos referentes à sexualidade idosa; Promoção em saúde a partir de estratégias socioeducativas pelo enfermeiro.

Principais fatores contribuintes referentes à sexualidade idosa

A visão acerca da sexualidade se distancia do seu real significado na perspectiva da população idosa. Essa afirmação é baseada em um estudo realizado com 10 idosos, em que 4 destes resumiam a prática sexual ao ato e afirmavam a sua função em, apenas, satisfazer os parceiros (Ibrahim *et al.*, 2022). A título de aprofundamento da temática, entende-se como

sexualidade uma característica central do ser humano, na qual se relacionam elementos ligados ao sexo, identidades, papéis de gênero, orientação sexual, prazer, intimidade e reprodução, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS).

Diante disso, o desconhecimento do assunto acarreta a perpetuação de estereótipos sociais que influenciam negativamente na saúde, seja física ou psicológica, dos envolvidos. Fleury, Abdo (2022), em seu estudo, citam como fatores influenciadores do comportamento sexual dos idosos, fatores culturais, nos quais a mulher é colocada na posição de servidão sexual aos homens. Os estereótipos sociais aparecem como barreiras da expressão do desejo sexual das mulheres idosas, sendo estes: preconceito familiar, ausência de privacidade e crenças de que a vividez encerra a vida sexual.

Em contrapartida, esse estudo entra em divergência com de Oliveira et al., (2021) no questionamento sobre o preconceito relacionado à idade, no qual 89 idosos, de um total de 91, afirmaram não ter sofrido essa prática. No entanto, esse percentual não é parâmetro informativo sobre a sexualidade desse grupo e sim, sobre o etarismo, isso porque, Ibrahim et al (2022), remete o preconceito da sociedade como o maior problema dos idosos, contrariando o primeiro autor.

Salientam-se outras problemáticas relacionadas ao assunto, a exemplo das disfunções fisiológicas, com destaque para a disfunção erétil, a menopausa e o ressecamento vaginal, sendo as mais vigentes nos estudos de Oliveira et al., (2021) e Fleury, Abdo (2022). Subentende-se que esses parâmetros relacionam-se com a existência das comorbidades nesses indivíduos e adesão medicamentosa provedora de tais efeitos colaterais. A fim de que sejam sanadas ou, pelo menos, minimizadas tais barreiras, o idoso, juntamente com o profissional de saúde devem adotar estratégias possibilitadoras de um bem-estar psicológico e sexual.

Promoção em saúde a partir de estratégias socioeducativas pelo enfermeiro

Dentre a adesão de medidas que podem ser desempenhadas pelos idosos em acompanhamento profissional, uma delas é a obtenção de lubrificantes íntimos que reduzem o ressecamento vaginal presente e auxiliam o ato sexual. O autor Júnior et al., (2023) relata que o sexo é mais valorizado pelos homens da sua pesquisa, especificamente, no que tange a quantidade das relações, enquanto que as mulheres prezam pela qualidade sexual, relacionada ao carinho e afeto. Logo, a distribuição de materiais que auxiliem durante o ato sexual tende a auxiliar o público feminino.

Tendo em vista isso, as mulheres idosas buscam, de seus parceiros, o entendimento a cerca de seus gostos e anseios, o que é marginalizado pelos mesmos. Uma saída para esse imbróglio é o acompanhamento psicológico especializado do casal, (Júnior et al., 2023), já que, a terapia serve como um facilitador de conhecimento corporal e desejos do casal.

A prática de atividade física é bem vista por Ibrahim et al., (2022), por proporcionar disposição sexual, capacidade funcional e frequência quanto às relações sexuais. O autor afirma também, a importância de uma prática sexual segura por meio de preservativos, já que, mais da metade dos participantes da sua pesquisa nunca os usaram durante o ato. Em vista disso, a exposição às infecções sexualmente transmissíveis (IST's) é um fato que deva ser sanado a partir de estratégias educativas voltadas a essas pessoas.

Considerações Finais

Conclui-se que a sexualidade da pessoa idosa está sob direta influência externa e os fatores que mais contribuem para uma baixa adesão sexual incluem-se: preconceitos sociais e crenças culturais, mas também, há aspectos fisiológicos e intrínsecos que envolvem o público idoso. Vale destacar, o desconhecimento e a presença de disfunções fisiológicas, a exemplo da menopausa, ressecamento vaginal, disfunção erétil e diminuição da libido, seja masculina ou feminina. Explica-se que esses fatores fisiológicos sejam ocasionados, além da idade, pela alta adesão medicamentosa proveniente do acúmulo de comorbidades. Concomitante a isso, os estudos trouxeram pouco embasamento acerca das diversas atividades que o enfermeiro pode desempenhar no contexto da APS. Isso porque, as ações presentes nos estudos não enfatizam que a sua realização parte do enfermeiro, apesar de subentender-se isso, também, a promoção em saúde presente nos artigos se configura na distribuição de preservativos e acompanhamento psicológico, atividades não privativas de enfermeiros.

Referências

- BRASIL. **Organização Pan-Americana da Saúde**. Saúde e sexualidade de adolescentes. Construindo equidade no SUS. Brasília, 2017.
- BRASIL. **Secretária de Comunicação Social**. Censo: número de idosos no Brasil cresceu 57,4% em 12 anos. Gov.br, 2023.
- LAFORÉ, B. Brasil tem 33 milhões de idosos; população 60 + duplicou em duas décadas. **CNN**, 2024.
- FLEURY, H, J.; ABDO, C. H. N. A sexualidade de mulheres mais velhas. **Diagn Tratamento**, 2022.
- IBRAHIM, A.; CARNEIRO, P. A.; SEITZ, D. R.; JESUS, J. T. L.J.; PERONDI, A. R.; A Percepção da pessoa idosa sobre a sexualidade e a saúde sexual no envelhecimento. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**. Umuarama, 2022.
- JÚNIOR, E. V. S.; ROSA, R. S.; CRUZ, D. P.; FILHO, B. F. S.; SANTOS, B. F. M.; SILVA, C. S.; SIQUEIRA, L. R.; SAWADA, N. O. Função sexual e sua associação com a sexualidade e a qualidade de vida de mulheres idosas. **Esc Anna Nery**, 2023.
- OLIVEIRA, P. R. S. P.; QUEIRÓS, P. S.; MENDES, P. A.; VENDRAMINI, A. C. M. G. Sexualidade de idosos participantes de um centro de convivência. **Revista online de pesquisa**. 2021.

ABORDAGEM ÀS PACIENTES COM SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL AGUDO

Eixo: Saúde sexual e reprodutiva

Jamilly Ferreira Da Silva

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário UNIFACISA - Campina Grande/PB, Brasil

Jôziene Ferreira Da Silva

Nutricionista, pós-graduada em Nutrição Clínica, funcional, esportiva e Nutrição na Saúde da Mulher - Campina Grande/PB, Brasil

Resumo

Objetivo: Reconhecer como ocorre a abordagem aos pacientes com sangramento uterino anormal agudo. **Materiais e Métodos:** O presente trabalho constitui-se de uma revisão bibliográfica, com embasamento de publicações eletrônicas encontradas em LILACS, SCIELO e PUBMED, por meio da aplicabilidade dos DECS. **Resultados e Discussão:** O tratamento da forma aguda da SUA, ocorre por meio do uso de cristaloides, juntamente com vasopressores e hemocomponentes a depender do nível do sangramento. É necessário realizar o terapêutico, antes mesmo de determinar a etiologia, para que a mulher não avance para um choque hemorrágico. **Considerações Finais:** O sangramento uterino anormal agudo se não tratada de forma adequada com por meio do uso de cristaloides, juntamente com vasopressores e hemocomponentes, conforme necessário, para estabilizar a paciente e prevenir complicações dentre ele, o quadro hemorrágico.

Palavras-chave: Sangramento Uterino Anormal; Enfermagem; Cuidados;

Introdução

Antigamente conhecida como hemorragia, o sangramento uterino anormal (SUA), é um sintoma, não sendo um diagnóstico e possui como definição de ser anormalidade em um dos três sentidos da menstruação: na quantidade, duração ou frequência, com ausência de gravidez. Sendo a SUA, uma das principais queixas ginecológicas mais frequentes (Luquetti, 2024; Salazar, 2021).

A SUA pode ser relacionada a várias causas, dentre elas cabe citar: Adenomiose, Leiomioma, Malignidade e hiperplasia, Coagulopatia, Ovulação disfuncional, Endométrio disfuncional, Iatrogenia, etc (Salazar, 2021).

O sangramento afeta de forma negativa a vida de suas portadoras, podendo levar ao surgimento de prejuízos financeiros, redução de produtividade, condição de saúde inadequada, além de aumentar a chance das mesmas avançarem para quadros instabilidade hemodinâmica, anemia severa ou até choque hipovolêmico, no qual precisam de atendimento de forma imediata (Salazar, 2021).

Quando se pensa na perspectiva de um quadro agudo, as pacientes apresentam um quadro de hemorragia, juntamente com sintomas de anemia, hipovolemia, hipotensão, taquicardia, resumidamente um quadro de instabilidade hemodinâmica (Salazar, 2021).

Considerando o exposto, pesquisas sobre os cuidados com pacientes com sangramento uterino anormal são de demasiada importância, por permitir que não leva a desenvolvimento de forma grave para as mulheres. Desta forma, definiu-se como o questionamento para a pesquisa a seguinte indagação: qual é a abordagem aos pacientes com sangramento uterino anormal agudo?

Objetivo

Diante disso, estabeleceu-se como objetivo neste estudo reconhecer como ocorre a abordagem aos pacientes com sangramento uterino anormal agudo.

Materiais e métodos

O presente trabalho constitui-se de uma revisão bibliográfica, que norteada pela questão: qual é a abordagem aos pacientes com sangramento uterino anormal agudo?, com embasamento de publicações eletrônicas encontradas em LILACS, SCIELO e PUBMED, por meio da aplicabilidade dos Descritores em Ciências da Saúde (DEcS): cuidados, sangramento uterino anormal e enfermagem, intermediados pelo operador *booleano AND*.

Para assegurar a confiabilidade dos resultados apresentados, os artigos selecionados seguiram os seguintes critérios de inclusão: publicados nos anos de 2020 a 2025, acessíveis na íntegra e gratuitamente, nos idiomas português e espanhol, e pertinentes ao tema escolhido. Como critério de exclusão, foram rejeitadas publicações que não continham o conteúdo do estudo, que não estavam no período mencionado ou que não estavam nos idiomas especificados.

Para a execução deste processo, foi realizada uma análise detalhada dos artigos e de suas respectivas datas de publicação. Inicialmente, foram identificados os artigos que atendiam aos critérios estabelecidos, como recência da publicação e relevância para o tema em questão. Em seguida, os textos dos artigos que se enquadraram nesses parâmetros foram lidos integralmente, garantindo uma compreensão aprofundada e uma seleção criteriosa das informações mais pertinentes ao estudo. Essa abordagem minuciosa assegura a qualidade e a confiabilidade dos dados apresentados.

Como se trata de uma revisão da literatura, não foi necessário a aprovação a necessidade de ser submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Resultados e discussão

Durante a consulta para avaliação do paciente, deve ser realizado o exame físico através do método propedêutico da palpação abdominal, juntamente com o exame especular e toque bimanual. Além disso, deve ser solicitado um hemograma para conseguir identificar um quadro de anemia (De Figueiredo, 2022).

O tratamento da forma aguda da SUA, ocorre por meio do uso de cristaloides, juntamente com vasopressores e hemocomponentes a depender do nível do sangramento. É necessário realizar o terapêutico, antes mesmo de determinar a etiologia, para que a mulher não avance para um choque hemorrágico (Salazar, 2021).

A depender do nível de instabilidade e do resultado do hemograma é indicado o uso de transfusão sanguínea. Além disso, pode ser indicado o uso de estrogênio de forma conjugado e por meio de via intravenosa (Luquetti, 2024).

Quando ocorre o controle da hemorragia, é necessário que ocorra a busca pela etiologia da doença, conversando com a mulher pontos importantes que são: histórico menstrual, o tempo de evolução do sangramento anormal, o uso de medicações concomitantes. Além disso, podem ser associados exames laborais como: hemogramas e o beta-HCG. E por fim pode ser solicitado exame de ultrassonografia para descobrir causas estruturais (Febrasgo, 2021).

Com a etiologia do sangramento devidamente esclarecida, a paciente recebe alta e deve continuar o acompanhamento regular com um ginecologista. Esse acompanhamento é essencial para prevenir a recorrência de episódios de sangramento agudo e garantir a manutenção de sua saúde ginecológica.

De acordo com Luquetti, 2024, para conseguir realizar o tratamento de forma adequada é necessário identificar a gravidade do nível do sangramento. Diante disso, foi desenvolvida na 1 tabela abaixo, mostrando qual a gravidade e seu respectivo tratamento.

Tabela 1: Gravidade e Tratamento no Sangramento Uterino Anormal. Campina Grande, PB.

	Definição	Tratamento
Tratamento Agudo de Sangramento Uterino Anovulatório Leve	Tem características de ser um menstruação mais longas ou que ciclo mais curtos por ≥ 2 meses, com fluxo moderado a aumentado. Além disso, as pacientes ainda podem apresentar uma hemoglobina ≥ 12 g/dL.	A terapêutica dessa paciente vai depender da preferência e das necessidades individualizadas sobre a contracepção. Necessitam de acompanhamento a cada três a seis meses.
Tratamento Agudo de Sangramento Uterino Anovulatório Moderado	Possui menstruações prolongadas, ou seja, > 7 dias, além disso podem ser frequentes a cada uma a três semanas, com fluxo menstrual moderado a intenso. Apresentam uma hemoglobina ≥ 10 g/dL.	O tratamento para esses casos é realizado por meio de terapia hormonal para estabilizar a proliferação. Juntamente, é necessário que aconteça a suplementação de ferro para tratar o quadro de anemia leve.
Tratamento Agudo de Sangramento Uterino Anovulatório Grave	Possui ciclos menstruais perturbados com sangramento intenso, que possui uma diminuição na hemoglobina, podendo chegar < 10 g/dL. Além disso, podem apresentar instabilidade hemodinâmica.	A terapêutica para esses casos pode ser dividida em três perspectivas: 1. Terapia hormonal; 2. Agentes hemostáticos; 3. Intervenção cirúrgica;

Fonte: Luquetti, 2024.

Considerações Finais

Diante do que foi exposto acima, o sangramento uterino anormal aguda se não tratada de forma adequada com por meio do uso de cristaloides, juntamente com vasopressores e hemocomponentes, conforme necessário, para estabilizar a paciente e prevenir complicações dentre ele, o quadro hemorrágico.

Além disso, após a saída da mulher do quadro SUA aguda é necessário que faça acompanhamento ginecológico

contínuo. Esse acompanhamento possibilita a identificação precisa da etiologia do SUA e a implementação de uma terapêutica direcionada, garantindo um cuidado mais eficaz e preventivo.

Esses achados são de grande valor no âmbito de pesquisas, pois é um tema de grande relevância com o intuito de melhorar a assistência aos cuidados da saúde da mulher. Melhorando assim a qualidade do atendimento às mulheres, para o desenvolvimento de estratégias que promovam um atendimento mais qualificado, assegurando uma saúde ginecológica integral e fortalecendo o cuidado centrado na mulher.

Referências

DE FIGUEIREDO, Bárbara Queiroz et al. Principais causas do Sangramento Uterino Anormal (SUA) por faixas etárias: uma revisão narrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, p. e33611528540-e33611528540, 2022.

FEBRASGO – Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. **Protocolo FEBRASGO-Ginecologia, n. 28/ Comissão Nacional Especializada em Ginecologia Endócrina**. São Paulo: FEBRASGO, 2021.

LUQUETTI, Camilla Maganhin *et al.* Sangramento uterino anormal em adolescentes: Manejo. **Journal of Medical and Biosciences Research**, v. 1, n. 3, p. 1323-1337, 2024.

SALAZAR, Cristiano Caetano. Sangramento Uterino Anormal. **DESORDENS HEMORRÁGICAS E ANEMIA NA VIDA DA MULHER**, p. 70, 2021.

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DO SURFACTANTE NA REDUÇÃO DA MORTALIDADE E MORBIDADE EM PREMATUROS

Eixo: Transversal

Samantha Alves Almeida

Graduanda em Fisioterapia pela Faculdade Madre Thais (FMT), Ilhéus - BA

Julieth Busquet Almeida

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO), São Gonçalo - RJ

Sthefani de Oliveira Vasconcelos

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO), São Gonçalo - RJ

Thamara Aparecida Bacelar Nascimento

Especialista em Educação Permanente em Saúde pela Facuminas, Camaçari - BA

Resumo

Introdução: A prematuridade constitui um desafio global para a saúde pública, sendo a principal causa de mortalidade neonatal e a segunda principal causa de morte em crianças menores de cinco anos, que dentre os prematuros, é comum a deficiência de surfactante pulmonar, uma substância indispensável para a manutenção da tensão superficial dos alvéolos e para a prevenção do colapso pulmonar, em que a condição frequentemente resulta na síndrome do desconforto respiratório (SDR), uma das principais causas de morbidade nessa população. **Objetivos:** avaliar a eficácia da terapia com surfactante exógeno na redução da mortalidade e morbidade em prematuros, com base em uma revisão de estudos clínicos e avanços recentes, no qual a análise da proposta busca, ainda, identificar os principais desafios relacionados à implementação dessa estratégia em diferentes contextos, contribuindo para a discussão sobre soluções que ampliem o acesso e otimizem os resultados neonatais. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica em bases de dados como PubMed, Scielo e Embase, abrangendo artigos publicados entre 2015 e 2023. **Resultados e Discussões:** Os resultados obtidos a partir da análise de estudos publicados entre 2015 e 2023 reforçam a relevância da terapia com surfactante exógeno no manejo de prematuros com SDR. **Considerações Finais:** A terapia com surfactante exógeno tem se consolidado como um tratamento essencial no manejo de recém-nascidos prematuros com Síndrome do Desconforto Respiratório (SDR), uma condição que representa uma das principais causas de morbidade e mortalidade neonatal.

Palavras-chave: Prematuridade; Surfactante; Mortalidade.

Introdução

A prematuridade constitui um desafio global para a saúde pública, sendo a principal causa de mortalidade neonatal e a segunda principal causa de morte em crianças menores de cinco anos, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) que dentre os prematuros, é comum a deficiência de surfactante pulmonar, uma substância indispensável para a manutenção da tensão superficial dos alvéolos e para a prevenção do colapso pulmonar, em que a condição frequentemente resulta na síndrome do desconforto respiratório (SDR), uma das principais causas de morbidade nessa população.

Desde o desenvolvimento da terapia com surfactante exógeno na década de 1980, avanços significativos têm sido observados na assistência neonatal, no qual estudos demonstram que a administração precoce de surfactante reduz drasticamente as taxas de mortalidade neonatal e complicações associadas, como a displasia broncopulmonar (DBP). Além disso, a introdução de métodos menos invasivos para a administração do surfactante, como o método MIST (Minimally

Invasive Surfactant Therapy)), tem contribuído para a redução de complicações decorrentes da ventilação mecânica prolongada.

No entanto, apesar dos benefícios comprovados, há disparidades significativas no acesso a essa terapia, especialmente em países em desenvolvimento, onde os custos elevados e a falta de infraestrutura adequada limitam a sua implementação. Além disso, fatores como o momento ideal de administração, a escolha do tipo de surfactante e a capacitação das equipes de saúde continuam sendo temas de discussão e pesquisa.

Objetivo

Dessa maneira, o trabalho tem como objetivo avaliar a eficácia da terapia com surfactante exógeno na redução da mortalidade e morbidade em prematuros, com base em uma revisão de estudos clínicos e avanços recentes, no qual a análise da proposta busca, ainda, identificar os principais desafios relacionados à implementação dessa estratégia em diferentes contextos, contribuindo para a discussão sobre soluções que ampliem o acesso e otimizem os resultados neonatais.

Materiais e métodos

Foi realizada uma revisão bibliográfica em bases de dados como PubMed, Scielo e Embase, abrangendo artigos publicados entre 2015 e 2023. Com isso, os critérios de inclusão foram estudos clínicos randomizados e revisões sistemáticas que abordassem o uso de surfactante em prematuros com idade gestacional inferior a 34 semanas.

Enquanto, os critérios de exclusão, excluíram-se estudos que não apresentassem dados sobre desfechos clínicos, como mortalidade, incidência de displasia broncopulmonar (DBP) e outras complicações respiratórias, no qual os dados foram analisados qualitativa e quantitativamente para identificar tendências e consolidar os resultados.

Resultados e discussão

Os resultados obtidos a partir da análise de estudos publicados entre 2015 e 2023 reforçam a relevância da terapia com surfactante exógeno no manejo de prematuros com SDR. De acordo com Santos et al. (2023), a administração precoce de surfactante está associada a uma redução significativa na mortalidade neonatal, além de favorecer a estabilização respiratória nos primeiros dias de vida, em que estudos recentes também destacam a eficácia do método MIST como alternativa menos invasiva, minimizando os riscos associados à ventilação mecânica prolongada.

A Síndrome do Desconforto Respiratório é considerado um estado clínico em que ocorre a insuficiência pulmonar provocada pela ausência ou disfunção do surfactante nos pulmões, tendo em vista que a deficiência dessa substância acaba gerando um desequilíbrio nas trocas gasosas dos recém-nascidos prematuros, sendo essa uma condição que provoca maior prevalência de morbimortalidade nessa população (Chun, 2017).

A revisão conduzida pelo Ministério da Saúde (2019) aponta que a escolha do tipo de surfactante utilizado também influencia os desfechos clínicos, sendo os surfactantes derivados de fontes naturais ligeiramente mais eficazes do que os sintéticos na redução da incidência de DBP, tendo em vista que essa observação é corroborada por dados apresentados em revisões sistemáticas, que indicam melhorias consistentes nos desfechos respiratórios em neonatos tratados com surfactantes naturais.

Outro ponto relevante identificado na literatura é o impacto dos protocolos de administração. De acordo com um estudo realizado pela OMS (2019), protocolos que priorizam a administração precoce e minimamente invasiva do surfactante contribuem para a redução da necessidade de intervenções mais agressivas, como a intubação endotraqueal, ao passo que essa abordagem, além de reduzir complicações respiratórias, pode impactar positivamente na qualidade de vida a longo prazo desses pacientes.

Levando em conta que os benefícios do surfactante sejam amplamente documentados, desafios relacionados à acessibilidade e ao custo da terapia ainda persistem, particularmente em países de baixa e média renda, tendo dados publicados por Rebelo (2020) destacam que a distribuição desigual da terapia contribui para disparidades significativas nos desfechos neonatais, o que reforça a necessidade de políticas públicas que promovam a equidade no acesso ao tratamento.

Em estudos mais recentes têm explorado também a combinação de terapias, como o uso concomitante de corticóides antenatais e surfactante exógeno que segundo uma pesquisa de Harrison e Goldenberg (2016), essa abordagem integrada apresenta resultados promissores na prevenção de SDR e na redução da necessidade de suporte ventilatório. No entanto, ainda são necessários estudos adicionais para consolidar as evidências e estabelecer recomendações clínicas definitivas.

Ademais, avanços tecnológicos no desenvolvimento de surfactantes sintéticos de segunda geração prometem tornar a terapia mais acessível e eficaz, tendo estudos em andamento que sugerem que esses produtos possuem potencial para substituir os derivados naturais em cenários de recursos limitados, mantendo a mesma eficiência clínica (Sweet et al., 2019).

Considerações Finais

A terapia com surfactante exógeno tem se consolidado como um tratamento essencial no manejo de recém-nascidos prematuros com Síndrome do Desconforto Respiratório (SDR), uma condição que representa uma das principais causas de morbidade e mortalidade neonatal. Diversos estudos apontam que a administração precoce de surfactante está intimamente associada à melhoria da estabilidade respiratória, diminuindo a necessidade de suporte ventilatório invasivo e, consequentemente, reduzindo os riscos de complicações respiratórias a longo prazo, como a Doença Pulmonar Broncopulmonar (DBP). Além disso, a utilização do surfactante exógeno contribui significativamente para a redução da mortalidade neonatal, oferecendo uma perspectiva mais favorável de sobrevivência para os bebês prematuros, especialmente aqueles com menos de 28 semanas de gestação.

No entanto, a eficácia do surfactante não está dissociada de desafios relacionados ao acesso à terapia, principalmente em países com recursos limitados, onde o custo e a disponibilidade do medicamento podem impactar diretamente os

desfechos clínicos. A distribuição desigual do tratamento, somada à escassez de infraestrutura adequada em unidades neonatais, contribui para disparidades significativas nos resultados de saúde neonatal. Nesse contexto, é fundamental que políticas públicas de saúde reconheçam a necessidade de garantir o acesso equitativo ao surfactante exógeno, implementando protocolos que assegurem a sua utilização precoce e eficaz, minimizando o impacto de desigualdades sociais e econômicas.

Além disso, a combinação de terapias, como o uso de corticosteróides antenatais juntamente com o surfactante, tem demonstrado resultados promissores na prevenção da SDR e na redução da necessidade de suporte ventilatório prolongado. No entanto, ainda são necessários mais estudos para fortalecer essas evidências e estabelecer diretrizes clínicas consistentes que orientem a prática médica, principalmente em cenários de recursos limitados. A continuação da pesquisa e o desenvolvimento de novas formas de surfactante, como os de segunda geração, podem representar um avanço significativo para melhorar ainda mais a eficácia da terapia e torná-la acessível a uma população maior de neonatos em risco.

Por fim, é imprescindível que a comunidade científica e os gestores de saúde continuem investindo na atualização e capacitação dos profissionais, no aprimoramento das técnicas de administração de surfactante e no acompanhamento dos desfechos de saúde neonatal, para garantir que todos os prematuros tenham acesso ao melhor cuidado possível, independentemente de sua condição socioeconômica ou local de nascimento.

Referências

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Administração de surfactante em recém-nascidos prematuros com síndrome do desconforto respiratório: uma revisão sistemática. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

CHUN, J. Prophylactic versus Early Rescue Surfactant Treatment in Preterm Infants Born at Less than 30 Weeks Gestation or with Birth Weight Less than or Equal 1,250 Grams. **Journal of Korean Medical Science**, v. 32, n 8, p. 1288-1294, 2017.

HARRISON M.S., GOLDENBERG R.L. Global burden of prematurity. **Semin Fetal Neonatal Med**. 2016;21(2):74-9.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Protocolos para administração precoce de surfactante e impactos na saúde neonatal. Genebra: OMS, 2019.

REBELLO C.M. **Consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica em Pediatria e Neonatologia Uso do Surfactante no Recém-Nascido [Internet]**. 2020

SANTOS, M. L. S.; SANTOS, R. S.; SANTOS, S. F. S.; SANTOS, S. S. Administração de surfactante em recém-nascidos prematuros com síndrome do desconforto respiratório: uma revisão integrativa. **Revista de Pediatria SOPERJ**, v. 23, n. 2, p. 123-130, 2023.

SWEET D.G., CARNIELLI V., GREISEN G., HALLMAN M., OZEKE, TE PAS A.E.T. al. European consensus guidelines on the management of respiratory distress syndrome–2019 update. **Neonatology**. 2019;115(4):432-50.

AVANÇOS NO TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE: NOVAS ABORDAGENS E TERAPIAS

Eixo: Tecnologias e inovações em ginecologia e obstetrícia

Núbia Gaia Viana

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará - UEPA, Belém PA

Mônica Cruz dos Santos

Graduanda de Enfermagem pelo Centro Universitário Adventista de Ensino do Nordeste- UNIANE, Cachoeira BA

Gabriela Macedo dos Santos

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de Pinhais - FAPI, Pinhais PR

Vitória Gomes Rodrigues

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Viasapiens – FVS, Tianguá CE.

Amanda Barbosa da Silva

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas - UFAL, Maceió AL

Maria Luiza da Silva Santos

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, Campina Grande PB

Bruna Rodrigues Martins de Jesus

Enfermeira, Especialista em Docência, Gestão da Qualidade e Saúde Pública pela Unifoz, Maranhão MA

Resumo

A endometriose é uma condição ginecológica crônica caracterizada pelo crescimento anômalo de glândulas e tecido endometrial fora do útero, principalmente na região pélvica. O tratamento visa aliviar a dor, melhorar a qualidade de vida e impedir a progressão da doença, sendo necessário adotar abordagens terapêuticas personalizadas. Este estudo apresenta os avanços no tratamento da endometriose, destacando novas terapias e estratégias inovadoras que consideram a individualização do manejo clínico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem descritiva e exploratória. A pesquisa foi realizada por meio de uma busca sistemática nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS - BVS), resultando na seleção de oito artigos relevantes. **Resultados e discussão:** Os achados evidenciam que a endometriose impacta diversas dimensões da vida feminina, incluindo o bem-estar mental, a vida social e a saúde sexual. Assim, o tratamento farmacológico deve ser adequado ao estágio da doença e considerar fatores sociais, culturais e emocionais para garantir eficácia e qualidade de vida. **Conclusão:** Apesar dos avanços, desafios persistem, especialmente no diagnóstico precoce, que ainda é dificultado pela variabilidade dos sintomas e pela semelhança com outras condições ginecológicas.

Palavras-chave: Assistência Integral à Saúde; Endometriose; Inovação em Saúde.

Introdução

A endometriose é uma condição ginecológica crônica, provocada pelo crescimento de glândulas e tecido endometrial fora do útero, predominantemente na região pélvica (Podgaec *et al.*, 2020). É uma doença que provoca dores frequentes e afeta a vida diária das mulheres, manifesta-se por meio de efeitos tanto físicos como a dor durante as relações sexuais e no período menstrual, quanto mentais, como quadros de ansiedade e depressão. Diante desse contexto, enfatiza-se a importância do diagnóstico precoce e do tratamento correto para a promoção do bem-estar das pessoas acometidas com a patologia (Oliveira *et al.*, 2023).

A princípio, o tratamento da endometriose consiste em proporcionar alívio da dor, melhora da qualidade de vida e em impedir o avanço da doença, logo, as abordagens terapêuticas devem ser individualizadas e considerar aspectos como os sinais e sintomas apresentados e os órgãos e tecidos afetados (Pannain *et al.*, 2022). Devido a sua natureza multifatorial, o

manejo requer acompanhamento multidisciplinar, combinando hormonioterapia e intervenção cirúrgica, quando necessário, com abordagens complementares que envolvam diversos profissionais (Cirino *et al.*, 2023).

Diante dos avanços científicos e tecnológicos, novas estratégias terapêuticas têm sido desenvolvidas para otimizar o tratamento da doença, buscando maior eficácia no controle dos sintomas e melhora na qualidade de vida das pacientes. Nesse sentido, este estudo explora as abordagens inovadoras e as terapias emergentes para o manejo da endometriose.

Objetivo

Apresentar os avanços no tratamento da endometriose, destacando novas abordagens e terapias que possibilitam um manejo mais eficaz da doença, assim como explorar estratégias inovadoras que considerem a individualização do tratamento.

Materiais e métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem descritiva e exploratória. A pesquisa foi conduzida por meio de uma busca sistemática na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS - BVS), utilizando os descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Endometriose”, “Inovação em Saúde” e “Assistência Integral à Saúde”, cruzados com o operador booleano “AND”.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos gratuitos, disponíveis na íntegra, publicados em língua portuguesa entre os anos de 2020 e 2025. Foram excluídos dissertações, monografias, artigos repetidos, textos não diretamente relacionados ao tema e estudos de acesso restrito ou pago. A seleção incluiu estudos originais, revisões sistemáticas, diretrizes de políticas públicas e publicações que abordassem a atuação de equipes multidisciplinares no tratamento e manejo da endometriose.

Por se tratar de uma pesquisa baseada em dados secundários extraídos de artigos previamente publicados, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Inicialmente, 40 artigos foram identificados. Após a triagem baseada em títulos e resumos, 8 artigos atenderam aos critérios de inclusão e foram lidos na íntegra para compor a análise deste estudo.

Resultados e discussão

O diagnóstico da endometriose é complexo devido à grande variabilidade dos sintomas entre as pacientes. Segundo Ribeiro, Abdalla-Ribeiro e Eras (2020), a anamnese, o exame físico e a avaliação psicológica são fundamentais para diagnosticar a dor pélvica crônica (DPC). A suspeita clínica pode surgir a partir do exame pélvico, mas a confirmação diagnóstica requer exames complementares, como ultrassonografia transvaginal com preparo intestinal, ressonância magnética e, em alguns casos, laparoscopia com biópsia. A identificação do estágio da doença por meio da análise microscópica da amostra é essencial para determinar a melhor abordagem terapêutica.

A apresentação clínica da endometriose varia consideravelmente, dificultando seu diagnóstico precoce. Os principais sintomas relatados por Pannain *et al.* (2022) incluem dismenorreia (88,2%), dispareunia (65,4%) e infertilidade (52,9%). Além disso, quando os implantes endometriais acometem órgãos não reprodutivos, podem surgir sintomas específicos, como

disquezia, hematoquezia e alterações no hábito intestinal (quando o intestino é afetado) ou disúria e alterações urinárias (quando há envolvimento da bexiga).

Além do uso convencional de anticoncepcionais hormonais combinados e progestágenos, novas opções farmacológicas vêm sendo estudadas, como os inibidores da aromatase, moduladores seletivos dos receptores de progesterona (SPRMs) e antagonistas do hormônio liberador de gonadotrofinas (GnRH), que demonstraram eficácia na redução da dor associada à endometriose e na estabilização da progressão da doença (Trindade *et al.*, 2021).

Estudos recentes também investigam terapias imunomoduladoras e anti-inflamatórias para a endometriose, incluindo a aplicação de anticorpos monoclonais e terapias baseadas na microbiota intestinal, que podem modular a resposta inflamatória exacerbada típica da doença. Além disso, a cirurgia minimamente invasiva, como a laparoscopia robótica, tem se mostrado uma alternativa promissora para casos graves, permitindo uma remoção mais precisa dos focos endometrióticos com menor dano tecidual e melhor recuperação pós-operatória.

O tratamento deve considerar não apenas o estágio da doença, mas também os aspectos biopsicossociais da paciente. Oliveira *et al.* (2024) destacam que a dor crônica impacta significativamente a rotina e a vida sexual das mulheres, podendo levar a quadros de ansiedade e depressão. Nesse sentido, o acompanhamento multidisciplinar, envolvendo ginecologistas, psicólogos, fisioterapeutas pélvicos e nutricionistas, tem sido recomendado para um manejo mais abrangente.

Além do tratamento medicamentoso e cirúrgico, estratégias complementares como fisioterapia pélvica, acupuntura, suporte psicológico e mudanças no estilo de vida são fundamentais para melhorar a qualidade de vida das pacientes. Há evidências de que a adoção de hábitos saudáveis, como alimentação anti-inflamatória, prática regular de exercícios físicos, sono regulado e controle do estresse, pode contribuir para o controle da dor e redução da progressão da doença (Rosa e Silva *et al.*, 2021).

Embora os avanços terapêuticos sejam promissores, os desafios ainda persistem, especialmente no diagnóstico precoce, que continua sendo um obstáculo devido à especificidade dos sintomas e à falta de marcadores laboratoriais definitivos. O desenvolvimento de novas tecnologias, como exames de sangue baseados em biomarcadores moleculares, pode representar um grande avanço na detecção precoce da endometriose nos próximos anos.

Conclusão

Nos últimos anos, os avanços no tratamento da endometriose têm proporcionado novas esperanças para as mulheres afetadas por essa condição. Terapias hormonais mais específicas, como os moduladores seletivos dos receptores de progesterona e os agonistas do GnRH, têm mostrado resultados promissores, reduzindo efeitos colaterais em comparação aos tratamentos convencionais.

Além disso, a medicina personalizada, que considera as características individuais de cada paciente, vem ganhando destaque como uma abordagem fundamental no manejo da doença. Paralelamente, a pesquisa sobre terapias não hormonais, incluindo anti-inflamatórios e tratamentos imuno-moleculares, avança continuamente, oferecendo novas alternativas para o controle dos sintomas.

Embora o panorama seja promissor, os desafios persistem. O diagnóstico precoce continua sendo um obstáculo significativo, uma vez que a endometriose é frequentemente confundida com outras condições e os sintomas variam bastante

entre as pacientes. Além disso, a busca por tratamentos definitivos permanece como um objetivo central, uma vez que as terapias atuais se concentram mais em gerenciar os sintomas do que em curar a doença. No entanto, com os contínuos avanços em biotecnologia, farmacologia e medicina regenerativa, espera-se que novas abordagens terapêuticas possam melhorar a qualidade de vida das mulheres com endometriose, permitindo um manejo mais eficaz e menos invasivo da doença.

Por fim, reconhece-se que a presente revisão apresenta limitações, uma vez que a seleção de estudos foi restrita a publicações em português, o que pode ter excluído pesquisas relevantes em outras línguas. Além disso, a amostra analisada, composta por 8 artigos, limita a generalização dos achados. Essas restrições devem ser consideradas ao interpretar os resultados, e futuras pesquisas com uma abordagem mais ampla e diversificada são recomendadas para aprofundar o conhecimento sobre o tema.

Referências

CIRINO, G. A. dos R. *et al.* Endometriose e saúde sexual feminina – Desafios, tratamento, perfil epidemiológico e impactos biopsicossociais: Uma revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 9, n. 3, p. 1–19, 2023.

OLIVEIRA, H. C. DE. *et al.* Ocorrência de indicações farmacológicas não recomendadas por estágios na endometriose e impacto no quadro de ansiedade por persistência de sintomas. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 28, n. 1, p. 216–230, 2024.

OLIVEIRA, M. L.; OLIVEIRA, F. DE S. Usos não contraceptivos dos fármacos anticoncepcionais hormonais. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 21, n. 2, p. 274–282, 2022.

PANNAIN, G. D. *et al.* Perfil epidemiológico e assistência clínica a mulheres com endometriose em um hospital universitário público brasileiro. **Femina**, v. 50, n. 3, p. 178-183, 2022.

PODGAEC, S. *et al.* Endometriose. **Femina**, v. 48, n. 4, p. 233-237, 2020.

RIBEIRO, P. A.; ABDALLA-RIBEIRO, H. S.; ERAS, A. Dor pélvica crônica. **Femina**, v. 48, n. 5, p. 262–276, 2020.

ROSA, J. *et al.* Endometriose: aspectos clínicos do diagnóstico ao tratamento. **Femina**, v. 49, n. 3, p. 134–175, 2021.

TRINDADE, C. *et al.* Impacto do tratamento medicamentoso da endometriose nas questões profissionais, sexuais e econômicas das mulheres. **Saúde Coletiva**, v. 11, n. 68, p.7289 -7300, 2021.

CESARIANAS SEM INDICAÇÃO MÉDICA: IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE MATERNA E PEDIÁTRICA

Eixo: Assistência pré-natal e puerperal

Jamilly Ferreira Da Silva

Graduada de Enfermagem, Grupo de Estudo e Pesquisa em Saúde da Mulher e Infantil - Unifacisa, Centro Universitário - Campina Grande/PB, Brasil

Millena Cavalcanti Ramalho

Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, Grupo de Estudo e Pesquisa em Saúde da Mulher e Infantil - Unifacisa, Centro Universitário - Campina Grande/PB, Brasil

Rayli Maria Pereira Da Silva

Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB/UPE, Grupo de Estudo e Pesquisa em Saúde da Mulher e Infantil - Unifacisa, Centro Universitário - Campina Grande/PB, Brasil

Resumo

Objetivo: Identificar quais são as consequências de uma cesariana sem indicações médicas para a saúde materna e pediátrica

Materiais e Métodos: O presente trabalho constitui-se de uma revisão bibliográfica, o período de coleta de dados foi de março a abril de 2025, a partir da análise de artigos científicos publicados nas bases de dados, na LILACS, Scielo e Pubmed.

Resultados e Discussão: Ocorrem diversas complicações em relação à materna, podem ser citadas tanto no momento do procedimento cirúrgico, no período puerperal, como também em consequência nas gestações subsequentes. Já para as crianças pode ser associado a problemas respiratórios de maneira transitório e doenças imunológicas. **Considerações Finais:** É importante reforçar que a comunicação dos profissionais com a gestante é de forma clara, objetiva e empática para assim conseguir fazer com que a mulher compreenda as complicações de uma cesárea sem ser indicado.

Palavras-chave: Cesárea; Sem indicação; Uso Terapêutico; Saúde Materno-infantil.

Introdução

O parto cesariano é realizado por meio de uma cirurgia abdominal, ou seja, envolvendo a realização de incisões tanto na parede abdominal quanto nas paredes uterinas, para que ocorra a retirada do feto. O Brasil possui uma das maiores taxas desse procedimento, tornando-se o segundo lugar no ranking do mundo (Alves, 2021; Dias 2022).

De acordo com Leão (2023), a cesariana pode ser classificada por dois tipos de indicação,

- a) Forma Absoluta - Onde apresenta necessidade para o nascimento, sendo associado ao momento de emergência e urgência. Como por exemplo: Prolapso de cordão; Ruptura de vasa praevia;
- b) Forma Relativa - Pode ter indicação, mas o parto pode acontecer por via vaginal. Como por exemplo: Apresentação pélvica; HIV + com contagem de CD4 baixa ou desconhecida e/ou carga viral acima de 1.000 cópias ou desconhecida;

Contudo, mesmo existindo indicações claras sobre os momentos apropriados para a realização de um parto cesariano, esse procedimento muitas vezes é realizado sem a devida indicação médica e sem embasamento científico adequado. Essa prática desnecessária pode aumentar significativamente o risco de complicações para a saúde materno-infantil, evidenciando a importância de seguir critérios rigorosos na escolha da via de parto e na condução das decisões clínicas (Benicá, 2022).

Diante do exposto, identificar as possíveis complicações decorrentes de uma cesárea sem indicação é de suma importância para a saúde materno-pediátrica. Essa compreensão não apenas ressalta os riscos, como também promove a formulação de um novo pensamento crítico entre os profissionais de saúde. Ao reconhecer e comunicar de forma clara e fundamentada essas complicações, permitindo que ocorra uma orientação adequada sobre a via de parto.

Com base nisso, a questão central que norteia a pesquisa é: quais são as consequências de uma cesariana sem indicações médicas para a saúde materna e pediátrica?

Objetivo

Identificar quais são as consequências de uma cesariana sem indicações médicas para a saúde materna e pediátrica,

Materiais e métodos

O presente trabalho constitui-se de uma revisão bibliográfica, de natureza bibliográfica, norteada pela questão: quais as consequências para a saúde materna e neonatal de um parto cesariano sem indicações médicas?.

O período de coleta de dados ocorreu nos meses de março de 2025 a abril de 2025, a partir da análise de artigos científicos publicados nas bases de dados.

Os embasamentos utilizados foram publicações eletrônicas encontradas na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS/BVS), Scielo e Pubmed. Foi aplicado aos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): cesárea, sem indicação, uso terapêutico e saúde materno-infantil, intermediados pelos operadores booleanos AND e NOT.

Para assegurar a confiabilidade dos resultados apresentados, os artigos selecionados seguiram os seguintes critérios de inclusão: publicados nos anos de 2015 a 2025, acessíveis na íntegra e gratuitamente, nos idiomas português, inglês e espanhol, e pertinentes ao tema escolhido. Como critério de exclusão, foram rejeitadas publicações que não continham o conteúdo do estudo, que não estavam dentro do período mencionado ou que não estavam nos idiomas especificados.

Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, que utiliza dados secundários já publicados e não envolve a coleta direta de informações com seres humanos, não foi necessária a submissão do estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme as diretrizes éticas vigentes para este tipo de metodologia

Resultados e discussão

De acordo com Moraes (2022), o aumento do uso de cesarianas para o parto está associado com o pré-natal que não informa das necessidades e principalmente dos riscos para realização das cesarianas, além disso não é discutido sobre os mitos que se tem sobre o parto normal.

Diante disso, ocorrem diversas complicações, mas para uma melhor compreensão dos principais achados que envolvem o tema em questão, foram criadas duas categorias, que são: complicações maternas, complicações neonatais e pediátricas.

Complicações Maternas

As complicações maternas em relação a cesárea sem indicação podem ser associadas tanto no momento do procedimento cirúrgico, como no período puerperal e em consequência nas gestações subsequentes (Côgo, 2024).

De acordo com Mascarello (2017), mulheres sem indicação para cesáreas, sobretudo as que vão à cirurgia antes do trabalho de parto, apresentam maior risco de infecções puerperais, geralmente após a alta. A endometrite - inflamação do endométrio - é a mais frequente, podendo ser evitada com uso profilático de antibióticos.

Quando se analisa a perspectiva hemorrágica, o organismo se adapta para que não ocorra o surgimento do sangramento. Contudo, a via de parto abdominal pode ser associada ao aumento de risco do surgimento da trombose venosa profunda, principalmente nas primeiras seis semanas após parto (Côgo, 2024; Alves 2021; Mascarello 2017).

Do ponto de vista das implicações para as futuras gestações, destaca-se o aumento do risco do surgimento de rotura uterina. Esse evento caracteriza-se por uma interrupção da continuidade da espessura da parede uterina, que pode desencadear complicações graves, como hemorragia, e, em alguns casos, levar à necessidade de histerectomia ou reparação uterina. Além disso, há a possibilidade de transferência do feto e/ou da placenta para a cavidade abdominal, situação registrada em determinados casos (Canania, 2023).

Juntamente com essas complicações, a realização de uma cesariana sem indicação médica adequada pode exercer um impacto negativo na fase de amamentação. Associando a antecipação do procedimento, levando ao atraso no início da amamentação, que ocorre a partir do momento que o bebê é colocado no seio da mulher na primeira hora de nascimento, evento conhecido como Golden Hour. Tal atraso está relacionado também à falta do primeiro contato, que muitas vezes não é realizado na cesariana (Ramos, 2024).

Complicações Neonatais e Pediátricas

A maturação pulmonar adequada depende do aumento dos hormônios do estresse, permitindo a adaptação do recém-nascido à vida extrauterina. Quando essa adaptação é comprometida, podem surgir complicações respiratórias, como taquipnéia transitória, síndrome do desconforto respiratório e hipertensão pulmonar persistente. Sendo especialmente após as 37 semanas, período no qual a maturação pulmonar deveria estar suficientemente avançada para assegurar uma transição respiratória tranquila (Ślabuszevska-Jóźwiak, 2020; Chu, 2017; Almeida, 2022).

Ao mesmo tempo que podem ocorrer surgimentos de doenças imunológicas, como asma brônquica e rinite alérgica, por relacionadas com a contaminação por meio de microporos que estão predominantemente na pele materna e no ambiente

que ocorre o nascimento (Côgo, 2024; Ślabuszevska-Jóźwiak, 2020).

Considerações Finais

Ao final da pesquisa, concluiu-se que as cesarianas estão associadas a diversas complicações tanto para as mulheres quanto para as crianças. No caso das gestantes, destaca-se o aumento do risco de infecções puerperais, a maior probabilidade de hemorragias e a elevação na chance de ocorrência de ruptura uterina nas gestações adjacentes.

Em relação às crianças, a realização do procedimento está intimamente ligada ao surgimento de patologias respiratórias, que podem comprometer a adaptação extrauterina e resultar em complicações a curto e longo prazo.

Esses achados são de grande valor no âmbito de pesquisas, pois é um tema de grande relevância para a realização de pesquisas sobre as complicações maternas e pediátricas, fazendo que o assunto formule estratégias para a redução dos números. O tema destaca-se como essencial para a construção de políticas públicas voltadas para a ampliação dos partos normais, com o objetivo de reduzir as cesarianas.

Referências

- ALMEIDA, Luana Carla Gonçalves Brandão Santos et al. Incidência de cesarianas, sua prescrição e classificação de Robson em maternidades de alto risco de Alagoas. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 5, pág. e30311528272-e30311528272, 2022.
- ALVES, R. S. S. et al. Analysis and monitoring of cesárea fees in Brazil according to the Robson classification. **Res Soc Dev [Internet]**. 2021; 10 (6): e22910615523
- BENICÁ, Bruna Maria; SILVA, Julia de Freitas Monteiro da; CABRAL, P. E. Cesariana no brasil: fatores associados à elevada incidência desse procedimento. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 3, n. 5, p. 91-106, 2022.
- CANANIA, Kianguebeni Teófilo. **FACTORES DE RISCO RELACIONADO COM A ROTURA UTERINA, EM PACIENTES ATENDIDAS NA MATERNIDADE DO HOSPITAL GERAL DO HUAMBO, NO PERÍODO DE JANEIRO Á JULHO DE 2019**. 2023.
- CHU, Shuyuan et al. Cesariana sem indicação médica e riscos de transtorno alérgico infantil, atenuados pela amamentação. **Scientific reports**, v. 7, n. 1, p. 9762, 2017.
- CÔGO, Victória Spalenza et al. Associação entre cesariana e complicações puerperais: uma revisão integrativa. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 16, n. 2 Edição Especial, 2024.
- DIAS, Barbara Almeida Soares et al. Variações das taxas de cesariana e cesariana recorrente no Brasil segundo idade gestacional ao nascer e tipo de hospital. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 6, p. e00073621, 2022.

MASCARELLO, Keila Cristina; HORTA, Bernardo Lessa; SILVEIRA, Mariângela Freitas. Complicações maternas e cesariana sem indicação: revisão sistemática e meta-análise. **Revista de saúde pública**, v. 51, p. 105, 2017.

RAMOS, Gleicy Batista et al. OS IMPACTOS DA CIRURGIA CESARIANA NO ALEITAMENTO MATERNO E NOS PRIMEIROS CUIDADOS COM O RECÉM-NASCIDO: REVISÃO SISTEMÁTICA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 12, p. 3027-3037, 2024.

SŁABUSZEWSKA-JÓŹWIAK, Aneta et al. Pediatrics consequences of caesarean section—a systematic review and meta-analysis. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 21, p. 8031, 2020.

CUIDADO GINECOLÓGICO E OBSTÉTRICO PARA PESSOAS TRANSGÊNERO: AVANÇOS E DESAFIOS NO ATENDIMENTO HUMANIZADO

Eixo: Saúde da mulher em populações vulneráveis

Ana Luísa Caldeira de Miranda Barros

Graduada em medicina pela Universidade Luterana do Brasil – ULBRA, Canoas RS

Andrielly Colliani Beatricci

Graduada em medicina pela Universidade Luterana do Brasil – ULBRA, Canoas RS

Aline Cerqueira Garcia Reis

Graduada em medicina pela Universidade Luterana do Brasil – ULBRA, Canoas RS

Kerolin Sampaio

Graduada em medicina pela Universidade Luterana do Brasil – ULBRA, Canoas RS

Franciele Scheibel Coser

Graduada em medicina pela Universidade Luterana do Brasil – ULBRA, Canoas RS

Renato Sandro Garcia Reis

Especialista em Ginecologia e Obstetrícia pela Universidade Iguazu – UNIG, Nova Iguaçu, RJ.

Resumo

Este artigo explora os avanços e desafios no atendimento ginecológico e obstétrico para pessoas transgênero, destacando a importância de práticas inclusivas e humanizadas. A metodologia adotada foi uma revisão sistemática de estudos indexados na PubMed, entre 2015 e 2025, com foco em cuidados ginecológicos e obstétricos para pessoas trans. Os resultados indicam que, apesar do progresso na conscientização sobre as necessidades dessa população, ainda há deficiências significativas na formação dos profissionais de saúde, especialmente no que se refere ao atendimento de homens e mulheres trans, terapias hormonais e preservação da fertilidade. Barreiras institucionais e a falta de protocolos específicos dificultam o acesso a cuidados adequados. A discussão reforça a necessidade urgente de capacitação contínua dos profissionais de saúde, implementação de protocolos inclusivos e políticas públicas para promover um atendimento equitativo. Conclui-se que o fortalecimento de práticas de saúde inclusivas e respeitadas é crucial para a melhoria do atendimento a pessoas transgênero.

Palavras-chave: Gynecological Care; Obstetrics for Trans People; Transgender Health.

Introdução

Garantir o direito à saúde para todos, independentemente de gênero ou identidade, é fundamental para promover a equidade no sistema de saúde. Indivíduos transgêneros enfrentam desafios significativos ao acessar cuidados ginecológicos e obstétricos devido à falta de preparação dos profissionais, preconceitos estruturais e barreiras institucionais. Esses obstáculos resultam em desfechos de saúde desiguais, impactando diretamente a qualidade de vida dessa população. A promoção de um atendimento humanizado e inclusivo, que considere as especificidades das pessoas transgênero, é essencial para suprir necessidades biológicas e promover o bem-estar psicoemocional. Contudo, há desafios consideráveis relacionados à capacitação dos profissionais de saúde, à ausência de protocolos específicos e à eliminação de estigmas. Assim, surge a necessidade de compreender melhor os avanços e desafios no atendimento ginecológico e obstétrico para pessoas transgênero, buscando aprimorar as práticas e fortalecer uma saúde inclusiva e equânime.

Objetivos

Este artigo visa identificar e analisar os avanços no cuidado ginecológico e obstétrico para pessoas transgênero, com foco no atendimento humanizado e inclusivo, explorar os desafios enfrentados no acesso aos serviços de saúde e contribuir para a sensibilização e formação de profissionais, incentivando abordagens que respeitem a diversidade de gênero e promovam um atendimento livre de discriminação.

Metodologia

A pesquisa é uma revisão sistemática baseada em estudos indexados na PubMed, publicados entre janeiro de 2015 e fevereiro de 2025. Utilizou-se a seguinte estratégia de busca: (Transgender Health) AND (gynecological Care) AND (Obstetrics for Trans People), com filtros para publicações em inglês ou português. Foram incluídos estudos que abordassem pessoas transgênero, em contextos de cuidados ginecológicos e obstétricos, descrevendo práticas humanizadas e protocolos inclusivos. Excluíram-se artigos fora do tema ou fora do período de publicação mencionado. A seleção dos artigos foi feita por dois revisores, com a análise final de 15 artigos.

Resultados

A análise incluiu diversos estudos sobre saúde reprodutiva de pessoas trans e os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde ao atendê-las. No Havaí, um estudo com 58 obstetras-ginecologistas revelou que apenas 12% haviam recebido treinamento específico para atender pacientes transgêneros. Além disso, 64% atendiam menos de 5% de pacientes trans, e apenas 21% utilizavam formulários de admissão com opções para identidade de gênero. A maioria dos profissionais oferecia banheiros unissex, mas 67% desconheciam aspectos da terapia hormonal e 52% não estavam familiarizados com os requisitos para cirurgias de afirmação de gênero. Essas lacunas no conhecimento refletem a necessidade urgente de treinamento adequado.

A fertilidade também é um tema importante para muitas pessoas transgênero. Embora o aconselhamento sobre fertilidade seja essencial, muitos jovens transgêneros não recebem orientações adequadas sobre opções reprodutivas antes de iniciar a terapia hormonal. O estudo de Baines et al. destacou a importância do aconselhamento contínuo e o uso de ferramentas de decisão, já que muitos jovens reconhecem que seus desejos reprodutivos podem mudar ao longo do tempo. O acompanhamento pós-operatório, especialmente após cirurgias de vaginoplastia, continua a ser um desafio, com lacunas no conhecimento sobre protocolos e a falta de suporte em regiões distantes.

A indução da lactação também foi abordada em um estudo da Associação Profissional Mundial para a Saúde Transgênero, onde 34% dos profissionais já atenderam mulheres trans interessadas nesse processo, mas apenas 9% ajudaram diretamente. A maioria dos profissionais concorda com a necessidade de protocolos específicos, mas apenas 27% estão familiarizados com as diretrizes existentes. Esse dado enfatiza a necessidade de estruturação e treinamento mais específicos.

Outro estudo focado em preservação da fertilidade para homens trans indicou que, mesmo após a interrupção da terapia hormonal, é possível documentar espermatozoides viáveis em todos os casos analisados. A extração de esperma

testicular foi bem-sucedida, mesmo em situações iniciais de azoospermia. Isso sugere que com acompanhamento adequado, a fertilidade pode ser restaurada.

Em uma pesquisa sobre clínicas nos EUA, 90,2% ofereceram uma consulta inicial para pacientes trans, mas obstáculos como a falta de conhecimento sobre identidades transgênero e requisitos burocráticos dificultam o acesso a esses serviços. Clínicas na Costa Oeste mostraram maior probabilidade de oferecer atendimento especializado, evidenciando disparidades regionais no acesso.

Discussão

A revisão revelou avanços na conscientização sobre a necessidade de um atendimento adequado, mas também destacou lacunas significativas na capacitação dos profissionais de saúde e nas práticas médicas. A falta de formação específica, como evidenciado no estudo realizado no Havaí, é um dos maiores desafios. Apenas 12% dos obstetras e ginecologistas receberam treinamento específico para atender pacientes trans, e muitos desconheciam protocolos cruciais, como terapia hormonal e cirurgias de afirmação de gênero. Isso destaca a urgência de incluir conteúdos sobre saúde LGBTQ+ nos currículos médicos e realizar treinamentos contínuos.

A preservação da fertilidade continua sendo um grande desafio para pessoas transgênero. Muitos pacientes não recebem aconselhamento adequado sobre suas opções reprodutivas antes de iniciar a terapia hormonal, o que pode levar a arrependimentos futuros. Além disso, a interrupção da terapia hormonal para fins reprodutivos envolve aspectos biológicos e emocionais. A revisão também sublinha a necessidade de aconselhamento contínuo, especialmente para jovens transgêneros, que podem ter desejos reprodutivos que evoluem ao longo do tempo.

A acessibilidade a serviços de preservação da fertilidade também enfrenta barreiras institucionais, como exigências burocráticas e a falta de conhecimento dos profissionais sobre identidades trans. O estudo das clínicas nos EUA revelou que, embora muitas ofereçam consultas iniciais, as barreiras institucionais ainda dificultam o acesso. Além disso, a falta de treinamento adequado contribui para a exclusão dessa população do sistema de saúde, resultando em experiências de atendimento desconfortáveis e excludentes.

O atendimento pré-natal para homens trans e pessoas não binárias grávidas também enfrenta dificuldades, como a inadequação da linguagem e a falta de capacitação dos profissionais. Essas barreiras geram sentimentos de exclusão e podem afastar os pacientes do acompanhamento médico, aumentando os riscos para a saúde. A indução da lactação, um processo importante para algumas mulheres trans, também é limitada pela falta de protocolos e conhecimento específico dos profissionais de saúde.

Conclusão

Esta revisão evidenciou os avanços e as lacunas no atendimento ginecológico e obstétrico para pessoas transgênero. Embora progressos tenham sido feitos, ainda existem desafios significativos relacionados à capacitação dos profissionais de saúde e à adaptação das práticas médicas. A falta de conhecimento técnico e a ausência de protocolos estruturados continuam

a impactar a qualidade do atendimento. A capacitação contínua dos profissionais, o desenvolvimento de protocolos específicos e a ampliação do acesso a métodos de preservação de fertilidade são essenciais para garantir um atendimento equitativo e respeitoso. É necessário investir em políticas públicas e treinamentos específicos, além de promover a inclusão e o respeito às diversidades de gênero nos serviços de saúde. A implementação de tais medidas contribuirá para a construção de um sistema de saúde mais acessível, inclusivo e eficiente para a população transgênero.

Referências

ARRUDA, P. M. et al. Saúde sexual e reprodutiva de homens transgêneros e mulheres homoafetivas: Revisão Integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 2, pág. e35311225676, 2022.

DE SAÚDE INTEGRAL LGBTI, CT. **Protocolo para o atendimento de pessoas transexuais e travestis no município de São Paulo**.

SAÚDE GINECOLÓGICA E OBSTÉTRICA DE PESSOAS TRANS. **Desafios enfrentados pela equipe de pesquisa de um estudo acerca do atendimento e acesso à saúde dessa população no SUS**.

SILVA, G. C.; PUCCIA, MIR; BARROS, M. N. D. S. Homens transexuais e gravidez: uma revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 4, pág. e19612023, 2024.

LEONEL, G. A.; TERRA CHINI, L.; DE OLIVEIRA, P. E.; ALVES PEREIRA CALHEIROS, C.; SCOTINI FREITAS, P. Gynecological care for the population of transgender men in Primary Health Care. **Revista Pesquisa (UNIRIO, Online)**, v. 14, e-11941, 31 dez. 2022.

OLIVEIRA, F. A.; GOMES, R. N. S.; LOPES, J. F. C. V.; et al. Parentalidade e transexualidade: cuidados ao homem transgênero durante a concepção, gravidez e puerpério. **Journal of Medical and Biosciences Research**, v. 1, n. 4, p. 23–37, 2024.

SAÚDE GINECOLÓGICA E OBSTÉTRICA DE PESSOAS TRANS. Desafios enfrentados pela equipe de pesquisa no SUS. **Anais do 16º Congresso Internacional da Rede Unida**, 2020.

LA, V.; RAIDOO, S.; TERMULO, K.; MOAYEDI, G. Knowledge and provision of care to transgender people by obstetrician-gynecologists in Hawai'i. **Hawaii Journal of Health and Social Welfare**, v. 81, n. 10, p. 272-278, out. 2022.

AUSAVARUNGNIRUN, C.; ORWIG, K. E. Reproductive health in trans and gender-diverse patients: Gonadal tissue cryopreservation. **Reproduction**, v. 168, n. 6, p. e240253, nov. 2024.

TYRIE, D.; OLIVA, A.; LLORIN, H.; ZAYHOWSKI, K. Transgender and gender-diverse individuals' perspectives on discussions of fetal sex chromosomes in obstetrics care. **Journal of Genetic Counseling**, v. 33, n. 6, p. 1271-1284, dez. 2024.

- BAINES, H. K.; QUINN, G. P.; CHEN, D.; NAHATA, L. Fertility-related knowledge, attitudes, and decision-making among gender diverse youth. **Reproduction**, v. 168, n. 2, p. e240032, jun. 2024.
- KOLBE, K. E.; ABERN, L.; MAGUIRE, K.; et al. Success in accessing fertility preservation appointments. **LGBT Health**, v. 10, n. 6, p. 439-446, ago.-set. 2023.
- RUDERMAN, M.; BERRO, T.; TORREY SOSA, L.; ZAYHOWSKI, K. Genetic counselors' experiences with transgender individuals in prenatal settings. **Journal of Genetic Counseling**, v. 30, n. 4, p. 1105-1118, ago. 2021. doi: 10.1002/jgc4.1394. PMID: 33599075.
- TRAUTNER, E.; McCOOL-MYERS, M.; JOYNER, A. B. Knowledge and practice of induction of lactation in trans women. **International Breastfeeding Journal**, v. 15, n. 1, p. 63, jul. 2020.
- SAMPSON, A.; BLOCK, R.; LAKE, P. W.; et al. A multi-method survey of oncology allied health professionals' experiences. **Journal of Adolescent and Young Adult Oncology**, v. 12, n. 2, p. 250-258, abr. 2023.
- OSBORNE, C.; BRAIN, P.; McQUILLAN, S. K. Who should be following the trans-female patient pre and post vaginoplasty? **Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada**, v. 43, n. 2, p. 251-254, fev. 2021.
- DE NIE, I.; VAN MELLO, N. M.; VLAHAKIS, E.; et al. Successful restoration of spermatogenesis after hormone therapy. **Cell Reports Medicine**, v. 4, n. 1, p. 100858, jan. 2023.
- AUER, M. K.; FUSS, J.; NIEDER, T. O.; et al. Desire to have children among transgender people in Germany. **Journal of Sexual Medicine**, v. 15, n. 5, p. 757-767, mai. 2018.
- BENTSIA NOV, S.; GORDON, L.; GOLDMAN, A.; et al. Use of copper intrauterine device in transgender male adolescents. **Contraception**, v. 98, n. 1, p. 74-75, jul. 2018.

CUIDADO INTEGRAL NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL E PUERPERAL: FORTALECENDO A SAÚDE MATERNA

Eixo: Assistência pré-natal e puerperal

Ana Beatriz Alvarenga Schafer

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC, Gama - DF

Ana Gabrielle da Silva Macedo

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC, Gama - DF

Ester Monteiro de Sousa Ávila

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC, Gama - DF

Thamyres Cristina Oliveira Santos

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário UNA - Divinópolis - MG

Maria Edneide Barbosa dos Santos

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Maurício de Nassau - UNINASSAU FORTALEZA, Fortaleza - CE

Rafaela Seixas Ivo

Mestre em Programa de pós-graduação em Enfermagem pela Universidade de Brasília (UNB), Brasília - DF

Resumo

A saúde materna durante o pré-natal e o puerpério exige uma abordagem integral e humanizada, centrada não apenas nos aspectos biológicos, mas também nos fatores emocionais e sociais que envolvem a gestação. Este estudo teve como objetivo compreender como o cuidado integral fortalece a saúde materna nesse período. Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa realizada a partir de buscas sistemáticas nas bases SciELO, PubMed e Google Scholar, com recorte temporal de 2020 a 2025. Foram analisados oito artigos que abordavam estratégias de cuidado integral no pré-natal e puerpério, incluindo ações educativas, suporte emocional e acompanhamento contínuo. Os resultados evidenciam que a atuação da enfermagem, pautada na integralidade do cuidado, promove benefícios como a redução de complicações gestacionais, fortalecimento do vínculo mãe-filho e incentivo a práticas saudáveis. Além disso, destaca-se a importância da capacitação profissional, da estrutura dos serviços e da criação de vínculo entre gestante e equipe de saúde. Estudos também apontam que a humanização do atendimento e a escuta ativa são fundamentais para garantir a adesão das gestantes ao cuidado. Conclui-se que o cuidado integral à saúde materna é essencial para uma assistência de qualidade, promovendo o protagonismo da mulher e fortalecendo a saúde materno-infantil. A implementação de políticas públicas, a qualificação das equipes de enfermagem e o acesso equitativo aos serviços são estratégias fundamentais para consolidar essa prática no sistema de saúde.

Palavras-chave: Assistência integral à saúde da mulher; Cuidado pré-natal; Saúde materna.

Introdução

A saúde materna na gestação é fundamental para prevenir doenças e garantir um parto seguro. Para isso, é necessário que as equipes de saúde estejam capacitadas e que as unidades adotem estratégias que promovam um cuidado integral, técnico e humanizado (Barros; Moraes, 2020).

A integralidade do cuidado de enfermagem no pré-natal e puerpério é essencial para a saúde materna e do recém-nascido. Além do foco biológico, é importante considerar fatores emocionais e sociais, com destaque para o papel da família e a criação de vínculo entre enfermeiro e gestante (Ferreira *et al.*, 2021).

A enfermagem oferece cuidados holísticos baseados em evidências, promovendo benefícios como a redução de complicações gestacionais, o fortalecimento do vínculo mãe-filho e hábitos saudáveis. Para isso, é necessário investir em

capacitação profissional, estrutura adequada e políticas de saúde que ampliem o acesso e a qualidade dos serviços (Sobreira *et al.*, 2024).

Objetivo

Compreender como o cuidado integral pode fortalecer a saúde materna no período pré-natal e puerperal.

Materiais e métodos

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa desenvolvida através de busca sistemática nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Google Scholar, utilizando os seguintes descritores do DeCS e MeSH: ("pré-natal" OR "cuidado pré-natal") AND ("saúde materna" OR "saúde da mulher") AND ("cuidado integral" OR "assistência integral"), combinados com os operadores booleanos AND e OR para refinamento da busca.

O recorte temporal incluiu publicações de 2020 a 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram selecionados artigos originais e revisões sistemáticas com texto completo gratuito, que abordassem estratégias de cuidado integral no pré-natal e puerpério, com evidências sobre a saúde materna. Excluíram-se estudos anteriores a 2020, irrelevantes ao tema, inconclusos ou que não seguiam padrões éticos. A análise destacou estratégias como acompanhamento contínuo, educação em saúde e suporte emocional, evidenciando a contribuição do cuidado integral à saúde materna.

Resultados e discussão

A análise dos oito artigos selecionados mostra que a assistência pré-natal e puerperal, quando orientada pela integralidade do cuidado, tem impacto significativo na saúde materna. A enfermagem se destaca nesse processo, promovendo um acompanhamento contínuo, humanizado e baseado em evidências, que abrange aspectos físicos, emocionais e sociais das gestantes e puérperas.

Ferreira *et al.* (2021) reforçam a importância do cuidado integral desde o pré-natal até o puerpério para garantir a saúde materna e neonatal, com benefícios como a redução de complicações, fortalecimento do vínculo mãe-filho e incentivo a práticas saudáveis. Sobreira *et al.* (2024) destacam que a enfermagem na saúde coletiva é essencial para reduzir a morbimortalidade materna e neonatal.

Barros e Moraes (2020) apontam que a assistência materna deve incluir a identificação e o tratamento adequado de doenças gestacionais, com equipes bem capacitadas. Cella *et al.* (2024) relatam as adaptações necessárias durante a pandemia de COVID-19 para manter o cuidado integral mesmo diante das limitações.

Ribeiro *et al.* (2023) mostram que ações educativas são fundamentais para empoderar gestantes e puérperas no autocuidado. Santos e Martins (2024) abordam a humanização do pré-natal, destacando a importância do vínculo entre enfermeiro e gestante. Silva *et al.* (2024) reforçam que o pré-natal de qualidade na atenção primária é essencial para a saúde

da gestante e do bebê. Soncin *et al.* (2023) propõem a implementação de uma linha de cuidado materno-infantil para melhorar a gestão e a qualidade da assistência.

Em síntese, os estudos analisados evidenciam que a assistência pré-natal e puerperal, quando pautada na integralidade do cuidado e na atuação qualificada da enfermagem, promove benefícios significativos para a saúde materna e neonatal. A implementação de estratégias que considerem as dimensões físicas, emocionais e sociais das gestantes e puérperas é essencial para assegurar uma assistência de qualidade e humanizada.

Considerações Finais

Conclui-se que a pesquisa alcançou seu objetivo ao evidenciar que o cuidado integral à saúde materna no pré-natal e puerpério é um componente essencial para uma assistência de qualidade, centrada nas necessidades da mulher e do recém-nascido. Ficou claro que a atuação da enfermagem, quando orientada por princípios de integralidade, promove não apenas a atenção clínica, mas também o acolhimento, a escuta ativa e o suporte emocional.

Além disso, percebeu-se que o fortalecimento do vínculo entre profissional de saúde e gestante contribui diretamente para a construção de um ambiente de confiança, favorecendo a adesão às orientações e o protagonismo da mulher no cuidado com sua saúde. O investimento em políticas públicas, capacitação profissional e estrutura adequada nas unidades de saúde se mostrou indispensável para garantir acesso equitativo e humanizado.

Portanto, o cuidado integral se consolida como uma estratégia fundamental para fortalecer a saúde materna, sendo necessário mantê-lo como eixo estruturante nas práticas de enfermagem e na organização dos serviços de saúde.

Referências

BARROS, M. N. C.; MORAES, T. L. Saúde da mulher na gravidez: uma revisão bibliográfica. **Revista Extensão**, v. 4, n. 1, p. 75-83, 16 jul. 2020.

CELLA, M. L. S. G. *et al.* Atenção integral à saúde materno-infantil na pandemia da covid-19: estratégias inovadoras no interior do Brasil. **ARACÊ**, [S. l.], v. 6, n. 4, p. 15820–15838, 2024.

FERREIRA, B. A. *et al.* Integralidade do cuidado de enfermagem do pré-natal ao puerpério. **Journal of Health & Biological Sciences**, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 1–6, 2021.

RIBEIRO, R. K. R. *et al.* Educação em saúde na assistência pré-natal e puerpério: um relato de experiência. **Caderno Impacto em Extensão**, Campina Grande, v. 3, n. 1, 2023.

SANTOS, M. S.; MARTINS, L. S. A humanização do pré-natal: perspectivas e práticas do enfermeiro na promoção do bem-estar materno. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 4, n. 6, p. e4477, 2024.

SILVA, M. B. *et al.* A importância do pré-natal na saúde da gestante e do bebê. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 11, p. 7894–7905, 2024.

SOBREIRA, E. N. S. *et al.* Revisão da Atuação da Enfermagem em cuidados durante o pré-natal e puerpério na saúde coletiva. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 3, p. 1487–1504, 2024.

SONCIN, E. *et al.* Linha de Cuidado Integral sobre a Saúde Materno Infantil. **Revista Técnico-Científica CEJAM**, [S. l.], v. 2, p. e202320015, 2023.

GESTAÇÃO SAUDÁVEL: PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

Eixo: Assistência Pré-Natal e Puerperal

Antonio Becker Damasceno dos Santos

Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão- UNIFACEMA, MA.

Letícia Chaves Lima

Bacharelada em Enfermagem pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão- UNIFACEMA, MA.

Resumo

A Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) é uma condição que surge durante a gestação, causada pelo aumento da resistência à insulina. Apesar de parecer transitória, pode gerar complicações graves tanto para a gestante quanto para o feto, como parto prematuro, hipoglicemia neonatal e pré-eclâmpsia. O diagnóstico precoce e a prevenção são fundamentais para minimizar riscos e promover uma gestação saudável. Analisar os métodos de diagnóstico da DMG, elencar formas de prevenção, promover saúde às gestantes acometidas pela condição e ampliar o conhecimento dos profissionais da saúde sobre o tema. Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, com busca de artigos publicados entre 2019 e 2024 nas bases PUBMED e BVS. Foi utilizada a estratégia PICO e os descritores “Gestantes”, “Diagnóstico Precoce” e “Diabetes Gestacional”, conforme o DECS. Ao todo, foram selecionados 6 artigos que respondem à pergunta norteadora sobre como diagnosticar precocemente a DMG. Os estudos analisados evidenciaram que o excesso de peso e a obesidade antes e durante a gestação aumentam significativamente o risco de desenvolvimento da DMG. Além disso, mulheres com diagnóstico precoce geralmente já apresentavam um IMC elevado antes da 24ª semana. A idade materna superior a 35 anos também se mostrou um fator de risco importante. O diagnóstico precoce permite o início rápido de tratamentos, tanto farmacológicos quanto não farmacológicos, reduzindo complicações para mãe e bebê. A identificação precoce da DMG e a adoção de medidas preventivas, como controle do peso, alimentação balanceada e prática de exercícios físicos, são estratégias eficazes para reduzir os riscos associados à doença. Profissionais da saúde, especialmente na atenção primária, devem estar capacitados para oferecer orientações claras e efetivas às gestantes, contribuindo para uma gravidez segura e saudável.

Palavras-chave: Diabetes Gestacional; Feto; Prevenção de Doenças.

Introdução

O processo da gestação é um processo duradouro e que transforma o corpo da mulher que, fisiologicamente, fisicamente e psicologicamente, o corpo feminino muda para poder abrigar uma nova vida. Entretanto, durante o processo, muitas mulheres apresentam certas complicações. É dever do sistema de saúde promover formas de enfrentar esses desafios (Azevedo, Silva; 2023).

A Diabetes Mellitus Gestacional é uma condição associada ao período em que a mulher está gestante, causando um aumento da resistência da insulina. Apesar de parecer simples, essa doença pode causar uma série de complicações, entre elas: parto prematuro, aborto, hipoglicemia neonatal, e muitas vezes ela vem associada a outra condição bastante complicada, a pré-eclâmpsia (Godinho *et al.*, 2023).

Ademais, o bebê também pode apresentar alterações na sua formação por influência da diabetes gestacional, como: cardiomiopatias, hipoglicemia, hipocalcemia, icterícia, entre outras (SBEM, 2006). Silva *et al.* (2016) afirma que por ano, mais de 200 mil mulheres apresentam casos de diabetes gestacional, ficando expostas a inúmeros riscos para o bebê para si mesmas, tendo em vista o número de complicações resultantes e associadas.

Durante a gestação, principalmente no segundo trimestre, o metabolismo da mulher se altera, afetando a ação da insulina. Dessa forma, diagnosticar precocemente essa doença é de suma importância, pois quando feito durante o início da gravidez, é possível tratar através de mudanças na alimentação e atividade física, minimizando os efeitos na mãe e no feto (Godinho *et al.*, 2023; Batista *et al.*, 2021).

Nesse sentido, esse artigo busca elencar formas de prevenção a diabetes gestacional, bem como analisar o diagnóstico precoce, afim de promover saúde as mulheres que possuem essa complicação e melhorar o conhecimento de profissionais sobre o assunto.

Objetivos

O presente trabalho tem como objetivo analisar os diferentes métodos de diagnóstico da Diabetes Mellitus Gestacional, bem como identificar estratégias de prevenção que contribuam para a promoção da saúde das gestantes acometidas por essa condição. Além disso, busca-se ampliar o conhecimento dos profissionais de saúde sobre a temática, a fim de capacitá-los para o reconhecimento precoce e a atuação eficaz diante dessa relevante complicação gestacional.

Metodologia

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica que utilizou do método de revisão integrativa, para analisar diversos artigos acerca do tema, com o principal intuito de oferecer uma visão ampla, sistemática e abrangente do seguinte tema. A pesquisa foi realizada nas bases: PUBMED (US National Library of Medicine National Institutes of Health) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde).

Para a construção da pesquisa, foi utilizado a estratégia PICO, onde cada letra corresponde a um acrônimo de pesquisa: P (paciente), I (intervenção) e CO (contexto). Todos os descritores foram reunidos através da base do DECS, sendo eles, “Gestantes”, “Diagnóstico Precoce”, “Diabetes Gestacional”.

Desse modo, a pesquisa realizada focou em artigos completos, publicados no período de 2019 a 2024 nas bases de pesquisa explicitadas, e que principalmente respondessem a questão norteadora do estudo “Quais as principais maneiras e como diagnosticar a diabetes precocemente?”. Foram utilizados 6 artigos que deram embasamento para a formação deste artigo.

Resultados e Discussão

Um estudo sobre o excesso de peso antes da gravidez concluiu que o sobrepeso e a obesidade aumentam o risco de várias complicações durante a gestação, especialmente o Diabetes Mellitus Gestacional (DMG). Além disso, essas condições podem levar à necessidade de cesárea para o término da gravidez (Valência-Ortega *et al.*, 2023).

De acordo com Suárez-Cruz *et al.* (2023), em seu estudo sobre o efeito do ganho de peso no desenvolvimento da diabetes mellitus gestacional, os autores constataram que mulheres com diagnóstico precoce de DMG apresentavam um índice de massa corporal maior que aquelas que desenvolveram diabetes mellitus após a 24ª semana de gestação. Enfatizou-se que, as mulheres que desenvolveram precocemente a complicação gestacional para a diabetes, já possuíam, antes de tudo, um peso corporal fora do esperado para a altura.

É necessário que sejam observadas as anormalidades glicêmicas durante a gravidez, o mais cedo possível, uma vez que o diagnóstico precoce para a diabetes mellitus gestacional contribui para que o tratamento farmacológico e não farmacológico seja realizado o mais cedo possível. Logo, a identificação e o tratamento precoce são altamente recomendados, uma vez que possibilita resultados neonatais e maternos adversos (Tirado-Aguillar *et al.*, 2024).

Paredes (2022), em seu trabalho sobre os fatores de risco associado à DMG, acrescentou que a gravidez acima dos 35 anos faz parte do grupo de fatores que colaboram para o desenvolvimento da diabetes na gestação. Além do mais, afirma que as mulheres em período gestacional, devem receber orientações por meio da atenção primária a respeito dos cuidados a serem tomados durante a gravidez, incluindo o controle glicêmico e o ganho excessivo de peso, uma vez que estas medidas podem reduzir as chances do desenvolvimento de DMG e futuras complicações obstétricas.

Considerações Finais

Este estudo teve como objetivo fornecer uma visão abrangente sobre a importância do diagnóstico precoce da Diabetes Mellitus Gestacional, além de destacar as estratégias de prevenção essenciais para reduzir a incidência da doença. Somando o conhecimento dos autores, conclui-se que o excesso de peso e a idade acima dos 35 anos são um dos fatores de risco que promovem o desenvolvimento da DMG. Nesse sentido, é necessário que os profissionais, em especial os que promovem a saúde na atenção primária, sejam capazes de fornecer o atendimento necessário a essas pacientes, explicando de forma sucinta, a necessidade da melhoria dos hábitos alimentares e da prática de atividade física para benefício mútuo do binômio mãe-bebê.

Referências

- AZEVEDO, R. C. DE; SILVA, H. M. DE L. Diabetes Mellitus Gestacional: Uma Revisão Integrativa de Literatura. **ID online. Revista de psicologia**, v. 17, n. 65, p. 397–408, 28 fev. 2023.
- BATISTA, M. H. J. et al. DIABETES GESTACIONAL: ORIGEM, PREVENÇÃO E RISCOS / GESTATIONAL DIABETES: ORIGIN, PREVENTION AND RISKS. **BrazilianJournalofDevelopment**, v. 7, n. 1, p. 1981–1995, 2021.

BRENO VEGGI GODINHO et al. **Diabetes Mellitus Gestacional: Fisiopatologia, fatores de risco e manejo terapêutico**. v. 9, n. 4, p. 13859–13870, 19 abr. 2023.

MARÍA GUADALUPE SUÁREZ-CRUZ et al. [Effect of weight gain on the development of gestational diabetes]. **PubMed**, v. 61, n. Suppl 3, p. S460–S467, 2 out. 2023.

QUINTERO PAREDES, Pedro Pablo. Fatores de risco associados ao diabetes mellitus gestacional. **Rev Cubana Med Gen Integr [online]**. 2022, vol.38, n.1 [citado em 2024-10-31] .

TIRADO-AGUILAR, Omar Alberto *et al.* Earlier detection of gestational diabetes impacts on medication requirements, neonatal and maternal outcomes. **Diabetes, Obesity and Metabolism**, 3 maio 2024.

VALENCIA-ORTEGA, Jorge *et al.* Excessive Pregestational Weight and Maternal Obstetric Complications: The Role of Adipokines. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 24, n. 19, p. 14678, 28 set. 2023.

MÉTODOS CONTRACEPTIVOS NA ATUALIDADE: PERCEPÇÕES E EXPERIÊNCIAS DE MULHERES

Eixo: Saúde sexual e reprodutiva

Eduarda Vieira Passoni

Graduando em enfermagem pelo Centro Universitário Filadélfia

Amanda Victória de Souza Franciole

Graduando em enfermagem pelo Centro Universitário Filadélfia

Beatriz Dutra de Oliveira

Graduando em enfermagem pelo Centro Universitário Filadélfia

Thainara Padilha da Silva

Graduando em enfermagem pelo Centro Universitário Filadélfia

Thaynara Ferroni de Oliveira

Graduando em enfermagem pelo Centro Universitário Filadélfia

Ana Beatriz Floriano

Doutoranda em enfermagem pela Universidade Estadual de Londrina

Resumo

Os métodos contraceptivos desempenham um papel fundamental na saúde reprodutiva, permitindo o planejamento familiar e a prevenção de gestações não planejadas. Este estudo aborda as principais opções disponíveis, como contraceptivos hormonais, dispositivos intrauterinos (DIUs), métodos de barreira e esterilização, destacando seus mecanismos de ação, eficácia e impactos na saúde. Além de apresentar as vantagens e limitações de cada método, a pesquisa enfatiza a importância da orientação profissional e da educação em saúde para que a escolha contraceptiva seja informada e adequada às necessidades individuais. O acesso a informações claras e seguras sobre contracepção é essencial para garantir autonomia e bem-estar na tomada de decisões das mulheres sobre sua reprodução.

Palavras-chave: Anticoncepcionais; Saúde reprodutiva; Enfermagem ginecológica.

Introdução

Quando as pílulas contraceptivas começaram a ser comercializadas na década de 1960, o ato de utilizá-las era visto como imoral por significativa parte da sociedade. As mulheres que aderiam ao medicamento oral possuíam condutas sigilosas para que pudessem obtê-lo. Ações como, por exemplo, solicitar sempre uma receita médica para isentá-las de julgamentos e evitar dizer o nome do medicamento ao comprá-lo eram frequentemente utilizados pela população do sexo feminino.

A venda de produtos femininos nas farmácias, especialmente aqueles destinados ao corpo da mulher, era vivida de forma coibida e discreta, os absorventes eram vendidos embrulhados em papel opaco, às escondidas. Com a chegada das pílulas, os pudores em solicitar um anticoncepcional para gestão da fecundidade, algo íntimo, também trouxe embutido valores que precisavam ser resguardados. Um jogo de palavras passou a ser utilizado para contornar os pudores sociais que perpassavam a compra do medicamento. O contato com o farmacêutico ou balconista era mediado pela busca do “remédio”, termo que ocultava a finalidade do produto. A prescrição médica, materializada na receita, sinalizava que a decisão sobre se devia ou não usar a pílula, se era correto ou não, a avaliação moral já havia sido feita pelo médico, fato que abrandava os julgamentos nos balcões (Silva et al., 2017).

Posteriormente, com a chegada da sociedade moderna e com a modificação dos preceitos morais, as mulheres desenvolveram autonomia e poder de escolha diante de assuntos relacionados a saúde sexual.

Sabe-se que cada indivíduo tem o direito de tomar decisões sobre seu planejamento familiar, escolhendo ou não utilizar métodos contraceptivos. Na atualidade, há opções disponíveis como: anticoncepcionais orais; injetáveis; implantes intradérmicos; procedimentos cirúrgicos para esterilização (laqueadura e vasectomia); dispositivos intrauterinos (DIU); preservativos de barreira (feminino e masculino) que também protegem contra infecções sexualmente transmissíveis (ISTs); métodos comportamentais (tabelinha, temperatura basal, muco cervical, coito interrompido, lactação e outros).

Estes sofrem variações quanto a efetividade, eficiência e eficácia; seja no modo de administração, custo e até mesmo na composição. A escolha do método deve ser informada ao paciente, considerando fatores biológicos e sociodemográficos, como a idade e a situação socioeconômica.

No entanto, o Plano de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, estabelecido em 1994, enfatiza o acesso à informação e aos contraceptivos como direitos a serem garantidos pelo Estado e pelo sistema de saúde (Gonçalves et al., 2019).

Objetiva-se por meio deste estudo analisar os métodos contraceptivos escolhidos por mulheres adultas, de acordo com a adesão em diferentes faixas etárias, correlacionando aos possíveis efeitos adversos provocados pelo método.

Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo, realizado por meio da aplicação de um questionário semiestruturado, composto por dez perguntas abertas e fechadas, elaborado na plataforma Google Forms®. A pesquisa foi divulgada e disponibilizada durante o mês de setembro de 2023, utilizando redes sociais e aplicativos de mensagens instantâneas, como Instagram e WhatsApp.

A coleta de dados teve como objetivo obter informações sociodemográficas dos participantes, além de dados sobre o tipo de método contraceptivo/anticoncepcional utilizado, os fatores que influenciaram na escolha do método, a orientação médica recebida, os efeitos colaterais experimentados e as considerações sobre uma possível substituição do método em uso.

Considerando os objetivos estabelecidos do estudo quantitativo, formulou-se a seguinte pergunta norteadora para guiar a coleta de dados: "Como as mulheres percebem e fazem uso dos métodos contraceptivos na atualidade?"

Os critérios de inclusão adotados foram: 1) indivíduos que utilizam ou já utilizaram algum método contraceptivo/anticoncepcional; 2) questionários respondidos integralmente. Como critérios de exclusão, definiu-se: 1) respostas incompletas ou duplicadas.

A análise dos dados coletados foi realizada por meio de estatística descritiva, com apresentação dos resultados em frequência absoluta e relativa. Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas para facilitar a tabulação e interpretação das respostas.

Considerando a participação de menores de idade, foi assegurada a conformidade com os preceitos éticos, garantindo que os participantes compreendessem os objetivos da pesquisa antes de responderem ao questionário. Em conformidade com a legislação vigente e as diretrizes do Comitê de Ética em Pesquisa, foram seguidos todos os princípios éticos de proteção dos dados e do anonimato dos respondentes.

Salienta-se, ainda, que o estudo respeitou todos os preceitos éticos e legais, garantindo a confidencialidade dos participantes, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei 13.709/2018). A equipe de pesquisa não obteve acesso aos dados pessoais das participantes, garantindo o anonimato e a confidencialidade das informações coletadas.

Resultados e discussão

A pesquisa contou com a participação de 45 mulheres ($n = 45$). Destas, 78,3% ($n = 36$) tinham entre 18 e 25 anos, 13% ($n = 6$) estavam na faixa etária de 26 a 39 anos, 6,5% ($n = 3$) tinham mais de 40 anos e 2,2% ($n = 1$) eram menores de idade.

Entre as mulheres de 18 a 25 anos, a maioria relatou não ter filhos, o que sugere um adiamento da maternidade. Além disso, apenas 6,5% das mulheres com mais de 40 anos tinham mais de dois filhos, indicando uma possível redução da taxa de natalidade em faixas etárias mais avançadas.

As principais motivações para o uso de contraceptivos incluíram a prevenção da gestação, redução de acne, alívio de cólicas, regulação do fluxo menstrual e tratamento de patologias ginecológicas. Quanto à escolha do método contraceptivo, a maioria das participantes baseou sua decisão em orientação médica, enquanto outras seguiram recomendações de amigas ou tomaram decisões com base em informações obtidas na internet. A orientação médica se destacou como um fator importante na escolha do método.

Ao analisar as respostas, observou-se que 62,25% das participantes começaram a usar anticoncepcionais orais ou injetáveis devido à percepção negativa da maternidade, enquanto 34,1% mencionaram os benefícios dos métodos adotados. Embora o uso de contraceptivos seja relevante, a visão negativa em relação à gestação não é a realidade para a maioria das mulheres, pois este método oferece uma alternativa viável para o planejamento familiar.

Quanto à acessibilidade, 63% ($n = 29$) das participantes afirmaram que os contraceptivos são facilmente acessíveis para todas as mulheres, enquanto 37% ($n = 17$) discordaram, destacando limitações de acessibilidade, como barreiras econômicas, culturais e geográficas.

Foram mencionados diversos efeitos adversos após o uso de anticoncepcionais, incluindo náuseas, enxaquecas, alterações de humor devido à tensão pré-menstrual, aumento de peso, cólicas, edemas e dores nos membros inferiores. Além disso, foi possível observar os avanços tecnológicos na contracepção, que proporcionaram novas opções para o controle de natalidade, assim como para a saúde reprodutiva e sexual. Nos relatos, notou-se a escolha de diferentes métodos para evitar a gestação, como implante anticoncepcional, DIU, anel vaginal e preservativo feminino.

Ao revisar artigos relacionados aos contraceptivos hormonais, alguns estudos indicaram que a utilização desses métodos contribui para a redução de cólicas e outros sintomas que antes eram comumente apresentados pelas mulheres.

O método escolhido deve responder às necessidades individuais de cada um, levando em consideração algumas variáveis como: idade, nível de escolaridade, nível socioeconômico, condições fisiológicas e contexto social. Além disso, o uso dos contraceptivos hormonais orais vem acompanhado de benefícios, como redução das cólicas e regularização do ciclo menstrual, diminuição da acne, incidência diminuída de anemia e de gravidez ectópica, proteção contra o câncer de ovário e doença benigna da mama e aumento do prazer sexual (Junior et al., 2023).

No entanto, os resultados do estudo qualitativo indicaram que, embora algumas mulheres tenham iniciado o uso de contraceptivos hormonais com a expectativa de que estes promovessem benefícios como redução das cólicas e alívio de sintomas, os resultados foram diferentes do esperado.

De acordo com as respostas obtidas na pesquisa, o uso dos contraceptivos hormonais levou ao aumento das cólicas, edemas e algias nas participantes. Esses achados destacam a importância da avaliação individualizada de cada paciente na escolha do método contraceptivo, uma vez que os benefícios de certos medicamentos podem ser limitados, dependendo das condições clínicas de cada mulher.

[...] Uma pequena parcela das brasileiras não usa algum MC porque não sabe aonde ir, a quem procurar para ter informações ou não sabe como utilizá-lo. Isso permite concluir que ainda existem falhas no planejamento reprodutivo em nosso país, pois não alcança todas as mulheres (Trindade et al., 2021).

Quando questionadas sobre a acessibilidade dos métodos contraceptivos para a população, uma parcela menor das participantes indicou que acredita que esses medicamentos não estão amplamente acessíveis a todas as mulheres no país. Esse resultado reflete a realidade de uma parte da população feminina, que, devido à escassez de acesso em algumas regiões, não tem a possibilidade de utilizar métodos contraceptivos que poderiam contribuir para a sua autonomia reprodutiva.

Considerações finais

A presente pesquisa apresentou limitações quanto aos vieses de informações autodeclaradas. Contudo, foi possível reconhecer nuances na percepção do uso de contraceptivos, incluindo o adiamento da maternidade, influência médica e conscientização sobre efeitos colaterais.

Destarte, faz-se necessário proporcionar acessibilidade para escolhas contraceptivas e fortalecer políticas públicas que garantam não apenas o acesso a métodos contraceptivos modernos e seguros, mas também a disseminação de informações claras e embasadas. A educação em saúde reprodutiva desempenha um papel essencial na promoção da autonomia e na tomada de decisões conscientes, contribuindo para a qualidade de vida e o bem-estar da mulher.

Referências

GONÇALVES, T. R. et al. Social inequalities in the use of contraceptives in adult women from Southern Brazil. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, p. 28, 2019.

JUNIOR, G. de B. V. et al. Treinamento resistido e ciclo menstrual. **Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 15, n. 2, 2023.

SILVA, C. V.; BONAN, C.; NAKANO, A. A primeira geração de usuárias de pílulas anticoncepcionais e suas associações com o mundo da farmácia. **Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13th Women's Worlds Congress**, 2017.

TRINDADE, R. E. et al. Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, suppl. 2, p. 3493-3504, 2021.

OBESIDADE E DISFUNÇÕES DO ASSOALHO PÉLVICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Eixo: Impacto de Doenças Crônicas na Qualidade de Vida Feminina

Emilly Lauane de Medeiros Lima

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Santa Cruz RN

Hemily Lais dos Santos Farias

Graduanda em Nutrição pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Santa Cruz RN

Ana Beatriz de Lima Marques

Graduanda em Nutrição pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Santa Cruz RN

César Augusto Medeiros Silva

Doutorando em Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Santa Cruz RN

Resumo

A obesidade é uma doença crônica e multifatorial, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura no corpo. A obesidade tem sido reconhecida como um fator de risco significativo para diversas disfunções do assoalho pélvico. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura. Uma busca foi realizada na base de dados *PubMed* contemplando artigos publicados entre janeiro de 2015 e março de 2025. As palavras-chave utilizadas incluíram combinações dos termos “*Obesity*” e “*Pelvic Floor*” combinados com operador booleano (*AND*). Os critérios de inclusão consideraram estudos originais ou revisões sistemáticas que avaliaram os efeitos da obesidade no assoalho pélvico, e foram excluídos estudos que analisaram os efeitos da cirurgia bariátrica nas disfunções do assoalho pélvico. A busca inicial dos dados resultou em um total de 238 artigos. Após a triagem, 8 artigos foram incluídos na revisão. Estudos exploraram o impacto e a associação entre obesidade e distúrbios do assoalho pélvico. Os resultados apontam que a obesidade pode ser um fator de risco para incontinência urinária de esforço (IUE) e bexiga hiperativa. Mulheres com sobrepeso e obesas são mais propensas a ter prolapsos dos órgãos pélvicos além de uma possível piora do prolapso existente. A obesidade também pode afetar a função sexual através de diversos fatores. A urgência urinária e a noctúria foram mais frequentes no grupo com maior circunferência de cintura. Um estudo mostrou que a obesidade não estava significativamente correlacionada com a gravidade do prolapso dos órgãos pélvicos em mulheres coreanas sugerindo que pode haver diferenças populacionais na relação entre obesidade e POP. A gordura do tronco também não se mostrou uma variável adequada para determinar diferenças na função dos MAP. A histerectomia é um fator de risco independente para IUE grave. Os estudos analisados reforçam que há uma correlação entre o índice de massa corporal elevado e a piora das condições do assoalho pélvico.

Palavras-chave: Assoalho Pélvico; Saúde da Mulher; Obesidade

Introdução

A obesidade é uma doença crônica e multifatorial, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura no corpo, decorrente de um desequilíbrio energético entre calorias consumidas e calorias gastas ao longo do tempo. Sendo a primeira “epidemia mundial” não infecciosa e sem precedentes de desaceleração, além do risco elevado de complicações que comprometem a qualidade e reduzem a expectativa de vida do indivíduo, sua etiologia pode estar associada a baixos níveis de atividade física, alterações neuroendócrinas, fatores contextuais (sociais e ambientais) e ao perfil genético (Gasques *et al.*, 2022; Lin, Li, 2021).

O assoalho pélvico compreende os músculos, ligamentos e fáscia que agem estabilizando e sustentando a bexiga, os órgãos reprodutivos e o reto (Eickmeyer, 2017). Sendo assim, o acúmulo excessivo de tecido adiposo, presente em indivíduos obesos, tem sido reconhecido como um fator de risco significativo para diversas disfunções do assoalho pélvico impactando diretamente na qualidade de vida de pessoas com essa condição.

Objetivo

Analisar e sintetizar evidências disponíveis na literatura sobre o impacto da obesidade no assoalho pélvico.

Materiais e métodos

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura. Para isso, uma busca foi realizada na base de dados *PubMed* contemplando artigos publicados entre janeiro de 2015 e março de 2025, nos idiomas português e inglês. As palavras-chave utilizadas incluíram combinações dos termos “*Obesity*” e “*Pelvic Floor*” combinados com o operador booleano (*AND*).

Os critérios de inclusão consideraram estudos originais ou revisões sistemáticas que avaliaram os efeitos da obesidade no assoalho pélvico, bem como foram excluídos estudos que analisaram os efeitos da cirurgia bariátrica nas disfunções do assoalho pélvico, estudos que não apresentavam relação direta com o tema ou não estavam disponíveis em texto completo.

Resultados e discussão

A busca inicial resultou em um total de 238 artigos. Após a triagem dos títulos e resumos, 21 estudos foram selecionados para análise em texto completo. Desses, 8 artigos foram incluídos na revisão. Os estudos selecionados variaram entre estudos transversais e revisões sistemáticas.

Revisões sistemáticas exploraram o impacto e a associação entre obesidade e distúrbios do assoalho pélvico (Chilaka; Tooze-hobson; Chilaka, 2023, Pomian, *et al.*, 2016, Ramalingam; Monga, 2015). Os resultados encontrados apontam que a obesidade pode ser um fator de risco para incontinência urinária de esforço (IUE) e bexiga hiperativa, sendo o aumento da pressão intra-abdominal em mulheres obesas o mecanismo mais provável para o desenvolvimento, causando enfraquecimento dos músculos e fáscia do assoalho pélvico. Os trabalhos também destacam que mulheres com sobrepeso e obesas são mais propensas a ter prolapsos dos órgãos pélvicos além de uma possível piora do prolapso existente. A obesidade também pode afetar a função sexual através de diversos fatores, incluindo imagem corporal e baixa autoestima. Por outro lado, foi observado que a função sexual tende a melhorar após a cirurgia bariátrica, com melhorias relatadas em vários domínios da função sexual feminina. Esses achados corroboram com os resultados de Lv *et al.*, (2023) que realizou um estudo transversal investigando a relação entre obesidade e função sexual em mulheres com disfunções do assoalho pélvico. Os autores concluíram que a obesidade estava associada a uma pior função sexual em mulheres com disfunção do assoalho pélvico, e que esse efeito era parcialmente mediado pela irregularidade menstrual. Os autores sugerem que o controle de peso pode ter benefícios potenciais para melhorar a função sexual e prevenir a disfunção sexual feminina.

Um estudo transversal que teve como objetivo avaliar a pressão dos músculos do assoalho pélvico (MAPS) de acordo com a circunferência da cintura (CC) mostrou que a urgência urinária e a noctúria foram mais frequentes no grupo com maior CC. Os achados podem estar relacionados a mecanismos fisiopatológicos associados à obesidade, como inflamação crônica

de baixo grau e alterações metabólicas. Os autores também encontraram uma correlação negativa, porém não significativa, entre a circunferência da cintura e a pressão dos músculos do assoalho pélvico (De Oliveira *et al.*, 2016).

Um estudo teve como objetivo avaliar a correlação entre obesidade e prolapso de órgãos pélvicos (POP) em mulheres coreanas (Kim *et al.*, 2020). Os resultados encontrados apontaram que a obesidade não estava significativamente correlacionada com a gravidade do POP em mulheres coreanas sugerindo que pode haver diferenças populacionais na relação entre obesidade e POP.

Avila *et al.*, (2021) realizou um estudo transversal com o objetivo de comparar a função dos músculos do assoalho pélvico (MAPS) de mulheres com peso normal e mulheres com sobrepeso ou obesidade. Nos resultados não foram encontradas diferenças na avaliação da função dos MAPS e ambos os grupos apresentaram fraqueza da musculatura. A gordura do tronco também não se mostrou uma variável adequada para determinar diferenças na função dos MAPS. O que não corrobora com os achados de Cheng *et al.*, (2025) que investigou a relação entre a incontinência urinária de esforço (IUE) e a composição corporal em mulheres asiáticas. Os resultados sugerem que uma baixa massa muscular do tronco está correlacionada e pode prever IUE grave. O estudo também confirmou a histerectomia como um fator de risco independente para IUE grave.

Considerações Finais

Os estudos analisados apontam que existe uma relação entre o índice de massa corporal elevado e a piora das disfunções do assoalho pélvico. No entanto, ainda há uma variação a depender da população. Portanto, o presente trabalho contribui para a compreensão desse tema e destaca a necessidade de mais estudos que aprofundem essa correlação, visando aprimorar abordagens preventivas e terapêuticas para essas condições.

Referências

- AVILA, M. A. *et al.* Obesity and pelvic floor muscle function in young nulligravid: a cross-sectional study. **Obesity Research and Clinical Practice**. [S.l.], Elsevier Ltd. , 1 jul. 2021.
- CHENG, W. *et al.* "Low trunk muscle mass could predict severe stress urinary incontinence in Asian women", **Geriatrics and Gerontology International**, 1 fev. 2025.
- CHILAKA, C., TOOZS-HOBSON, P., CHILAKA, V. Pelvic floor dysfunction and obesity. **Best Practice and Research: Clinical Obstetrics and Gynaecology**. [S.l.], Bailliere Tindall Ltd. , 1 ago. 2023.
- DE OLIVEIRA, M. C. E. *et al.* "The relationship between the presence of lower urinary tract symptoms and waist circumference", **Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity**, v. 9, p. 207–211, 11 jul. 2016.
- EICKMEYER, S. M. Anatomy and Physiology of the Pelvic Floor. **Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America**. [S.l.], W.B. Saunders. , 1 ago. 2017.

GASQUES, L. S. *et al.* "OBESIDADE GENÉTICA NÃO SINDRÔMICA: HISTÓRICO, FISIOPATOLOGIA E PRINCIPAIS GENES", **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 26, n. 2, 21 jun. 2022.

KIM, B. H. *et al.* "Correlation between obesity and pelvic organ prolapse in Korean women", **Obstetrics and Gynecology Science**, v. 63, n. 6, p. 719–725, 1 nov. 2020.

LIN, X., LI, H. Obesity: Epidemiology, Pathophysiology, and Therapeutics. *Frontiers in Endocrinology*. [S.l.], **Frontiers Media S.A.**, 6 set. 2021.

LV, X., YANG, H., YAN, M., *et al.* "The mediating role of menstrual irregularity on obesity and sexual function in Chinese women with pelvic floor disorders: a cross-sectional study", **BMC Women's Health**, v. 23, n. 1, 1 dez. 2023.

POMIAN, A. *et al.* Obesity and pelvic floor disorders: A review of the literature. *Medical Science Monitor*. [S.l.], **International Scientific Literature Inc.**, 3 jun. 2016.

RAMALINGAM, K., MONGA, A. "Obesity and pelvic floor dysfunction", **Best Practice and Research: Clinical Obstetrics and Gynaecology**, v. 29, n. 4, p. 541–547, 1 maio 2015.

PARTO HUMANIZADO: EVOLUÇÃO, DESAFIOS E BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO OBSTÉTRICA

Eixo: Assistência pré-natal e puerperal

Letícia Alves de Sousa

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário – UNIFACISA, Campina Grande PB

Mônica Cruz dos Santos

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Adventista de Ensino do Nordeste – UNIANE, Cachoeira BA

Vitória Maria Batista Pinheiro

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Teresina PI

Gabriela Macedo dos Santos

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Pinhais - FAPI, Pinhais PR

Tayná Silva Borges

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Piauí- UESPI, Teresina PI

Lizandra Alves Domingos

Orientadora. Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário - UNINASSAU, Campina Grande PB

Resumo

O parto humanizado é um modelo de assistência que valoriza a fisiologia do nascimento, o protagonismo materno e o respeito aos direitos da mulher, promovendo um ambiente acolhedor, a redução de intervenções desnecessárias e o fortalecimento do vínculo entre mãe e bebê, resultando em uma experiência mais segura e positiva. **Objetivo:** Analisar as tendências e melhores práticas do parto humanizado na assistência materno-infantil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura, realizada em janeiro de 2025, que analisou 15 artigos selecionados a partir de uma busca sistemática nas bases SciELO e LILACS, utilizando os descritores "Parto Humanizado", "Saúde Materna" e "Prática Profissional", com foco nas tendências e melhores práticas do parto humanizado. **Resultados:** Os principais resultados indicam que os Centros de Parto Normal (CPNp) oferecem uma abordagem humanizada que favorece o bem-estar materno e neonatal, com foco em práticas baseadas em evidências, mas ainda enfrentam desafios como a subutilização e a resistência ao modelo de cuidado, além de práticas inadequadas em hospitais e maternidades que comprometem a experiência de parto. **Considerações finais:** Ressalta-se a relevância do parto humanizado para a promoção de melhores experiências materno-infantis, enfatizando a necessidade urgente de profissionais preparados e qualificados, como obstetras e enfermeiros obstétricos, para garantir a efetiva implementação dessas práticas, aliando ciência, acolhimento e respeito aos direitos das gestantes.

Palavras-chave: Parto Humanizado; Saúde Materna; Prática Profissional.

Introdução

A humanização do parto envolve práticas que respeitem a integridade física da mulher e a adoção de práticas baseadas em evidências científicas e necessidade clínica de cada mulher, promovendo o protagonismo da parturiente e reduzindo intervenções desnecessárias (Buffon; Martins, 2023). Contrapondo às elevadas taxas de cesáreas no Brasil, o movimento do parto humanizado emerge, e busca ressignificar a maternidade por meio do parto natural e da autonomia feminina. Fundamentado na crítica à medicalização excessiva sem necessidade clínica evidente, o movimento ressalta a relação entre corpo e emoção durante o trabalho de parto, destacando a participação ativa da mulher no processo de nascimento e destacando o papel da ocitocina na fisiologia do parto e na construção do vínculo materno (Russo; Nucci, 2020).

Apesar dos benefícios fisiológicos que o parto humanizado trás, ele garante mais autonomia, segurança e satisfação para a mulher. Entretanto, o Brasil tem altas taxas de cesarianas realizadas sem indicação clínica, chegando a 84,6% na rede

privada. O Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) propõe assistência qualificada e segura, mas ainda enfrenta desafios como a falta de capacitação profissional, a cultura institucional que favorece cesáreas desnecessárias e a escassez de suporte adequado (Silva *et al.*, 2021)

A fim de assegurar a humanização da assistência ao parto no Brasil, foi criada a Lei nº 11.108/2005 que garante o direito a um acompanhante de sua escolha durante o trabalho de parto, dada a importância do apoio à mulher durante esse processo, diminuindo, portanto violência obstétrica e a luta busca por um parto mais respeitoso e menos medicalizado (Brasil, 2005; Fialho *et al.*, 2018)

Objetivo

O objetivo deste estudo é analisar as tendências e melhores práticas do parto humanizado na assistência materno-infantil.

Materiais e métodos

Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura, com abordagem descritiva e exploratória. A pesquisa foi conduzida em janeiro de 2025 por meio de uma busca sistemática nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* - (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS - BVS) a partir do uso dos seguintes descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Parto Humanizado”; “Saúde Materna”; “Prática Profissional”, combinados pelo operador *booleano* AND.

Para a identificação do tema e questão da pesquisa, utilizou-se a estratégia PICO: sendo P (população): gestantes e profissionais de saúde (obstetras, enfermeiros obstétricos, doulas), I (Intervenção): práticas e tendências do parto humanizado que favorecem o bem-estar materno e neonatal e Co (Contexto): ambientes hospitalares, casas de parto e partos domiciliares. Assim a questão norteadora que pautou o estudo: “Quais são as tendências e melhores práticas do parto humanizado no contexto da assistência materno-infantil?”.

Os critérios de inclusão adotados na seleção dos artigos foram: estudos completos, gratuitos, disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas inglês e português, com publicação entre 2018 a janeiro de 2025, que contemplavam as metodologias de artigos clássicos, estudos clínicos e estudos comparativos, com foco em estudos sobre as melhores práticas do parto humanizado, considerando a experiência das gestantes, a atuação dos profissionais de saúde e o impacto das políticas públicas na assistência materno-infantil.

A seleção dos artigos seguiu critérios de inclusão e exclusão para garantir a relevância das fontes analisadas. Na BVS, foram identificados 234 artigos, dos quais 192 estavam disponíveis em texto completo. Aplicando o recorte temporal, restaram 50, sendo 37 em português. Excluíram-se 7 teses, 3 monografias, 15 artigos fora do tema e 2 indisponíveis, resultando em 10 artigos selecionados. Já na SciELO, foram inicialmente encontrados 203 artigos, com 145 textos completos.

Após aplicar o recorte temporal, restaram 45, dos quais 27 foram excluídos por não abordarem o tema, 5 por metodologias incompatíveis com o objetivo, 5 por duplicação e 3 indisponíveis, totalizando 5 artigos selecionados.

Como critérios de exclusão empregaram-se: dissertações, monografias, artigos repetidos, textos que não estavam diretamente relacionados ao tema proposto e estudos de acesso restrito ou pago. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a triagem preliminar de 437 artigos, que foram avaliados com base em seus títulos e resumos. Com a aplicação dos critérios previamente estabelecidos, restaram 15 artigos, que foram lidos na íntegra e utilizados para formar o estudo.

Resultados e discussão

As práticas humanizadas no parto, como o contato pele a pele, o início precoce do aleitamento materno e a presença de acompanhante, são fundamentais para a satisfação materna e uma experiência positiva de parto. Além disso, as práticas educativas realizadas pelas enfermeiras obstétricas nos Centros de Parto Normal (CPN) promovem um cuidado respeitoso, empoderador e centrado na mulher, fortalecendo sua autonomia e confiança. As redes sociais desempenham um papel crucial, fornecendo informações valiosas que possibilitam escolhas informadas e participativas, contribuindo para o empoderamento e a redução da violência obstétrica. Contudo, desafios como a implementação da presença do acompanhante nas consultas de pré-natal e a ampliação da educação em saúde ainda precisam ser superados para garantir uma assistência mais humanizada e de qualidade para as mulheres (Tomasi *et al.*, 2021; Silva *et al.*, 2022; Ribeiro *et al.*, 2023).

A pesquisas de Aguiar *et al.*, 2025; Gazar *et al.*, 2021 e Ledo *et al.*, 2021, revelam que tanto os Centros de Parto Normal (CPNp) quanto as maternidades públicas enfrentam desafios no cuidado à saúde das mulheres, com destaque para a fragmentação no atendimento e a violência obstétrica, especialmente entre mulheres negras. Nos CPNp, que se posicionam contra-hegemônicos ao contestar práticas hospitalares tradicionais, as mulheres tendem a experimentar um cuidado mais centrado nas suas necessidades e no bem-estar do bebê, embora o acesso a esses centros ainda seja dificultado pela falta de articulação na Rede de Atenção à Saúde. As pesquisas também apontam que, mesmo com as práticas de humanização recomendadas, como o contato pele a pele e a amamentação precoce, muitas dessas práticas não são amplamente realizadas, refletindo falhas na implementação das políticas de cuidado.

Ademais, o clampeamento tardio do cordão umbilical também foi identificado como prática benéfica para reduzir a anemia neonatal (Nakata; Colombiano; Rodrigues, 2021). Em um hospital terciário de Santa Catarina, observou-se que o contato pele a pele foi realizado em 92,73% dos nascimentos, o que reforça a importância dessa prática para a construção do vínculo materno-fetal, o apego e a confiança da mãe, além de seus efeitos positivos sobre a amamentação, especialmente em bebês prematuros (Zibell *et al.*, 2023). A presença de doulas também foi identificada como um fator positivo para a experiência materna, promovendo melhor preparo físico e emocional da mulher, contribuindo para a redução da ansiedade, o fortalecimento da confiança da gestante e a adoção de práticas menos intervencionistas, favorecendo um ambiente mais humanizado e acolhedor (Rodon; Sampaio; Talizin, 2021).

Neste sentido, os movimentos pelo parto humanizado têm raízes em propostas anteriores que resgatam o parto natural e se fortalecem com a “virada corporal”, enfatizando a experiência física e biológica da gestação. Diferenciam-se por

três características centrais: o corpo como agente ativo do nascimento, a legitimação científica pela Medicina Baseada em Evidências (MBE) e o papel da ocitocina natural, além da forte atuação política na formulação de políticas públicas e no uso das redes sociais. Iniciativas como a Rede pela Humanização do Parto e Nascimento (ReHuNa) e a Rede Cegonha refletem avanços na obstetrícia, promovendo maior autonomia feminina e um parto mais respeitoso e seguro (Russo; Nucci, 2020).

Os estudos sobre a humanização do parto, apesar de suas abordagens distintas, convergem na importância de resgatar a autonomia da gestante, promovendo um nascimento mais respeitoso e acolhedor, com foco no protagonismo feminino e no apoio emocional contínuo. A presença de um acompanhante de escolha da mulher, reconhecida como um fator de segurança e conforto, é vista como essencial para um parto tranquilo e para a redução das intervenções desnecessárias, como as cesáreas eletivas. Além disso, a humanização visa reduzir a violência obstétrica, garantir a privacidade e a intimidade da parturiente, e melhorar a qualidade do atendimento, combatendo desigualdades raciais e promovendo a equidade na assistência obstétrica. As políticas públicas, como a Lei nº 11.108/2005 e programas como a Rede Cegonha, são apontadas como avanços importantes, mas os desafios ainda persistem, especialmente no que diz respeito à implementação de práticas humanizadas em todos os níveis de atenção (Fialho *et al.*, 2018; Silva *et al.*, 2021; Buffon; Martins, 2023)

Assim, a implementação do parto humanizado, quando associada a ambientes que favorecem o protagonismo da mulher e ao uso de boas práticas obstétricas, resulta em benefícios significativos para a experiência materna e neonatal. No entanto, desafios como a necessidade de capacitação dos profissionais e a adequação da estrutura hospitalar ainda representam barreiras para a universalização desse modelo de assistência. A baixa taxa de episiotomia, observada em uma média de 8,86% nos partos analisados, demonstra um avanço na redução de procedimentos invasivos desnecessários, reforçando a importância da assistência adequada para garantir um parto mais seguro e respeitoso (Nakata; Colombiano; Rodrigues, 2021).

Considerações Finais

O presente estudo apresentou um espectro diversificado de artigos que evidenciam a evolução da prática do parto humanizado, seus desafios e boas práticas na assistência materno-infantil. Constatou-se que, embora tenha havido avanços na valorização da autonomia da mulher e na redução de intervenções desnecessárias, ainda existem barreiras, como a resistência institucional e a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde que participam desse momento.

As melhores práticas analisadas incluem a liberdade de posição no parto, um bom acolhimento dos profissionais de saúde, a presença de um acompanhante, o contato pele a pele entre mãe e bebê e o incentivo à amamentação precoce. Conclui-se, dessa forma, que a humanização do parto não é apenas uma tendência, mas um direito fundamental, exigindo esforços contínuos para sua implementação efetiva e abrangente.

Referências

Aguiar, C. D. A. *et al.* Modelo de atenção em centros de parto normal peri-hospitais brasileiros: uma revisão de escopo. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 30, n. 1, p.1-20, 2025.

Brasil. **Ministério da Saúde**. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Garante às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato no SUS.

Buffon, T. M.; Martins, C. A. L. A humanização do parto: uma revisão integrativa. **BJHR**, v. 6, n. 3, p. 11095-11109, 2023.

Ledo, B. C. *et al.* Fatores associados às práticas assistenciais ao recém-nascido na sala de parto. **Esc Anna Nery**, v. 25, n. 1, p. 1-10, 2021.

Fialho, M. L. *et al.* A assistência ao parto humanizado no Brasil e o direito a um acompanhante. **Intracência**, v. 15, p. 1-16, 2018.

Gazar, T. N.; Coedeiro, G. O.; Souza, J. M. Percepção de parturientes sobre experiência de parto em uma maternidade pública baiana. **Rbsp**, v. 45, n. 1, p. 36-53, 2021.

Nakata, T. N.; Colombiano, I. M. C.; Rodrigues, R. M. S. Análise das boas práticas de atenção ao parto em maternidade pública de Roraima. **Femina**, v. 50, n. 6, p. 360-366, 2022.

Ribeiro, G. L. *et al.* Utilização de boas práticas no parto e experiência e satisfação materna. **REUFPI**, v. 9, n. 3, p. 1-7, 2020.

Rodon, M. C. S.; Sampaio G. T.; Talizin, E. V. Mulheres assistidas por doulas: estudo exploratório. **Revista Nursing**, v. 24, n. 279, p. 6045-6048, 2021.

Russo, J. A.; Nucci, M. F. Parindo no paraíso: parto humanizado, ocitocina e a produção corporal de uma nova maternidade. **Interface**, v. 24, p. 1-14, 2020.

Silva, C. A. *et al.* Percepções de puérperas sobre práticas educativas desenvolvidas em centro de parto normal: estudo descritivo exploratório. **Cogitare Enferm**, v. 27, p. 1-10, 2022.

Silva, E. L. *et al.* Parto humanizado: benefícios e barreiras para sua implementação. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. 1-10, 2021.

Silva, J. A. Parto humanizado: evolução, desafios e boas práticas na assistência obstétrica. **Dissertação -UFRJ**, 2023.

Tomasi, Y. T. *et al.* Do pré-natal ao parto: um estudo transversal sobre a influência do acompanhante nas boas práticas obstétricas no Sistema Único de Saúde em Santa Catarina, 2019*. **Epidemiol. Serv. Saude**, v. 30, n. 1, p. 1-12, 2021.

Zibell, E. B. *et al.* Análise dos indicadores de boas práticas durante a assistência no trabalho de parto e nascimento em um hospital terciário de Santa Catarina. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 26, n. 2, p. 134-141, 2022.

RADIOLOGIA EM GESTANTES: AVANÇOS E DESAFIOS NA PROTEÇÃO FETAL

Eixo: Assistência pré-natal e puerperal

Ana Júlia Vasconcelos Ximenes

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Christus - Unichristus, Fortaleza CE

Cecília Martins Brandão

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Christus - Unichristus, Fortaleza CE

Luiz Gustavo de Vasconcelos Gonçalves

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Christus - Unichristus, Fortaleza CE

Iane Timbo Rodrigues Freire

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Christus - Unichristus, Fortaleza CE

Ivo Taumaturgo da Costa

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Christus - Unichristus, Fortaleza CE

Maria Clara dos Anjos Regadas

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Christus - Unichristus, Fortaleza CE

Yuri Borges Moraes

Doutorando em Ciências Fisiológicas pela Universidade Estadual do Ceará, Docente e Pesquisador do Centro Universitário Christus - Unichristus, Fortaleza CE

Resumo

A exposição à radiação ionizante durante a gestação é um tema relevante devido à vulnerabilidade materno-fetal, pois mesmo em baixos níveis, pode causar alterações no desenvolvimento fetal contribuindo com riscos aumentados de malformações, distúrbios metabólicos, parto prematuro e aborto espontâneo. Protocolos de proteção, estudos translacionais e biomarcadores têm contribuído para minimizar riscos e a colaboração interdisciplinar permite otimizar doses e assegurar segurança. A educação continuada dos profissionais e políticas públicas fortalecem os cuidados, integrando avanços tecnológicos e evidências clínicas para promover um ambiente mais seguro à saúde da gestante e do feto. Esse artigo trata-se de uma revisão narrativa baseada em artigos das bases MEDLINE, LILACS e SciELO (2020–2025), utilizando descritores controlados. Selecionaram-se 7 estudos após critérios de inclusão, exclusão e filtragem temática. A revisão evidencia a importância da proteção radiológica na gestação, devido ao impacto da radiação no desenvolvimento fetal. A exposição também foi associada à maior incidência de diabetes gestacional, especialmente nos primeiros trimestres, ressaltando a necessidade do uso de equipamentos de proteção e monitoramento por profissionais da saúde grávidas que enfrentam desafios ocupacionais, período que exige equilíbrio entre diagnóstico preciso e proteção fetal. Assim, destaca-se a necessidade de diretrizes rigorosas, educação contínua e políticas públicas que garantam a segurança da gestante e do feto sem comprometer a qualidade do diagnóstico e práticas baseadas em evidências, avanços tecnológicos e colaboração interdisciplinar promovendo estratégias eficazes de proteção radiológica e fortalecendo políticas públicas voltadas à saúde materno-fetal, essenciais para garantir segurança e cuidado humanizado.

Palavras - chave: Exposição à radiação; Gestantes; Anomalias congênitas

Introdução

A exposição à radiação ionizante durante a gestação é um tema de crescente interesse e extrema importância no campo da saúde, uma vez que tanto a mãe quanto o feto estão passando por um período bastante vulnerável. No caso do feto, mesmo níveis considerados baixos e tradicionalmente tidos como não danosos podem estar associados a efeitos adversos. Estudos recentes indicam que essa exposição pode influenciar diversos processos celulares vitais, podendo causar alterações no desenvolvimento e aumentando o risco de malformações congênitas e distúrbios metabólicos no recém-nascido.

Além disso, estudos translacionais, que buscam converter descobertas de pesquisa em aplicações práticas na área da saúde, têm contribuído significativamente para o avanço do conhecimento nesse campo. Esses estudos têm possibilitado a

identificação de biomarcadores específicos que indicam a sensibilidade dos tecidos fetais à radiação, permitindo um monitoramento mais personalizado. Essa abordagem facilita a intervenção precoce e a redução dos efeitos adversos em casos de exposição acidental ou desnecessária, fortalecendo a capacidade de resposta clínica em situações de risco.

No contexto da saúde materna, as gestantes submetidas a procedimentos que envolvem radiação, como a radiografia, a tomografia computadorizada e a radioterapia, enfrentam desafios adicionais que exigem não apenas sensibilidade clínica, mas também uma avaliação cuidadosa e criteriosa dos riscos e benefícios. Para a segurança dessas, a implementação de protocolos rigorosos de dosimetria e proteção radiológica são essenciais para minimizar possíveis danos, visando que a exposição seja mantida no mínimo necessário para a obtenção de informações diagnósticas ou terapêuticas.

Nessa perspectiva, cabe ressaltar que a colaboração interdisciplinar entre radiologistas, obstetras, físicos, médicos, especialistas em proteção radiológica e demais profissionais da saúde tem sido crucial para o desenvolvimento de protocolos de proteção adaptados às necessidades das gestantes. Essa parceria possibilita a otimização das doses utilizadas em procedimentos diagnósticos e terapêuticos, contribuindo para que os benefícios clínicos superem os riscos potenciais, promovendo um cuidado mais seguro e eficaz tanto da mãe quanto do feto.

Por fim, a educação contínua e a conscientização dos profissionais de saúde desempenham um papel fundamental na melhoria dos cuidados durante a gestação, assim como investimentos em treinamentos especializados e na disseminação de informações baseadas em evidências fortalecem a capacidade de identificar, avaliar e reduzir os riscos da radiação. Essas iniciativas também contribuem para a construção de políticas públicas mais sólidas, que priorizem a proteção de fetos e gestantes. Dessa forma, a integração entre avanços tecnológicos, pesquisas epidemiológicas e práticas clínicas fundamentadas tem se mostrado determinante para promover um ambiente assistencial mais seguro, protegendo tanto a saúde materna quanto o desenvolvimento fetal ao longo da gestação

Objetivos

Analisar os efeitos da radiação na gestação, investigando riscos, diretrizes de proteção e estratégias de prevenção para gestantes expostas.

Metodologia

Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica do tipo narrativa que permite análise da literatura, apresentação de um panorama geral da exposição da radiação em gestantes e uma discussão sobre os principais achados nos fetos.

A busca de artigos foi realizada por meio de um levantamento bibliográfico nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Literature Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), considerando o recorte temporal de 2020 a 2025. Foram utilizados os descritores indexados no DeCs/Mesh : Gravidez, Exposição a Radiação, Proteção Radiológica e Anomalias Congênitas combinados entre si pelos operadores booleanos AND.

Em relação aos critérios de inclusão, foram considerados artigos científicos disponíveis na íntegra e de forma gratuita, os quais foram publicados nos últimos cinco anos e nos idiomas português e inglês com abordagem relevante sobre o impacto da radiação ionizante durante a gestação. Já nos critérios de exclusão foram enquadrados os que apresentaram duplicidade nas bases de dados e cuja leitura do resumo não indicou persistência com os objetivos, especialmente os que não abordaram diretamente os efeitos da radiação sobre o feto ou a gestante. A busca inicial resultou em 24.210 publicações após a aplicação dos filtros e critérios estabelecidos foi reduzido para 1.604, sendo selecionados apenas 7 que atendiam de forma mais precisa aos objetivos da presente revisão.

Resultados e Discussão

A análise da literatura destaca a importância da proteção radiológica durante a gestação, dado o impacto potencial da exposição à radiação ionizante no desenvolvimento fetal. Estudos demonstram que, mesmo em doses consideradas baixas, a radiação pode afetar processos celulares fundamentais, e as taxas de parto prematuro e interrupção diferiram significativamente entre casos e controles ($P = 0,0038$, $P = 0,0019$, respectivamente). A recomendação de interrupção no primeiro exame foi mais frequente tanto na semana de exposição geral quanto nos subgrupos de dose comparando casos e controles ($P < 0,001$). Na comparação de subgrupos por semanas de exposição, apenas a taxa de aborto espontâneo foi estaticamente significativa ($P = 0,007$).

Acerca da relação entre a exposição à radiação e complicações gestacionais, como diabetes gestacional, enfatiza a necessidade de investigações adicionais para compreender os mecanismos biológicos envolvidos e estabelecer limites seguros para a exposição. Evidências sugerem que fatores ambientais, incluindo a radioatividade de partículas, podem contribuir para alterações na função placentária, afetando o suprimento de nutrientes e oxigênio ao feto. Uma pesquisa de coorte com mais de um milhão de mulheres grávidas em Massachusetts, EUA, encontrou que a exposição à radioatividade de partículas ambientais durante o primeiro e o segundo trimestres da gravidez foi associada a maiores chances de diabetes gestacional.

No contexto profissional, os desafios enfrentados por trabalhadoras da área da saúde expostas à radiação ionizante são evidentes. A adoção de diretrizes rigorosas de proteção radiológica, aliada a treinamentos contínuos e ao uso de tecnologias avançadas, tem se mostrado essencial para minimizar riscos tanto para as gestantes quanto para os profissionais que lidam com equipamentos radiológicos. Tendo em vista, que a quantidade e exposição à radiação do conceito é medida usando um distintivo de radiação sob um avental de chumbo na altura da cintura, essa quantidade deve ser avaliada em todos os profissionais que trabalham em um ambiente com exposição à radiação ionizante, a fim de estimar o provável risco ocupacional durante a gestação. Além disso, os operadores podem usar a mesma técnica para medir a exposição à radiação antes da gravidez, a fim de estimar o provável risco ocupacional durante a gravidez.

Dessa forma, os achados reforçam a necessidade de um equilíbrio entre a obtenção de informações diagnósticas e a segurança materno-fetal, enfatizando o papel da educação contínua e do desenvolvimento de políticas públicas que priorizem a proteção das gestantes e de seus bebês.

Considerações Finais

A radiologia em gestantes apresenta um campo desafiador e de grande importância, uma vez que exige a conciliação entre a obtenção de informações diagnósticas precisas e a proteção da saúde materno-fetal. Diante dos riscos associados à exposição à radiação ionizante, especialmente durante períodos críticos do desenvolvimento embrionário e fetal, é essencial que os profissionais da área da saúde adotem práticas baseadas em evidências e sigam protocolos rigorosos de segurança.

Os avanços tecnológicos na área da radiologia têm contribuído significativamente para reduzir os riscos, mas ainda assim é imprescindível que haja uma conscientização contínua por parte dos profissionais envolvidos. A educação permanente e o investimento em treinamentos específicos são fundamentais para garantir que as melhores práticas sejam aplicadas de forma consistente.

Ademais, reforça-se a importância da colaboração interdisciplinar, envolvendo radiologistas, obstetras, físicos médicos e demais profissionais de saúde, para a construção de políticas públicas que priorizem a segurança das gestantes e de seus bebês. Garantir um ambiente seguro e respaldado por protocolos bem estabelecidos é um compromisso ético e profissional que deve ser constantemente aprimorado. Portanto, espera-se que as reflexões e discussões apresentadas neste trabalho contribuam para o fortalecimento de estratégias de proteção radiológica, promovendo não apenas avanços técnicos, mas também o cuidado integral e humanizado às gestantes que necessitam de exames radiológicos.

Referências

- ACCIAVATTI, R. J.; LEE, S. H.; REIG, B.; MOY, L.; CONANT, E. F.; KONTOS, D.; MOON, W. K. Beyond breast density: risk measures for breast cancer in multiple imaging modalities. **Radiology**, v. 306, n. 3, p. e222575, mar. 2023.
- ARISTOKLI, N.; POLYCARPOU, I.; THEMISTOCLEOUS, S. C.; SOPHOCLEOUS, D.; MAMAIS, I. Comparison of the diagnostic performance of magnetic resonance imaging (MRI), ultrasound and mammography for detection of breast cancer based on tumor type, breast density and patient's history: a review. **Radiography (London)**, v. 28, n. 3, p. 848-856, ago. 2022.
- FOWLER, A. M.; CHO, S. Y. PET imaging for breast cancer. **Radiologic Clinics of North America**, v. 59, n. 5, p. 725-735, set. 2021.
- FREITAS, V. et al. The transformative power of digital breast tomosynthesis and artificial intelligence in breast cancer diagnosis. **Canadian Association of Radiologists Journal**, p. 8465371241301957, 3 dez. 2024.
- GALLIVANONE, F.; BERTOLI, G.; PORRO, D. Radiogenomics, breast cancer diagnosis and characterization: current status and future directions. **Methods and Protocols**, v. 5, n. 5, p. 78, 3 out. 2022.
- HARPER, L. K.; FAULK, E. A.; PATEL, B.; COLLINS, P.; ROCHMAN, C. How to recognize and correct artifacts on contrast-enhanced mammography. **Journal of Breast Imaging**, v. 5, n. 4, p. 486-497, 28 jul. 2023.

MAKDISSI, F. B. A.; SANTOS, S. S.; BITENCOURT, A.; CAMPOS, F. A. B. An introduction to male breast cancer for urologists: epidemiology, diagnosis, principles of treatment, and special situations. **International Brazilian Journal of Urology**, v. 48, n. 5, p. 760-770, set./out. 2022.

MORADPOUR, M.; AZIZINIK, F.; ZEIDABADI, H.; GHOMI, Z.; SHAKKI KATOULI, F.; TAVAKOL, E.; TORABI PARIZI, S. The imaging findings and diagnostic value of radiology modalities to assess breast malignancy among women aged younger than 30 years. **Acta Radiologica**, v. 64, n. 8, p. 2363-2370, ago. 2023.

PESAPANE, F. et al. How radiomics can improve breast cancer diagnosis and treatment. **Journal of Clinical Medicine**, v. 12, n. 4, p. 1372, 9 fev. 2023.

VAN NIJNATTEN, T. J. A.; MORSCHEID, S.; BALTZER, P. A. T.; CLAUSER, P.; ALCANTARA, R.; KUHL, C. K.; WILDBERGER, J. E. Contrast-enhanced breast imaging: current status and future challenges. **European Journal of Radiology**, v. 171, p. 111312, fev. 2024.

WANG, L. Microwave imaging and sensing techniques for breast cancer detection. **Micromachines (Basel)**, v. 14, n. 7, p. 1462, 21 jul. 2023.

RISCO DE MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS EM FETOS EXPOSTOS AO ÁCIDO VALPROICO DURANTE A GRAVIDEZ

Eixo: Assistência pré-natal e puerperal

Gustavo Henrique dos Santos Santana

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Imepac Araguari – IMEPAC, Araguari MG

Igor Vilela Virga de Andrade

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Imepac Araguari – IMEPAC, Araguari MG

Matheus Lemos de Resende

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Imepac Araguari – IMEPAC, Araguari MG

Verônica Leite Moraes

Médica formada pelo Centro Universitário Imepac Araguari – IMEPAC, Araguari MG

Resumo

Este estudo examina os riscos do uso do ácido valproico (VPA) durante a gravidez, destacando sua associação com malformações congênitas e prejuízos no neurodesenvolvimento fetal. O VPA, amplamente utilizado no tratamento de epilepsia e transtornos psiquiátricos, é considerado um dos medicamentos mais teratogênicos, aumentando o risco de defeitos do tubo neural, anomalias craniofaciais, cardíacas e do sistema nervoso central. A pesquisa, que incluiu uma revisão sistemática de estudos entre 2010 e 2025, revela que a exposição ao VPA está particularmente associada a um risco elevado de malformações em doses superiores a 1000 mg diárias. Além disso, a adesão insuficiente às diretrizes clínicas de segurança e a falta de conscientização entre profissionais de saúde e pacientes sobre os riscos são apontadas como fatores críticos. Conclui-se que é necessária uma abordagem mais rigorosa e a implementação de estratégias preventivas, como o uso de contraceptivos eficazes e alternativas terapêuticas, para reduzir os riscos associados ao VPA.

Palavras-chave: Ácido valproico; Anormalidades congênitas; Gravidez.

Introdução

As drogas antiepilépticas (DAEs) são amplamente utilizadas no tratamento de epilepsia, transtornos do humor e enxaqueca, sendo o ácido valproico (VPA) uma das mais prescritas (Gotlib *et al.*, 2016). No entanto, o uso de VPA durante a gestação está associado a sérios riscos ao desenvolvimento fetal, incluindo malformações congênitas, como defeitos do tubo neural, anomalias craniofaciais, cardiovasculares, urinárias, dos membros e fendas palatinas (Kancherla, Oakley Jr. e Brent, 2014; Jentink *et al.*, 2010; Gotlib *et al.*, 2017).

Considerado um dos medicamentos mais teratogênicos na neuropsiquiatria (Andrade, 2018), o VPA também está ligado a prejuízos no neurodesenvolvimento fetal, com maior risco de transtorno do espectro autista, redução do coeficiente intelectual e alterações comportamentais (Gotlib *et al.*, 2016; Fujimura *et al.*, 2017). Esses efeitos resultam da inibição da diferenciação das células progenitoras neurais, o que compromete a formação do cérebro fetal (Fujimura *et al.*, 2017).

Por conta desses riscos, organizações internacionais, como a *American Psychiatric Association* (APA) e o *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE), recomendam cautela na prescrição do VPA para mulheres em idade fértil, sugerindo alternativas terapêuticas, o uso de contraceptivos eficazes e suplementação com ácido fólico (Gotlib *et al.*, 2016). Apesar dessas orientações, a prescrição de VPA para mulheres em idade reprodutiva permanece comum, muitas vezes sem o devido acompanhamento (Gotlib *et al.*, 2016). Diante disso, é essencial que tanto profissionais de saúde quanto gestantes

estejam plenamente informados sobre os potenciais efeitos do VPA na gestação, a fim de possibilitar um aconselhamento individualizado e a adoção de condutas seguras, minimizando os impactos na saúde fetal (Kancherla, Oakley Jr. e Brent, 2014; Jackson *et al.*, 2016).

Objetivo

Analisar as evidências científicas sobre os riscos de malformações congênitas em fetos expostos ao VPA, abordando os mecanismos subjacentes e as implicações de saúde pública.

Metodologia

Realizou-se uma revisão sistemática de literatura por estudos indexados na base de dados PubMed, seguindo as diretrizes *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) e utilizando os termos *Medical Subject Headings* (MeSH) “congenital abnormalities”, “valproic acid” e “pregnancy”, combinados pelo operador booleano AND. A busca incluiu publicações entre 2010 e 2025, em português ou inglês, seguindo uma análise comparativa entre mulheres grávidas que não usaram medicação e aquelas que fizeram uso do ácido valproico durante a gravidez. A população de interesse abrangeu fetos expostos ao VPA durante a gestação, enquanto as intervenções focaram no uso dessa medicação nesse período. Os desfechos avaliados foram a ocorrência de malformações congênitas, desfechos neonatais adversos e desenvolvimento neurológico.

Os critérios de exclusão abrangeram pesquisas que não envolvam a exposição ao VPA, bem como artigos de opinião sem embasamento científico, cartas ao editor, relatos de caso, análises sem dados completos ou com qualidade metodológica inadequada. Na etapa de identificação, a busca resultou em 18 artigos após a aplicação dos critérios de elegibilidade. Durante a triagem, 11 artigos foram pré-selecionados para leitura completa com base na análise de títulos e resumos. Após a leitura completa, 8 artigos foram selecionados para revisão final, totalizando 10 estudos excluídos ao longo do processo.

Resultados e discussão

Estudos demonstram uma forte associação entre a exposição ao VPA durante a gravidez e o aumento do risco de malformações congênitas. Dados do *UK Epilepsy and Pregnancy Register* e do *European Surveillance of Congenital Anomalies* indicam um risco elevado para diversas anomalias, como espinha bífida, defeitos do septo atrial e ventricular, fenda palatina isolada (ICP), hipospádia, polidactilia e craniossinostose (Jackson *et al.*, 2016; Jentink *et al.*, 2010). O VPA, especificamente, está associado a um risco significativamente maior de malformações do tubo neural, cardíacas, orofaciais/craniofaciais, esqueléticas e de membros, especialmente quando comparado a outros medicamentos antiepilépticos (Andrade, 2018). A incidência de ICP é particularmente alta em gestantes expostas ao VPA, principalmente quando a dose ultrapassa 1000 mg diários (Jackson *et al.*, 2016).

A relação dose-dependente do VPA é um fator chave na sua teratogenicidade. Sua monoterapia com doses elevadas apresenta um risco substancialmente maior de malformações, em comparação à politerapia com outros antiepilépticos (Vajda

et al., 2010). Além disso, a exposição intrauterina ao VPA está associada a prejuízos no desenvolvimento cognitivo, com redução do quociente de inteligência e aumento da incidência de transtornos do espectro autista (Gotlib *et al.*, 2016). Esses efeitos são corroborados por evidências de que o VPA interfere na diferenciação de células progenitoras neurais, comprometendo a estrutura do sistema nervoso central fetal (Fujimura *et al.*, 2017).

Outro desafio é a baixa adesão às diretrizes clínicas de uso seguro do VPA. Apenas uma pequena parcela das pacientes recebe o aconselhamento adequado sobre os riscos do medicamento, e menos de um terço faz uso de contraceptivos eficazes durante o tratamento (Gotlib *et al.*, 2016). Além disso, a co-prescrição de ácido fólico, que poderia mitigar alguns dos efeitos teratogênicos, ainda é insuficiente. A prescrição inadequada do VPA e a falta de regulamentação rigorosa aumentam o risco de exposição inadvertida, especialmente em países com controle limitado sobre seu uso (Kancherla, Oakley Jr. e Brent, 2014).

A prevenção das malformações associadas ao VPA deve envolver estratégias mais abrangentes, como regulamentação rigorosa, campanhas educativas e a implementação de diretrizes que restrinjam seu uso em mulheres em idade fértil (Kancherla, Oakley Jr. e Brent, 2014). O aconselhamento médico personalizado, conforme sugerido por Jackson *et al.* (2016), é fundamental para garantir que as gestantes estejam plenamente informadas sobre os riscos e considerem alternativas terapêuticas mais seguras sempre que possível. Além disso, ampliar os registros de gravidez e programas de monitoramento neonatal pode ajudar na gestão clínica de recém-nascidos expostos ao VPA, reduzindo os impactos adversos a longo prazo.

Por fim, Gotlib *et al.* (2017) e Vajda *et al.* (2010) destacam a necessidade de mais pesquisas para aprofundar o entendimento dos mecanismos teratogênicos do VPA e desenvolver opções terapêuticas mais seguras para mulheres em tratamento antiepiléptico ou com transtorno bipolar. A adoção de uma abordagem individualizada e baseada em evidências é crucial para minimizar os riscos e otimizar a segurança materno-fetal.

Conclusão

A exposição intrauterina ao VPA se associa ao aumento de malformações congênitas e prejuízos no neurodesenvolvimento fetal, com teratogenicidade dependente da dose. A análise das diretrizes clínicas revelou falhas na adesão às recomendações de segurança, resultando em exposições não planejadas em mulheres em idade fértil. Isso evidencia a necessidade de uma abordagem médica mais rigorosa, com aconselhamento pré-gestacional, uso de métodos contraceptivos eficazes e priorização de tratamentos alternativos. O estudo reforça os riscos fetais do VPA e suas implicações clínicas, destacando a urgência de regulamentações eficazes, maior conscientização entre profissionais e pacientes, e políticas públicas voltadas à prescrição segura. A escassez de pesquisas recentes na base consultada limitou a análise, ressaltando a importância de estudos atualizados para orientar condutas clínicas.

Referências

- JENTINK, Janneke *et al.* Valproic acid monotherapy in pregnancy and major congenital malformations. **New England Journal of Medicine**, v. 362, n. 23, p. 2185-2193, 2010.
- VAJDA, Frank JE *et al.* The teratogenic risk of antiepileptic drug polytherapy. **Epilepsia**, v. 51, n. 5, p. 805-810, 2010.
- KANCHERLA, Vijaya; OAKLEY JR, Godfrey P.; BRENT, Robert L. Urgent global opportunities to prevent birth defects. In: Seminars in Fetal and Neonatal Medicine. **WB Saunders**, v. 16, n. 3, p. 153-160, 2014.
- GOTLIB, Dorothy *et al.* Guideline adherence for mentally ill reproductive-aged women on treatment with valproic acid: a retrospective chart review. **The Journal of clinical psychiatry**, v. 77, n. 4, p. 22089, 2016.
- JACKSON, Adam *et al.* In utero exposure to valproate increases the risk of isolated cleft palate. **Archives of Disease in Childhood-Fetal and Neonatal Edition**, v. 101, n. 3, p. F207-F211, 2016.
- FUJIMURA, Kimino; MITSUHASHI, Takayuki; TAKAHASHI, Takao. Adverse effects of prenatal and early postnatal exposure to antiepileptic drugs: Validation from clinical and basic researches. **Brain and Development**, v. 39, n. 8, p. 635-643, 2017.
- GOTLIB, Dorothy *et al.* Valproic acid in women and girls of childbearing age. **Current psychiatry reports**, v. 19, n. 58, p. 1-7, 2017.
- ANDRADE, Chittaranjan. Valproato na gravidez: pesquisas recentes e respostas regulatórias. **The Journal of Clinical Psychiatry**, v. 79, n. 3, p. 22082, 2018.

TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NA SAÚDE DA MULHER: AVANÇOS EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Eixo: Tecnologias e inovações em ginecologia e obstetrícia

Ana Beatriz Alvarenga Schafer

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC, Gama - DF

Ana Gabrielle da Silva Macedo

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC, Gama - DF

Ester Monteiro de Sousa Ávila

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC, Gama - DF

Maria Edneide Barbosa dos Santos

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Maurício de Nassau - UNINASSAU FORTALEZA, Fortaleza - CE

Luana Ribeiro Feitosa

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Uninovafapi - UNINOVAFAPI, Teresina - PI

Ana Laura Canova Brito Ramos

Graduanda em Medicina pela Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata - FACISB, Barretos - SP

Rafaela Seixas Ivo

Mestre em Programa de pós-graduação em Enfermagem pela Universidade de Brasília (UNB), Brasília - DF

Resumo

A transformação digital tem impulsionado importantes avanços na saúde da mulher, especialmente em ginecologia e obstetrícia, por meio da telemedicina, inteligência artificial (IA) e aplicativos de monitoramento. Este estudo teve como objetivo analisar o impacto dessas inovações tecnológicas na promoção da saúde feminina. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura com artigos publicados entre 2020 e 2025, nas plataformas SciELO e Google Acadêmico, utilizando os descritores “inovações tecnológicas”, “saúde da mulher” e “técnicas de diagnóstico obstétrico e ginecológico”. Foram selecionados 8 artigos relevantes para a temática. Os resultados demonstraram que a telemedicina tem ampliado o acesso ao pré-natal e às consultas ginecológicas, especialmente em regiões remotas. A IA mostrou-se eficaz no rastreamento do câncer de mama, planejamento familiar e apoio ao diagnóstico. Aplicativos e chatbots também se destacaram como ferramentas educativas e de suporte à saúde reprodutiva. No entanto, limitações como o acesso desigual à tecnologia, preocupações com a privacidade de dados e a baixa alfabetização digital ainda representam desafios. Conclui-se que, embora promissoras, essas tecnologias demandam investimentos em infraestrutura, capacitação profissional e políticas públicas para que seus benefícios sejam acessíveis de forma segura e equitativa a todas as mulheres.

Palavras-chave: Inovações tecnológicas; Saúde da mulher; Técnicas de diagnóstico obstétrico e ginecológico.

Introdução

A saúde da mulher tem se consolidado como um campo fértil para inovações tecnológicas, especialmente nas áreas de consultas ginecológicas e obstétricas online, bem como no registro e análise de históricos ginecológicos e obstétricos. A telemedicina, por exemplo, tem revolucionado o atendimento médico, permitindo que pacientes e médicos se conectem à distância, facilitando o acesso a consultas, exames e acompanhamento pré-natal para mulheres que vivem em áreas remotas ou que enfrentam dificuldades de mobilidade (Sun *et al.*, 2020).

A inteligência artificial tem contribuído no monitoramento dos ciclos menstruais e da ovulação, auxiliando no planejamento familiar e na gestão da fertilidade. Aplicativos de rastreamento permitem que as mulheres acompanhem seus ciclos e identifiquem períodos férteis. Contudo, a precisão das estimativas depende do uso consistente e do correto preenchimento das informações pelas usuárias (Paletta *et al.*, 2020).

A Inteligência Artificial tem se destacado na área da saúde, especialmente no rastreamento e diagnóstico precoce do câncer de mama, ao tornar a interpretação de exames mais rápida e precisa (Silva *et al.*, 2023). Além disso, chatbots têm sido eficazes na orientação sobre saúde reprodutiva, como no caso do câncer cervical, promovendo educação em saúde, facilitando o acesso ao diagnóstico e tratamento, e oferecendo suporte contínuo ao cuidado médico (Aguilar *et al.*, 2023).

Objetivo

Analisar o impacto das inovações tecnológicas na promoção da saúde da mulher, com ênfase na telemedicina, inteligência artificial e aplicativos de monitoramento.

Materiais e métodos

Esse presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, baseada em artigos previamente publicados nas plataformas SciELO (Scientific Eletronic Library Online) e Google Acadêmico, nas línguas portuguesa e inglesa, de 2020 a 2025, além da leitura de documentos e protocolos relativos ao tema abordado. Esses artigos foram pesquisados por meios dos descritores em saúde: inovações tecnológicas, saúde da mulher, técnicas de diagnóstico obstétrico e ginecológico. Por meio desses descritores e fatores de inclusão, foram encontrados 22 artigos. Após a análise e leitura desses, 8 foram escolhidos por meio do conteúdo para compor essa revisão. Foram excluídos artigos em outras línguas, fora do período de anos especificados e artigos que mesmo com descritores semelhantes não abordavam necessariamente o tema objetivado nesse estudo.

Resultados e discussão

Os resultados indicam que a telemedicina, especialmente em contextos envolvendo pessoas que vivem em áreas de difícil acesso ou em situações de isolamento, mostrou-se uma alternativa eficaz e segura, ao minimizar interrupções no cuidado, mitigar riscos e favorecer o acesso à saúde (Neto *et al.*, 2025). Além disso, os estudos evidenciaram sua aplicabilidade no acompanhamento pré-natal e ginecológico, incluindo avaliação materna, fornecimento de orientações, manejo de condições crônicas e consultas de triagem.

Ademais, outras formas de inovação, como os chatbots, foram apresentados como um meio de prestação de prevenção e conscientização, visto que é utilizado por pacientes para obter informações sobre tratamento, dúvidas, entre outros (Aguilar *et al.*, 2023).

Assim, todos esses avanços demonstraram uma expressiva capacidade de contribuição para a saúde ginecológica e obstétrica. No entanto, apesar dos avanços tecnológicos na saúde ginecológica e obstétrica, ainda existem desafios importantes, como a falta de acesso à internet e dispositivos adequados, o que dificulta a adesão de populações de baixa renda e compromete a equidade no acesso à saúde (Rodrigues; Hasenclever; Shimoda, 2022).

Entretanto, outras preocupações envolvem a rejeição ao modelo, muitas vezes motivada pelo receio quanto à privacidade e à segurança dos dados, bem como pela dificuldade de adaptação ao relacionamento entre profissional e paciente em ambiente virtual (Silva *et al.*, 2024).

Por fim, a alfabetização tecnológica de profissionais da saúde é essencial para assegurar a qualidade do atendimento e o desenvolvimento adequado das ferramentas utilizadas nas consultas. No entanto, sua implementação exige tempo e recursos, o que representa uma desvantagem importante (Neto *et al.*, 2025).

Considerações Finais

Conclui-se que a transformação digital tem impulsionado avanços na saúde feminina, especialmente em ginecologia e obstetrícia, ao melhorar o atendimento e ampliar o acesso. A telemedicina facilitou consultas e o pré-natal, beneficiando mulheres em locais de difícil acesso. Já a inteligência artificial tem auxiliado no monitoramento da saúde reprodutiva e na detecção precoce de doenças, otimizando diagnósticos e o trabalho dos profissionais.

Aplicativos de saúde e chatbots também se destacam como ferramentas educativas, promovendo maior autonomia das mulheres em relação ao próprio corpo e auxiliando na prevenção de enfermidades. Contudo, o sucesso dessas tecnologias depende do uso regular pelas usuárias e da confiabilidade das informações oferecidas.

Embora os benefícios sejam evidentes, ainda há desafios como a falta de diretrizes para o uso da inteligência artificial, desigualdade no acesso à tecnologia e proteção de dados. Por isso, é necessário investir em políticas públicas, infraestrutura e capacitação para garantir o uso seguro e acessível dessas inovações.

Referências

- AGUIAR, G. A. *et al.* Chatbot e a saúde: uma revisão bibliográfica sobre o uso de chatbots para o auxílio no tratamento do câncer do colo de útero. **Anais do IV Congresso Nacional de Inovações em Saúde**, v. 4, n. 3, set. 2023.
- NETO, H. D. S. L *et al.* Adaptações e inovações na obstetrícia e ginecologia em tempos de pandemia. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 7, n. 3, p. 305–317, 2025.
- PALETTA, G. C. *et al.* Aplicativos de monitoramento do ciclo menstrual e da gravidez: corpo, gênero, saúde e tecnologias da informação. **Cadernos Pagu**, n. 59, e205908, 2020.
- RODRIGUES, C. S.; HASENCLEVER, L.; SHIMODA, E. A evolução tecnológica do acompanhamento fetal na assistência à gravidez. **Journal Health and Technology - JHT**, [S. l.], v. 1, n. 4, p. e1421, 2022.
- SANTOS, A. O. *et al.* O uso de tecnologias educativas no plano de parto de gestantes: revisão integrativa da literatura. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 1, pág. e38311125218, 2022.

SILVA, C. A. *et al.* Impacto das tecnologias digitais na monitorização e tratamento de condições ginecológicas. **Journal of Medical and Biosciences Research**, [S. l.], v. 1, n. 4, p. 277–288, 2024.

SILVA, R. L. *et al.* Inteligência artificial no rastreio do câncer de mama: novas tecnologias e suas influências na saúde da mulher. **Revista de Estudos Multidisciplinares UNDB**, [S. l.], v. 3, n. 3, 2023.

SUN, S. Y. *et.al.* Telemedicine in Obstetrics: New Era, New Attitudes. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 42, n. 7, p. 371–372, jul. 2020.

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: ENTENDENDO SUAS RAÍZES E EFEITOS

Eixo: Promoção da saúde mental da mulher

Mirian Paixão de França

Graduanda em enfermagem pela Universidade Estácio de Sá UNESA – Nova Iguaçu - RJ

Jhenifer Ellen Brittes Rabelo de Andrade

Graduada em educação física (Licenciatura e bacharel) pela Universidade Estácio de Sá UNESA - Nova Iguaçu - RJ e graduanda em enfermagem pela Universidade Estácio de Sá UNESA - Nova Iguaçu - RJ

Resumo

A desigualdade de gênero é um dos principais fatores que causa a violência contra a mulher, que se caracteriza por uma relação de poder, onde as escolhas femininas são limitadas. As violências praticadas em mulheres podem resultar em problemas físicos, psicológicos e sociais, que podem gerar traumas pelo resto da vida. Em vista disso, o objetivo desse resumo é identificar os tipos de violência domésticas e analisar o impacto que pode causar na vida das vítimas, através de uma revisão bibliográfica. Constatou-se que a violência física, sexual e psicológica foram as norteadoras para as queixas em relação a dor, infecção sexual e sintomas psicológicos/psiquiátricos. Os principais danos são ansiedade, transtornos mentais, depressão, além das consequências físicas, tais como traumas, fraturas, Infecção sexual, distúrbios da dor e gravidez indesejada. É de suma importância uma atuação integral e multiprofissional com serviços de saúde preparados, promoção de políticas públicas eficazes e apoio psicológico.

Palavras-chave: Violência doméstica; saúde mental; Assistência; Enfermagem

Introdução

A desigualdade de gênero é um dos principais fatores que causa a violência contra a mulher, caracterizada por uma relação de poder, onde as escolhas femininas são limitadas. Por conta da dependência financeira, medo constrangimento e, até mesmo para proteger os filhos, a maioria das mulheres permanecem ao lado do agressor (ANDRADE e SOUZA, 2021).

A definição dada pela Organização Mundial da Saúde (2022) associa intenção com a realização do ato, independente do resultado produzido. A violência também é aquela que não produz necessariamente sofrimento e morte, mas que imponha um peso substancial em indivíduos, famílias, comunidade e sistema de saúde em todo o mundo.

Um terço das mulheres brasileiras já sofreram algum episódio de violência física ou sexual, esse índice é o mais alto que o registrado globalmente (27%). Quando incluídas as violências psicológicas, o número de mulheres brasileiras que já sofreram episódios de violência sobe para 43% (MACHADO, 2023).

As violências praticadas em mulheres podem gerar traumas pelo resto da vida, que conseqüentemente necessite de acompanhamento psicológico e psiquiátrico, além do uso de medicamentos para conviver com os danos mentais. (SILVA, 2023).

Objetivo

Identificar os tipos de violência domésticas e analisar o impacto que pode causar na vida das vítimas.

Materiais e métodos

Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Como estratégias de busca utilizou-se os descritores “Violência doméstica”; “saúde mental”; “Assistência”; “Enfermagem” intercalados pelos operadores booleanos OR e AND. A seleção dos estudos incluiu artigos publicados nos últimos 10 anos. Os critérios de inclusão abrangeram estudos que se apresentaram na íntegra, português, inglês e espanhol e que atendiam aos objetivos do estudo. Já os critérios de exclusão são os artigos em duplicação e pagos e que não se enquadravam aos objetivos.

Resultados e discussão

As violências praticadas em mulheres podem resultar em problemas físicos, psicológicos e sociais, mas que não necessariamente representam ferimentos, incapacidade ou morte. Sendo assim, tais consequências podem ser imediata, lentas e durar por anos após o ato abusivo inicial (LUCENA *et al.*, 2017).

Segundo o Instituto Maria da Penha (2025), existe 5 tipos de violência, são elas: a física: danos à integridade ou saúde corporal; a psicológica: são danos emocionais e diminuição da autoestima; a sexual são condutas que force a mulher a presenciar, participar ou manter relação sexual contra a vontade, com coação, ameaça, intimidação ou força; a patrimonial: retenção, destruição de objetos, subtração, instrumentos de trabalho, documentos, bens, direitos ou recursos econômicos e a moral: qualquer ato que configure calúnia, difamação ou injúria (INSTITUTO MARIA DA PENHA, 2025).

Observou-se que a violência psicológica é a porta de entrada para outros tipos de violência, como a sexual e a física. Frequentemente alguns tipos de violência dentro dos relacionamentos não são reconhecidos como tal, dificultando a denúncia. Muitos naturalizam a violência, preferindo resoluções informais, como conversas com o parceiro, sem procurar apoio social ou profissional (BOBATO *et al.*, 2021).

Outrossim, a violência física, sexual e psicológica foram as norteadoras para as queixas em relação à dor, infecção sexual e sintomas psicológicos/psiquiátricos. A violência de gênero impacta na saúde feminina, como morbidade e mortalidade. Os principais danos são ansiedade, transtornos mentais, depressão, além das consequências físicas, tais como traumas, fraturas, Infecção sexualmente transmissíveis (ISTs), distúrbios da dor e gravidez indesejada. Também podem ocorrer cefaleia, insônia, fadiga e emagrecimento, como efeitos dessa violência (TENIZAKA *et al.*, 2021). Além desses sintomas a violência psicológica “pode causar uso abusivo de álcool ou outras drogas, sentimento de culpa ou autodepreciação, ideação suicida, dificuldades em relacionamentos e comportamentos agressivos” (MINARÉ *et al.*, 2017).

Silva *et al.* (2015) corroboram, os agravos decorrentes de situações danosas como “acidentes, envenenamentos, abuso de drogas e lesões autoprovocadas ou por terceiros”, pode causar danos como infecções urinárias (IU) recorrentes, dor pélvica crônica (DPC), transtorno de estresse pós-traumático, síndrome do intestino irritável.

No primeiro caso da violência sexual, há um risco maior de dor pélvica crônica, diminuição do desejo sexual, hemorragias, irritação na genitália, dispareunia, infecção vaginal além das ISTs, IU e DPC citadas anteriormente (MINARÉ *et al.*, 2017).

A perpetração da violência é multifatorial, necessitam de intervenções de equipes multiprofissionais para realizar práticas preventivas que venham a proteger a saúde mental e o bem-estar físico das vítimas. Essas ações incluem orientações sobre a violência, denúncia, divulgação de informações, avaliação do caso e intervenção ou encaminhamento a serviços especializados (GUIMARÃES, ALVEZ JÚNIOR e MEDEIROS, 2021).

No que diz respeito as formas de violações, são disponibilizadas pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, informações sobre as cinco formas em que essas violações podem acontecer, citadas anteriormente, e como os cidadãos podem denunciar junto à Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos, (GOVERNO FEDERAL, 2022).

Considerações Finais

Ficou claro que em grande maioria a violência doméstica afeta a mulher de várias formas, os 5 tipos de violências doméstica causam danos no bem-estar e saúde das vítimas. Dentro das relações amorosas as formas de violência passam despercebidas, fazendo com que não seja denunciada. Sendo assim, é de suma importância uma atuação integral e multiprofissional, com serviços de saúde preparados, promoção de políticas públicas eficazes e apoio psicológico. A Lei Maria da Penha é essencial na proteção dos direitos das mulheres, entretanto seu sucesso depende do comprometimento social, no entanto fortalecer a rede de apoio, a educação e a desnaturalização da violência são fundamentais para a construção de uma sociedade mais justa e segura.

Referências

ANDRADE, Aline Ricelli Gonçalves; SOUZA, Thalita Grazielle Pereira de. O Impacto Da Violência Doméstica Na Vida Da Mulher Que Exerce O Trabalho Remoto Em Tempos De Pandemia De COVID-19. **Acadêmica de Direito da Faculdade Una de Contagem**, Contagem - Minas Gerais, v. 1, n. 1, p. 1-18, maio 2021.

INSTITUTO MARIA DA PENHA. **Tipos de violências**. Ceará, v. 3, n. 1, p. 1-10, 2018.

BOBATO, Sueli Terezinha *et al.* Violência nos relacionamentos amorosos de estudantes universitários. **Psicologia Argumento**, [s. l.], v. 39, n. 107, p. 1199-1219, dez. 2021.

GUIMARÃES, Suely Sales; ALVES JÚNIOR, Reginaldo Torres; MEDEIROS, Marcela Novais. Isolamento social, proteção à saúde e risco para violência durante a pandemia de COVID-19. **Psicologia Argumento**, [s. l.], v. 39, n. 104, p. 364-383, 2021.

LUCENA, Kerle Dayana Tavares de *et al.* Association between domestic violence and women's quality of life. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 25, p. 1-13, 5 jun. 2017. FapUNIFESP (SciELO).

MACHADO Juliano BRASIL. **Pesquisa aponta aumento de violência contra a mulher no Brasil em 2022 e integrantes do Comitê de Equidade comentam os números**. 4. ed. Rio Grande do Sul: Justiça do Trabalho, 2023. 3 p.

MINARÉ, Nathália Fernandes. Repercussões da violência sexual na saúde da mulher: uma revisão integrativa. 2017. 34 f.

Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Programa de Aprimoramento Profissional, Ribeirão Preto, 2017.

SILVA, Carolina Moraes. O perfil psicológico de mulheres que sofrem violência doméstica e seus laços afetivos. **Pontifícia universidade católica de goiás** 2023.

SILVA, Susan de Alencar *et al.* Analysis of domestic violence on women's health. **Journal Of Human Growth And Development**, [S.L.], v. 25, n. 2, p. 182-190, out. 2015. Faculdade de Filosofia e Ciências.

TANIZAKA, Hugo *et al.* As dores do “amor”: uma revisão sistemática sobre a assistência à saúde de mulheres vítimas de Violência por Parceiro Íntimo (VPI). **Psicologia Argumento**, [s. l], v. 105, n. 39, p. 603-633, set. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) e Organização Pan-Americanas de Saúde (OPAS). Violência contra as mulheres.

GOVERNO FEDERAL. Denúncias de violência doméstica ou familiar contra as mulheres até julho de 2022: agosto lilás. Brasília: Gov.Br, 2022. 6 p.

A INFLUÊNCIA DAS CARDIOPATIAS CONGÊNITAS NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOLÓGICO

THE INFLUENCE OF CONGENITAL HEART DISEASES ON NEUROPSYCHOLOGICAL DEVELOPMENT

MARIA CLARA DOS ANJOS REGADAS

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário Christus - Unichristus

GABRIELA MACEDO DOS SANTOS

Graduanda de Medicina pelo Centro Universitário de Pinhais - FAPI

MARIA FRANCISCA DE ARAGÃO MENDES

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba-UEPB

YASMIM AGOSTINHO ALENCAR

Graduanda de Medicina pela Unesul Bahia, Eunápolis – BA

MARIA FERNANDA VIANA ARAÚJO

Graduanda de Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal, Açailândia – MA

VICTOR HUGO JÚLIO DA ROSA

Enfermeiro - Faculdade Centro Universitário Sudoeste Paulista.

Medicina - Faculdade: USCS - Universidade de São Caetano do Sul, Campus Itapetininga-SP

RESUMO

Objetivo: Este estudo busca analisar os impactos das cardiopatias congênitas (CC) no desenvolvimento neuropsicológico de crianças, investigando déficits cognitivos, dificuldades acadêmicas e fatores de risco associados. **Metodologia:** A pesquisa baseia-se em uma revisão de literatura, incluindo estudos clínicos e revisões sistemáticas que avaliam a relação entre CC e o desenvolvimento neuropsicológico. Foram analisados artigos que investigam habilidades cognitivas, como memória, atenção, funções executivas e linguagem, em crianças com diferentes tipos de CC, especialmente aquelas submetidas a intervenções cirúrgicas precoces. **Resultados e Discussões:** Os achados indicam que crianças com CC apresentam maior risco de déficits cognitivos, dificuldades de aprendizagem e transtornos do neurodesenvolvimento, como TDAH. Fatores como hipóxia, redução do fluxo sanguíneo cerebral, procedimentos cirúrgicos invasivos e hospitalizações prolongadas contribuem para essas alterações. Além disso, déficits em funções executivas podem afetar a autonomia e o desempenho escolar, exigindo suporte especializado. A literatura destaca a importância de acompanhamento multidisciplinar, envolvendo cardiologistas, neurologistas, psicólogos e educadores, para minimizar os impactos da CC no desenvolvimento infantil.

Considerações Finais: Conclui-se que as cardiopatias congênitas influenciam significativamente o neurodesenvolvimento, sendo essencial a identificação precoce de déficits cognitivos para intervenções adequadas. Estratégias terapêuticas e educativas podem contribuir para a melhora do desempenho acadêmico e da qualidade de vida dessas crianças, reforçando a necessidade de abordagens integradas e individualizadas no acompanhamento dos pacientes com CC.

Palavras-chave: Cardiopatias Congênitas; Desenvolvimento Neuropsicológico; Déficit Cognitivo.

ABSTRACT

Objective: This study aims to analyze the impact of congenital heart diseases (CHD) on children's neuropsychological development, investigating cognitive deficits, academic difficulties, and associated risk factors. **Methodology:** The research is based on a literature review, including clinical studies and systematic reviews that assess the relationship between CHD and neuropsychological development. Articles evaluating cognitive skills such as memory, attention, executive functions, and language in children with different types of CHD, especially those undergoing early surgical interventions, were analyzed. **Results and Discussions:** Findings indicate that children with CHD are at higher risk of cognitive deficits, learning difficulties, and neurodevelopmental disorders such as ADHD. Factors such as hypoxia, reduced cerebral blood flow, invasive

surgical procedures, and prolonged hospitalizations contribute to these alterations. Additionally, deficits in executive functions may affect autonomy and academic performance, requiring specialized support. The literature highlights the importance of a multidisciplinary approach involving cardiologists, neurologists, psychologists, and educators to minimize the impact of CHD on child development. **Final Considerations:** It is concluded that congenital heart diseases significantly influence neurodevelopment, making early identification of cognitive deficits essential for appropriate interventions. Therapeutic and educational strategies can help improve academic performance and quality of life for these children, reinforcing the need for integrated and individualized approaches in the follow-up of CHD patients.

Keywords: Congenital Heart Diseases; Neuropsychological Development; Cognitive Deficits.

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, avanços em campos diversos como neurociência, biologia molecular, genômica e epidemiologia tem promovido uma mudança de perspectiva da compreensão sobre saúde e doenças em crianças. O campo do desenvolvimento infantil reconhece cada vez mais a necessidade de identificar precocemente desvios na evolução e buscar intervenções adequadas o mais cedo possível a fim de aproveitar a neuroplasticidade. Nesse contexto, dentre as diversas etiologias que apresentam maior risco de dificuldades cognitivas, motoras e comportamentais, o que impacta a qualidade de vida e desempenho acadêmico, estão as cardiopatias congênitas.

As cardiomiopatias representam um grupo de doenças envolvendo o músculo cardíaco primariamente, uma alteração estrutural do coração ou dos grandes vasos, e doenças sistêmicas que podem afetar de forma indireta a função e anatomia do músculo cardíaco. Afetando aproximadamente 1% dos recém-nascidos vivos, o reconhecimento da doença pode ser feito em qualquer fase da vida, inclusive no período fetal e na fase adulta. A manifestação clínica dessa etiologia ocorre principalmente nos primeiros meses de idade, sendo hipóxia fetal e neonatal, alterações hemodinâmicas e efeitos secundários dos tratamentos cirúrgicos as principais correlacionadas ao comprometimento do neurodesenvolvimento.

A privação de oxigênio no período crítico do desenvolvimento cerebral pode levar a danos estruturais e funcionais devido a alta vulnerabilidade do cérebro, enquanto alterações hemodinâmica comprometem sua maturação em consequência da alteração da perfusão e do fluxo sanguíneo e impactando habilidades cognitivas e motoras. Por fim, a exposição em procedimentos a circulação extracorpórea e a hospitalização prolongada aumentam a vulnerabilidade neurológica e risco de lesões. Diante desse cenário, compreender os mecanismos envolvidos é fundamental para aprimorar o acompanhamento clínico e otimizar estratégias de intervenção precoce, e o acompanhamento multidisciplinar pode minimizar efeitos, tornando o tema relevante para neurologistas, cardiologistas, pediatras e terapeutas.

Este trabalho tem como objetivo revisar a relação entre cardiopatias congênitas e neurodesenvolvimento, discutindo os principais mecanismos fisiopatológicos envolvidos, os impactos observados e a importância da abordagem multidisciplinar na minimização dos déficits neurológicos.

2 METODOLOGIA

Esse estudo foi realizado por meio de uma revisão integrativa, uma metodologia que permite a síntese de conhecimentos sobre a CC de forma quantitativa e qualitativa, realizada a partir de buscas na literatura, em março de 2025, nas bases de dados Scielo com a seleção de artigos previamente publicados que abordassem a temática da cardiopatia congênita. Além disso, foram utilizados como critérios de inclusão estudos que abordassem sobre os aspectos fisiopatológicos

da CC e foram descartados estudos que não abrangeram os aspectos gerais da patologia em questão ou que fizessem uma abordagem de maneira superficial.

Logo, após a leitura do texto completo dos 5 artigos selecionados, apenas 3 foram incluídos nesse estudo. Assim, os dados extraídos foram analisados e categorizados de forma crítica e descritiva que permitirá uma análise que preencha as lacunas existentes quanto a CC.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As cardiopatias congênitas (CC) são reconhecidas como uma das principais causas de morbimortalidade na infância, com impactos significativos no desenvolvimento neuropsicomotor das crianças afetadas. Estudos recentes têm investigado a extensão desses impactos, destacando atrasos em diversas áreas do desenvolvimento. Paula et al. (2020) avaliaram o desenvolvimento neuropsicomotor de lactentes com CC utilizando a Bayley Scales of Infant and Toddler Development (BSID-III). Os resultados indicaram que a habilidade motora geral foi a mais afetada, com correlações significativas entre a escala motora e variáveis como peso ao nascer ($p=0,02$; $r=0,54$) e uso de oxigenoterapia ($p=0,009$; $r=-0,591$). Além disso, associações foram encontradas entre a escala motora e a condição socioeconômica ($p=0,015$), bem como com a presença de comunicação interatrial ($p=0,023$). Esses achados sugerem que fatores clínicos e socioeconômicos desempenham um papel crucial no desenvolvimento motor de lactentes com CC.

Outro estudo relevante conduzido por Huber et al. (2010) analisou 684 pacientes com CC em um serviço de referência. Os pesquisadores observaram que 46,6% dos pacientes apresentavam atraso ponderoestatural e 13,7% demonstravam atraso neuropsicomotor. Esses dados reforçam a associação entre CC e comprometimentos no desenvolvimento infantil, indicando a necessidade de monitoramento contínuo dessas crianças.

Bertoletti et al. (2014) destacaram que crianças com CC podem enfrentar dificuldades acadêmicas, problemas comportamentais, atrasos na fala, falta de atenção e hiperatividade. Além disso, a necessidade de acompanhamento médico contínuo e hospitalizações frequentes pode afetar negativamente a autoestima e a autoimagem desses pacientes, impactando seu desenvolvimento psicológico e social.

Esses estudos evidenciam a complexidade dos desafios enfrentados por crianças com cardiopatias congênitas no que tange ao desenvolvimento neuropsicomotor. Fatores clínicos, como o tipo específico de CC e intervenções médicas necessárias, aliados a aspectos socioeconômicos e psicológicos, contribuem para a variabilidade dos desfechos observados. Portanto, é fundamental que essas crianças sejam submetidas a avaliações multidisciplinares periódicas, visando identificar precocemente possíveis atrasos e implementar intervenções adequadas que promovam um desenvolvimento saudável e uma melhor qualidade de vida.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos fatos aqui apresentados, conclui-se que, as cardiopatias congênitas (CC) representam um desafio substancial à saúde pediátrica, refletindo-se tanto na morbimortalidade quanto nas repercussões no desenvolvimento neuropsicomotor das crianças afetadas. As evidências indicam que esses indivíduos frequentemente enfrentam déficits em habilidades motoras, problemas acadêmicos e comportamentais, amplificados por condicionantes clínicos, socioeconômicos

e psicológicos. A inter-relação entre fatores como peso ao nascer e suporte de oxigenoterapia evidencia a necessidade de uma abordagem multidisciplinar no cuidado. O acompanhamento médico constante e as internações frequentes podem prejudicar a autoestima, afetando o desenvolvimento psicológico e social. Assim, avaliações periódicas são imperativas para a identificação precoce de atrasos e para a implementação de intervenções que promovam um desenvolvimento saudável. Portanto, um compromisso colaborativo entre profissionais de saúde, educadores e formuladores de políticas é crucial para assegurar suporte adequado, visando a um futuro mais promissor e equitativo para essas crianças e suas famílias.

5 REFERÊNCIAS

BERTOLLETI, L. et al. Comportamento e dificuldades de aprendizagem em crianças com cardiopatia congênita. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 103, n. 4, p. 297-303, 2014.

HUBER, J. et al. Avaliação do crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor de crianças com cardiopatias congênitas. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 95, n. 1, p. 62-68, 2010.

PAULA, K. R. et al. Desenvolvimento neuropsicomotor em lactentes com cardiopatia congênita. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 27, n. 2, p. 144-151, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Tratado de Pediatria. 6. ed. São Paulo: Manole, 2025.

SILVA, Gabriela Gomes. **Cardiopatias congênitas e o desenvolvimento de lactentes, pré-escolares e escolares: uma revisão narrativa da literatura**. 2024.

A POLIFARMÁCIA NA GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA: DESAFIOS E INTERVENÇÕES DA ENFERMAGEM NO MANEJO DE MEDICAMENTOS EM MULHERES GRÁVIDAS E LACTANTES

POLYPHARMACY IN GYNECOLOGY AND OBSTETRICS: NURSING CHALLENGES AND INTERVENTIONS IN MEDICATION MANAGEMENT IN PREGNANT AND BREASTFEEDING WOMEN

MARIA EDNEIDE BARBOSA DOS SANTOS

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Maurício de Nassau – UNINASSAU FORTALEZA

ANA BEATRIZ ALVARENGA SCHAFER

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC, Gama - DF

AMANDA BARBOSA DA SILVA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL Campus A.C. Simões, Maceió, AL

RAFAELA DE JESUS PORTUGAL

Graduada em Enfermagem pela Universidade Salvador – UNNIFACS, Salvador, BH

SOPHIE AYUMI GOMI DE MIRA

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Pequeno Príncipe – FPP, Curitiba, PR

ANTONIO ALVES DE FONTES-JUNIOR

Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade Cruzeiro do Sul – UNICSUL, São Paulo, SP

RESUMO

A polifarmácia, caracterizada pelo uso simultâneo de múltiplos medicamentos, é um fenômeno crescente na prática clínica, incluindo a ginecologia e obstetrícia. Na ginecologia e obstetrícia, o uso de múltiplos medicamentos é frequente devido às mudanças fisiológicas e à presença de comorbidades associadas à gravidez, como hipertensão, diabetes gestacional e doenças autoimunes. Essa prática, embora necessária em certos casos, pode levar a interações medicamentosas, efeitos adversos e redução da adesão ao tratamento. **Objetivo:** Este estudo busca discutir os desafios e intervenções da enfermagem no manejo da polifarmácia na ginecologia e obstetrícia, com o objetivo de analisar os desafios e identificar as principais intervenções da enfermagem para o manejo seguro de medicamentos em mulheres grávidas e lactantes. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão Integrativa de cunho quantitativo, estruturada com base na pergunta norteadora: Quais são os desafios enfrentados pela enfermagem no manejo da polifarmácia em mulheres grávidas e lactantes, e quais intervenções podem ser adotadas para promover o uso seguro e eficaz de medicamentos na ginecologia e obstetrícia? A coleta de dados ocorreu durante o mês de Agosto de 2024 nas bases de dados LILACS, SCIELO e Biblioteca virtual em Saúde, onde analisamos na literatura os estudos acerca da temática publicada nos últimos sete anos. **Resultados e Discussão:** A polifarmácia em gestantes e lactantes apresenta riscos significativos, incluindo interações medicamentosas e efeitos adversos ao feto e ao recém-nascido. Estudos indicam que o uso simultâneo de múltiplos fármacos pode levar a complicações como parto prematuro, restrição de crescimento fetal e até abortamento espontâneo. **Considerações Finais:** Diante dos desafios impostos pela polifarmácia na ginecologia e obstetrícia, observa-se que a segurança materno-fetal depende de uma abordagem cuidadosa e baseada em evidências. A administração de múltiplos medicamentos durante a gestação e lactação exige um monitoramento rigoroso para minimizar os riscos de interações medicamentosas e efeitos adversos.

Palavras-chave: enfermagem obstétrica; gestação; lactação; polifarmácia; segurança medicamentosa.

ABSTRACT

Polypharmacy, characterized by the simultaneous use of multiple medications, is a growing phenomenon in clinical practice, including obstetrics and gynecology. In obstetrics and gynecology, the use of multiple medications is frequent due to physiological changes and the presence of comorbidities associated with pregnancy, such as hypertension, gestational diabetes, and autoimmune diseases. This practice, although necessary in certain cases, can lead to drug interactions, adverse effects, and reduced adherence to treatment. **Objective:** This study seeks to discuss the challenges and interventions of nursing in the management of polypharmacy in gynecology and obstetrics, with the objective of analyzing the challenges and identifying the main nursing interventions for the safe management of medications in pregnant and lactating women. **Methodology:** This is an integrative review of a quantitative nature, structured based on the guiding question: What are the challenges faced by nursing in the management of polypharmacy in pregnant and lactating women, and what interventions can be adopted to promote the safe and effective use of medications in gynecology and obstetrics? Data collection took place during the month of August 2024 in the LILACS, SCIELO and Virtual Health Library databases, where we analyzed the literature studies on the subject published in the last seven years. **Results and Discussion** Polypharmacy in pregnant and lactating women presents significant risks, including drug interactions and adverse effects on the fetus and newborn. Studies indicate that the simultaneous use of multiple drugs can lead to complications such as premature birth, fetal growth restriction and even spontaneous abortion. **Final Considerations:** Given the challenges posed by polypharmacy in gynecology and obstetrics, it is observed that maternal-fetal safety depends on a careful and evidence-based approach. The administration of multiple medications during pregnancy and lactation requires strict monitoring to minimize the risks of drug interactions and adverse effects.

Keywords: obstetric nursing; pregnancy; lactation; polypharmacy; medication safety.

1 INTRODUÇÃO

A polifarmácia, caracterizada pelo uso simultâneo de múltiplos medicamentos, é um fenômeno crescente na prática clínica, incluindo a ginecologia e obstetrícia (Who, 2019). Na ginecologia e obstetrícia, o uso de múltiplos medicamentos é frequente devido às mudanças fisiológicas e à presença de comorbidades associadas à gravidez, como hipertensão, diabetes gestacional e doenças autoimunes. Esse problema é particularmente relevante em mulheres grávidas e lactantes devido às alterações fisiológicas que afetam a farmacocinética e farmacodinâmica dos fármacos (Ferreira *et al.*, 2021). Essa prática, embora necessária em certos casos, pode levar a interações medicamentosas, efeitos adversos e redução da adesão ao tratamento (Silva *et al.*, 2020).

Durante a gestação e a lactação, o metabolismo materno sofre alterações que afetam a farmacodinâmica dos medicamentos, aumentando os riscos de toxicidade e efeitos adversos tanto para a mãe quanto para o feto ou o lactente (Souza *et al.*, 2022). Estudos apontam que a maioria das gestantes faz uso de ao menos um medicamento durante a gravidez, sendo comum o uso de vitaminas, suplementos, antieméticos, analgésicos e medicamentos para doenças preexistentes (Costa *et al.*, 2019).

A presença de doenças crônicas como hipertensão, diabetes e transtornos psiquiátricos aumenta a necessidade de múltiplas terapias, elevando o risco de interações medicamentosas e efeitos adversos (Hale e Rowe, 2019). Além disso, o uso indiscriminado de medicamentos de venda livre pode agravar o problema, especialmente quando não há supervisão profissional adequada (Glover *et al.*, 2021).

Os desafios da polifarmácia incluem o risco de teratogenicidade, toxicidade neonatal e complicações maternas (Bermudez *et al.*, 2019). A falta de evidências robustas sobre a segurança de muitos fármacos na gestação e lactação contribui para a incerteza na prática clínica (Andrade *et al.*, 2020).

A enfermagem desempenha um papel crucial na educação, monitoramento e prevenção de eventos adversos relacionados à polifarmácia (D'Ambrosio *et al.*, 2019). A orientação adequada pode reduzir o uso inadequado de medicamentos e otimizar a adesão terapêutica (Silva e Oliveira, 2021). A enfermagem, como integrante essencial da equipe de saúde, atua de forma direta no acompanhamento dessas gestantes e lactantes, sendo responsável por avaliar, orientar e monitorar o uso de medicamentos (Pereira *et al.*, 2021).

Outro aspecto importante é o aconselhamento sobre terapias alternativas seguras e eficazes, como mudanças no estilo de vida e intervenções não farmacológicas (Koren *et al.*, 2020). Intervenções baseadas em evidências, como a avaliação da prescrição, uso de protocolos e educação em saúde, são fundamentais para a redução dos riscos relacionados à polifarmácia (Silva e Andrade, 2018). O manejo adequado da polifarmácia requer a integração multiprofissional, incluindo médicos, farmacêuticos e enfermeiros, para garantir a segurança materno-fetal (Rayburn *et al.*, 2018). A implementação de protocolos padronizados pode melhorar a qualidade da assistência prestada a essas pacientes (Vigi *et al.*, 2019).

Ademais, a capacitação contínua dos profissionais de enfermagem para lidar com a complexidade do manejo medicamentoso em mulheres grávidas e lactantes é imprescindível (Rodrigues *et al.*, 2020). A legislação brasileira, por meio da Anvisa e do Ministério da Saúde, também tem avançado em diretrizes para o uso racional de medicamentos, destacando a necessidade de atenção especial às gestantes e nutrízes (BRASIL, 2021). Contudo, ainda existem lacunas na formação, na comunicação multiprofissional e no acesso a informações atualizadas sobre interações medicamentosas e riscos durante a gravidez e lactação (Machado e Lima, 2017).

Esse cenário reforça a importância de estudos que aprofundem a temática, de modo a subsidiar práticas seguras e efetivas no cuidado de enfermagem a mulheres em situações de vulnerabilidade clínica. Diante desse contexto, este estudo busca discutir os desafios e intervenções da enfermagem no manejo da polifarmácia na ginecologia e obstetrícia, abordando as estratégias que garantem a segurança da mulher e do recém-nascido, com o objetivo de analisar os desafios e identificar as principais intervenções da enfermagem para o manejo seguro de medicamentos em mulheres grávidas e lactantes.

2 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa de natureza qualitativa, com o objetivo de analisar os desafios enfrentados pela enfermagem no manejo da polifarmácia em mulheres grávidas e lactantes, além de identificar as principais intervenções para promover o uso seguro e eficaz de medicamentos nesse contexto. A revisão integrativa foi escolhida devido à sua capacidade de sintetizar diferentes tipos de estudos existentes sobre o tema, oferecendo uma visão abrangente das evidências disponíveis.

A coleta de dados foi realizada em agosto de 2024, com a consulta das bases de dados da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*). Para a busca, foram utilizados os descritores "Enfermagem obstétrica", "Gestação", "Lactação", "Polifarmácia" e "Segurança medicamentosa", combinados com os operadores booleanos "AND" e "OR". A utilização desses descritores permitiu uma busca abrangente e precisa dos artigos disponíveis nas bases de dados selecionadas.

Os critérios de inclusão para os artigos foram: (I) estar disponível na íntegra e publicado entre 2018 e 2024, (II) ser escrito em português, inglês ou espanhol, (III) abordar a polifarmácia no contexto da enfermagem gineco-obstétrica, e (IV) apresentar acesso completo ao texto. Foram considerados estudos empíricos, revisões sistemáticas e artigos teóricos. Os critérios de exclusão determinaram que seriam descartados os estudos duplicados, aqueles sem amostras representativas, e revisões sem uma abordagem sistemática.

O processo de seleção resultou em 1.674 artigos inicialmente encontrados. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 32 artigos foram selecionados para leitura completa. Desse total, 10 artigos foram escolhidos para análise final, pois atenderam aos objetivos do estudo de forma mais robusta. A qualidade metodológica desses estudos foi avaliada utilizando [indicar a ferramenta de avaliação utilizada, se aplicável], garantindo que apenas estudos com rigor metodológico adequado fossem incluídos na revisão.

A análise dos artigos selecionados seguiu uma abordagem qualitativa, com a aplicação de codificação temática. A partir da leitura detalhada dos estudos, os dados foram organizados e agrupados em categorias temáticas que permitiram a identificação dos principais avanços, benefícios e barreiras relacionados à polifarmácia em mulheres grávidas e lactantes, além das intervenções mais eficazes da enfermagem para garantir o uso seguro dos medicamentos. Essa síntese qualitativa permitiu uma compreensão profunda dos desafios e das melhores práticas na gestão da polifarmácia.

Por se tratar de uma revisão integrativa com dados secundários disponíveis publicamente, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, todos os estudos incluídos foram avaliados quanto à conformidade com as normas éticas de pesquisa, conforme as diretrizes para a utilização de dados secundários.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados para esta revisão integrativa revelou que a polifarmácia em mulheres grávidas e lactantes é um fenômeno crescente, principalmente devido ao aumento das comorbidades crônicas e à utilização de medicamentos durante a gestação para o controle de condições preexistentes.

A polifarmácia, embora necessária em muitos casos, apresenta riscos significativos, incluindo interações medicamentosas, efeitos adversos ao feto e recém-nascido, e complicações maternas. A seguir, discutem-se os principais achados da literatura revisada, abordando os desafios enfrentados pela enfermagem no manejo da polifarmácia e as intervenções mais eficazes identificadas.

3.1 Riscos Associados à Polifarmácia em Gestantes e Lactantes

A polifarmácia é particularmente prevalente em mulheres grávidas e lactantes devido ao aumento das condições crônicas, como hipertensão, diabetes mellitus gestacional e doenças autoimunes, que exigem tratamento contínuo. Costa *et al.*, (2019) e Castegnaro e Oliveira (2022) destacam que muitas gestantes utilizam medicamentos para controlar essas condições, além de outros fármacos, como vitaminas, antieméticos e analgésicos. Embora o uso de medicamentos seja necessário em muitos casos, esses estudos apontam que a associação de múltiplos fármacos pode resultar em interações medicamentosas e efeitos adversos, como restrição de crescimento fetal, parto prematuro e abortamento espontâneo. Esses

achados corroboram os estudos de Bermudez *et al.*, (2019), que destacam os riscos teratogênicos e a toxicidade neonatal, frequentemente associados ao uso indiscriminado de medicamentos durante a gestação.

O uso simultâneo de múltiplos medicamentos, como antidepressivos, anti-hipertensivos e antidiabéticos, pode aumentar as chances de interações medicamentosas perigosas. Silva *et al.*, (2021) e Neves (2022) evidenciam que, especialmente em gestantes com doenças crônicas, a necessidade de terapias múltiplas se torna inevitável, elevando o risco de efeitos adversos tanto para a mãe quanto para o feto. A falta de protocolos claros e de monitoramento adequado é uma das causas principais dessas complicações, uma vez que a interação entre medicamentos pode ser difícil de prever sem um acompanhamento rigoroso.

Na **Tabela 1**, apresentamos um resumo dos principais estudos analisados nesta revisão, destacando os autores, objetivos, e os achados mais relevantes relacionados ao manejo da polifarmácia em gestantes e lactantes.

Tabela 1: Características dos Estudos Incluídos na Revisão Integrativa

Autor(es)	Ano	Objetivo do Estudo	Principais Achados
RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar	2021	Analisar a atuação do enfermeiro no pré-natal	O enfermeiro tem papel fundamental na educação das gestantes sobre o uso seguro de medicamentos e na prevenção de complicações.
Ministério da Saúde	2021	Apresentar o Protocolo de Uso Racional de Medicamentos	O protocolo promove a racionalização do uso de medicamentos, com foco na segurança e na adesão ao tratamento durante a gestação.
CASTEGNARO, L., OLIVEIRA, T. F.	2022	Estudar a assistência de enfermagem às gestantes com diabetes mellitus gestacional	A educação em saúde e o acompanhamento contínuo das gestantes com diabetes são cruciais para minimizar riscos e complicações.
CAMPOS, H. M. N.; MATTOS, M. P.; GOMES, D. R.	2022	Investigar o uso de medicamentos por gestantes na Estratégia Saúde da Família no Nordeste do Brasil	Identificou-se que muitas gestantes utilizam múltiplos medicamentos, sendo fundamental o acompanhamento farmacoterapêutico.
FONTENELE, N. Ângela O., <i>et al.</i>	2020	Analisar os cuidados clínicos de enfermagem e a segurança do paciente na administração de medicamentos	A aplicação de cuidados adequados e a monitorização contínua são essenciais para prevenir efeitos adversos no uso de medicamentos.
NEVES, T. R.	2022	Discutir a atuação do enfermeiro em gestantes com diabetes mellitus gestacional	O enfermeiro tem papel crucial no monitoramento e controle do uso de medicamentos em gestantes com diabetes.
SANTOS, S.L.F. dos, <i>et al.</i>	2020	Investigar a automedicação em gestantes de alto risco em maternidades de referência	A automedicação é uma prática comum e arriscada entre gestantes de alto risco, com sérios impactos na saúde materno-fetal.

SILVA, L. G. da, <i>et al.</i>	2021	Realizar uma revisão integrativa sobre automedicação entre gestantes no Brasil	A automedicação está associada à falta de orientação adequada, aumentando o risco de efeitos adversos durante a gestação.
SILVA, L. A., <i>et al.</i>	2022	Estudar os fatores relacionados à automedicação entre gestantes	A falta de educação em saúde e o acesso fácil a medicamentos são fatores determinantes para a automedicação.
SILVA, E. O. da, LOPES, E. G., MIRANDA, J. B., MOREIRA, L. dos S.	2022	Discutir a importância do acompanhamento farmacoterapêutico de gestantes	O acompanhamento farmacoterapêutico é fundamental para garantir o uso seguro de medicamentos em gestantes, reduzindo complicações.

Fonte: Elaborado pelos autores

3.2 Papel da Enfermagem no Manejo da Polifarmácia

O Ministério da Saúde (2021) apresenta o Protocolo de Uso Racional de Medicamentos, que é uma ferramenta importante para orientar a prática da enfermagem e promover a segurança no uso de medicamentos durante a gestação. Esse protocolo, aliado ao papel ativo do enfermeiro na educação e monitoramento das gestantes, pode reduzir significativamente os riscos de polifarmácia e promover o uso racional de medicamentos.

O estudo de RECIMA21 (2021) destaca que o enfermeiro tem um papel central não só na administração de medicamentos, mas também na orientação das gestantes, fornecendo informações essenciais sobre os medicamentos utilizados, suas indicações, dosagens e possíveis efeitos adversos. A aplicação de protocolos de cuidado e monitoramento contribui para a redução das complicações materno-fetais, garantindo um manejo seguro da medicação.

3.3 Assistência a Gestantes com Condições Crônicas

No caso das gestantes com diabetes mellitus gestacional, Castegnaro e Oliveira (2022) relatam que a assistência de enfermagem deve incluir um acompanhamento contínuo e personalizado, com foco na educação sobre o controle glicêmico e o uso adequado de medicamentos. A educação em saúde é fundamental para garantir que as gestantes compreendam os riscos de não seguir corretamente o regime terapêutico prescrito. Além disso, o monitoramento constante do uso de medicamentos é necessário para evitar efeitos adversos que possam prejudicar a saúde da mãe e do feto.

3.4 Desafios no Manejo de Medicamentos em Gestantes

Os desafios no manejo da polifarmácia, como apontado por Campos *et al.*, (2022), estão relacionados, em grande parte, à falta de protocolos clínicos específicos e à dificuldade de comunicação entre os profissionais de saúde.

A coordenação entre médicos, farmacêuticos e enfermeiros é essencial para garantir que o tratamento medicamentoso seja seguro e eficaz. Além disso, a formação contínua em farmacologia clínica, como evidenciado por Silva *et al.*, (2022), é essencial para capacitar os enfermeiros a identificarem interações medicamentosas e fornecer cuidados apropriados. A capacitação dos profissionais de saúde, com ênfase na farmacoterapia durante a gestação, contribuirá para um manejo mais seguro da polifarmácia.

3.5 Intervenções Baseadas em Evidências

O acompanhamento farmacoterapêutico, destacado por Silva *et al.*, (2022), é uma das intervenções mais eficazes no manejo da polifarmácia. A reconciliação medicamentosa e a utilização de sistemas de alerta para interações medicamentosas, como mencionado por Fontenele *et al.*, (2020), têm mostrado benefícios significativos na prevenção de erros de medicação e na promoção da segurança da gestante. Essas ferramentas ajudam os enfermeiros a monitorarem e ajustar as terapias conforme necessário, promovendo o uso seguro dos medicamentos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A polifarmácia em contextos gineco-obstétricos representa um desafio crescente, especialmente diante do aumento das condições crônicas e da medicalização da gravidez. A enfermagem desempenha papel essencial na vigilância, orientação e intervenção frente aos riscos associados ao uso simultâneo de medicamentos em mulheres grávidas e lactantes.

Diante dos desafios impostos pela polifarmácia na ginecologia e obstetrícia, observa-se que a segurança materno-fetal depende de uma abordagem cuidadosa e baseada em evidências. A administração de múltiplos medicamentos durante a gestação e lactação exige um monitoramento rigoroso para minimizar os riscos de interações medicamentosas e efeitos adversos.

A enfermagem desempenha um papel essencial no gerenciamento da polifarmácia, atuando na educação da paciente, monitoramento da terapia medicamentosa e identificação precoce de possíveis complicações. O manejo seguro da terapêutica medicamentosa exige conhecimento técnico, habilidade para comunicação efetiva e atuação baseada em evidências. A capacitação contínua dos profissionais é fundamental para aprimorar a tomada de decisão clínica e garantir uma assistência segura e eficaz. As lacunas na formação inicial dos profissionais reforçam a importância da educação continuada em farmacologia clínica e uso racional de medicamentos.

Além disso, a colaboração multiprofissional entre enfermeiros, médicos e farmacêuticos fortalece a segurança no uso de medicamentos, promovendo a implementação de protocolos baseados em diretrizes atualizadas. O trabalho conjunto contribui para a otimização do tratamento e redução dos riscos à saúde da mãe e do bebê.

A pesquisa sobre polifarmácia na gestação e lactação ainda apresenta lacunas que precisam ser preenchidas. Estudos futuros devem explorar com maior profundidade os impactos a longo prazo do uso de múltiplos medicamentos e avaliar a eficácia de intervenções inovadoras para mitigar os riscos.

A implementação de tecnologias de suporte à decisão clínica e sistemas de farmacovigilância podem ser estratégias promissoras para aprimorar o manejo da polifarmácia. Ferramentas digitais que auxiliam na identificação de interações medicamentosas podem contribuir para a segurança do tratamento. É necessário também fomentar pesquisas na área, com enfoque na atuação da enfermagem frente à polifarmácia e seus desfechos clínicos.

Portanto, a abordagem da polifarmácia na ginecologia e obstetrícia deve continuar sendo aprimorada, com investimentos em pesquisa, educação profissional e desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a segurança

medicamentosa das gestantes e lactantes. Por fim, políticas públicas que valorizem o papel da enfermagem no cuidado medicamentoso devem ser priorizadas para garantir a saúde materno-infantil e a segurança das pacientes.

5 REFERÊNCIAS

Atuação Do Enfermeiro No Pré-Natal. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar** - ISSN 2675-6218, [S. l.], v. 1, n. 1, p. e211976, 2021.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Protocolo de uso racional de medicamentos. Brasília: MS, 2021.

CASTEGNARO, Luciana; OLIVEIRA, Thaissy Fernanda de. Assistência De Enfermagem As Gestantes Com Diabetes Mellitus Gestacional. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 8, n. 6, p. 1263–1271, 2022.

CAMPOS, H. M. N.; MATTOS, M. P.; GOMES, D. R. Use of medications by pregnant women in the Family Health Strategy in the Northeast of Brazil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 22, n. 4, p. 975–986, out. 2022.

FONTENELE, N. Ângela O.; *et al.*, Cuidados clínicos de enfermagem e segurança do paciente na administração de medicamentos. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 9, pág. e367997052, 2020.

NEVES, Thaynara Ribeiro. **Atenção à gestante com diabetes Mellitus gestacional e a atuação do enfermeiro: revisão de literatura**. 2022.

SANTOS, SLF dos; *et al.*, Automedicação em gestantes de alto risco de uma maternidade de referência do estado do Ceará / Self-medication in high risk pregnant womem from a reference maternity in the state of Ceará. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 3083–3097, 2020.

SILVA, L. G. da; *et al.*, Automedicação entre gestantes do Brasil: revisão integrativa/ Self-medication among pregnant women in Brazil: integrative review. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 3947–3959, 2021.

SILVA, L. A.; *et al.*, Automedicação entre gestantes e fatores relacionados: revisão integrativa. **Health of Humans**, v.4, n.1, p.14-24, 2022.

SILVA, E. O. da; LOPES, E. G.; MIRANDA, J. B.; MOREIRA, L. dos S. A importância do acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes gestantes: revisão sistemática / The importance of pharmacotherapeutic monitoring of pregnant patients: systematic review. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 8, n. 4, p. 28591–28610, 2022.

CONTRACEPÇÃO E PLANEJAMENTO FAMILIAR NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE DESAFIOS E INOVAÇÕES

CONTRACEPTION AND FAMILY PLANNING IN BRAZIL: AN INTEGRATIVE REVIEW OF CHALLENGES AND INNOVATIONS

JULIA ZAGO DE BARROS

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana-UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

BIANCA GUAZINA DALLA COSTA

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana-UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

ISABELLA KAPPEL BEPLER

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana-UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

ANA MARIA SPILLERE MILIOLI

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana-UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

MILENA DA COSTA CEOLIN

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana-UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

BEATRIZ PASSINHO HEINLE

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana-UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

PÂMELA MONISSA AIMI

Médica pela Universidade Franciscana, UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar os desafios e inovações no planejamento familiar no Brasil, com ênfase no acesso, adesão e impacto das políticas públicas. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada com base em artigos publicados entre 2015 e 2024 nas bases PubMed, SciELO e LILACS. A metodologia seguiu as cinco etapas propostas por Whittemore e Knafl (2005): identificação do problema, definição dos critérios de inclusão e exclusão, extração e categorização dos dados, análise crítica dos estudos selecionados e síntese dos achados. Os resultados indicaram que a desigualdade regional no acesso aos métodos contraceptivos, especialmente aos métodos reversíveis de longa duração (LARC), compromete a equidade na oferta dos serviços de planejamento familiar, afetando principalmente as regiões Norte e Nordeste. Fatores socioculturais como tabus religiosos, mitos sobre efeitos colaterais e resistência masculina à corresponsabilidade reprodutiva também impactam negativamente a adesão aos métodos. A inclusão dos parceiros nas ações educativas tem se mostrado uma estratégia eficaz para melhorar a aceitação e reduzir o abandono dos métodos. No campo das inovações, destacam-se o uso crescente de aplicativos de monitoramento do ciclo menstrual, o desenvolvimento de contraceptivos hormonais com menor impacto metabólico e a expansão da oferta dos LARC no SUS. No entanto, a implementação dessas inovações ainda enfrenta obstáculos relacionados à capacitação dos profissionais e à logística de distribuição. Conclui-se que, apesar dos avanços na disponibilidade de métodos contraceptivos e na incorporação de novas tecnologias, persistem barreiras estruturais e culturais que limitam o pleno exercício da autonomia reprodutiva, exigindo estratégias intersetoriais que integrem saúde, educação e assistência social para garantir maior equidade e efetividade nas ações de planejamento familiar.

Palavras-chave: Planejamento familiar; Contracepção; Políticas públicas.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the challenges and innovations in family planning in Brazil, focusing on access, adherence, and the impact of public policies. It is an integrative literature review based on articles published between 2015 and 2024 in the PubMed, SciELO, and LILACS databases. The methodology followed the five stages proposed by Whittemore and Knafl (2005): problem identification, definition of inclusion and exclusion criteria, data extraction and categorization, critical analysis of selected studies, and synthesis of findings. The results indicated that regional disparities in access to contraceptive methods, especially long-acting reversible contraceptives (LARC), compromise equity in the provision of family planning services, particularly affecting the North and Northeast regions. Sociocultural factors such as religious taboos, myths about side effects, and male resistance to shared contraceptive responsibility also negatively impact adherence. Including male partners in educational activities has proven to be an effective strategy to improve acceptance and reduce method abandonment. In terms of innovation, the growing use of menstrual cycle tracking apps, the development of hormonal contraceptives with fewer metabolic effects, and the expansion of LARC availability within the Brazilian Unified Health System (SUS) are promising advances. However, the implementation of these innovations still faces challenges related to professional training and supply logistics. In conclusion, despite improvements in the availability of contraceptive methods and the incorporation of new technologies, structural and cultural barriers continue to limit the full exercise of reproductive autonomy. Intersectoral strategies involving health, education, and social assistance are needed to promote greater equity and effectiveness in family planning initiatives.

Keywords: Family planning; Contraception; Public policies

1 INTRODUÇÃO

O planejamento familiar é um direito fundamental e um dos pilares da saúde pública, contribuindo para a autonomia reprodutiva, a redução da mortalidade materna e infantil e a melhoria da qualidade de vida das mulheres (Coutinho, 2018). No Brasil, a política de planejamento familiar foi regulamentada pela Lei nº 9.263/1996, garantindo o acesso a diferentes métodos contraceptivos por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) (Ministério da Saúde, 2021). Entretanto, persistem desafios relacionados à desigualdade no acesso, desinformação, influência de fatores socioculturais e dificuldades na adesão aos métodos contraceptivos (Corrêa & Petchesky, 2019).

A importância do planejamento familiar transcende a esfera individual, impactando diretamente indicadores de saúde pública, como a redução da mortalidade materna e neonatal e a melhoria da saúde sexual e reprodutiva da população (Pitanguy, 2020). No Brasil, avanços nas políticas públicas possibilitaram uma ampliação no acesso aos métodos contraceptivos, mas ainda existem barreiras estruturais e sociais que dificultam a efetividade dessas medidas (Grossi, 2017).

A relevância deste estudo está na necessidade de compreender os avanços e entraves da contracepção e do planejamento familiar no Brasil, especialmente diante da evolução tecnológica, das políticas públicas e das questões sociais envolvidas. A literatura aponta que, apesar do aumento na oferta de métodos contraceptivos, há lacunas na educação em saúde sexual e reprodutiva, além de resistências culturais e mitos que dificultam a adoção de métodos eficazes e seguros (Diniz, 2020).

A problemática que norteia esta revisão integrativa é: quais são os principais desafios e avanços relacionados ao acesso e à adesão à contracepção no Brasil? Para responder a essa questão, este estudo tem como objetivo geral revisar as principais barreiras e inovações no planejamento familiar no país. Para isso, busca-se identificar os desafios socioculturais e econômicos que dificultam o acesso aos métodos contraceptivos, analisar as políticas públicas voltadas à promoção do planejamento familiar e investigar as inovações tecnológicas na área da contracepção.

Dessa forma, este trabalho contribuirá para a compreensão das barreiras existentes e das melhorias necessárias para garantir a equidade no acesso à saúde reprodutiva. Ao abordar as dificuldades enfrentadas pela população e os avanços recentes na contracepção, esta revisão fortalece o debate sobre os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres brasileiras, ressaltando a importância de estratégias eficazes para ampliar a autonomia reprodutiva e garantir o acesso universal ao planejamento familiar.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, abordagem que permite a análise crítica e a síntese do conhecimento produzido sobre o tema. A condução do estudo seguiu as seis etapas propostas por Whitemore e Knafl (2005): (1) identificação do problema de pesquisa; (2) definição dos critérios de inclusão e exclusão; (3) escolha das fontes e estratégias de busca; (4) avaliação e seleção dos estudos; (5) análise e interpretação dos dados; e (6) apresentação dos resultados.

A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores "planejamento familiar", "contracepção", "acesso à saúde" e "políticas públicas". Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2024, em português ou inglês, que abordassem o acesso, a adesão e os desafios na oferta de métodos contraceptivos no Brasil. Excluíram-se estudos duplicados, artigos não pertinentes à problemática investigada e revisões que não tratassem especificamente da realidade brasileira (Diniz, 2020). C

Como se trata de um estudo com dados secundários disponíveis publicamente, não foi necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, sendo a dispensa justificada pela ausência de identificação dos sujeitos. A seção de metodologia é fundamental para garantir a transparência e a reprodutibilidade do estudo, devendo apresentar de forma clara e ordenada os procedimentos adotados. Neste trabalho, todas as etapas foram organizadas conforme a abordagem metodológica da revisão integrativa, detalhando os critérios adotados e as estratégias de análise.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Desigualdade Regional e Acesso aos Métodos Contraceptivos

A distribuição desigual dos métodos contraceptivos no Brasil reflete disparidades estruturais na rede de assistência à saúde. Segundo o Ministério da Saúde (2021), as regiões Norte e Nordeste enfrentam maior dificuldade no acesso aos métodos contraceptivos, especialmente os de longa duração (LARC), como o DIU e os implantes subdérmicos. Essa desigualdade compromete a equidade no planejamento familiar, resultando em taxas mais elevadas de gravidez não planejada e menor adesão a métodos contraceptivos eficazes nessas regiões (Araújo & Costa, 2019).

Um estudo publicado na Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil aponta que o acesso aos métodos LARC no Brasil ainda está concentrado em serviços privados e no sistema de saúde suplementar, o que restringe sua disponibilidade para mulheres de menor poder aquisitivo, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. Essa realidade dificulta a democratização da contracepção e reforça as desigualdades regionais na assistência à saúde sexual e reprodutiva (SciELO, 2023).

Além disso, a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) destaca que, apesar da eficácia comprovada dos métodos LARC, existem barreiras significativas à sua ampla adoção no Brasil. Essas barreiras incluem dificuldades na distribuição pelo SUS, mitos e desinformação sobre eventos adversos e a carência de profissionais

capacitados para inserção e acompanhamento desses dispositivos. Essas dificuldades são mais evidentes em regiões com menor infraestrutura e acesso limitado a especialistas treinados (Febrasgo, 2022).

A falta de políticas públicas específicas para aumentar a oferta e acessibilidade dos métodos de longa duração reforça essas desigualdades. Para mitigar essas disparidades, é necessário investir na capacitação de profissionais de saúde para o aconselhamento e inserção de DIUs e implantes subdérmicos, além de campanhas educativas para combater mitos e desinformação sobre esses métodos. A ampliação da distribuição gratuita pelo SUS, com estratégias específicas para regiões mais vulneráveis, pode ser uma solução eficaz para aumentar a adesão e garantir a equidade no planejamento familiar no Brasil.

3.2 Influência de Fatores Socioculturais na Adesão aos Métodos

A adesão aos métodos contraceptivos também é influenciada por fatores socioculturais e religiosos. Grossi (2017) destaca que, em comunidades mais conservadoras, o uso de contraceptivos ainda é visto como um tabu, o que pode dificultar sua adoção, principalmente entre mulheres jovens e adolescentes. Além disso, mitos sobre efeitos colaterais dos métodos hormonais e dispositivos intrauterinos reforçam a resistência ao seu uso e contribuem para a manutenção de altas taxas de descontinuidade contraceptiva (Pitanguy, 2020).

Outro ponto relevante é a participação dos parceiros no planejamento familiar. Estudos mostram que a inclusão dos parceiros nas decisões sobre contracepção melhora a adesão e reduz a taxa de abandono dos métodos. Segundo a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo), a participação ativa dos homens nas escolhas contraceptivas fortalece o vínculo do casal, promove uma divisão mais equitativa das responsabilidades reprodutivas e aumenta a eficácia dos métodos contraceptivos (Febrasgo, 2022). Além disso, a resistência masculina ou a falta de envolvimento dos parceiros pode ser um fator determinante para a não adesão ou abandono dos métodos contraceptivos pelas mulheres, demonstrando a importância de estratégias voltadas à educação e engajamento dos homens nas questões de saúde reprodutiva (Ministério da Saúde, 2021).

A literatura indica que, quando os parceiros são envolvidos no aconselhamento contraceptivo, há uma redução significativa nas taxas de falha e interrupção do uso dos métodos. Dessa forma, campanhas educativas e políticas públicas que incentivem a corresponsabilidade masculina no planejamento familiar podem ser estratégias eficazes para aumentar a adesão e garantir maior sucesso na contracepção (Central3, 2022; BVS Saúde, 2020).

3.3 Avanços Tecnológicos e Novas Estratégias Contraceptivas

Nos últimos anos, a evolução dos métodos contraceptivos tem ampliado as opções disponíveis, tornando-as mais seguras, eficazes e acessíveis para diferentes perfis de usuários. A busca por métodos que combinem alta eficácia, menor necessidade de manutenção e menos efeitos adversos têm impulsionado a pesquisa e o desenvolvimento de novas alternativas no campo da contracepção. Dentre essas inovações, destaca-se a ampliação dos métodos de longa duração (LARC), como o dispositivo intrauterino (DIU) e os implantes subdérmicos, que proporcionam uma contracepção de média e longa duração, com taxas de falha significativamente menores em comparação aos métodos tradicionais, além de não dependerem da adesão diária das usuárias para serem eficazes (Coutinho, 2018).

Outra inovação importante é o desenvolvimento de novos contraceptivos hormonais de menor impacto metabólico, que buscam reduzir efeitos adversos frequentemente relatados, como retenção de líquidos, alterações de humor e ganho de peso, fatores que muitas vezes levam à descontinuação do uso (Corrêa & Petchesky, 2019). O avanço da pesquisa nessa área permitiu a criação de pílulas combinadas com doses mais baixas de estrogênio, implantes com liberação gradual e anéis vaginais que oferecem maior controle sobre os ciclos menstruais e menos interferência nos processos fisiológicos do corpo. Essas melhorias vêm contribuindo para aumentar a adesão a longo prazo, permitindo que mais mulheres encontrem métodos contraceptivos adequados às suas necessidades e condições de saúde.

Além das inovações farmacológicas e biomédicas, a tecnologia digital também tem desempenhado um papel fundamental no planejamento familiar, auxiliando no monitoramento do ciclo menstrual, na escolha do método contraceptivo e no acompanhamento da saúde reprodutiva. Aplicativos de saúde e inteligência artificial vêm sendo utilizados para calcular períodos férteis, lembrar o horário da pílula, monitorar sintomas e até sugerir métodos contraceptivos personalizados, de acordo com o perfil da usuária (Diniz, 2020). Essa tecnologia não apenas aumenta o acesso à informação confiável, mas também promove maior autonomia e empoderamento das mulheres na tomada de decisões sobre sua saúde reprodutiva.

Apesar desses avanços, barreiras ainda dificultam a implementação e a adesão generalizada a essas novas tecnologias contraceptivas. O acesso desigual aos métodos inovadores, especialmente nas regiões Norte e Nordeste do Brasil, a falta de capacitação profissional para inserção e acompanhamento de LARC, e a desinformação sobre os novos contraceptivos continuam sendo desafios que precisam ser enfrentados. Além disso, o uso de aplicativos e inteligência artificial no planejamento familiar requer alfabetização digital e acesso à internet, o que pode limitar sua adoção entre populações mais vulneráveis. Portanto, para que essas inovações alcancem um número maior de mulheres e promovam uma contracepção mais eficaz e acessível, é fundamental que políticas públicas garantam equidade no acesso, além de investimentos na capacitação profissional e na disseminação de informações baseadas em evidências científicas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora o Brasil tenha avançado significativamente na disponibilização de métodos contraceptivos por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), os desafios persistem em relação à acessibilidade, informação e adesão aos métodos disponíveis. A desigualdade regional, a falta de capacitação profissional para a oferta de métodos de longa duração (LARC) e a desinformação sobre contracepção ainda limitam a plena efetividade das políticas de planejamento familiar no país. A ampliação da cobertura dos serviços de saúde reprodutiva, a implementação de estratégias educacionais eficazes e a promoção de um atendimento mais humanizado e inclusivo são medidas fundamentais para garantir que todas as mulheres tenham acesso à contracepção de forma segura, informada e equitativa.

A superação das barreiras identificadas exige uma abordagem integrada entre os setores de saúde, educação e assistência social, de modo que as políticas públicas não apenas garantam a oferta dos métodos contraceptivos, mas também assegurem que a população tenha conhecimento sobre suas opções e possa utilizá-las de forma adequada. Além disso, é essencial o fortalecimento da participação dos parceiros no planejamento familiar e o incentivo a práticas que promovam corresponsabilidade na contracepção. Somente com uma abordagem intersetorial e voltada para a equidade será possível alcançar uma cobertura universal e eficaz na oferta de contraceptivos no Brasil.

Para avançar nesse cenário, futuras pesquisas podem explorar estratégias inovadoras para ampliar a equidade no acesso aos métodos contraceptivos, incluindo o uso de novas tecnologias, inteligência artificial e telemedicina para otimizar o acompanhamento da contracepção e facilitar a escolha de métodos personalizados. Além disso, avaliar o impacto dessas inovações na adesão e eficácia dos métodos contribuirá para o aprimoramento das políticas públicas e para o fortalecimento da autonomia reprodutiva das mulheres brasileiras. Dessa forma, a promoção da saúde sexual e reprodutiva poderá ser efetivamente consolidada como um direito fundamental e um pilar essencial da saúde pública no Brasil.

5 REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, M. J.; COSTA, A. M. Acesso à contracepção e desigualdades regionais no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Pública**, v. 53, n. 1, p. 45-60, 2019.
- BVS SAÚDE. **Participação masculina no planejamento familiar: uma abordagem para a equidade reprodutiva**. 2020.
- CENTRAL3. **Promoção da participação masculina na contracepção e planejamento familiar**. 2022.
- CORRÊA, S.; PETCHESKY, R. Políticas de saúde reprodutiva no Brasil: avanços e desafios. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 2, e00012318, 2019.
- COUTINHO, E. M. Métodos contraceptivos e saúde da mulher: inovação e desafios. **Journal of Reproductive Medicine**, v. 63, n. 4, p. 203-215, 2018.
- DINIZ, D. Educação sexual e acesso à contracepção: um estudo de caso no Brasil. **Revista de Saúde e Sociedade**, v. 29, n. 3, p. 355-372, 2020.
- FEBRASGO – FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**. Série Contracepção: Métodos de Longa Duração (LARC) e o impacto na saúde pública brasileira. 2022.
- GROSSI, M. P. Gênero, sexualidade e políticas públicas de planejamento familiar. **Revista Estudos Feministas**, v. 25, n. 1, p. 99-115, 2017.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil)**. Planejamento familiar e saúde reprodutiva no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- PITANGUY, J. Direitos reprodutivos e equidade de gênero. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 42, n. 3, p. 215-230, 2020.
- REVISTA BRASILEIRA DE SAÚDE MATERNO INFANTIL. Desigualdade regional no acesso aos métodos contraceptivos de longa duração no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 23, n. 2, p. 112-130, 2023.
- WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL A MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE NO BRASIL

CHALLENGES OF PRENATAL CARE FOR INCARCERATED WOMEN IN BRAZIL

BIANCA GUAZINA DALLA COSTA

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana-UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

JULIA ZAGO DE BARROS

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana-UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

ISABELLA KAPPEL BEPLER

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana-UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

ANA MARIA SPILLERE MILIOLI

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana-UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

MARIA EDUARDA LEAL ZAMBARDIA

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana-UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

OTAVIO LEITE PENDEZA

Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul-UFRGS, Rio Grande do Sul, Brasil

LUCAS VIEGAS OURIQUE

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana-UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

JONI WINKELMANN LUTTJOHANN

Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Pampa- UNIPAMPA, Uruguai, Rio Grande do Sul, Brasil

BRUNA FRANCIELLI SOUZA QUINTO

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana-UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

PÂMELA MONISSA AIMI

Médica pela Universidade Franciscana, UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo analisar os principais desafios enfrentados na assistência pré-natal a mulheres privadas de liberdade no Brasil, identificando barreiras estruturais e institucionais que comprometem o cuidado e discutindo estratégias para a promoção de um atendimento mais eficaz, equânime e humanizado. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com levantamento de dados nas bases SciELO, LILACS e PubMed/MEDLINE, utilizando descritores controlados relacionados à saúde da mulher e ao contexto prisional. Foram incluídos artigos e documentos publicados entre janeiro de 2013 e fevereiro de 2025. A análise qualitativa dos estudos revelou que gestantes encarceradas vivenciam condições precárias nas unidades prisionais, marcadas por infraestrutura inadequada, ausência de profissionais qualificados, negligência nos cuidados, limitação de acesso a exames e consultas, e violência institucional. Tais fatores comprometem a saúde materno-infantil e ferem os princípios de equidade e humanização no atendimento. Apesar da existência de normativas nacionais e internacionais que garantem o direito à saúde reprodutiva dessas mulheres, a implementação ainda é deficiente. As considerações finais destacam a urgência de políticas públicas intersetoriais que articulem os setores da saúde, justiça e assistência social, além da necessidade de protocolos assistenciais específicos, melhorias na infraestrutura prisional e valorização das equipes de saúde. O estudo também reforça a importância da produção científica sobre o tema como instrumento de visibilidade e transformação social.

Palavras-chave: pré-natal; mulheres encarceradas; saúde da mulher.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the main challenges faced in providing prenatal care to incarcerated women in Brazil, identifying structural and institutional barriers that hinder care and discussing strategies to promote more effective, equitable, and humane assistance. This is a narrative literature review, with data collected from the SciELO, LILACS, and PubMed/MEDLINE databases, using controlled descriptors related to women's health and the prison context. Articles and official documents published between January 2013 and February 2025 were included. Qualitative analysis revealed that pregnant women in prison face precarious conditions, including inadequate infrastructure, lack of qualified professionals, neglect in care, limited access to exams and consultations, and institutional violence. These factors jeopardize maternal and infant health and violate the principles of equity and humanization in care. Despite the existence of national and international regulations that guarantee reproductive health rights for these women, their implementation remains insufficient. The final considerations emphasize the urgency of intersectoral public policies that connect health, justice, and social assistance sectors, as well as the need for specific care protocols, improved prison infrastructure, and professional training. The study also reinforces the importance of scientific production on this topic as a tool for visibility and social change.

Keywords: prenatal care; incarcerated women; women's health.

1 INTRODUÇÃO

A assistência pré-natal é uma das estratégias mais eficazes para a promoção da saúde materno-infantil, sendo fundamental para a detecção precoce de complicações, a orientação das gestantes e a redução da morbimortalidade materna e neonatal (BRASIL, 2016). No entanto, garantir esse atendimento a mulheres privadas de liberdade no Brasil configura um desafio complexo, atravessado por desigualdades sociais, limitações estruturais do sistema prisional e barreiras institucionais que dificultam a implementação de um cuidado integral, equitativo e humanizado (SANTOS; ALMEIDA; LIMA, 2023).

O encarceramento feminino no Brasil tem aumentado de forma expressiva nas últimas décadas, impulsionado principalmente por fatores como a vulnerabilidade socioeconômica, a responsabilização penal de condutas de baixo potencial ofensivo e o tráfico de drogas em pequena escala. Segundo dados do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN), entre 2000 e 2016, o número de mulheres presas no país cresceu mais de 500%, colocando o Brasil entre as maiores populações carcerárias femininas do mundo. Grande parte dessas mulheres está em idade fértil, muitas já chegam ao sistema prisional grávidas, e, infelizmente, enfrentam inúmeras dificuldades para acessar um acompanhamento pré-natal digno e adequado.

Embora a Constituição Federal de 1988 e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) garantam o direito à saúde dessa população, a realidade das unidades prisionais ainda é marcada por negligência, falta de recursos humanos qualificados, infraestrutura precária e violação de direitos reprodutivos (BRASIL, 1988; BRASIL, 2014). Estudos recentes, como o de Fiori, Martins e Souza (2022), demonstram que muitas gestantes encarceradas não recebem o número mínimo de consultas pré-natais recomendado pelo Ministério da Saúde, o que contribui para desfechos negativos como partos prematuros, baixo peso ao nascer e aumento da mortalidade neonatal.

Além dos aspectos clínicos, a vivência da gestação no cárcere é frequentemente atravessada por violência institucional, solidão, ausência de suporte psicossocial e condições insalubres que intensificam o sofrimento emocional e potencializam riscos como depressão e ansiedade (RODRIGUES et al., 2021). A precariedade da assistência pré-natal no sistema prisional evidencia a invisibilidade dessas mulheres enquanto sujeitos de direitos e reforça a urgência de políticas públicas específicas, sensíveis às particularidades desse grupo.

Diante desse contexto, este estudo tem como objetivo analisar os principais desafios enfrentados na assistência pré-natal a mulheres privadas de liberdade no Brasil, identificando as barreiras estruturais e institucionais que comprometem o

cuidado e discutindo estratégias para a promoção de um atendimento mais eficaz, equânime e humanizado. A questão norteadora da investigação é: quais são os principais entraves à oferta de pré-natal para gestantes encarceradas no Brasil e quais caminhos podem ser construídos para garantir seus direitos reprodutivos?

A ausência de infraestrutura adequada nos estabelecimentos prisionais compromete a qualidade da assistência pré-natal, refletindo na saúde materno-infantil. Muitas unidades não possuem profissionais especializados em atendimento obstétrico, e a falta de acesso a exames essenciais dificulta a detecção precoce de complicações gestacionais. Esse cenário agrava a vulnerabilidade das gestantes, tornando-as mais suscetíveis a complicações que poderiam ser evitadas com um cuidado adequado.

Além das barreiras estruturais, o preconceito e a discriminação por parte dos profissionais de saúde e agentes penitenciários também representam desafios significativos. A estigmatização das mulheres encarceradas pode levar a um atendimento negligente ou mesmo à negação de cuidados essenciais. Dessa forma, a capacitação de equipes multiprofissionais para um atendimento humanizado e livre de julgamentos é fundamental para garantir que essas mulheres tenham acesso ao pré-natal adequado.

A implementação de políticas públicas que assegurem os direitos reprodutivos das gestantes encarceradas deve ser uma prioridade. Estratégias como a criação de alas maternas específicas, o fortalecimento da articulação entre o sistema prisional e o Sistema Único de Saúde (SUS) e o incentivo a programas de acompanhamento psicossocial podem contribuir significativamente para a melhoria da assistência pré-natal no cárcere. Somente com ações efetivas será possível reduzir as desigualdades enfrentadas por essa população e garantir um cuidado digno durante a gestação e o parto.

2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de identificar e analisar os principais desafios enfrentados na oferta de assistência pré-natal a mulheres privadas de liberdade no Brasil. Optou-se por essa abordagem por permitir uma análise ampla, reflexiva e contextualizada de diferentes perspectivas teóricas e evidências científicas relacionadas ao tema.

A coleta dos dados foi realizada por meio de busca eletrônica nas bases SciELO, LILACS e PubMed/MEDLINE. Foram utilizados os seguintes descritores controlados: “assistência pré-natal”, “mulheres privadas de liberdade”, “saúde da mulher” e “populações vulneráveis”.

Foram incluídos artigos originais, revisões e documentos oficiais publicados em português, espanhol ou inglês, no período de janeiro de 2013 a fevereiro de 2025, que abordassem aspectos relacionados à saúde materna de mulheres em contexto prisional. Foram excluídos os estudos com foco exclusivo em saúde mental, infância ou violência institucional sem relação com o pré-natal, bem como trabalhos duplicados entre as bases.

Por se tratar de um estudo baseado em dados secundários disponíveis publicamente e sem identificação de indivíduos, não foi necessário submetê-lo ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Os artigos selecionados foram analisados qualitativamente, com ênfase na identificação de barreiras estruturais, legais e institucionais no cuidado pré-natal a gestantes privadas de liberdade. A interpretação dos resultados buscou integrar os achados às diretrizes nacionais de atenção à saúde no sistema prisional e aos princípios de equidade em saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados dessa revisão apontam as mulheres grávidas privadas de liberdade como uma população vulnerável, tanto no âmbito físico quanto emocional (Foley e Papadopolous, 2013). Nesse ínterim, os direitos reprodutivos dessas mulheres são abordados nas Regras de Bangkok (Resolução nº 65/229 - 2010), essas diretrizes estabelecidas pelas Nações Unidas (ONU), reconhecem os desafios específicos para essa parcela da comunidade e propõe formas de mitigá-las. Entre as recomendações, destacam-se a garantia de assistência médica adequada, ações de educação em saúde, e a implementação de programas de atenção à gestante e à lactante. Consoante isso, as diretrizes abordam a permanência e a transferência de crianças no ambiente prisional e sugerem, sempre que possível, a adoção de penas alternativas à privação de liberdade para mulheres gestantes (Diuana et al., 2016).

Apesar dessas normativas, a realidade brasileira revela um cenário de violência institucional que compromete diretamente a assistência pré-natal oferecida às mulheres privadas de liberdade. Conforme o destacado por Diuana et al. (2016), essa forma de violência se manifesta por meio da precariedade do atendimento médico, da falta de autonomia da gestante sobre seu próprio corpo e decisões de saúde, e da negligência frente às suas necessidades obstétricas. Muitas vezes, essas mulheres não têm voz nos processos decisórios sobre seu cuidado, o que fere os princípios da humanização da atenção à saúde.

A violência institucional também se reflete na demora no acesso a exames essenciais, na realização irregular de consultas pré-natais e na restrição ao uso de métodos contraceptivos. A ausência de um acompanhamento sistematizado e individualizado contribui de forma significativa para o aumento da morbimortalidade materno e infantil dentro das unidades prisionais, elevando o risco de complicações obstétricas evitáveis e dificultando intervenções oportunas (DIUANA et al., 2016). Um estudo norte-americano, por exemplo, identificou desigualdades significativas nos desfechos maternos e neonatais entre mulheres que deram à luz sob custódia, incluindo maior prevalência de partos prematuros, baixo peso ao nascer e cesarianas não indicadas clinicamente, sugerindo negligência no cuidado pré-natal e perinatal (SHLAFER et al., 2021).

Consoante isso, outro fator crítico para a assistência pré-natal de mulheres privadas de liberdade é a precariedade da infraestrutura dos presídios. De acordo com Diuana et al. (2016), muitas prisões femininas não possuem condições adequadas para comportar e atender a necessidade das gestantes, apresentando celas superlotadas, ambientes insalubres, ventilação inadequada e falta de acesso à água potável e produtos de higiene pessoal. Essas condições são favoráveis para a disseminação de doenças infecciosas, podendo aumentar o risco de complicações obstétricas, como infecções do trato urinário e ginecológicas, que estão associadas ao parto prematuro e outras complicações.

Ademais, a alimentação insuficiente e, conseqüentemente, a suplementação nutricional inadequada, agravam ainda mais a situação, uma vez que o baixo aporte nutricional compromete diretamente o desenvolvimento fetal e eleva as chances de um recém-nascido com baixo peso ao nascer, condição que pode ter conseqüências a longo prazo na saúde infantil. A ausência de uma dieta adequada e específica para gestantes também pode acarretar déficits nutricionais maternos, dificultando ainda mais a recuperação pós-parto (Diuana et al, 2016). Ainda no contexto brasileiro, estudo recente apontou os desafios

enfrentados por mulheres encarceradas quanto ao aleitamento materno exclusivo, revelando falhas na orientação, no suporte profissional e na infraestrutura física, o que compromete a manutenção da amamentação e agrava a exclusão social e nutricional das lactantes e seus filhos (OLIVEIRA et al., 2024).

Convém lembrar, que o pós-parto é um período que exige acompanhamento médico e psicológico, mas quando se trata de mulheres privadas de liberdade, essa assistência é frequentemente inexistente, com isso, aumentando o risco de complicações como hemorragias, infecções puerperais e dificuldades na amamentação. Soma-se a isso a separação precoce entre mãe e filho, dentro do sistema prisional, que prejudica a formação do vínculo materno-infantil e pode desencadear quadros de depressão pós-parto (DIUANA et al., 2016).

Diante desse cenário, torna-se urgente a implementação de políticas públicas específicas que garantam um cuidado digno e humanizado para gestantes e puérperas em situação de privação de liberdade. É fundamental assegurar o cumprimento das normativas nacionais e internacionais, fortalecer a articulação entre os setores da saúde e da justiça e promover ações intersetoriais voltadas à promoção da equidade em saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo destacou os desafios enfrentados pelas mulheres privadas de liberdade no Brasil diante da assistência pré-natal durante a gestação dentro do sistema carcerário, evidenciando os obstáculos estruturais, institucionais e sociais que comprometem a qualidade do atendimento. O caráter precário das unidades prisionais, a falta de profissionais qualificados e a violência institucional demonstram a necessidade urgente de políticas públicas que garantam assistência adequada a essa população.

A pesquisa tem por objetivo contribuir para o debate sobre os direitos reprodutivos das mulheres privadas de liberdade no Brasil, reforçando a importância da intersetorialidade entre a justiça e a saúde para superar as deficiências apresentadas. Os achados indicam que a implementação de protocolos específicos, melhorias na infraestrutura prisional e a contratação de profissionais capacitados são aspectos essenciais para garantir que haja um menor risco para a saúde materno-infantil.

Diante desse cenário, torna-se urgente o fortalecimento de políticas públicas intersetoriais que articulem saúde, justiça e assistência social na promoção de um cuidado digno e humanizado às mulheres encarceradas. É essencial a implementação de protocolos assistenciais específicos para gestantes em privação de liberdade, o investimento em infraestrutura prisional adequada, a qualificação das equipes de saúde e o acompanhamento sistemático do cumprimento dos direitos reprodutivos.

A pesquisa reforça ainda a necessidade de ampliar a produção científica sobre o tema, com estudos que deem visibilidade às vivências das mulheres encarceradas e que subsidiem a formulação de estratégias mais eficazes para garantir equidade no acesso à saúde. Garantir atenção pré-natal qualificada no sistema prisional é mais do que uma questão técnica: é um compromisso ético com os direitos humanos, a justiça social e a dignidade da mulher.

5 REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei de Execução Penal (Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984)**. Brasília, DF: Presidência da República, 1984.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). Brasília, DF, 2014.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Caderno de Atenção Básica: Atenção à Saúde da Mulher. Brasília, DF, 2016.

DIUANA, V., et al. **Women's reproductive rights in the penitentiary system: tensions and challenges in the transformation of reality**. 2016.

RODRIGUES, A.V.S., et al. **Assistência de pré-natal em mulheres privadas de liberdade: uma revisão de literatura**. 2021.

SILVA, J.B., et al. **Mulheres em privação de liberdade: narrativas de des(assistência) obstétrica**. 2020.

EFETIVIDADE DA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NO ALÍVIO DA DOR DURANTE O TRABALHO DE PARTO: uma revisão integrativa da literatura

EFFECTIVENESS OF PHYSIOTHERAPY ASSISTANCE IN RELIEVING PAIN DURING LABOR: an integrative literature review

CAMILA BEATRIZ DE SOUSA MOURA

Fisioterapeuta. Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU

BRUNA VYNICIA COSTA DE SOUSA

Graduanda em Fisioterapia. Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU

HERCULANO DA SILVA COSTA

Fisioterapeuta. Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU

JOÃO ANTÔNIO BRITO SANTIAGO

Graduando em Fisioterapia. Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU

KAUÃ MARTINS REIS

Graduando em Fisioterapia. Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU

LAURA BEATRYZ SANTOS OLIVEIRA

Graduanda em Fisioterapia. Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU

MARIA DA CONCEIÇÃO BARROS OLIVEIRA

Doutora em Biotecnologia em Saúde. Universidade Federal do Piauí – UFPI

RESUMO

O parto é um processo fisiológico que envolve a expulsão do feto e da placenta do útero para o exterior, ocorrendo em três fases distintas. A dor associada ao trabalho de parto pode ser descrita em quatro fases principais: transdução, transmissão, percepção central e modulação. Esta sequência de eventos está intimamente ligada ao processo de dar à luz, envolvendo componentes tanto viscerais quanto somáticos. Durante o parto, a dor é uma reação fisiológica aos estímulos sensoriais, principalmente das contrações uterinas. A intensidade dessa dor varia significativamente entre as mulheres, refletindo sua natureza complexa, subjetiva e multidimensional. O presente estudo tem como objetivo, analisar a efetividade da assistência fisioterapêutica no alívio da dor durante o trabalho de parto. Diante disso, o estudo é descrito como uma revisão integrativa da literatura realizada pelos bancos de dados da MedLine, LILACS e PEDro, abrangendo as publicações dos últimos cinco anos. As intervenções fisioterapêuticas foram selecionadas com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs), incluindo ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais publicados de 2019 a 2024, nos idiomas inglês, espanhol ou português, que trataram da relação entre dor de parto, trabalho de parto e intervenções fisioterapêuticas. Com a leitura e revisão dos estudos listados foi possível verificar e descrever os protocolos fisioterapêuticos com diversas abordagens aplicadas para a assistência ao alívio da dor e diminuição da ansiedade durante o trabalho de parto. Portanto, as diversas abordagens no protocolo fisioterapêutico discutidas, como a massagem, a acupressão auricular e corporal, a terapia TENS, demonstram a efetividade da assistência fisioterapêutica no alívio da dor durante o trabalho de parto.

Palavras-chave: Dor, fisioterapia, trabalho de parto.

ABSTRACT

Childbirth is a physiological process that involves the expulsion of the fetus and placenta from the uterus to the outside, taking place in three distinct phases. The pain associated with labor can be described in four main phases: transduction, transmission, central perception and modulation. This sequence of events is closely linked to the process of giving birth, involving both visceral and somatic components. During childbirth, pain is a physiological reaction to sensory stimuli, mainly

uterine contractions. The intensity of this pain varies significantly between women, reflecting its complex, subjective and multidimensional nature. This study is described as an integrative literature review carried out using the MedLine, LILACS and PEDro databases, covering publications from the last five years. The physiotherapeutic interventions were selected based on the Health Sciences Descriptors (DeCs), including randomized clinical trials and observational studies published from 2019 to 2024, in English, Spanish or Portuguese, which dealt with the relationship between labor pain, labor and physiotherapeutic interventions. By reading and reviewing the studies listed, it was possible to verify and describe the physiotherapeutic protocols with various approaches applied to assisting pain relief and reducing anxiety during labor. Therefore, the various approaches in the physiotherapeutic protocol discussed, such as massage, auricular and body acupressure, TENS therapy, demonstrate significant benefits in reducing pain and anxiety during labor.

Keywords: Pain, physiotherapy, labor.

1 INTRODUÇÃO

O parto é um processo fisiológico que envolve a expulsão do feto e da placenta do útero, ocorrendo em três fases distintas. A primeira fase começa com o início das contrações e se estende até a dilatação completa do colo do útero, que atinge 10 centímetros. A segunda fase inicia-se com essa dilatação total e termina com o nascimento do bebê. A terceira e última fase ocorre a partir do nascimento do bebê e conclui com a expulsão da placenta (Kissler; Hurt, 2023).

O sucesso desse processo depende da combinação de esforço materno, contrações uterinas eficazes, condições fetais favoráveis e anatomia pélvica adequada. A dor associada ao início do parto é um fenômeno fisiológico decorrente das contrações dos músculos uterinos, que facilitam o deslocamento do feto e de outros componentes para fora do organismo materno (Ibrahim *et al.*, 2024).

Durante o processo de parto, a experiência da dor é uma reação fisiológica aos estímulos sensoriais, principalmente oriundos das contrações uterinas. A intensidade dessa dor varia consideravelmente entre as mulheres, refletindo sua natureza complexa, subjetiva e multidimensional. Mulheres que experienciam níveis elevados de dor durante o trabalho de parto estão expostas a um risco maior de complicações obstétricas. Nesse contexto, práticas de assistência obstétrica humanizada que integram intervenções terapêuticas tanto não farmacológicas quanto farmacológicas emergem como estratégias eficazes para mitigar o desconforto associado à dor do parto. Essas abordagens facilitam uma experiência positiva para a mulher, marcada pela antecipação da chegada da criança e resultando em maior satisfação com o processo de trabalho de parto (Reis *et al.*, 2022).

A dor associada ao trabalho de parto é descrita em quatro fases relacionadas ao processo de dar à luz e que abrangem componentes tanto viscerais quanto somáticos: transdução, transmissão, percepção central e modulação. Nos primeiros estágios, a dor visceral é predominante, resultante de estímulos nociceptivos devido às contrações uterinas e à dilatação cervical. Esses estímulos são conduzidos aos gânglios pela raiz nervosa posterior, localizada entre T10 e L1, causando dor que se irradia da região lombossacral até a coxa. Em contraste, a dor somática ocorre durante a fase de transição, caracterizada pelo estiramento, distensão, isquemia e dano ao assoalho pélvico e ao períneo. Os estímulos dessa dor são transmitidos pelos ramos anteriores dos nervos entre S2 e S4 (Shiferaw *et al.*, 2022).

A dilatação cervical progressiva até a expulsão do feto e da placenta, que ocorre durante o trabalho de parto, é geralmente onde as parturientes relatam mais dor e desconforto. Nesse contexto, abordagens não farmacológicas têm sido adotadas com o objetivo de aumentar a mobilidade, atenuar a dor e facilitar o processo de parto. Entre as estratégias não convencionais, destaca-se a assistência fisioterapêutica com a utilização de exercícios que proporcionam a movimentação ativa, exercícios respiratórios combinados com o uso da bola suíça, massagens e outras formas de terapia manual. Essas

Terapias Não Farmacológicas (TNP) não apenas proporcionam alívio efetivo da dor, mas também preparam a gestante psicologicamente e fisicamente, contribuindo para a redução da ansiedade e potencialmente diminuindo a duração do parto (Delgado *et al.*, 2024).

A fisioterapia, por meio dessas terapias, proporciona assistência qualificada às gestantes, utilizando técnicas não invasivas de alívio da dor que incentivam a participação ativa e promovem um processo gestacional e parturitivo mais saudável e humanizado. Essas abordagens enfatizam a importância das interações entre cérebro, mente, corpo e comportamento, utilizando conscientemente os processos mentais para influenciar positivamente a saúde física e promover o bem-estar. Quando aplicadas durante o trabalho de parto, essas técnicas têm o potencial de induzir a liberação de endorfinas, reduzindo assim a intensidade da dor e a frequência de transmissão dos sinais dolorosos (Gonçalves *et al.*, 2024).

Mulheres que experimentam níveis elevados de dor durante o trabalho de parto estão em maior risco de complicações obstétricas. Nesse contexto, práticas de assistência obstétrica humanizada que incorporam intervenções terapêuticas tanto não farmacológicas quanto farmacológicas surgem como estratégias eficazes para mitigar o desconforto associado à dor do parto. A questão central desta pesquisa é compreender: como a assistência fisioterapêutica pode ser efetiva no alívio da dor durante o trabalho de parto?

A investigação sobre a eficácia da assistência fisioterapêutica no alívio da dor durante o trabalho de parto é impulsionada pela necessidade de explorar alternativas não farmacológicas que possam melhorar a experiência do parto. Considerando a crescente preferência por métodos de alívio da dor menos invasivos e com menos efeitos colaterais, é essencial validar os efeitos das técnicas fisioterapêuticas, como o TENS, massagem e cinesioterapia (Pilch *et al.*, 2024).

Esta revisão bibliográfica torna-se no sentido de esclarecer a efetividade das intervenções fisioterapêuticas no alívio da dor durante o trabalho de parto e por analisar a importância de uma assistência fisioterapêutica que respeite as preferências das mulheres e reduza a dependência de analgésicos. A pesquisa busca apresentar uma prática obstétrica que priorize intervenções com evidências de benefício clínico, melhorando não apenas a qualidade do atendimento às gestantes, mas também suas experiências de parto. Assim, este estudo pretende ser um agente de mudança na abordagem da dor no trabalho de parto, destacando a importância da fisioterapia no contexto obstétrico.

Ao evidenciar o potencial das terapias físicas para aliviar a dor de maneira eficaz, este estudo pode fortalecer as diretrizes clínicas e as práticas de parto existentes, incentivando a adoção de estratégias adicionais de manejo da dor que sejam seguras, eficientes e centradas na paciente durante o trabalho de parto. A validação científica de métodos não farmacológicos para o controle da dor também sustenta uma abordagem mais holística e personalizada do cuidado obstétrico (Elgzar; Alshahrani; Ibrahim, 2024).

Portanto, este estudo objetiva analisar a assistência fisioterapêutica no alívio da dor durante o trabalho de parto através de uma revisão integrativa da literatura.

2 METODOLOGIA

Este estudo é descrito como uma revisão integrativa da literatura, um método de investigação que organiza o conhecimento disponível sobre um assunto específico. Esta abordagem tem como objetivo coletar, avaliar e integrar os resultados de pesquisas independentes relacionadas a uma mesma questão, resultando em avanços significativos na qualidade do atendimento ao paciente. A revisão integrativa foi escolhida não apenas por seu potencial em influenciar a formulação de

políticas, protocolos e procedimentos, mas também por promover o pensamento crítico essencial na prática clínica diária (Souza, 2010).

A coleta de dados foi realizada por meio de uma busca online nos repositórios *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MedLine), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Physiotherapy Evidence Database* (PEDro). Utilizou-se uma combinação de palavras-chave específicas a partir das listas Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) e *Medical Subject Headings* (MESH) e foram combinados usando os operadores booleanos “AND” e “OR”, conforme o esquema descrito no quadro abaixo:

Quadro 1: Descrição do uso dos descritores nas bases de dados.

Banca de Dados	Utilização dos DeCs e seus operadores na pesquisa
MedLine	<i>Labor, Obstetric AND Labor Pain AND Physiotherapy OR Physical Therapy Modalities</i>
	DeCs: Trabalho de Parto; Dor de Parto; Fisioterapia; Modalidades da Fisioterapia
LILACS	<i>Labor Pain AND Labor, Obstetric AND Physiotherapy</i>
	DeCs: Dor de Parto; Trabalho de Parto; Fisioterapia
PEDro	<i>Labor Pain AND Pain Management AND Labor, Obstetric</i>
	DeCs: Dor de Parto; Controle da Dor; Trabalho de Parto

Fonte: Elaboração dos próprios autores (2024).

Esta pesquisa adotou como critérios de inclusão os artigos completos e de acesso gratuito, incluindo ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais publicados de 2019 a 2024, nos idiomas inglês ou português, que trataram da relação entre dor de parto, trabalho de parto e intervenções fisioterapêuticas. O intuito foi examinar os objetivos e métodos utilizados pela fisioterapia para reduzir a dor durante o trabalho de parto, destacando as práticas e técnicas eficazes nesse contexto.

Foram excluídos desta pesquisa os artigos que não estavam alinhados com o tema proposto, os que apareciam repetidos nas diversas bases de dados, e os que priorizavam intervenções farmacológicas como principal método para o manejo da dor durante o trabalho de parto.

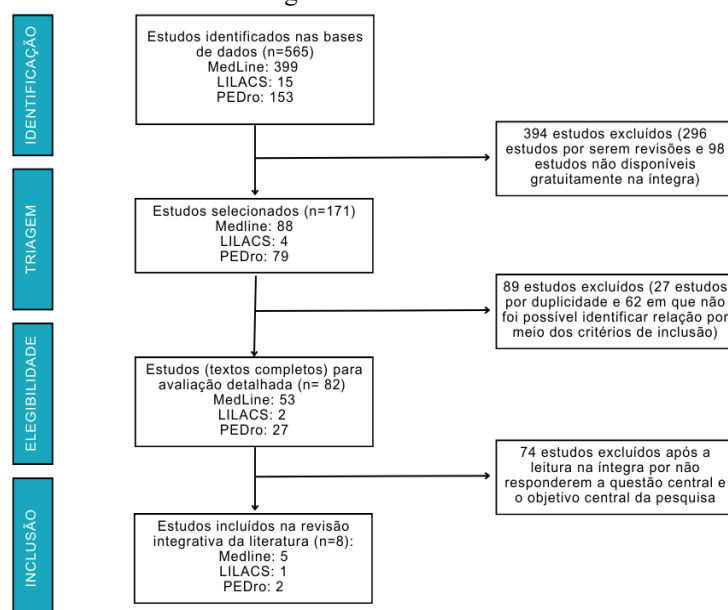
A avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos foi realizada por meio da aplicação da escala PEDro, composta por 11 critérios específicos que analisam diversos aspectos metodológicos. Para cada estudo, os critérios foram avaliados individualmente, sendo considerados presentes (1) ou ausentes (0). Esses critérios incluíram: 1- Critérios de elegibilidade, 2- Randomização, 3- Ocultação da alocação, 4- Comparabilidade inicial dos grupos, 5- Cegamento dos participantes, 6- Cegamento dos terapeutas, 7- Cegamento dos avaliadores, 8- Completo seguimento, 9- Análise por intenção de tratar, 10- Análise de comparações entre grupos, e 11- Precisão das estimativas e variabilidade. Cada critério foi avaliado como presente (1) ou ausente (0), com um potencial máximo de 10 pontos, excluindo o primeiro critério na contagem final. Após essa avaliação, os estudos selecionados foram organizados em uma tabela que apresentou informações como autor/ano

de publicação, metodologia empregada e os resultados obtidos. A seleção de dados ocorreu no período entre agosto a outubro de 2024.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta revisão foram identificados 565 estudos e selecionados 171 artigos por meio da busca eletrônica e após exclusões por serem estudos de revisões, após triagem restaram 82 estudos. Com base no tópico de elegibilidade quanto aos critérios de inclusão e estudos de revisões, foram excluídos 74 estudos após a leitura completa dos artigos e não corresponderem à temática do objetivo desta revisão. Por fim, 8 estudos foram incluídos nesta revisão integrativa. O diagrama de fluxo é apresentado na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma da esquematização dos estudos encontrados por meios dos descritores para a presente revisão integrativa da literatura.



Fonte: Elaboração dos próprios autores (2024).

Os artigos selecionados foram organizados para apresentar as análises sobre a efetividade da assistência fisioterapêutica no alívio da dor durante o trabalho de parto. No que tange o ano de publicação, a maioria dos estudos 30% cada, foram publicados em 2021 e 2022, 10% cada em 2019 e em 2020. Não foram encontrados estudos no ano de 2023 e 2024. Os estudos selecionados são predominantemente internacionais, e apenas 20% dos estudos no Brasil se enquadram para compor essa revisão integrativa. Ademais, 30% dos estudos foram realizados no Irã, 20% na China e 10% na Turquia.

No que concerne ao método utilizado nos estudos, 100% dos estudos são ensaios clínicos randomizados. As publicações tiveram enfoque maioritariamente no método do ensaio clínico randomizado, para a análise sobre a efetividade da assistência fisioterapêutica no alívio da dor durante o trabalho de parto.

Os dados foram sistematizados em um quadro, permitindo a análise e comparação dos resultados obtidos. No Quadro 2, os autores estão listados em ordem alfabética para facilitar a identificação e consulta de seus trabalhos. Este quadro reúne informações sobre os autores, ano de publicação, objetivo, método e resultados das pesquisas analisadas.

Quadro 2: Organização dos artigos selecionados conforme a temática abordada.

AUTOR/ANO	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS
Alimoradi <i>et al.</i> , 2020	Comparar os impactos da acupressão auricular e multiponto corporal na intensidade da dor do parto e na duração da fase ativa do trabalho de parto.	Os participantes receberam acupressão corporal em pontos específicos ou acupressão auricular com sementes de <i>Vaccaria</i> , enquanto o grupo de controle recebeu cuidados de rotina.	A dor do parto foi significativamente menor nos grupos de acupressão comparados ao controle, sem diferença significativa entre os grupos de acupressão. A fase ativa do parto foi mais curta no grupo de acupressão auricular.
Cavalcanti <i>et al.</i> , 2019	Investigar o impacto do banho de chuveiro morno, sozinho e em combinação com exercícios perineais usando a bola suíça, na percepção da dor, ansiedade e progresso do trabalho de parto.	Realizou-se um ensaio clínico randomizado e controlado com 128 participantes, distribuídos em três grupos de terapia: banho morno, exercícios com bola suíça e a combinação de ambos. A percepção de dor e ansiedade foi medida utilizando VAS antes e trinta minutos após a intervenção.	A dilatação cervical e as contrações aumentaram, principalmente no grupo que combinou banho com bola, que teve um parto mais rápido.
Eskandari <i>et al.</i> , 2022	Avaliar os efeitos da massagem sueca, com e sem o uso de óleo de camomila, nos desfechos do parto.	O estudo clínico randomizado incluiu 154 gestantes primíparas, divididas em três grupos: massagem com óleo de camomila, sem óleo e controle. Foram utilizados questionários e escalas para coleta de dados. As técnicas de massagem sueca foram aplicadas a partir de 5 cm de dilatação nos grupos de intervenção, enquanto o grupo controle recebeu cuidados de rotina.	A massagem sueca com óleo de camomila reduziu significativamente a dor do parto, encurtou a duração das fases ativa e do segundo estágio, e aumentou a satisfação materna ($P < 0,001$). Houve uma relação significativa entre os grupos de estudo e o tipo de parto ($P < 0,043$).
Kaçar; Keser, 2021	Comparar os efeitos da massagem mecânica e da massagem mecânica aquecida na redução da dor do parto e na melhoria da satisfação do parto em mulheres primíparas.	O estudo comparou massagem mecânica, massagem mecânica aquecida e cuidados de rotina em 210 mulheres primíparas. A dor foi avaliada antes e após as intervenções, e a satisfação com o parto foi medida 30 minutos após o parto.	Comparando os grupos de intervenção, não houve diferenças significativas nas pontuações VAS na admissão e imediatamente após a primeira intervenção. No entanto, diferenças significativas foram observadas nas pontuações VAS meia hora e uma hora após a primeira intervenção, e imediatamente, meia hora e uma hora após a segunda intervenção, bem como no 30º minuto pós-parto. O nível de dor e a duração média do trabalho de parto foram menores nos grupos de intervenção em comparação

			com o grupo de controle, e as pontuações de satisfação com o parto foram maiores nos grupos de intervenção do que no grupo de controle.
Lai <i>et al.</i> , 2021	Avaliar a eficácia de um programa que combina massagem, respiração controlada e visualização para alívio não farmacológico da dor durante o parto.	Em dois hospitais públicos em Hong Kong foram recrutados mulheres nulíparas chinesas saudáveis e de baixo risco, ≥ 18 anos, entre 32 e 36 semanas de gestação. As participantes foram randomizadas para uma aula de massagem de parto ou cuidados habituais. O uso de analgesia epidural ou petidina intramuscular durante o parto foi o desfecho primário.	O uso de analgesia peridural ou petidina não diferiu entre os grupos, mas mais mulheres no grupo de massagem tiveram parto sem analgésicos e solicitaram petidina/analgesia peridural com maior dilatação cervical.
Njogu <i>et al.</i> , 2021	Avaliar o impacto da terapia TENS durante a fase inicial do trabalho de parto.	Selecionaram mulheres grávidas de baixo risco para parto vaginal espontâneo e as dividiram entre o grupo experimental (terapia TENS) e o grupo controle (cuidados de rotina). A dor foi avaliada usando a escala EVA em diferentes momentos. Utilizamos SPSS 21.0 para análise, com teste t e qui-quadrado para comparar resultados, considerando significativo um $p \leq 0,05$.	O grupo experimental teve escores VAS de dor significativamente menores e uma duração mais curta da fase ativa do trabalho de parto em comparação com o grupo controle ($p < 0,001$).
Santana <i>et al.</i> , 2022	Avaliar a eficácia de um protocolo de assistência não farmacológica para mulheres em trabalho de parto ativo, visando a melhoria dos desfechos obstétricos e perinatais.	O estudo incluiu 80 primigestas de baixo risco divididas em grupo experimental e controle. O grupo experimental recebeu deambulação, alternância de posturas, TENS e banho morno durante o trabalho de parto, enquanto o grupo controle recebeu cuidados obstétricos de rotina. Dados sobre a duração do trabalho de parto e distócia foram coletados.	O protocolo não farmacológico reduziu a duração da fase ativa do trabalho de parto, atrasou a ruptura das membranas, diminuiu a necessidade de analgesia e doses adicionais, e reduziu a taxa de distócia, sem afetar outras variáveis maternas e perinatais.
Shahbazzadegan; Nikjou, 2022	Estabelecer o grau ideal de dilatação cervical para aplicar massagem visando diminuir a dor e a ansiedade durante o parto.	Sessenta gestantes nulíparas foram randomizadas em dois grupos: intervenção com massagem em três momentos de dilatação (5, 7 e 9 cm) e controle com cuidados de rotina. A dor foi medida com régua de dor e dados de ansiedade foram coletados por questionários.	A massagem reduziu significativamente a dor em 7 cm de dilatação ($p < 0,0001$), mas não em 5 cm ($p = 0,084$) ou 9 cm ($p = 0,591$). A ansiedade diminuiu significativamente no grupo massagem ($p < 0,0001$), passando de 63,36 (grave) para 42,60 (moderada), enquanto aumentou no grupo controle de 66,33 para 67,1.

Legenda: TENS: Estimulação Elétrica Transcutânea; EVA: Escala Visual Analógica; SPSS: Software;

Os resultados do estudo de Alimoradi *et al.* (2020), sobre os efeitos da acupressão auricular e corporal no manejo da dor do trabalho de parto podem ser compreendidos à luz das teorias fisiológicas e bioquímicas que explicam o mecanismo da acupressão. A teoria do controle do portão sugere que os impulsos gerados pela acupressão são transmitidos ao cérebro mais rapidamente do que os estímulos dolorosos, bloqueando assim a percepção da dor. Ainda mais, a estimulação dos pontos de acupressão pode aumentar a liberação de hormônios como endorfinas e serotonina, que são conhecidos por seus efeitos analgésicos naturais e de elevação do humor. Essas respostas neuro-hormonais podem proporcionar uma experiência de parto menos dolorosa e mais manejável para as mulheres.

A investigação sobre a eficácia das terapias complementares no alívio da dor durante o parto, como apresentado por Cavalcanti *et al.* (2019), destacam a complexidade dos mecanismos neurofisiológicos e emocionais envolvidos no processo de trabalho de parto. A dor do parto é influenciada por uma interação complexa de estímulos hormonais, mecânicos e emocionais, onde a liberação de oxitocina provoca contrações uterinas que resultam em estímulos dolorosos, enquanto as endorfinas endógenas atuam como analgésicos naturais. As terapias complementares, como a hidroterapia e os exercícios com bola suíça, têm o potencial de modular esses processos ao proporcionar alívio físico e psicológico, criando um ambiente mais favorável para a liberação de endorfinas e redução dos hormônios de estresse.

Por conseguinte, Eskandari *et al.* (2022), mostraram que as abordagens não farmacológicas é uma técnica satisfatória na diminuição da dor. A efetividade dessas intervenções pode ser atribuída à estimulação das fibras nervosas, o que, segundo a teoria do controle do portão, impede a transmissão de estímulos dolorosos provenientes das contrações uterinas. Além disso, a massagem aumenta a circulação sanguínea local, a oxigenação muscular e a flexibilidade, fatores que impulsionam a redução da dor e a melhoria da função muscular durante o parto. Ademais, o uso de óleo de camomila na massagem adiciona uma camada extra de benefícios devido às propriedades anti-inflamatórias, analgésicas e antiespasmódicas da camomila. Esses efeitos são potencializados pela absorção gradual dos compostos químicos da camomila através da pele, proporcionando um alívio adicional da dor e relaxamento muscular.

Em continuidade aos estudos, Kaçar e Keser (2021), traz a comparação entre massagem mecânica e massagem com calor demonstrando que a aplicação mecânica foi mais efetiva na redução da dor. Esse tipo de massagem pode estimular as fibras nervosas de forma mais uniforme, promovendo uma liberação mais eficiente de endorfinas, que são neurotransmissores responsáveis pela redução da percepção da dor. Além do mais, a pressão consistente e repetitiva da massagem mecânica pode melhorar a circulação sanguínea local, aumentando a oxigenação dos músculos e reduzindo a tensão acumulada, o que contribui para um alívio mais duradouro da dor.

Sob outra perspectiva, Lai *et al.* (2021), exploram técnicas de massagem combinadas com respiração controlada e visualização, apresentando uma abordagem integrativa para o manejo da dor durante o período antenatal. Essas práticas, ao prepararem mental e fisicamente as gestantes, auxiliam na redução do estresse e da ansiedade, elementos que frequentemente amplificam a percepção da dor no trabalho de parto. A abordagem holística proposta não apenas promove relaxamento, mas também fortalece o autocontrole e a confiança da mulher, o que pode justificar a menor necessidade de analgésicos farmacológicos, como pethidine ou anestesia epidural, durante o parto. Além de contribuir para o alívio da dor, essa preparação melhora a vivência da gestante, aumentando sua satisfação com o processo de parto e potencializando uma experiência mais positiva e humanizada.

Adicionalmente, Njogu *et al.* (2021), demonstraram que a terapia TENS pode ser uma alternativa viável para o alívio da dor durante o trabalho de parto e na redução da duração da fase ativa. A teoria do controle do portão de *Melzack e Wall* sugere que os impulsos elétricos gerados pelo TENS são transmitidos ao cérebro mais rapidamente do que os estímulos dolorosos, ajudando a fechar os "portões" nervosos e aumentando o limiar de percepção da dor. O TENS também pode aumentar a produção de neurotransmissores inibitórios como a serotonina e o GABA (ácido gama-aminobutírico), bem como de endorfinas, que são analgésicos naturais do corpo, o que explica a redução da dor percebida pelas mulheres durante o trabalho de parto.

Ainda, Santana *et al.* (2022), mencionam os efeitos da mobilidade proporcionada pelos exercícios e pelas posições verticais que aumentam o diâmetro pélvicos, permitindo que haja uma descida do feto, com melhores concentração de ocitocina endógena no miométrio, facilitadas pela melhoria da perfusão sanguínea com as contrações uterinas. Esses efeitos combinados podem explicar por que as parturientes submetidas ao protocolo fisioterapêutico tendem a experimentar uma fase ativa do trabalho de parto mais curta.

O protocolo fisioterapêutico avaliado por Santana *et al.* (2022), destacam a efetividade durante a fase ativa do trabalho de parto, em vista dos benefícios durante o processo obstétrico. A eficácia dos recursos não farmacológicos por meio da utilização de exercícios de caminhada, posturas alternadas e TENS melhoram a qualidade das contrações miométriais e aumenta a velocidade de dilatação cervical, facilitando assim os movimentos cardinais do feto no canal de parto.

Por fim, o estudo de Shahbazzadegan e Nikjou (2022), avaliou o impacto da massagem na redução da dor e ansiedade durante o trabalho de parto, identificando a dilatação cervical de 7 cm como o momento mais apropriado para aplicação da técnica. Os resultados indicaram que a massagem atua estimulando as fibras nervosas e inibindo os estímulos dolorosos das contrações uterinas, conforme explicado pela teoria do controle do portão. Além de aumentar o limiar de tolerância à dor, a massagem promoveu relaxamento muscular e melhorou a circulação sanguínea, favorecendo o conforto materno. Esses efeitos parecem ser mediados pela liberação de endorfinas e serotonina, contribuindo para uma percepção mais positiva do trabalho de parto. A redução da ansiedade materna também foi observada como um benefício importante, o que reforça a relevância do contato físico durante esse momento.

Apesar de não terem sido observadas diferenças na duração do trabalho de parto entre os grupos, a massagem apresentou benefícios claros na diminuição da dor e na melhora da experiência emocional da parturiente. A uniformidade da intervenção, realizada pelo mesmo pesquisador, garantiu a confiabilidade dos dados obtidos. No entanto, o tempo prolongado de amostragem e a impossibilidade de cegamento foram apontados como limitações do estudo. Além disso, a baixa aplicação de massagem em salas de parto indica a necessidade de maior conscientização e treinamento de equipes para incorporar essa prática (Shahbazzadegan e Nikjou 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dor durante o trabalho de parto é um dos aspectos mais desafiadores para as mulheres, influenciada por fatores físicos, emocionais e sociais. Nesse contexto, a fisioterapia tem ganhado espaço como uma alternativa não farmacológica para o manejo da dor, alinhada aos princípios de humanização do parto. Técnicas como massagem, acupressão e terapia TENS, ao utilizarem mecanismos neurofisiológicos, oferecem suporte tanto físico quanto emocional, promovendo o alívio da dor e o bem-estar da parturiente.

Nesse sentido, as terapias manuais, as técnicas de estimulação elétrica, como a TENS, mostram-se benéficas na gestão da dor durante a fase ativa do trabalho de parto. A possibilidade de controle sobre a intensidade das contrações uterinas e a sensação de participação ativa na gestão da dor proporcionam um ambiente menos estressante e mais positivo para a parturiente. A utilização de TENS é uma abordagem segura, sem efeitos colaterais, favorecendo tanto a mãe quanto o feto. As intervenções com acupressão, seja auricular ou corporal, também demonstraram ser uma estratégia valiosa para o manejo da dor e ansiedade durante o trabalho de parto. A combinação de pontos mestres e específicos na auriculoterapia mostrou-se particularmente vantajosa, facilitando a coordenação das contrações uterinas e acelerando a dilatação cervical.

A integração de técnicas fisioterapêuticas no manejo da dor durante o trabalho de parto oferece uma alternativa promissora às abordagens tradicionais. Contudo, para consolidar as evidências e ampliar o alcance dessas práticas, futuros estudos são essenciais, especialmente aqueles que explorem amostras maiores e contextos variados. Este estudo, portanto, serve como um incentivo para aprofundar a pesquisa sobre o papel da fisioterapia no trabalho de parto, promovendo uma assistência obstétrica mais abrangente, segura e centrada na mulher.

5 REFERÊNCIAS

- ALIMORADI, Z. *et al.* Effects of ear and body acupressure on labor pain and duration of labor active phase: A randomized controlled trial. **Complementary Therapies in Medicine**, v. 51, p. 102413, 2020.
- CAVALCANTI, Ana Carolina. *et al.* Complementary therapies in labor: randomized clinical trial. **Revista gaucha de enfermagem**, v. 40, p. e20190026, 2019.
- DELGADO, Alexandre *et al.* Effectiveness of breathing exercises during first stage of labor: A systematic review and meta-analysis. **European Journal of Integrative Medicine**, p. 102370, 2024.
- ELGZAR, Wafaa T.; ALSHAHRANI, Majed S.; IBRAHIM, Heba A. Non-pharmacological labor pain relive methods: utilization and associated factors among midwives and maternity nurses in Najran, Saudi Arabia. **Reproductive Health**, v. 21, n. 1, p. 11, 2024.
- ESKANDARI, Fatemeh *et al.* A comparison of the effect of Swedish massage with and without chamomile oil on labor outcomes and maternal satisfaction of the childbirth process: a randomized controlled trial. **European Journal of Medical Research**, v. 27, n. 1, p. 266, 2022.
- GONÇALVES, Ester *et al.* Physiotherapy Care in Labor in a Usual Risk Maternity: A Descriptive Study. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 28, p. 100724, 2024.
- IBRAHIM, Heba *et al.* Alívio não farmacológico da dor do parto: conhecimento, atitude e barreiras entre provedores de cuidados obstétricos. **PeerJ**, v. 12, p. e16862, 2024.
- KAÇAR, Nükhet; KESER, Neslihan Özcan. Comparação do efeito da massagem mecânica e da aplicação de massagem mecânica morna na dor percebida do parto e na experiência do parto: Um ensaio clínico randomizado. **European Journal of Midwifery**, v. 5, 2021.

- KISSLER, Katherine; HURT, K. Joseph. A fisiopatologia da distocia de parto: tema com variações. **Reproductive sciences**, v. 30, n. 3, p. 729-742, 2023.
- LAI, CY. *et al.* Effectiveness of a childbirth massage programme for labour pain relief in nulliparous pregnant women at term: a randomised controlled trial. **Hong Kong Medical Journal**, v. 27, n. 6, p. 405, 2021.
- NJOGU, Anne *et al.* The effects of transcutaneous electrical nerve stimulation during the first stage of labor: a randomized controlled trial. **BMC pregnancy and childbirth**, v. 21, p. 1-8, 2021.
- PILCH, Anna *et al.* Impact of obstetric physiotherapy and transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) on pain management and gastrointestinal function following cesarean birth: A randomized controlled trial. **European Journal of Midwifery**, v. 8, n. September, p. 1-10, 2024.
- REIS, Carla *et al.* Transcutaneous Nerve Electrostimulation (TENS) in Pain Relief During Labor: A Scope Review. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 44, p. 187-193, 2022.
- SANTANA, Licia *et al.* Applying a physiotherapy protocol to women during the active phase of labor improves obstetrical outcomes: a randomized clinical trial. **AJOG global reports**, v. 2, n. 4, p. 100125, 2022.
- SHAHBAZZADEGAN, Samira; NIKJOU, Roya. The most appropriate cervical dilatation for massage to reduce labor pain and anxiety: a randomized clinical trial. **BMC women's health**, v. 22, n. 1, p. 282, 2022.
- SHIFERAW, Aster *et al.* Utilization of labor pain management methods and associated factors among obstetric care givers at public health institutions of East Gojjam Zone, Amhara region, Ethiopia, 2020: a facility based cross-sectional study. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 22, n. 1, p. 803, 2022.
- SOUZA, Marcela; SILVA, Michelly; CARVALHO, Rachel. Integrative review: what is it? How to do it?. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010.

FATORES MÉDICOS, SOCIAIS E CULTURAIS NA ESCOLHA PELO PARTO CESÁREO NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

MEDICAL, SOCIAL, AND CULTURAL FACTORS IN THE CHOICE OF CESAREAN DELIVERY IN BRAZIL: AN INTEGRATIVE REVIEW

FATIMA PRISCIELE AGUIAR LIMA

Acadêmica de enfermagem - Universidade Estadual Vale do Acaraú

JHENNIFER REIS DOS SANTOS

Pós-graduanda em Enfermagem na Especialização em Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal - Faculdade Unyleya.

MARIANA LARA SILVA DE ALMEIDA

Acadêmica de Enfermagem - Universidade Estadual Vale do Acaraú

THAINÁ SOUSA BARBOSA

Acadêmica de Enfermagem - Universidade Estadual Vale do Acaraú

VICTOR EMANUEL DO NASCIMENTO SILVA

Acadêmico de Enfermagem - Universidade Estadual Vale do Acaraú

NAYANE CRISTINA LIMA DAMASCENO

Acadêmica de Enfermagem - Universidade Estadual Vale do Acaraú

MAURO MOURA BRITO FILHO

Acadêmico de Enfermagem - Universidade Estadual Vale do Acaraú

NIELE DUARTE RIPARDO

Docente do curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú. Mestranda em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará. Enfermeira Obstetra pelo Centro Universitário INTA.

RESUMO

Objetivo: Analisar os fatores médicos, sociais e culturais que influenciam a escolha pelo parto cesáreo no Brasil. Trata-se de uma revisão integrativa com abordagem qualitativa, realizada conforme a estratégia PRISMA. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de natureza descritiva e com abordagem qualificativa realizada conforme a estratégia PRISMA. A busca foi conduzida nas bases MEDLINE e LILACS por meio dos descritores "Mulheres", "Parto Natural" e "Cesariana", utilizando operadores booleanos. Os estudos incluídos foram dos últimos cinco anos, com textos completos, disponíveis em português e inglês resultando em oito artigos avaliados. **Resultados e discussão:** Os resultados indicam que a grande quantidade de partos realizado pela cirurgia cesariana decorre de uma combinação de fatores, que não agem sozinhos, mas, se entrelaçam entre si, entre esses fatores, destacam-se entre os fatores médicos, destacam-se o histórico de cesariana anterior e o medo de complicações no parto vaginal. Já os fatores sociais incluem o acesso a hospitais privados, a influência de familiares e a falta de orientação adequada no pré-natal. Por fim, os fatores culturais envolvem crenças sobre a dor do parto normal e a percepção da cesariana como uma opção mais segura e moderna. A análise da literatura evidencia que a decisão pelo parto cesáreo vai além das necessidades clínicas, refletindo um contexto sociocultural que favorece o aumento de cesarianas. **Considerações Finais:** A escolha pelo parto cesáreo, muitas vezes, ultrapassa questões clínicas e reflete fatores estruturais da sociedade e do sistema de saúde. Assim, torna-se essencial investir em estratégias de educação em saúde, fortalecimento do pré-natal e valorização do parto normal como uma opção segura. Além disso, é necessário promover práticas obstétricas humanizadas e incentivar políticas públicas baseadas em evidências, visando a redução das cesarianas desnecessárias e o respeito à autonomia das gestantes.

Palavras-chave: parto normal; cesárea; fatores sociais.

ABSTRACT

Objective: To analyze the medical, social, and cultural factors influencing the choice of cesarean delivery in Brazil. This is an integrative review with a qualitative approach, conducted according to the PRISMA strategy. **Methodology:** This is a descriptive integrative review with a qualitative approach, conducted following the PRISMA strategy. The search was carried out in the MEDLINE and LILACS databases using the descriptors "Women," "Natural Birth," and "Cesarean Section," combined with Boolean operators. The included studies were from the last five years, with full texts available in Portuguese and English, resulting in the evaluation of eight articles. **Results and Discussion:** The results indicate that the high number of cesarean deliveries results from a combination of factors that do not act independently but are interconnected. Among the medical factors, the history of previous cesarean sections and fear of complications in vaginal delivery stand out. Social factors include access to private hospitals, family influence, and a lack of proper prenatal guidance. Finally, cultural factors involve beliefs about labor pain and the perception of cesarean delivery as a safer and more modern option. The literature analysis highlights that the decision for cesarean delivery goes beyond clinical needs, reflecting a sociocultural context that favors the increasing number of cesarean sections. **Final Considerations:** The choice of cesarean delivery often goes beyond clinical issues and reflects structural factors of society and the healthcare system. Thus, it is essential to invest in health education strategies, strengthen prenatal care, and promote vaginal birth as a safe option. Additionally, it is necessary to encourage humanized obstetric practices and implement evidence-based public policies aimed at reducing unnecessary cesarean sections and respecting women's autonomy.

Keywords: vaginal delivery; cesarean section; social factors.

1 INTRODUÇÃO

Durante muito tempo, a mulher foi vista socialmente através de um modelo engessado predominantemente patriarcal, no qual suas principais funções estavam destinadas às funções reprodutivas no casamento. Nesse período, cuidar da casa e ser mãe era o destino da maioria das mulheres que encontravam “sucesso” (Soares *et al.*, 2021).

Além disso, no momento do parto, não havia o apoio de um profissional, acontecia na própria casa, no ambiente familiar, com ajuda de parteiras, não havia acompanhamentos do desenvolvimento do bebê, e muito menos pré-natal, o conhecimento popular era o que ajudava no processo de parir. Com isso, as mortes e infecções eram frequentes, fator gerador de receio em muitas mulheres (Gomes *et al.*, 2021).

Assim, para minimizar complicações e risco de morte de mães que não conseguiam ter o parto normal, surgiu as primeiras cesarianas em mulheres vivas no século XVIII, visto que, até então, as cesáreas aconteciam apenas em mulheres mortas como tentativa de salvar a criança (Rezende *et al.*, 2009).

No Brasil, as primeiras cesarianas aconteceram a partir do século XIX, como tentativa de salvar a vida da mãe e da criança em caso de emergências obstétricas. Porém, devido às condições que eram feitas essas cirurgias, como falta de higiene, muitas mulheres faleceram. Conquanto, com os avanços na saúde, e as técnicas de assepsia, a qualidade das cirurgias cesáreas foram aumentando e com isso começou a haver um avanço nos números de partos por cesariana (Maia, 2010).

Ao longo desse período, o papel social da mulher passou por transformações significativas. Se antes ela era vista principalmente em funções relacionadas à reprodução e ao cuidado familiar, hoje, as mulheres conquistaram espaços diversos na sociedade, podendo, se assim desejarem, atuar ao lado dos homens em várias esferas. Esse contexto, mostra uma série de mudanças, que modificam o estilo de vida e crenças das pessoas no mundo contemporâneo (Teixeira *et al.*, 2024).

Com a modernização, as mulheres passaram a ter mais autonomia e escolhas, e, devido a receios do possível sofrimento advindo do ato de parir, aquelas que possuíam melhores condições financeiras e um maior grau de escolaridade, viam o parto cesáreo como uma escolha mais atrativa para a parturiente, procurando, assim, os hospitais privados. Essa

escolha também implica em uma maior comodidade, visto que as mulheres escolhem a melhor data para acontecer o parto e não precisam sentir dor ou fazer esforço para o bebê nascer (Gabira *et al.*, 2023).

De acordo com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS, 2021), a taxa de partos cesáreos na rede pública foi de 57,2%, enquanto no setor da saúde suplementar atingiu 84%. No entanto, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que apenas 15% dos partos sejam realizados por meio de cesariana. Essa conjuntura é preocupante, visto que cesarianas desnecessárias podem causar complicações maternas, como embolia pulmonar, infecções, disfunções imunológicas e hemorragias. Para os recém-nascidos, as complicações incluem afecções respiratórias, disfunções imunológicas e/ou metabólicas, entre outras. Assim, tornam-se necessárias intervenções para desmistificar a cultura da cesariana por motivos supérfluos (Bacelar *et al.*, 2023).

Desse modo, evidencia-se a importância de pesquisar sobre a temática, para assim, conhecer a história e a evolução do parto até o momento, que refletem não apenas uma questão biológica, mas estão relacionadas com mudanças culturais e sociais da sociedade, além de contribuir para a geração de informação entre a população e para amenizar os desfechos de cesarianas desnecessárias.

Portanto, o presente trabalho objetiva compreender quais são os fatores médicos, sociais e culturais que influenciam mulheres a optarem pelo parto cesáreo em detrimento do parto normal.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa de natureza descritiva e com abordagem qualitativa, sendo realizado a partir das seguintes etapas: 1) identificação da questão de pesquisa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) interpretação dos resultados; 6) síntese do conhecimento (Mendes *et al.*, 2008).

Realizou-se no período de janeiro de 2025. A estruturação da pergunta de pesquisa ocorreu a partir da utilização da estratégia PICO, que, segundo Santos *et al.* (2007), representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho). Assim, P: gestantes; I (Intervenção): parto cesáreo versus parto normal; O (Resultado): Identificação de fatores médicos, sociais e culturais que influenciam a decisão pelo parto cesáreo; formulando a seguinte pergunta norteadora: “quais são os fatores médicos, sociais e culturais que influenciam mulheres a optarem pelo parto cesáreo em detrimento do parto normal?”.

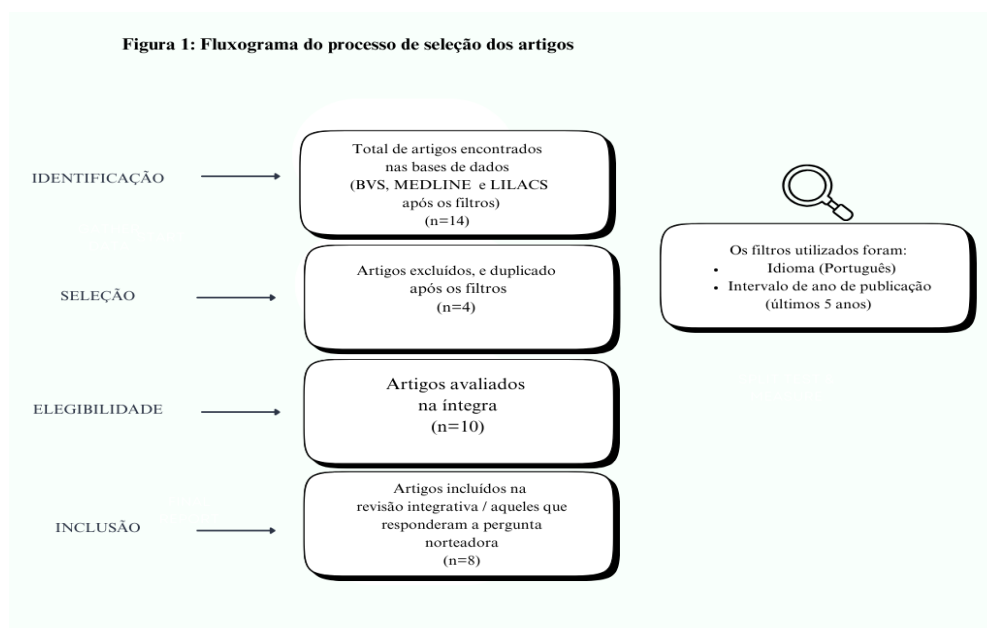
A seleção das publicações foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), através das bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), com a utilização dos descritores do (DeCS/MeSH), sendo eles: mulheres; parto natural; cesariana. A busca foi feita a partir da seguinte equação: “Mulheres AND Parto natural AND Cesariana”.

Os critérios de inclusão foram: texto completo disponível; artigos publicados nos últimos 5 anos; nos idiomas inglês e português; de domínio público e que responderam à questão norteadora. Os critérios de exclusão se basearam na exclusão de artigos repetidos pela base de dados utilizada, textos não-científicos, teses, dissertações, monografias, anais de revista e trabalhos que não se apresentavam compatíveis com o objetivo do estudo em questão. Ressalta-se que em seguimento da terceira fase, delimitou-se que as informações extraídas se relacionam fatores médicos, sociais e culturais que influenciam mulheres a optarem pelo parto cesáreo em detrimento do parto normal.

A busca e seleção dos estudos foram realizadas de acordo com as diretrizes da estratégia PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), que garante rigor e transparência na condução da revisão integrativa. A metodologia PRISMA foi empregada para estruturar o processo de seleção e avaliação dos estudos incluídos, assegurando que os critérios de inclusão e exclusão fossem claros e consistentes.

Em decorrência, encontrou cerca de 14 artigos e ao realizar a seleção dos artigos a partir da leitura dos títulos e resumos, e avaliando conforme critérios estabelecidos, restou 8. Posteriormente os documentos foram lidos na íntegra para extração de dados, organizando-os em quadros para interpretação dos resultados e por fim, realizando a sintetização. O presente estudo não necessitou de parecer do comitê de ética, por não se tratar de uma pesquisa com seres vivos.

A partir da análise realizada, optou-se por produzir um fluxograma que possibilitasse apresentar todos os artigos escolhidos de maneira sintética para uma visão mais ampla. A figura 1 representa uma análise mais geral dos artigos, desde a identificação até a inclusão.



Fonte: autoria Própria

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos artigos encontrados e nos filtros escolhidos, foi possível observar que não havia muitos artigos recentes que buscassem conhecer o porquê da cultura de números excessivos de cesariana no Brasil, visto que, com as palavras chaves escolhidas só foi possível encontrar 14 artigos dos últimos cinco anos e dentre eles, seis não responderam à pergunta norteadora. Assim, evidencia-se a ausência de pesquisas publicadas no Brasil sobre o tema, fato que gera alerta e que se necessita-se de mais estudos para entender o porquê das altas taxas de realização de cesarianas.

No quadro 1 são apresentados os resultados da pesquisa bibliográfica, cuja a organização se dá conforme o ano, título do artigo, autores e objetivos.

Quadro 1: Caracterização dos estudos

ANO	AUTORES	TÍTULO	OBJETIVOS
2023	Marina Barreto Alvarenga; Silvana Granado Nogueira da Gama; Marcos Nakamura-Pereira	Características de mulheres com uma ou mais cesáreas anteriores no nascer no Brasil.	Analisar descritivamente as parturientes brasileiras com cesariana anterior e apontar os fatores associados ao parto vaginal após cesárea (Vaginal Birth After Cesarean-VBAC) no Brasil.
2023	Fernanda Garcia Gabira; Gabriela Oliveira; Keila Cristina Mascarello; Elizabete Regina Araújo Oliveira	Fatores sociodemográficos e via de parto: revisão sistemática	Identificar os fatores sociodemográficos associados à via de parto.
2023	Luciana Jares Travancas; Octavio Muniz da Costa Vargens	Fatores geradores do medo do parto: revisão integrativa	Identificar, nas evidências científicas, fatores considerados pelas mulheres como desencadeantes do medo do parto.
2022	José Marcos de Jesus Santos	Planejamento reprodutivo, pré-natal, parto e nascimento numa região do nordeste brasileiro: análise da realidade e proposta de matriz de avaliação	Analisar as prevalências de adequações e inadequações do planejamento reprodutivo, pré-natal, parto e nascimento em uma Região do Nordeste brasileiro e as variáveis associadas às inadequações.
2022	Cintia de Freitas Oliveira; Maritsa Carla de Bortoli; Cecília Setti; César Donizetti Luquine Júnior; Tereza Setsuko Toma	Apoio contínuo na assistência ao parto para redução das cirurgias cesarianas: síntese de evidências para políticas	Detalhar a opção de oferta de apoio contínuo durante o trabalho de parto.
2021	Lediane Dalla Costa; Ketlin Margarida Warmling; Thalia Dal Cero; Kelly Dalorsoletta; Franciele Nascimento Santos Zonta; Marcela Gonçalves Trevisan; Jolana Cristina Cavalheiri	Adesão de profissionais às boas práticas obstétricas e intervenções realizadas com parturientes	Analisar a associação entre as boas práticas obstétricas e os tipos de parto.
2020	Laura Zaiden; Marcos Nakamura-Pereira; Maria Auxiliadora Mendes Gomes; Ana Paula Esteves-Pereira; Maria do Carmo Leal	Influência das características hospitalares na realização de cesárea eletiva na Região Sudeste do Brasil	Avaliar a influência das características hospitalares sobre a chance de realização de cesariana eletiva na Região Sudeste do Brasil.

Fonte: banco de dados dos autores.

Ademais, a partir dos artigos estudados, foi possível realizar o quadro 2 como uma forma organizacional de entender o que cada artigo aborda e como ele responde à pergunta norteadora.

Título do Estudo	Quais fatores médicos, sociais e culturais que influenciam mulheres a optarem pelo parto cesáreo em detrimento do parto normal
Fatores sociodemográficos e via de parto: revisão sistemática	Fatores econômicos e sociais: Mulheres com maior nível socioeconômico têm mais chances de optar pelo parto cesáreo. Isso pode estar relacionado à maior capacidade de atendimento de serviços privados, onde a taxa de cesáreas é frequentemente mais alta. E escolaridade: a escolaridade mais elevada também está associada a uma maior probabilidade de cesáreas. As mulheres mais escolarizadas podem ter maior acesso a informações e maior autonomia para influenciar a decisão pela cesárea, além de buscar atendimento em serviços privados. Influência médica

Características de mulheres com uma ou mais cesáreas anteriores no nascer no Brasil	Histórico de cesárea anterior; complicações obstétricas, modelo de financiamento do parto, questões econômicas e educacionais, medo da dor.
Apoio contínuo na assistência ao parto para redução das cirurgias cesarianas: síntese de evidências para políticas	Fatores sociais e econômicos: A decisão pela cesárea é influenciada pela situação socioeconômica, sendo mais prevalente em hospitais privados, onde há maior busca por lucros e maior poder aquisitivo das pacientes. Aspectos culturais: O acesso à cesárea é percebido como um "bem de consumo" em determinados contextos. Fatores médicos: Conforto para médicos, falta de infraestrutura em hospitais públicos, e a formação inadequada de profissionais de saúde também impactam a escolha pelo tipo de parto
Planejamento reprodutivo, pré-natal, parto e nascimento numa região do nordeste brasileiro: análise da realidade e proposta de matriz de avaliação	Falta de orientação adequada durante o pré natal; ausência de informações claras sobre os métodos de parto; baixa aplicação de boas práticas obstétricas; insatisfação das mulheres com a participação nas decisões durante o processo do parto; Além disso, aponta a influência de condições socioeconômicas e contextos culturais na prevalência de cesarianas em comparação com partos normais
Adesão de profissionais às boas práticas obstétricas e intervenções realizadas com parturientes	Falta de informações claras durante o pré-natal, pelas normas e práticas adotadas nos hospitais, e pelo apoio (ou falta dele) de familiares e profissionais de saúde. Também aponta que a escolha pode estar ligada a questões culturais, como a percepção de que a cesariana é mais segura ou menos dolorosa, além de situações médicas específicas que tornam essa opção mais recomendada.
Fatores geradores do medo do parto: revisão integrativa	Fatores médicos: medo de complicações no parto vaginal, o uso de intervenções invasivas, e a percepção de que a cesariana é mais segura para a mãe e o bebê. Fatores sociais: A influência da família, amigos e meios de comunicação, que frequentemente reforçam a cesariana como uma opção mais tranquila e previsível. Fatores culturais: Mitos, crenças e a cultura da medicalização que retratam o parto normal como doloroso e arriscado, enquanto a cesárea é vista como uma escolha moderna e controlada. Falta de preparo no pré-natal: A ausência de informações claras e de apoio durante o período pré-natal leva à insegurança e ao medo, influenciando a decisão pela cesariana

Influência das características hospitalares na realização de cesárea eletiva na Região Sudeste do Brasil	Fatores médicos: Condições obstétricas, como cesáreas anteriores, gestações de alto risco, obesidade e macrosomia, que aumentam a probabilidade de cesariana. Fatores sociais e culturais: Preferências maternas influenciadas pela percepção de segurança e conveniência da cesariana, além da organização dos hospitais mistos, que podem replicar práticas de agendamento típico do setor privado. Fatores institucionais: A localização e o volume de partos dos hospitais, com menor volume anual associado a maior prevalência de cesáreas, além da infraestrutura hospitalar e a coexistência de financiamento público e privado
Razões maternas da preferência inicial pelo tipo de parto em um município do nordeste brasileiro	Fatores médicos: Medo da dor associada ao parto normal, problemas de saúde e a possibilidade de realizar a laqueadura durante a cesariana. Fatores sociais: Influência de familiares e amigos, relatos de experiências anteriores e o papel dos profissionais de saúde durante o pré-natal e parto. Fatores culturais: Crenças sobre a segurança e conveniência da cesariana, além da falta de informações claras sobre os benefícios do parto normal.

Fonte: Autoria própria, 2025

Entre os artigos pesquisados, estão os trabalhos de Gabira *et al.*, (2023), Travancas *et al.* (2023), Oliveira *et al.*, (2022), Zaiden *et al.* (2019) e Silva *et al.*, (2020) que relatam fatores médicos que levam à escolha da cesariana, como o medo de intervenções invasivas no parto vaginal e a crença de que essa via de parto é mais segura. Além disso, Silva *et al.* (2020), Oliveira *et al.* (2022), Travancas *et al.* (2023) e Santos *et al.*, (2022) destacam a influência social como uma justificativa para a cirurgia, incluindo a pressão de familiares e amigos, bem como a falta de orientação adequada durante o pré-natal. Por outro lado, Travancas e Vargens (2023), Oliveira *et al.*, (2022) e Santos *et al.*, (2022) indicam fatores culturais, como mitos e crenças sobre a dor do parto normal, além da percepção da cesariana como uma escolha moderna e previsível. Por fim, Silva *et al.* (2020), Oliveira *et al.*, (2021) e Zaiden *et al.* (2019) mencionam fatores econômicos e institucionais como determinantes na escolha da via de parto, uma vez que a cesariana é mais prevalente em hospitais privados e a cobertura financeira pode influenciar essa decisão.

A partir da leitura das publicações, foi possível identificar uma rede de fatores que influenciam a decisão das mulheres pelo parto cesáreo em detrimento do parto normal. Ademais, destaca-se que esses fatores não fazem parte de uma decisão isolada, mas sim, uma complexa interação entre condições clínicas, influências socioeconômicas e crenças culturais e entre eles, destacam-se aspectos sociais e culturais, fatores médicos e fatores econômicos e institucionais. Assim, esses elementos, combinados, moldam o processo decisório das gestantes.

Foi possível observar que mesmo cada motivo pela preferência da cesariana possuem itens em comum, os fatores médicos, como histórico de cesariana anterior e as temidas complicações obstétricas, diferem com os fatores culturais ocasionados por mitos e crenças culturais relacionados à dor. Desse modo, enquanto alguns artigos trazem a necessidade

clínica, outros envolvem percepções subjetivas construídas socialmente, mostrando, assim, que a escolha pelo parto cesáreo pode ter motivações totalmente distintas.

Observa-se ainda, que existem vários fatores relacionados a essa escolha da vida de parto, cujo, alguns, entrelaçam entre si e outros, envolve fatores externos à decisão da paciente, como problemas relacionados à saúde. Então, a partir da pergunta norteadora, conclui-se que o parto cesáreo é influenciado por fatores médicos, como histórico de cesarianas anteriores e medo de complicações no parto vaginal, enquanto que, aspectos socioeconômicos, acesso a hospitais privados e falta de informação no pré-natal influenciam essa escolha. Crenças sobre a segurança da cesárea e a medicalização do parto reforçam essa decisão, associada à comodidade para gestantes e profissionais. Assim, a escolha vai além da necessidade clínica, refletindo influências sociais e culturais.

Ademais, evidencia-se que para mitigar essa problemática é necessário uma abordagem conjunta para minimizar a teia de fatores que levam a partos cesários sem necessidade (Gabira *et al.*, 2023). Assim, para reduzir o número de cesáreas desnecessárias exige educação em saúde, mudanças no pré-natal com informações claras para as gestantes e práticas hospitalares mais humanizadas, além disso, deve haver um maior incentivo através de políticas públicas que visem regular e incentivar a humanização do parto por parte dos profissionais de saúde.

Desse modo, seria possível passar uma maior credibilidade às mães que decidem pela cesariana por conveniência, iria informá-la e prepará-la melhor para o processo de parto natural, deixando-as mais confiantes para o momento, além de preparar e qualificar a equipe para a realização do parto normal com segurança e tranquilidade, quebrando, assim, heranças históricas relacionada ao terror do parto normal.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos analisados permitiram compreender que a escolha pelo parto cesáreo é influenciada por uma combinação de fatores médicos, sociais e culturais, os quais não atuam isoladamente, mas se inter-relacionam. Essa complexidade evidencia que a decisão pela cesariana muitas vezes ultrapassa as necessidades clínicas, refletindo questões estruturais da sociedade e do sistema de saúde.

Diante disso, destaca-se a importância de intervenções que envolvam educação em saúde, fortalecimento do pré-natal e valorização do parto normal como uma via segura e benéfica para a maioria das gestantes. Estratégias de humanização da assistência obstétrica, associadas a políticas públicas que incentivem práticas baseadas em evidências, são fundamentais para a redução das cesáreas desnecessárias.

Ademais, além de contribuir para a compreensão do fenômeno, este estudo aponta para a necessidade de novas pesquisas que aprofundem o tema, bem como para o aprimoramento das práticas assistenciais, com foco no acolhimento, informação clara e respeito à escolha das gestantes.

5 REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Resolução Normativa – RN nº 81, de 2 de setembro de 2004. Programa de Qualificação de Operadoras ano-base 2022. Diretoria de Desenvolvimento Setorial.

- BACELAR, B. do N. et al. O impacto das cesarianas desnecessárias na saúde materna e neonatal no Brasil. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, [S. l.], v. 9, n. 8, p. 23276–23286, 2023.
- DALLA COSTA, L. et al. Adesão de profissionais às boas práticas obstétricas e intervenções realizadas com parturientes. **Revista Rene**, v. 22, e43658, 2021.
- GABIRA, F. G. et al. Fatores sociodemográficos e via de parto: revisão sistemática. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 15, e11779, 2023.
- GOMES, Samara Calixto et al. Cuidados domiciliares de parteiras tradicionais na assistência ao parto. **Rev. enferm. UERJ**, p. e53642-e53642, 2021.
- MAIA, M. B. Assistência à saúde e ao parto no Brasil. In: MAIA, M. B. **Humanização do parto: política pública, comportamento organizacional e ethos profissional** [online]. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010. p. 19–49.
- MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.
- OLIVEIRA, C. F. et al. Apoio contínuo na assistência ao parto para redução das cirurgias cesarianas: síntese de evidências para políticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 427-439, 2022.
- PALHARINI, L. A.; FIGUEIRÔA, S. F. M. Gênero, história e medicalização do parto: a exposição “Mulheres e práticas de saúde”. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, v. 25, n. 4, p. 1039–1061, 2018.
- REZENDE, J. M. A primeira operação cesariana em parturiente viva. In: REZENDE, J. M. **À sombra do plátano: crônicas de história da medicina**. São Paulo: Unifesp, 2009. p. 171–172.
- SANTOS, C. M. da C.; PIMENTA, C. A. de M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 508-511, 2007.
- SANTOS, J. M. de J. **Planejamento reprodutivo, pré-natal, parto e nascimento numa região do nordeste brasileiro: análise da realidade e proposta de matriz de avaliação**. 2022. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022.
- SOARES, A. L. S. et al. **O papel da mulher ao longo da história: influências no conceito de família bem como nas relações de parentesco**. 2021.
- TEIXEIRA, A. do A. et al. Representações sociais sobre ser mulher na sociedade contemporânea. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 44, e264821, 2024.

TRAVANCAS, L. J.; VARGENS, O. M. da C. Fatores geradores do medo do parto: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 10, e96, 2020.

ZAIDEN, L. et al. Influência das características hospitalares na realização de cesárea eletiva na Região Sudeste do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00218218, 2019.

IMPACTOS DO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NA GESTAÇÃO: CONSEQUÊNCIAS PARA A MATERNIDADE E INTERVENÇÕES NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE

IMPACTS OF ALCOHOL AND OTHER DRUG USE DURING PREGNANCY: CONSEQUENCES FOR MATERNITY AND INTERVENTIONS IN THE PUBLIC HEALTH NETWORK

LETÍCIA ALVES DE SOUSA

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário - UNIFACISA, Campina Grande PB

EMILY BARROS DA SILVA

Graduanda em Enfermagem pelo Instituto Florence de Ensino Superior - IFES, São Luís MA

GABRIELA MACEDO DOS SANTOS

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Pinhais - FAPI, Pinhais PR

GEICE KELLY SOUSA DE OLIVEIRA

Graduanda em Nutrição pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, Teresina PI

VITÓRIA MARIA BATISTA PINHEIRO

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Teresina PI

MARIA EUGÊNIA RIBEIRO CAMPELO

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Teresina PI

PÂMELA DA SILVA

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário - Univel, Cascavel PR

MARIA FERNANDA VIANA ARAÚJO

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal - UNIPLAN, Açailândia MA

MARIA LUIZA DA SILVA SANTOS

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, Campina Grande PB

LARISSA BRAGA LISBOA

Mestranda em Ciências da Nutrição pela Universidade Federal Fluminense - UFF, Rio de Janeiro RJ

RESUMO

O período puerperal é marcado por mudanças físicas, emocionais e sociais que tornam as mulheres mais vulneráveis a transtornos psicológicos, como ansiedade e depressão. O uso de álcool e outras drogas durante a gestação e período pós-parto pode agravar esses distúrbios, prejudicando a experiência da maternidade e o vínculo com o bebê, além de aumentar os riscos para a saúde mental e física da mãe. **Objetivo:** Identificar os impactos do uso de álcool e outras drogas no período gestacional e puerperal, a partir das consequências para a saúde da mãe-bebê. **Metodologia:** A pesquisa, realizada entre janeiro e fevereiro de 2025, é uma revisão bibliográfica descritiva e exploratória realizada nas bases de dados LILACS e SciELO, utilizando descritores específicos e operadores *booleanos*, resultando na seleção de 10 artigos relevantes para a análise sobre gestantes, transtornos mentais, drogas ilícitas e o período pós-parto. **Resultados e Discussão:** Os resultados revelam que o consumo de substâncias psicoativas durante a gestação está associado a sérios impactos na saúde materna e fetal, incluindo prematuridade, baixo peso ao nascer e comprometimento da saúde mental, destacando a importância do acompanhamento pré-natal contínuo e do suporte interprofissional para a prevenção e intervenção eficazes. **Considerações Finais:** Ademais, os graves impactos do consumo de substâncias psicoativas durante a gestação, especialmente em mulheres em situação de vulnerabilidade social, aumentam os riscos de prematuridade, baixo peso ao nascer e problemas no desenvolvimento fetal. O estudo destaca a urgência de políticas públicas focadas na prevenção, intervenção precoce e suporte emocional, visando um cuidado materno-infantil mais integrado e eficaz.

Palavras-chave: Gestantes; Período pós-parto; Drogas Ilícitas; Alcoolismo.

ABSTRACT

The puerperal period is marked by physical, emotional, and social changes that make women more vulnerable to psychological disorders, such as anxiety and depression. The use of alcohol and other drugs during pregnancy and the postpartum period can aggravate these disorders, impairing the experience of motherhood and the bond with the baby, as well as increasing the risks to the mother's mental and physical health. **Objective:** To identify the impacts of the use of alcohol and other drugs in the gestational and puerperal period, based on the consequences for the health of the mother-baby. **Methodology:** The research, carried out between January and February 2025, is a descriptive and exploratory literature review carried out in the LILACS and SciELO databases, using specific descriptors and Boolean operators, resulting in the selection of 10 articles relevant to the analysis of pregnant women, mental disorders, illicit drugs and the postpartum period. **Results and Discussion:** The results show that the consumption of psychoactive substances during pregnancy is associated with serious impacts on maternal and fetal health, including prematurity, low birth weight and mental health impairment, highlighting the importance of continuous prenatal care and interprofessional support for effective prevention and intervention. **Final Considerations:** In addition, the serious impacts of psychoactive substance use during pregnancy, especially in socially vulnerable women, increase the risks of prematurity, low birth weight and problems in fetal development. The study highlights the urgency of public policies focused on prevention, early intervention and emotional support, aimed at more integrated and effective maternal and child care.

Keywords: Pregnant women; Postpartum period; Illicit Drugs; Alcoholism.

1 INTRODUÇÃO

O período gravídico-puerperal é caracterizado por mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais significativas, que podem gerar inseguranças e ansiedades nas mulheres. Esse ciclo abrange desde a tentativa de engravidar, passando pela gestação, o trabalho de parto, o pós-parto imediato, o puerpério, a amamentação e até situações de perda gestacional. Diante dessas transformações, é essencial uma assistência qualificada e centrada na mulher, que reconheça sua individualidade e promova sua participação ativa nas decisões sobre o cuidado (Lima *et al.*, 2024).

A atenção nesse período deve ser baseada em escuta qualificada e orientações claras, ajudando a mulher a compreender as mudanças em seu corpo e permitindo escolhas conscientes e informadas. O profissional de enfermagem desempenha um papel fundamental nesse processo, oferecendo cuidados cooperativos e educativos, além de apoio emocional, para facilitar a adaptação da mulher a essas novas fases da gestação e pós-parto (Lima *et al.*, 2024).

Em um estudo foi evidenciado que mulheres com menos de 7 anos de escolaridade, sem ocupação, separadas ou divorciadas, e com mais de 3 filhos apresentaram maior prevalência de transtornos mentais. A baixa renda familiar, o tabagismo, a inatividade física, o consumo inadequado de frutas e vegetais, e o sono insuficiente também foram fatores de risco importantes. Além disso, mulheres com doenças crônicas, como hipertensão e doenças cardíacas, e aquelas com dores crônicas, como dor nas costas e insônia, apresentaram maior prevalência de transtornos mentais. A violência física ou psicológica também foi um fator significativo (Senicato; Azevedo; Barros, 2018).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) 2022, aponta que cerca de 20% das mulheres podem desenvolver transtornos mentais durante a gravidez ou no período pós-parto, destacando a importância de se tratar da saúde mental materna. A saúde mental é definida pela OMS como um estado de bem-estar em que o indivíduo consegue lidar com o estresse e contribuir de forma produtiva para sua comunidade, o que reforça a necessidade de priorizar os cuidados com a saúde mental das gestantes (Paiva *et al.*, 2024).

O Ministério da Saúde (2005) define o puerpério como um estado emocional de maior vulnerabilidade, onde a mãe se adapta ao recém-nascido, ligando-se intensamente a ele e atendendo às suas necessidades. A depressão é um dos distúrbios

mentais mais prevalentes na gravidez e no pós-parto, afetando cerca de 20% das mulheres, sendo a depressão pré-natal um fator de risco importante para a depressão pós-parto. No Brasil, essa prevalência é similar à observada em países de alta renda, destacando a importância da assistência pré-natal para prevenir a depressão pós-parto e promover o bem-estar mental das gestantes (Steen; Francisco, 2019).

No Brasil, o cuidado pré-natal de mulheres usuárias de substâncias psicoativas (SPA) enfrenta desafios relacionados à falta de acolhimento, discriminação e violação dos direitos, sendo necessária uma abordagem interprofissional que promova a redução de danos e a escuta ativa das gestantes, para garantir um cuidado integral e respeitoso. (Mendes; Castro, Marinho, 2024). Dessa forma, os determinantes sociais de saúde, incluindo fatores econômicos, culturais, ambientais, psíquicos e políticos, desempenham um papel crucial no uso de substâncias psicoativas durante a gestação, influenciando não apenas o comportamento das gestantes, mas também os impactos no desenvolvimento da criança, refletindo as desigualdades e condições socioeconômicas presentes em diversas comunidades (Marcolino *et al.*, 2018).

A gestação é uma fase de grandes transformações no corpo da mulher, o que a torna mais suscetível a complicações, especialmente quando associada ao uso de substâncias teratogênicas, como drogas e álcool. O uso de álcool, por exemplo, é um teratogênico amplamente utilizado e está relacionado à síndrome alcoólica fetal, caracterizada por dismorfismos faciais, deficiência de crescimento e comprometimento neurológico. O tabagismo materno e o consumo de drogas ilícitas também apresentam sérios riscos, como parto prematuro, baixo peso ao nascer e complicações no desenvolvimento do bebê. Assim, o acompanhamento da gestação no SUS é essencial para a prevenção e manejo dessas situações, visando à saúde materno-infantil (Mendes; Castro, Marinho, 2024).

A maneira como a gestante lida com as mudanças físicas e psicológicas durante a gravidez é fundamental para garantir uma gestação saudável e um puerpério tranquilo, prevenindo possíveis transtornos mentais durante esse período. A resiliência e as estratégias de enfrentamento são essenciais para ajudar as gestantes a lidarem com a ansiedade, estresse e medo associado ao parto, contribuindo para uma maternidade saudável (Steen; Francisco, 2019; Paiva *et al.*, 2024).

Diante o exposto, o objetivo deste trabalho buscou identificar os impactos do uso de álcool e outras drogas no período gestacional e puerperal, a partir das consequências para a saúde da mãe-bebê.

2 METODOLOGIA

A presente pesquisa foi realizada entre janeiro e fevereiro de 2025. Consiste em uma revisão bibliográfica da literatura, com abordagem descritiva e exploratória. A pesquisa foi conduzida por meio de uma busca sistemática nas bases de dados, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Gestantes; Alcoolismo; Drogas Ilícitas; Período Pós-Parto, combinados pelo operador *booleano* "AND" e "OR".

Para a identificação do tema e questão da pesquisa, utilizou-se a estratégia PICO: sendo P (população) mulheres usuárias de álcool e outras drogas no puerpério atendidas na rede pública de saúde, I (fenômeno de interesse): diagnóstico de transtornos mentais e suas repercussões e Co (contexto de estudo): rede pública de saúde, com foco no acompanhamento e cuidado da saúde mental no puerpério. Esses elementos são essenciais para a elaboração da questão da pesquisa, pois direciona a busca em bases de dados. Diante o conceito apresentado, a seguinte questão norteadora foi proposta: como o diagnóstico de transtornos mentais impacta o puerpério de mulheres atendidas na rede pública de saúde?

Os critérios de inclusão adotados na seleção dos artigos envolveram a escolha de estudos completos, disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português e inglês, com foco em investigar a interação entre os transtornos mentais diagnosticados e os comportamentos de uso de substâncias, como álcool e drogas, e como esses fatores afetam tanto o processo de recuperação da mulher no pós-parto (puerpério) quanto a prática do aleitamento materno. O recorte temporal para a seleção dos textos abrange o período de 2015 a 2025. Como critérios de exclusão, artigos incompletos, que não estavam diretamente relacionados ao tema proposto, estudos de acesso restrito ou pago, dissertações e monografias.

Após a aplicação desses critérios de inclusão e exclusão, foi realizada a triagem inicial de 39 artigos, os quais foram analisados com base em seus títulos e resumos. A partir dessa triagem, foram selecionados 10 artigos que se destacaram por sua relevância e qualidade científica, sendo esses artigos lidos na íntegra para compor a base da revisão.

Deste modo, as etapas que compuseram o estudo foram: 1) Estabelecimento do tema. 2) Determinação de descritores. 3) Seleção de base de dados para pesquisa. 4) Levantamento de artigos nas bases de dados combinando com descritores. 5) Escolha dos artigos por métodos de inclusão e exclusão e 6) Análise crítica dos artigos para o desenvolvimento de quadros para a revisão bibliográfica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a construção da discussão, a maior contribuição de artigos foi obtida na base de dados LILACS, seguido pela SciELO. Os estudos selecionados concentraram-se principalmente na análise dos impactos do uso de drogas e álcool na saúde, com ênfase nos efeitos sobre a saúde mental durante a gestação e o puerpério, apontando consequências significativas tanto para as mulheres quanto para os recém-nascidos, conforme demonstrado no Quadro 1.

Quadro 1. Caracterização dos estudos analisados para a revisão

Autor	Título	Objetivo	Principais resultados
Dias <i>et al.</i> , 2024	Drogas na gestação em pré-natal de baixo risco e fatores associados	Identificar a prevalência do uso de drogas lícitas e ilícitas por gestantes que realizavam pré-natal na Atenção Primária à Saúde e fatores associados ao seu uso.	Houve associação significativa entre consumo de álcool e intercorrências gestacionais, maconha e idade entre 15 e 19 anos, tabaco e uso de drogas pelo parceiro, além do tabagismo estar mais presente em famílias monoparentais.
Siqueira e Maeda, 2020	Estratégias de cuidado às gestantes dependentes de drogas: um <i>scoping review</i>	Identificar na literatura as estratégias interventivas de cuidados às gestantes afetadas pelo consumo de drogas lícitas e ilícitas.	As estratégias de intervenção de cuidados foram de entrevista motivacional aprimorada, intervenção breve e, especialmente, de um projeto de intervenção terapêutica pelo trabalho, cuja finalidade era o estímulo à abstinência associado ao apoio financeiro para melhora da qualidade de vida.
Antunes <i>et al.</i> , 2018	Desfecho perinatal em gestantes usuárias de drogas atendidas em um centro especializado	Analisar as repercussões perinatais do uso de drogas por gestantes atendidas em um ambulatório de alto risco	As gestantes usuárias apresentaram risco aumentado para prematuridade (RR=2,64, p=0,02), baixo peso ao nascer (RR=5,42, p=0,01) e baixo índice de Apgar no

			1º minuto (RR=2,97, p=0,01).
Lima <i>et al.</i> , 2015	O papel do enfermeiro durante a consulta de pré-natal à gestante usuária de drogas	Analisar as ações de enfermagem prestadas no pré-natal à gestante diante do consumo de drogas lícitas e ilícitas.	Os resultados evidenciaram que as ações realizadas pelo enfermeiro ainda são insuficientes, pois, apesar das orientações recebidas sobre os riscos e consequências do uso de drogas, as gestantes (100%) afirmaram não receber nenhum encaminhamento para tratamento e acompanhamento nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Droga, além das informações sobre redução de danos durante as consultas de pré-natal.
Rocha <i>et al.</i> , 2016	Prevalência e fatores associados ao uso de drogas ilícitas em gestantes da coorte BRISA	Analisar a prevalência e fatores associados ao uso de drogas ilícitas na gestação	O estudo revelou que o uso de drogas lícitas foi prevalente entre as gestantes, com altos índices de estresse, ansiedade e depressão, além de associação entre monoparentalidade, baixa rede de apoio e maior vulnerabilidade ao uso de drogas ilícitas na gestação.
Chaves; Chaves; Resende, 2018	Uso de álcool durante a amamentação: um estudo de revisão	Realizar um estudo de revisão sobre o uso de álcool pela nutriz e os seus efeitos sobre o lactente e a lactação.	O uso de bebidas alcoólicas durante a amamentação é uma prática crescente e está associada a riscos para o lactente e para a produção do leite materno. Apesar dos riscos da exposição infantil ao álcool via leite materno, baixas doses de álcool não devem contraindicar a amamentação.
Caires; Santos, 2020	Malformação e morte X Alcoolismo: perspectiva da Enfermagem com a Teoria da Transição em gestantes	Analisar o conhecimento das mulheres, tratadas nos Centros de Atenção Psicossocial para álcool e drogas, acerca dos malefícios ocasionados pelo álcool na gestação, principalmente em relação à malformação fetal	As narrativas revelaram falta de informação e medo de malformação (física) e morte fetal relacionados ao uso do álcool por gestantes. Malformação ou morte fetal podem desencadear um processo transicional nas mulheres
Lucchese <i>et al.</i> , 2016	Fatores associados ao uso nocivo do tabaco durante a gestação	Calcular a prevalência e analisar os fatores associados ao uso de tabaco uma vez na vida e verificar o seu uso nocivo entre gestantes.	O uso de tabaco uma vez na vida mostrou estar associado à renda, antecedentes familiares de consumo de álcool e de transtorno mental. O uso nocivo de tabaco durante a gestação foi associado a antecedentes familiares de tabagismo e consumo de álcool.
Emiliano; Navroski; Massuqueto, 2024	Uso de substâncias psicoativas e efeitos adversos: distúrbios decorrentes do uso de álcool, cafeína, cannabis, cocaína e nicotina..	Identificar quais os efeitos adversos provocados pelo uso das seguintes substâncias: álcool, cafeína, cannabis, crack e nicotina.	Encontrou-se presença de distúrbios em sete sistemas corporais distintos, e os sistemas mais afetados são os sistemas nervoso, vascular, cardíaco, gastrointestinal e respiratório, além de distúrbios na pele e distúrbios gestacionais.

Silva <i>et al.</i> , 2022	Consequências e riscos do consumo de drogas na gravidez: uma revisão integrativa.	Ampliar o conhecimento acerca do uso de drogas durante a gravidez.	Os resultados das publicações analisadas, que tanto as drogas lícitas quanto as ilícitas podem apresentar problemáticas ao binômio mãe-filho durante o período gravídico, por serem substâncias que afetam o funcionamento do organismo. Tendo em vista que o feto absorve as substâncias ingeridas pela mãe através da corrente sanguínea, ou até mesmo do líquido amniótico, por serem, a maioria das drogas, capazes de ultrapassar a barreira placentária, entrando em contato direto com o bebê em formação.
----------------------------	---	--	---

Fonte: Autores (2025).

Para a construção da discussão, no que se refere aos cruzamentos dos descritores utilizados, a maior contribuição de artigos foi obtida na base de dados LILACS, contando com cinco amostras e três artigos foram disponibilizados através da base de dados SciELO. Enfatiza-se que, sobre os artigos selecionados, foram publicados em revistas e periódicos brasileiros. Os textos estavam disponíveis para leitura nos idiomas inglês e português. Observa-se quanto aos anos de publicação dos periódicos selecionados, abrangem, conforme explicitado na metodologia dos anos de 2015 a 2025, considerando as restrições quanto à disponibilidade dos estudos em períodos temporais mais reduzidos, nos quais destacaram-se as metodologias: estudo transversal e observacional; revisão de escopo; estudos caso-controle; estudo transversal, descritivo e analítico e estudo narrativo.

Fatores socioeconômicos associados ao uso de drogas lícitas e ilícitas durante a gestação

Segundo a pesquisa de Dias *et al.*, 2024, realizada com 200 gestantes nos municípios de Paiçandu e Sarandi, analisou o perfil sociodemográfico e os hábitos das participantes em relação ao uso de substâncias durante a gestação. A maioria das gestantes era jovem, com idades entre 20 e 35 anos, possuía escolaridade de pelo menos nove anos e vivia em condições econômicas vulneráveis, com 52,6% pertencendo às classes D e E. A maioria estava em relações estáveis (86,7%), e a religião desempenhou um papel significativo no apoio psicológico das gestantes. O estudo também revelou que as mulheres com maior número de consultas pré-natais (7 ou mais) apresentaram menor prevalência de uso de tabaco. O consumo de álcool e drogas, no entanto, continuou a ser um problema para muitas gestantes, impactando negativamente sua saúde mental e física e aumentando os riscos para a saúde materna e fetal. A análise desses fatores é fundamental para desenvolver políticas públicas de saúde direcionadas, com foco na prevenção do uso de substâncias e no acesso a cuidados adequados.

Uma outra pesquisa realizada com 920 gestantes atendidas em um ambulatório especializado no Sul do Brasil entre 2012 e 2013, analisou o impacto do uso de drogas lícitas e ilícitas durante a gestação. As gestantes usuárias de substâncias enfrentaram uma série de complicações perinatais, incluindo maior risco de prematuridade (RR = 2,64), baixo peso ao nascer (RR = 5,42) e baixo índice de Apgar no 1º minuto (RR = 2,97). Além disso, observou-se que essas gestantes apresentaram dificuldades em seguir o tratamento pré-natal adequado, muitas vezes interrompendo o acompanhamento devido a fatores psicossociais relacionados ao vício. Esse comportamento comprometeu a saúde materna e fetal, aumentando a probabilidade

de complicações obstétricas. Assim, o estudo destacou a importância de um acompanhamento pré-natal contínuo para gestantes usuárias de substâncias, visando reduzir os impactos negativos do consumo de drogas e álcool no desenvolvimento do recém-nascido (Antunes *et al.*, 2018).

As pesquisas realizadas em São Luís, Maranhão, Maceió e Alagoas, ambas no contexto nordestino, apresentam importantes similaridades sobre o impacto do consumo de substâncias psicoativas durante a gestação e destacam os fatores psicossociais, como estresse e vulnerabilidade social, como determinantes críticos na saúde materna e fetal. Em São Luís, o estudo com 1.447 gestantes revelou que o consumo de substâncias como álcool e tabaco foi prevalente e estava associado a condições como monoparentalidade e estresse elevado, com consequências negativas para a saúde do feto, como prematuridade e baixo peso ao nascer. De forma similar, a pesquisa em Maceió, com 50 gestantes, destacou o uso contínuo de tabaco e álcool, além de relatar a vulnerabilidade social dessas mulheres, a maioria com baixa escolaridade e dificuldades econômicas, que dificultavam o acompanhamento pré-natal adequado (Lima *et al.*, 2015; Rocha *et al.*, 2016).

As pesquisas destacam o papel crucial dos Centros de Atenção Psicossocial - Álcool e outras Drogas (CAPS/AD) e do Sistema Único de Saúde (SUS) no apoio e redução de danos para gestantes com problemas de dependência alcoólica. Com a participação de mulheres em tratamento nesses centros, a pesquisa revela que, apesar do acompanhamento, muitas enfrentam dificuldades relacionadas ao consumo contínuo de álcool, com resistência à abstinência e a tratamentos. As mulheres, em sua maioria com baixa renda familiar, enfrentam condições de vulnerabilidade social que dificultam o acesso a cuidados adequados. O consumo de álcool durante a gestação está associado a sérios impactos na saúde do bebê, como malformações, abortos espontâneos e complicações no parto, além de afetar a saúde mental das mulheres, exacerbando problemas psicológicos como vergonha e estigma. Embora todas as participantes tenham realizado acompanhamento pré-natal, a adesão parcial e a falta de apoio especializado agravam ainda mais os riscos para a gestação, destacando a necessidade de uma abordagem integral e eficaz no apoio a essas gestantes no contexto social e econômico da região Nordeste. (Lima *et al.*, 2015; Chaves, Chaves e Resende, 2018).

Dessa forma, o estudo de Caires e Santos *et al.*, 2020, destaca que a atuação das Unidades Básicas de Saúde (UBS) são essenciais no acompanhamento contínuo da mulher e do bebê durante toda a gestação, parto e pós-parto, oferecendo orientação, aconselhamento e educação em saúde. A pesquisa sugere que, para o cuidado de gestantes dependentes de drogas, é necessário mais do que intervenções técnicas: é fundamental oferecer suporte contínuo que envolva mudanças comportamentais, fortalecimento da autoestima e inclusão social. A atuação interprofissional, que considera as condições socioeconômicas e o papel da mulher, é essencial para um cuidado integrado e sensível às necessidades individuais.

As repercussões negativas acerca do uso de drogas lícitas e ilícitas afetam direta e indiretamente a saúde da mãe e bebê. Para o feto, as consequências incluem principalmente sequelas neurais além do baixo peso ao nascer e maior risco de parto prematuro, alterações no desenvolvimento cerebral, comprometimento do tubo neural, maior risco de anencefalia e prejuízos que podem manifestar-se na infância. Além disso, segundo o estudo de Emiliano; Navroski; Massuqueto (2024) a exposição a substâncias como o álcool e a maconha pode comprometer a oxigenação fetal, aumentando o risco de acidente vascular cerebral intraútero. Para a mãe, o consumo de substâncias psicoativas e depressoras do Sistema Nervoso Central (SNC) eleva as chances de hipertensão, diabetes gestacional, doenças hepáticas, cardiovasculares e psiquiátricas, além de aumentar a suscetibilidade a infecções sexualmente transmissíveis e complicações obstétricas (Silva *et al.*, 2022). Dessa

forma, afirma-se que o acompanhamento pré-natal, assim como intervenções precoces a populações vulneráveis e em situação de risco ao abuso de álcool e drogas podem minimizar os danos para mãe e filho.

Segundo a pesquisa de Chaves, Chaves e Resende (2018), o consumo de álcool durante a amamentação apresenta diversos impactos negativos tanto para a mãe quanto para o lactente. O álcool, como depressor do sistema nervoso central, pode afetar a secreção de ocitocina, responsável pela ejeção do leite, levando à diminuição da quantidade de leite disponível para o bebê. Além disso, pode alterar o reflexo de ejeção de leite de forma dose-dependente, com concentrações de 1,5 a 1,9 g/kg causando uma redução significativa desse reflexo. O consumo de álcool também prejudica o padrão de sono do lactente, aumentando o risco de interrupção precoce da amamentação. Exposições agudas ao álcool através do leite materno podem causar sonolência excessiva, fraqueza, ganho de peso anormal e alterações comportamentais, como irritabilidade e insônia, além de possíveis complicações mais graves, como convulsões. O consumo de álcool também pode afetar o sabor do leite, fazendo com que o bebê recuse a amamentação. Essas consequências contribuem para uma maior probabilidade de interrupção precoce da amamentação, com muitas mães optando por substituir o leite materno por fórmulas infantis.

Diante o exposto, corroborando para a discussão acerca da influência de fatores sociais, econômicos e até socioculturais como fator de risco ou agravante para o uso de álcool e drogas na gestação, destaca-se o estudo de Meucci *et al.*, 2016, que evidencia a elevada prevalência do consumo de álcool durante a gestação e suas associações com fatores socioeconômicos e comportamentais, como idade materna mais avançada, baixa escolaridade, uso de drogas ilícitas, tabagismo, depressão e início tardio do pré-natal. A vulnerabilidade social, a falta de suporte familiar e dificuldades no acesso à informação e aos serviços de saúde contribuem para esse cenário, tornando essencial a identificação precoce e a abordagem qualificada dessas gestantes no pré-natal. Apesar das limitações metodológicas, os achados reforçam a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde para rastreamento e orientação, além de políticas públicas e campanhas educativas que incentivem a abstinência ao álcool na gestação, prevenindo impactos adversos na saúde materno-infantil.

Impactos do uso de álcool e outras drogas para mãe-bebê

Quanto ao consumo de tabaco durante a gestação apresenta sérios riscos tanto para a saúde da mulher quanto para o bebê. O estudo de Lucchese *et al.*, 2016, afirma que a nicotina prejudica a circulação sanguínea e a oxigenação do feto, aumentando a probabilidade de baixo peso ao nascer e restrição do crescimento intrauterino. Além disso, o tabagismo pode elevar o risco de complicações como hipertensão e pré-eclâmpsia na gestante, além de afetar negativamente o desenvolvimento do bebê, podendo causar defeitos congênitos e complicações respiratórias. A dependência da substância também dificulta a cessação do uso, aumentando os riscos para ambos.

A atuação profissional contínua e próxima das gestantes é fundamental para garantir a saúde materna e fetal, sendo crucial o estímulo às consultas de pré-natal, acompanhamento durante o parto e pós-parto, e a atenção ao puerpério. Profissionais de saúde devem oferecer suporte integral, incentivando a cessação do uso de drogas e álcool, além de orientar sobre os riscos e benefícios do aleitamento materno. O apoio psicológico e a monitorização constante podem ser determinantes para fortalecer o vínculo com a gestante, reduzir a resistência ao tratamento e assegurar um ambiente mais saudável para a mãe e bebê, promovendo a adesão às recomendações médicas e prevenindo complicações associadas ao uso de substâncias psicoativas (Lucchese *et al.*, 2016; Siqueira e Maeda, 2020).

O acompanhamento pré-natal se mostrou um fator crucial na redução do uso de substâncias e no aumento das chances de gestação saudável. Gestantes que realizam mais consultas de acompanhamento, especialmente aquelas que superam barreiras sociais e econômicas, têm menor prevalência de consumo de tabaco e outras drogas. A presença de suporte psicológico também se mostrou importante, com a religião e relações familiares desempenhando um papel significativo no apoio emocional das gestantes, ajudando a reduzir a pressão psicológica e o estresse, fatores frequentemente associados ao uso contínuo de substâncias psicoativas (Silva *et al.*, 2022).

A atuação de equipes interprofissionais, que envolvem médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais, se revelou essencial no processo de cuidado das gestantes usuárias de substâncias. Essas equipes têm um papel fundamental no fortalecimento da adesão ao tratamento, promovendo a mudança comportamental e a inclusão social. Além disso, é importante ressaltar que o apoio contínuo não deve se limitar ao período gestacional, mas também abranger o pós-parto, considerando os impactos do consumo de álcool na amamentação e as possíveis complicações no desenvolvimento do bebê, como alterações no padrão de sono e comportamentais.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos analisados destacam os impactos do consumo de substâncias lícitas e ilícitas durante a gestação, evidenciado principalmente no contexto de mulheres em situação de vulnerabilidade social e econômica. Os recursos textuais utilizados na elaboração deste estudo identificaram que a maioria das gestantes que consomem álcool, tabaco e outras drogas possuem baixo nível educacional e enfrentam dificuldades econômicas que dificultam o acesso a cuidados pré-natais adequados. Esses elementos são predominantemente interligados a complicações como prematuridade, baixo peso ao nascer e problemas respiratórios. A vulnerabilidade social é um dos principais fatores que aumentam os riscos tanto para a saúde da mãe quanto do bebê, evidenciando a necessidade de políticas públicas eficientes e focadas na prevenção e intervenção precoce.

Este trabalho é justificado pela necessidade de um cuidado mais integrado e sensível às condições específicas das gestantes, principalmente aquelas em situações de maior risco. A implementação de políticas públicas de saúde direcionadas, que promovam a educação em saúde, o apoio psicológico e o acompanhamento contínuo, é crucial para reduzir os danos causados pelo uso de substâncias durante a gestação. Ao abordar a importância do pré-natal, da intervenção precoce e do suporte emocional, este estudo contribui para a construção de estratégias mais eficazes para proteger a saúde materna e fetal e reduzir os riscos associados ao consumo de substâncias psicoativas.

5 REFERÊNCIAS

- Antunes, M. B. *et al.* Desfecho perinatal em gestantes usuárias de drogas atendidas em um centro especializado. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** v. 14, n. 4, p. 211-218.
- Caires, T. L. G.; Santos, R. S. Malformação e morte x Alcoolismo: perspectiva da Enfermagem com a Teoria da Transição em gestantes. **Rev Bras Enferm.** v. 73, n. 1, p. 1-7, 2020.
- Chaves, A. C. M.; Chaves, R. G.; Resende, B. A. S. Uso de álcool durante a amamentação: um estudo de revisão. **Rev Ped SOPERJ.** v. 18, n. 1, p. 16-22, 2018.

- Dias, L. E. *et al.* Drogas na gestação em pré-natal de baixo risco e fatores associados. **Acta Paul Enferm.** v. 37, p. 1-8, 2024.
- Emiliano, E.; Navroski, L. F.; Massuqueto, R. H. Uso de substâncias psicoativas e efeitos adversos: distúrbios decorrentes do uso de álcool, cafeína, cannabis, cocaína e nicotina. **Revista ft**, v. 28, n. 137, 2024.
- Lima, K. S. O. *et al.* O papel do enfermeiro no ciclo gravídico puerperal: percepção de puérperas à luz da Teoria de Peplau. **Cogitare Enferm**, v. 29, p. 1-14, 2024.
- Lima, L. P. M. *et al.* O papel do enfermeiro durante a consulta de pré-natal à gestante usuária de drogas. **Revista espaço para a saúde**, v. 16, n. 3, p. 39-46, 2015.
- Lucchese, R. *et al.* Fatores associados ao uso nocivo do tabaco durante a gestação. **Acta Paul Enferm.** v. 29, n. 3, p. 325-331, 2016.
- Marcolino, T. Q. *et al.* Gestação e uso de substâncias psicoativas: qual é o cuidado em saúde desejado pelas mulheres?. **Cad. saúde colet.** v. 26, n. 3, p. 255-260, 2018.
- Mendes, G. C.; Castro, J. V.; Marinho, J. L. O uso das drogas psicoativas durante a gestação e os impactos na criança. **PUC Goiás**, 2024.
- Meucci, R. D. *et al.* Consumo de bebida alcoólica durante a gestação entre parturientes do extremo sul do Brasil. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, v. 17, n. 4, p. 663-671, 2017.
- Paiva, S. M. *et al.* O Impacto da Saúde Mental de Mulheres durante o Puerpério. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 15, n. 1, p. 1-16, 2024.
- Rocha, P. C. *et al.* Prevalência e fatores associados ao uso de drogas ilícitas em gestantes da coorte BRISA. **Cad. Saúde Pública**, v. 32, n. 1, p. 1-13, 2016.
- Senicato, C.; Azevedo, R. C. S.; Barros, M. B. A. Transtorno mental comum em mulheres adultas: identificando os segmentos mais vulneráveis. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 8, p. 2543-2554, 2018.
- Silva, A. C. P. *et al.* Consequências e riscos do consumo de drogas na gravidez: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, p. 1-8, 2022.
- Siqueira, E. F. G.; Maeda, S. T. Estratégias de cuidado às gestantes dependentes de drogas: um *scoping review*. **Cienc Cuid Saude**, v. 19, p. 1-9, 2020.
- Steen, M.; Francismo, A. A. Bem-estar e saúde mental materna. **Acta Paul Enferm**, v. 32, n. 4, p. 1-6, 2019.
- Thuller, A. C. M. C. *et al.* Caracterização das mulheres no ciclo gravídico-puerperal e o incentivo à amamentação precoce. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 26, p. 1-6, 2018.

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO CUIDADO PRÉ-NATAL: POSSIBILIDADES E DESAFIOS NA PREVENÇÃO DA PRÉ-ECLÂMPسيا

ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN PRENATAL CARE: POSSIBILITIES AND CHALLENGES IN THE PREVENTION OF PREECLAMPSIA

LETÍCIA ALVES DE SOUSA

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário - UNIFACISA, Campina Grande PB

MÔNICA CRUZ DOS SANTOS

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Adventista de Ensino do Nordeste - UNIANE, Cachoeira BA

GABRIELA MACEDO DOS SANTOS

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Pinhais - FAPI, Pinhais PR

THAMYRES CRISTINA OLIVEIRA SANTOS

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário - UNA, Divinópolis MG

LUANA RAMOS VICENTE

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Paulista - UNIP, São Paulo

PÂMELA DA SILVA

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário - UNIVEL, Cascavel PR

FATIMA PRISCIELE AGUIAR LIMA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA, Sobral CE

MARIA FERNANDA VIANA ARAÚJO

Graduanda pelo Centro Universitário Planalto do Distrito Federal - UNIPLAN, Açailândia MA

VICTOR HUGO JÚLIO ROSA

Graduando em Medicina pela Universidade de São Caetano do Sul - USCS, Itapetininga SP

LIZANDRA ALVES DOMINGOS

Orientadora. Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário - UNINASSAU, Campina Grande PB

RESUMO

A pré-eclâmpsia é uma complicação gestacional caracterizada por hipertensão e proteinúria após a 20ª semana de gestação, podendo evoluir para condições graves como síndrome HELLP e eclâmpsia, com alto risco de complicações materno-fetais. Nesse contexto, a inteligência artificial (IA) tem se mostrado uma ferramenta promissora para otimizar o acompanhamento pré-natal, facilitando a análise de dados clínicos e a identificação precoce de fatores de risco. **Objetivo:** Analisar as potencialidades e desafios do uso da IA na prevenção da pré-eclâmpsia durante o cuidado pré-natal. **Metodologia:** A pesquisa, realizada entre dezembro de 2024 e janeiro de 2025, consistiu em uma revisão integrativa da literatura sobre o uso da IA na detecção e prevenção da pré-eclâmpsia no pré-natal, com a seleção de artigos com base em critérios específicos, resultando em 15 estudos relevantes. **Resultados e Discussão:** Os estudos mostram que a IA e o aprendizado de máquina (ML) desempenham papel crucial no diagnóstico precoce da pré-eclâmpsia, ao analisar dados clínicos, genéticos e biomarcadores. A IA se destaca pela capacidade de identificar padrões complexos, melhorar a sensibilidade e a especificidade dos diagnósticos, prever a doença no primeiro trimestre e possibilitar intervenções preventivas, como o uso de aspirina. A tecnologia também contribui para aprimorar a precisão de modelos diagnósticos, incluindo segmentação de imagens placentárias e análise de polimorfismos genéticos, oferecendo novas perspectivas para tratamentos personalizados e redução das complicações materno-fetais. **Considerações Finais:** A IA tem grande potencial para melhorar o diagnóstico e manejo da pré-eclâmpsia, proporcionando tratamentos mais eficientes, mas é essencial capacitar os profissionais de saúde, investir em pesquisas no Brasil e implementar políticas públicas que incentivem o uso dessas tecnologias, especialmente em áreas vulneráveis.

Palavras-chave: Inteligência artificial; Cuidado pré-natal; Pré-eclâmpsia.

ABSTRACT

Preeclampsia is a gestational complication characterized by hypertension and proteinuria after the 20th week of gestation, and can progress to serious conditions such as HELLP syndrome and eclampsia, with a high risk of maternal-fetal complications. In this context, artificial intelligence (AI) has proven to be a promising tool for optimizing prenatal care, facilitating the analysis of clinical data and the early identification of risk factors. **Objective:** To analyze the potentialities and challenges of using AI in the prevention of preeclampsia during prenatal care. **Methodology:** The research, carried out between December 2024 and January 2025, consisted of an integrative review of the literature on the use of AI in the detection and prevention of preeclampsia in prenatal care, with the selection of articles based on specific criteria, resulting in 15 relevant studies. **Results and Discussion:** Studies show that AI and machine learning (ML) play a crucial role in the early diagnosis of preeclampsia by analyzing clinical, genetic, and biomarker data. AI stands out for its ability to identify complex patterns, improve the sensitivity and specificity of diagnoses, predict the disease in the first trimester, and enable preventive interventions, such as the use of aspirin. The technology also contributes to improving the accuracy of diagnostic models, including placental image segmentation and genetic polymorphism analysis, offering new perspectives for personalized treatments and reduction of maternal-fetal complications. **Final Considerations:** AI has great potential to improve the diagnosis and management of preeclampsia, providing more efficient treatments, but it is essential to train health professionals, invest in research in Brazil, and implement public policies that encourage the use of these technologies, especially in vulnerable areas.

Keywords: Artificial intelligence; Prenatal care; Pre-eclampsia.

1 INTRODUÇÃO

As Síndromes Hipertensivas Gestacionais (SHG) representam uma das principais causas de mortalidade materna no Brasil e no mundo, trazendo riscos significativos tanto para a mãe quanto para o feto. Essas condições acometem de 5% a 10% das gestantes e podem levar a complicações como parto prematuro, restrição do crescimento intrauterino e até óbito materno-fetal. Apesar dos avanços na redução da mortalidade materna, obstáculos como a violência obstétrica, a carência na capacitação das equipes de saúde e a presença de doenças crônicas prévias ainda dificultam a obtenção de melhores prognósticos para gestantes e recém-nascidos (Amorim *et al.*, 2023).

Dentre as SHG, a pré-eclâmpsia se destaca por sua alta prevalência e severidade, sendo caracterizada pelo desenvolvimento de hipertensão arterial e proteinúria após a 20ª semana de gestação. Na ausência da proteinúria, o diagnóstico pode ser confirmado por sinais clínicos e laboratoriais, como alteração da função hepática, insuficiência renal, trombocitopenia e manifestações neurológicas. Quando não tratada adequadamente, a pré-eclâmpsia pode evoluir para condições mais graves, como a síndrome HELLP (hemólise, elevação das enzimas hepáticas e plaquetopenia) e a eclâmpsia, ambas associadas a um alto risco de complicações maternas e fetais, incluindo falência de múltiplos órgãos e morte (Alves *et al.*, 2024; Amorim *et al.*, 2023).

O acompanhamento pré-natal é uma estratégia essencial para a detecção precoce dessas complicações e para a redução da morbimortalidade materno-fetal. No Brasil, o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) 2000, visa ampliar o acesso ao atendimento qualificado e humanizado, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, ainda existem desafios significativos, como a desigualdade no acesso aos serviços de saúde, particularmente em áreas rurais e periféricas, o que compromete a qualidade do atendimento. Dessa forma, torna-se essencial a implementação de políticas públicas mais eficazes, aliadas ao uso de recursos tecnológicos, para reduzir essas disparidades e garantir um pré-natal mais acessível (Alves *et al.*, 2024).

A inteligência artificial (IA) tem revolucionado a área da saúde, com destaque para o deep learning, que permite a análise avançada de dados clínicos, auxiliando no diagnóstico e prognóstico. Seu impacto se estende à gestão dos serviços

de saúde, otimizando processos, reduzindo custos e promovendo um atendimento mais eficiente e personalizado. No entanto, a incorporação dessa tecnologia exige regulamentação para garantir sua segurança e transparência, especialmente diante da evolução constante dos algoritmos. Apesar dos desafios regulatórios, seu potencial para melhorar a qualidade da assistência e a equidade no acesso aos serviços torna a IA uma ferramenta promissora para o futuro da saúde (Dourado; Aith, 2022).

A crescente incorporação de tecnologias digitais na saúde tem transformado a assistência materno-infantil, possibilitando diagnósticos mais precoces e intervenções mais assertivas. No contexto das SHG, especialmente da pré-eclâmpsia, a IA surge como uma ferramenta promissora para otimizar o acompanhamento pré-natal, auxiliando na identificação de fatores de risco e na prevenção de complicações materno-fetais. Diante dos desafios persistentes na redução da morbimortalidade materna, este estudo se justifica pela necessidade de explorar as potencialidades da IA na prevenção da pré-eclâmpsia, contribuindo para um pré-natal baseado em evidências, especialmente em cenários de vulnerabilidade social e limitações no acesso aos serviços de saúde.

Diante o exposto, o objetivo deste estudo buscou analisar as potencialidades e desafios do uso da IA na prevenção da pré-eclâmpsia durante o cuidado pré-natal.

2 METODOLOGIA

A presente pesquisa foi realizada entre dezembro de 2024 e janeiro de 2025. Consiste em uma revisão bibliográfica da literatura, com abordagem descritiva e exploratória. A pesquisa foi conduzida por meio de uma busca sistemática nas bases de dados, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS-BVS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE-PUBMED) através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “*Artificial intelligence*”, “*Pre-eclampsia*”, “Inteligência artificial”, “Cuidado pré-natal”, “Pré-eclâmpsia” combinados pelo operador booleano “AND”.

Para a identificação do tema e questão da pesquisa, utilizou-se a estratégia PICO: sendo P (população): gestantes em acompanhamento pré-natal, I (fenômeno de interesse): uso da inteligência artificial na detecção e prevenção da pré-eclâmpsia e Co (contexto de estudo): assistência obstétrica e diagnóstico precoce da pré-eclâmpsia. Esses elementos são essenciais para a elaboração da questão da pesquisa, pois direciona a busca em bases de dados. Diante o exposto, a seguinte questão norteadora do estudo: “Como a inteligência artificial pode contribuir para a prevenção e detecção precoce da pré-eclâmpsia no cuidado pré-natal?”.

O processo de seleção dos artigos seguiu critérios de inclusão e exclusão para garantir a relevância da amostra final. Na BVS, a busca inicial resultou em 498 artigos, sendo aplicados filtros de recorte temporal e disponibilidade de texto completo, reduzindo para 343. Ao refinar pelo tema principal “Inteligência Artificial e Pré-eclâmpsia”, restaram 172 artigos, dos quais 24 contemplavam estudos observacionais e diagnósticos. Após a leitura de títulos e resumos, 12 foram excluídos por não atenderem ao objetivo proposto, e, após a leitura integral, 8 artigos compuseram a amostra final. No PubMed, a busca inicial identificou 114 artigos, reduzidos para 88 pelo recorte temporal e 70 ao aplicar o critério de texto completo. Considerando apenas estudos com participantes do sexo feminino e humanos, restaram 60, e, ao filtrar para a faixa etária reprodutiva, 28. Após a remoção de 4 artigos duplicados e a leitura completa dos textos, 7 estudos foram selecionados para a amostra final.

Após a aplicação desses critérios de inclusão e exclusão, foi realizada a triagem inicial de 612 artigos, os quais foram analisados com base em seus títulos e resumos. A partir dessa triagem, foram selecionados 15 artigos que se destacaram por sua relevância e qualidade científica, sendo esses artigos lidos na íntegra para compor a base da revisão.

Deste modo, as etapas que compuseram o estudo foram: 1) Estabelecimento do tema. 2) Determinação de descritores. 3) Seleção de base de dados para pesquisa. 4) Levantamento de artigos nas bases de dados combinando com descritores. 5) Escolha dos artigos por métodos de inclusão e exclusão e 6) Análise crítica dos artigos para o desenvolvimento de quadros para a revisão bibliográfica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a construção da discussão, no que se refere aos cruzamentos dos descritores utilizados, a maior contribuição de artigos foi obtida na base de dados LILACS, contando com oito amostras e seis artigos foram disponibilizados através da base de dados PUBMED. A análise das publicações revelou que todas as amostras selecionadas foram extraídas de revistas e periódicos estrangeiros, estando disponíveis exclusivamente em inglês. Essa limitação destaca a escassez de estudos em bases de dados brasileiras, evidenciando a necessidade de maior produção científica nacional sobre o tema, especialmente considerando a relevância crescente do uso da IA nos processos de saúde na atualidade.

Quadro 1. Caracterização dos estudos analisados para a revisão

Autor	Título	Objetivo	Principais resultados
Jung et al., 2024	<i>Identification of Preeclamptic Placenta in Whole Slide Images Using Artificial Intelligence Placenta Analysis</i>	Avaliar o uso da patologia computacional na identificação de placentas de gestantes com pré-eclâmpsia.	O modelo de patologia computacional mostrou desempenho superior na identificação de placentas de pré-eclâmpsia, com alta sensibilidade (77,3%) e boa discriminação, em comparação com o modelo clínico tradicional.
Oliveira et al., 2024	<i>Artificial Intelligence in Early Diagnosis of Preeclampsia</i>	Desenvolver um sistema de diagnóstico com inteligência artificial para o diagnóstico precoce da pré-eclâmpsia.	A inteligência artificial é eficaz na previsão e diagnóstico da pré-eclâmpsia.
Hoang et al., 2024	<i>Validation of the first-trimester machine learning model for predicting pre-eclampsia in an Asian population</i>	Avaliar o desempenho de um modelo de inteligência artificial (IA) e aprendizado de máquina (ML) para triagem de pré-eclâmpsia no primeiro trimestre em uma grande população asiática.	O estudo demonstrou que o modelo de inteligência artificial e aprendizado de máquina (AI + ML) pode alcançar desempenho comparável ao modelo de risco da FMF para triagem de pré-eclâmpsia, mas destaca a importância de considerar as diferenças nos imunoenaios e a padronização dos dados para garantir a precisão da previsão.
Bulez et al., 2024	<i>Artificial Intelligence in Early Diagnosis of Preeclampsia.</i>	Desenvolver um sistema de diagnóstico com inteligência artificial para o diagnóstico precoce da pré-eclâmpsia.	O modelo de inteligência artificial alcançou 73,7% de sensibilidade, 92,7% de especificidade, 90,6% de acurácia e AUC de 0,832, com parâmetros significativos como hemoglobina, idade e níveis de aspartato transaminase (AST) e nível de alanina transferase (ALT) para a predição da pré-eclâmpsia.
Khalil et al.,	<i>The role of cell-free</i>	Avaliar o desempenho de	Os principais resultados mostraram que as

2024	<i>DNA biomarkers and patient data in the early prediction of preeclampsia: an artificial intelligence model</i>	modelos de redes neurais artificiais na predição de pré-eclâmpsia pré-termo, precoce e a termo, utilizando dados da primeira consulta pré-natal e triagem de DNA livre de células.	características do paciente e os marcadores de DNA livre de células podem prever a pré-eclâmpsia com desempenho comparável a outros modelos, com os escores de área sob a curva (AUC) para pré-eclâmpsia de início precoce, pré-termo e a termo sendo 0,782, 0,801 e 0,712, respectivamente, para o modelo de regressão logística, e 0,797, 0,800 e 0,713, respectivamente, para o modelo de rede neural.
Gil et al., 2023	<i>Validation of machine-learning model for first-trimester prediction of pre-eclampsia using cohort from PREVAL study</i>	Investigar se um modelo de inteligência artificial baseado em aprendizado de máquina pode ser utilizado para rastreamento de pré-eclâmpsia sem adaptações específicas em populações.	O modelo de aprendizado de máquina para previsão de pré-eclâmpsia no primeiro trimestre alcançou altas taxas de detecção (DR) de 84,4% para pré-eclâmpsia precoce, 77,8% para pré-eclâmpsia pré-termo e 55,7% para todas as pré-eclâmpsias, com AUCs de 0,920, 0,913 e 0,846, respectivamente, utilizando três biomarcadores, sem necessidade de adaptações específicas para a população.
Mao et al., 2024	<i>Identification of hub glutamine metabolism-associated genes and immune characteristics in pre-eclampsia</i>	Identificar novos biomarcadores de diagnóstico precoce e alvos terapêuticos para a pré-eclâmpsia, focando em genes relacionados ao metabolismo da glutamina (GLU), vias metabólicas e infiltração de células imunes.	Apesar de não abordar diretamente o uso da IA no processo de diagnóstico precoce da pré-eclâmpsia (PE), o texto afirma que a IA poderia potencialmente ser aplicada na análise de dados genômicos e imunológicos para desenvolver métodos de triagem mais eficazes no futuro, mas isso exigiria mais pesquisas e validação clínica.
Tiruneh et al., 2024	<i>Prediction of pre-eclampsia with machine learning approaches: Leveraging important information from routinely collected data</i>	Utilizar o aprendizado de máquina (ML) para prever a pré-eclâmpsia (PE) com dados de saúde de rotina, identificar o modelo ideal de ML e compará-lo com a regressão logística.	As características mais importantes para a previsão de risco de pré-eclâmpsia identificados pela ML foram nulíparas, índice de massa corporal pré-gestacional, história de PE anterior, idade materna, história familiar de hipertensão e hipertensão e diabetes pré-existent.
Li et al., 2021	<i>Novel electronic health records applied for prediction of pre-eclampsia: Machine-learning algorithms</i>	Prever o risco de pré-eclâmpsia (PE) em mulheres usando algoritmos de aprendizado de máquina (ML), com base em registros eletrônicos de saúde (EHR) coletados no início do segundo trimestre gestacional.	O modelo de IA (XGboost) teve excelente desempenho na previsão do risco de pré-eclâmpsia, com alta precisão, destacando a glicemia em jejum, a pressão arterial média e o índice de massa corporal como fatores principais. Conclui-se que algoritmos de aprendizado de máquina podem prever eficazmente o risco de PE.
Jhee et al., 2020	<i>Prediction model development of late-onset preeclampsia using machine learning-based methods</i>	Desenvolver modelos usando aprendizado de máquina para prever pré-eclâmpsia de início tardio usando dados de prontuários eletrônicos hospitalares	Os resultados indicaram que o algoritmo de aumento de gradiente estocástico teve o melhor desempenho na previsão da pré-eclâmpsia de início tardio, com alta precisão (0,973) e baixa taxa de falsos positivos (0,009). A combinação de fatores maternos e dados laboratoriais

			coletados entre o início do segundo e terceiro trimestre foi eficaz para prever a condição, superando outros modelos como árvore de decisão e regressão logística.
Zheng et al., 2024	<i>Identification of hub genes, diagnostic model, and immune infiltration in preeclampsia by integrated bioinformatics analysis and machine learning</i>	Identificar novos biomarcadores para o diagnóstico de pré-eclâmpsia (PE), integrando técnicas de aprendizado de máquina.	O estudo identificou dois genes como potenciais biomarcadores para o diagnóstico da pré-eclâmpsia, com alta precisão preditiva. A análise confirmou alterações na resposta imunológica em mulheres com a condição, incluindo aumento de plasmócitos e células dendríticas ativadas, além da redução de células T de memória.
Araújo et al., 2024	<i>Complete blood count as a biomarker for preeclampsia with severe features diagnosis: a machine learning approach</i>	Avaliar o hemograma completo como biomarcador para o diagnóstico de pré-eclâmpsia grave, utilizando modelos de aprendizado de máquina.	O estudo demonstrou que o hemograma completo, analisado por modelos de aprendizado de máquina, pode ser um biomarcador eficaz e acessível para a pré-eclâmpsia grave, alcançando alta sensibilidade e especificidade, com destaque para a contagem de monócitos como possível indicador isolado.
Zhang et al., 2020	<i>Integrated microarray analysis of key genes and a miRNA-mRNA regulatory network of early-onset preeclampsia</i>	Identificar potenciais biomarcadores e alvos para o tratamento da pré-eclâmpsia de início precoce (EOPE)	O estudo destacou o uso de inteligência artificial na análise de grandes conjuntos de dados genéticos para identificar biomarcadores associadas à pré-eclâmpsia precoce. Além disso, a IA permitiu a construção de redes regulatórias entre genes e microRNAs, auxiliando na compreensão da fisiopatologia da doença e possibilitando diagnósticos mais precisos.
Liu et al., 2020	<i>An integrative bioinformatics analysis of microarray data for identifying hub genes as diagnostic biomarkers of preeclampsia</i>	Identificar biomarcadores diagnósticos precoces para pré-eclâmpsia por meio de análise bioinformática integrativa, utilizando perfis de expressão gênica e modelos de aprendizado de máquina para melhorar a detecção da doença.	O estudo utilizou inteligência artificial para analisar perfis de expressão gênica e identificar 17 genes <i>hubs</i> como potenciais biomarcadores para o diagnóstico precoce da pré-eclâmpsia, demonstrando a eficácia de modelos de aprendizado de máquina na diferenciação entre pacientes com PE e controles normotensos.
Lin et al., 2024	<i>A comprehensive and bias-free machine learning approach for risk prediction of preeclampsia with severe features in a nulliparous study cohort</i>	Construir classificadores de aprendizado de máquina livres de vieses em vários pontos discretos da gravidez que combinam fatores de risco, o que pode ajudar a rastrear casos no início da gravidez em uma coorte de estudo nulípara.	O estudo demonstrou que a inteligência artificial, pode prever a pré-eclâmpsia grave com alta precisão, utilizando aprendizado de máquina para identificar padrões clínicos e laboratoriais, melhorando o diagnóstico precoce e a estratificação de risco.

Fonte: Autores (2025).

Usos da inteligência artificial no diagnóstico da pré-eclâmpsia

Um estudo proposto por Jung *et al.*, (2024), focou na análise de placentas para identificar pré-eclâmpsia (PE), utilizando 84 WSIs de pacientes com pré-eclâmpsia (PE) e 84 controles, com validação externa por meio de uma coorte do *Boramae Medical Center*. A pesquisa empregou aprendizado não supervisionado e supervisionado, usando técnicas de segmentação de imagens e vários métodos de aprendizado de máquina (floresta aleatória, máquina de vetores de suporte, máquina de aumento de gradiente, regressão logística e *CatBoost*). O modelo de IA desenvolvido superou o modelo baseado em características clínicas. A validação externa reforçou a robustez do modelo, destacando a capacidade da IA em identificar alterações placentárias associadas à PE, como lesões vasculares e inflamatórias. Apesar das limitações, como a falta de comparação com patologistas e dificuldades na segmentação de vilosidades, o estudo mostra o potencial da IA na análise digital da placenta para diagnóstico de PE, com perspectivas para aprimoramento no futuro.

Os estudos propostos por Hoang *et al.*, (2024) e Oliveira *et al.*, (2024) demonstram a eficácia do uso de inteligência artificial (IA) e aprendizado de máquina (ML) no diagnóstico precoce da pré-eclâmpsia, destacando a capacidade desses modelos de alcançar resultados de triagem comparáveis aos modelos tradicionais de risco competitivo. O primeiro estudo mostrou que o modelo AI + ML, ao ser ajustado para distribuições específicas de imunoensaio, teve um desempenho semelhante ao modelo de risco competitivo, com boas taxas de detecção de pré-eclâmpsia, dependendo da padronização dos dados. O segundo estudo, por sua vez, destacou a precisão de um modelo baseado em regressão de árvore de decisão, com boa sensibilidade e especificidade, além de identificar variáveis relevantes como HGB, idade e tipo sanguíneo. Ambos os estudos concordam que a IA pode melhorar significativamente o diagnóstico precoce da pré-eclâmpsia, sugerindo que a combinação de dados de diferentes centros e a adaptação da tecnologia a diversas populações podem aprimorar ainda mais a precisão do modelo. Além disso, enfatizam a importância de melhorar os registros de dados nos sistemas de saúde para garantir a eficácia da triagem e reduzir os riscos materno-infantis associados à doença.

Uma análise focou na avaliação do desempenho da triagem de uma IA baseada em polimorfismo de nucleotídeo único (SNP) em grávidas, com o objetivo de prever a pré-eclâmpsia. A análise incluiu 17.520 mulheres, com 671 casos de pré-eclâmpsia, sendo subdivididos em pré-eclâmpsia de início precoce, pré-eclâmpsia pré-termo e pré-eclâmpsia a termo. Os desfechos primário e secundários do estudo foram a pré-eclâmpsia pré-termo e a pré-eclâmpsia de início precoce, respectivamente. A comparação de desempenho entre modelos de inteligência artificial e modelos de regressão logística foi um ponto importante, visando a identificação precoce da condição nas gestantes (Khalil *et al.*, 2024).

Um estudo realizado na Espanha analisou o uso de aprendizado de máquina para prever a pré-eclâmpsia (PE) no primeiro trimestre, utilizando dados de características maternas, biomarcadores e medidas clínicas. O modelo de aprendizado de máquina, ajustado para diferentes analisadores, apresentou bom desempenho preditivo, com área sob a curva (AUCs) de 0,920 para PE precoce, 0,913 para PE pré-termo e 0,846 para todas as formas de PE. Esses resultados foram semelhantes aos do modelo de riscos competitivos, com alta taxa de detecção. O estudo também destacou que o uso da IA facilita a triagem de PE sem a necessidade de converter os dados, simplificando a implementação em ambientes com poucas mulheres rastreadas (Gil *et al.*, 2023).

As pesquisas desenvolvidas por Mao *et al.*, (2024) e Jhee *et al.*, (2024), destacam como a inteligência artificial (IA) desempenha um papel crucial no aprimoramento da previsão e compreensão da pré-eclâmpsia (PE). Enquanto o primeiro

enfoca o uso de modelos de aprendizado de máquina (ML) para melhorar a precisão na identificação de mulheres com risco de PE, o segundo ressalta a importância da IA na análise de dados genéticos e imunológicos, identificando padrões relevantes para o diagnóstico e tratamento da doença. Em comum, ambos demonstram como a IA, ao processar grandes volumes de dados e identificar padrões complexos, oferece novas oportunidades para o diagnóstico precoce e estratégias terapêuticas mais eficazes, contribuindo significativamente para a medicina personalizada na prevenção da PE.

A inteligência artificial (IA) pode ser aplicada de diferentes formas para detectar a pré-eclâmpsia (PE), como por meio de algoritmos de aprendizado de máquina para analisar parâmetros hematológicos ou dados genéticos. No estudo, a IA foi essencial na identificação de padrões complexos em modelos de hemograma, melhorando a sensibilidade e especificidade do diagnóstico precoce. Além disso, a IA também possibilitou a identificação de biomarcadores, além da construção de um nomograma diagnóstico. Essa abordagem oferece uma análise mais precisa e eficiente, com grande potencial para transformar a detecção e tratamento da PE (Zheng *et al.*, 2024; Araújo *et al.*, 2024).

A identificação precoce de mulheres com risco aumentado para pré-eclâmpsia (PE) no primeiro trimestre é crucial para a implementação de intervenções preventivas, como o uso de aspirina em baixas doses. Detectar essas pacientes desde o início da gravidez permite um acompanhamento mais rigoroso e a aplicação de estratégias de tratamento que podem reduzir significativamente os danos à saúde materna. Com a triagem precoce, através da análise de parâmetros como pressão arterial e analitos placentários, é possível prever com maior precisão o desenvolvimento da doença, garantindo uma gestão adequada e a redução das complicações associadas à PE (Lin *et al.*, 2024).

Dessa forma, a utilização da IA e tecnologia tem demonstrado um papel preponderante na eficácia dos diagnósticos e tratamentos da PE. No presente estudo, a análise bioinformática integrativa, combinada com perfis de expressão gênica e técnicas avançadas como a rede de interação proteína-proteína (PPI) e o modelo de classificação SVM, permitindo a identificação de 17 genes hub significativos, com alta precisão na discriminação entre pacientes com PE e controles. A IA, ao aplicar algoritmos de aprendizado de máquina, aprimora a capacidade de prever com maior precisão condições como a PE, integrando grandes volumes de dados biomoleculares e clínicos (Liu *et al.*, 2020).

Além disso, a análise de dados complexos e a identificação de biomarcadores potenciais, como os genes envolvidos no sistema imunológico, abre novas possibilidades para tratamentos mais personalizados e eficazes, com impacto direto na saúde materna. Essa integração da tecnologia não apenas acelera o diagnóstico, mas também permite um tratamento mais precoce e direcionado, aumentando as chances de resultados positivos (Liu *et al.*, 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo destacou a importância do uso de tecnologias, como a IA, no diagnóstico e manejo da PE, uma condição que representa um grande desafio para a saúde materno-infantil. A análise bioinformática, aliada a algoritmos de aprendizado de máquina, demonstrou grande potencial para a identificação precoce de biomarcadores e genes hub, essenciais para o diagnóstico de PE, oferecendo novas perspectivas para tratamentos personalizados e eficazes. A IA se mostrou capaz de integrar grandes volumes de dados clínicos e biomoleculares, melhorando a acurácia do diagnóstico, e possibilitando uma triagem mais eficiente, o que pode resultar em melhores prognósticos para gestantes.

É crucial que os profissionais da saúde estejam cada vez mais capacitados para lidar com essas ferramentas tecnológicas que estão sendo cada vez mais integradas ao processo de cuidado. A utilização de IA e aprendizado de máquina

na prática clínica requer conhecimento técnico adequado, de forma que os profissionais possam interpretar corretamente os resultados e tomar decisões informadas. Além disso, é importante que as equipes de saúde compreendam o impacto que essas tecnologias têm na personalização do tratamento e na prevenção de complicações, como a PE, especialmente em um contexto de saúde pública, onde o acesso a recursos tecnológicos pode ser limitado.

Outro ponto relevante abordado neste estudo é a escassez de pesquisas práticas realizadas no Brasil sobre o uso de IA na detecção e manejo da pré-eclâmpsia. Embora a literatura internacional mostre avanços significativos, poucos estudos são realizados em contexto brasileiro, o que destaca a necessidade urgente de um maior investimento em pesquisas nacionais. Isso não apenas ampliaria o conhecimento local sobre o tema, como também permitiria que a tecnologia fosse mais bem adaptada à realidade e aos desafios enfrentados pelas gestantes brasileiras. É fundamental que profissionais e pesquisadores se engajem ativamente na produção de estudos sobre o uso da IA para otimizar o cuidado com gestantes, particularmente em cenários de vulnerabilidade social.

A implementação de políticas públicas que incentivem a adoção de tecnologias no sistema de saúde, especialmente nas regiões mais carentes, é essencial para a melhoria do atendimento pré-natal e, consequentemente, na redução da morbimortalidade materno-fetal. O uso de IA pode ser uma ferramenta transformadora, promovendo um atendimento mais eficaz, acessível e personalizado. Assim, é importante que o Brasil avance na integração dessas tecnologias, não só para tratar e prevenir a pré-eclâmpsia, mas também para garantir uma assistência de saúde mais eficiente para todas as gestantes.

5 REFERÊNCIAS

- Alves, K. A. *et al.* Abordagens inovadoras no pré-natal: impactos na saúde materna. **Revista ft.** v. 29, n. 141, 2024.
- Amorim, A. M. B. *et al.* Delineamento de mulheres acometidas por pré-eclâmpsia no Brasil de 1996 a 2021 e suas repercussões na saúde materna. **Revista ft.** v. 27, n. 128, 2023.
- Araújo, D. C. *et al.* Complete blood count as a biomarker for preeclampsia with severe features diagnosis: a machine learning approach. **BMC Pregnancy and Childbirth.** v. 24, n. 628, p. 1-13, 2024.
- Bulez, A. *et al.* Artificial Intelligence in Early Diagnosis of Preeclampsia. **Nigerian Journal of Clinical Practice.** v. 27, n. 3, p. 383-388, 2024.
- Dourado, D. A.; Aith, F. M. A. A regulação da inteligência artificial na saúde no Brasil começa com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. **Rev Saude Publica.** v. 56, n. 80, p. 1-7, 2022.
- Gil, M. M. *et al.* Validation of machine-learning model for first-trimester prediction of pre-eclampsia using cohort from PREVAL study. **Ultrasound in Obstetrics & Gynecology.** v. 63, n. 1, p. 68-74, 2023.
- Hoang, L. M. *et al.* Validation of the first-trimester machine learning model for predicting pre-eclampsia in an Asian population. **Int J Gynecol Obstet.** v. 167, p. 350-359, 2024.
- Jhee, J. H. *et al.* Prediction model development of late-onset preeclampsia using machine learning-based methods. **Plos One.** v. 14, n. 8, p. 1-12, 2020.

- Jung, Y. M. *et al.* Identification of Preeclamptic Placenta in Whole Slide Images Using Artificial Intelligence Placenta Analysis. **J Korean Med Sci**. v. 39, n. e271, p. 1-13, 2024.
- Khalil, A. *et al.* The role of cell-free DNA biomarkers and patient data in the early prediction of preeclampsia: an artificial intelligence model. **AJOG**. v. 231, n. 5, p. 1-18, 2024.
- Li, Y. *et al.* Novel electronic health records applied for prediction of pre-eclampsia: Machine-learning algorithms. **Pregnancy Hypertension**. v. 26, p. 102-109, 2021.
- Lin, Y. C. *et al.* A comprehensive and bias-free machine learning approach for risk prediction of preeclampsia with severe features in a nulliparous study cohort. **BMC Pregnancy and Childbirth**. v. 24, n. 853, p. 1-14, 2024.
- Liu, K. *et al.* An integrative bioinformatics analysis of microarray data for identifying hub genes as diagnostic biomarkers of preeclampsia. **Biosci Rep**. v. 39, n. 9, p. 1-10, 2020.
- Mao, Y. *et al.* Identification of hub glutamine metabolism-associated genes and immune characteristics in pre-eclampsia. **Plos One**. v. 19, n. 5, p. 1-22, 2024.
- Tiruneh, S. A. *et al.* Prediction of pre-eclampsia with machine learning approaches: Leveraging important information from routinely collected data. **International Journal of Medical Informatics**. v. 192, p. 1-10, 2024.
- Zhang, H. *et al.* Integrated microarray analysis of key genes and a miRNA-mRNA regulatory network of early-onset preeclampsia. **Molecular Medicine Reports**. v. 22, n. 6, p. 4772-4782, 2020.
- Zheng, Y. *et al.* Identification of hub genes, diagnostic model, and immune infiltration in preeclampsia by integrated bioinformatics analysis and machine learning. **BMC Pregnancy and Childbirth**. v. 24, n. 847, p. 1-13, 2024.

MANEJO DAS COMPLICAÇÕES NA GRAVIDEZ: HIPERTENSÃO E DIABETES GESTACIONAL

MANAGEMENT OF PREGNANCY COMPLICATIONS: HYPERTENSION AND GESTATIONAL DIABETES

ELLEN ÉRIKA DE SOUZA CASTRO

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Fanor Wyden - UNIFANOR

GABRIELA MACEDO DOS SANTOS

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Pinhais - FAPI

MARIA EDUARDA BARCELOS DE OLIVEIRA

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais - FCMMG

MARIA LUIZA DA SILVA SANTOS

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

STHERFÂNI PORFÍRIO DA SILVA

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Pio Décimo de Canindé - FAPIDE

GEYZA NATÂNIA DE SOUSA LIMA

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU

JÉSSICA IRIS CAVALCANTE DE ANDRADE

Graduanda em Medicina pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS

BRUNA RODRIGUES MARTINS DE JESUS

Enfermeira, Especialista em Saúde Pública, Docência e Gestão da qualidade pela Unifoz, Maranhão

RESUMO

Objetivo: Este estudo busca analisar estratégias eficazes para o manejo da hipertensão e do diabetes gestacional, condições que representam riscos significativos para a mãe e o bebê. O foco está na detecção precoce, no tratamento e no impacto das intervenções na redução de complicações materno-fetais. **Metodologia:** A pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão de literatura em artigos científicos, diretrizes médicas e estudos clínicos publicados nos últimos anos. Foram analisadas estratégias de monitoramento, tratamento farmacológico e mudanças no estilo de vida como medidas para o controle dessas condições. **Resultados e Discussões:** A hipertensão gestacional pode evoluir para pré-eclâmpsia, comprometendo o fluxo sanguíneo para o feto e aumentando os riscos de restrição do crescimento fetal e parto prematuro. Seu manejo envolve o controle rigoroso da pressão arterial, o uso de medicações seguras e o acompanhamento pré-natal frequente. O diabetes gestacional, por sua vez, resulta da resistência à insulina e pode levar a complicações como macrosomia fetal e hipoglicemia neonatal. O tratamento inclui monitoramento da glicemia, dieta equilibrada, atividade física e, em alguns casos, insulinoterapia. A adesão da gestante ao tratamento é essencial para minimizar os riscos. **Considerações Finais:** O manejo dessas complicações requer um acompanhamento multiprofissional e um pré-natal de qualidade para garantir melhores desfechos. Além disso, políticas públicas voltadas à capacitação dos profissionais e ao acesso a exames e terapias são fundamentais para reduzir a morbimortalidade materno-infantil e garantir gestações mais seguras.

Palavras-chave: Hipertensão; Diabetes Gestacional; Pré-Natal.

ABSTRACT

Objective: This study aims to analyze effective strategies for managing hypertension and gestational diabetes, conditions that pose significant risks to both mother and baby. The focus is on early detection, treatment, and the impact of interventions in reducing maternal-fetal complications. **Methodology:** The research was conducted through a literature review of scientific articles, medical guidelines, and clinical studies published in recent years. Strategies for monitoring, pharmacological treatment, and lifestyle changes as methods of controlling these conditions were analyzed. **Results and Discussion:**

256 | P á g i n a

Gestational hypertension can progress to preeclampsia, compromising blood flow to the fetus and increasing the risk of fetal growth restriction and preterm birth. Its management involves strict blood pressure control, the use of safe medications, and frequent prenatal monitoring. Gestational diabetes, on the other hand, results from insulin resistance and can lead to complications such as fetal macrosomia and neonatal hypoglycemia. Treatment includes blood sugar monitoring, a balanced diet, physical activity, and, in some cases, insulin therapy. Maternal adherence to treatment is essential to minimize risks.

Conclusion: Managing these complications requires multidisciplinary care and high-quality prenatal care to ensure better outcomes. Additionally, public policies aimed at training healthcare professionals and improving access to exams and therapies are crucial to reducing maternal and infant morbidity and mortality and ensuring safer pregnancies.

Keywords: Hypertension; Gestational Diabetes; Prenatal Care.

1 INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus gestacional (DMG) é definido pela alteração de qualquer grau de intolerância à glicose durante o período gravídico. Caracteriza-se por hiperglicemia ausente ou bem controlada antes da gestação. A hipertensão gestacional é definida pelo seu aparecimento em 20 semanas de gestação ou mais tarde, apresentando ou não proteinúria (300mg/24 horas). Este tipo de hipertensão está incluído na categoria Hipertensão Induzida pela Gravidez (HIG), na qual também se encontram a hipertensão gestacional (HG), a pré-eclâmpsia e a eclâmpsia. (Abera *et al.*, 2024). Ambas as doenças são consideradas complicações gravídicas que, de maneira independente, estão associadas a um risco significativo de efeitos adversos no parto. No entanto, gestantes acometidas simultaneamente por DMG e HIG representam um grande desafio para o manejo clínico. Nessa perspectiva, surge a necessidade da busca de como prestar uma assistência de qualidade no manejo dessas patologias associadas na gestação, visto que, são as complicações mais recorrentes da gravidez, e sua prevalência passou a aumentar de maneira acelerada. (Lin *et al.*, 2024).

A concomitância entre diabetes mellitus gestacional e hipertensão induzida pela gravidez representa um risco significativo para a saúde materna e o desenvolvimento fetal. Quando não adequadamente controladas, essas condições podem resultar em desfechos adversos, tornando indispensável um acompanhamento pré-natal rigoroso. No entanto, durante a gestação, a abordagem terapêutica se concentra na preservação da vida materno-fetal, na promoção de um crescimento fetal adequado, na minimização de complicações e na prevenção da eclâmpsia (Thuler *et al.*, 2018)

De acordo com o Ministério da Saúde, estudos populacionais realizados nas últimas décadas, a prevalência de diabetes mellitus gestacional (DMG) varia de 1% a 37,7%, com uma média global de 16,2%. Atualmente, estima-se que um em cada seis nascimentos ocorra em mulheres com algum tipo de hiperglicemia durante a gestação, sendo que 84% desses casos são atribuídos ao DMG.

Em países desenvolvidos, a incidência de pré-eclâmpsia varia de 1,5 a 10 casos a cada 100.000 partos, sendo essa condição mais comum em nações em desenvolvimento (PERES GM, et al., 2018). Um estudo revelou que mulheres com pré-eclâmpsia ou eclâmpsia apresentam um risco 3 a 25 vezes maior de desenvolver complicações graves na gravidez, como descolamento prematuro de placenta, edema pulmonar, coagulação intravascular disseminada e pneumonia aspirativa (PHIPPS EA, *et al.*, 2019).

O manejo adequado dessas patologias inclui monitoramento rigoroso, mudanças no estilo de vida e, quando necessário, o uso de medicamentos específicos para minimizar complicações. No caso da hipertensão gestacional, o controle

adequado da pressão arterial é essencial para prevenir complicações graves, como pré-eclâmpsia e eclâmpsia. Da mesma forma, o diabetes gestacional, caracterizado por hiperglicemia durante a gravidez, pode resultar em desfechos adversos, como macrossomia fetal, hipoglicemia neonatal e aumento da necessidade de partos cesáreos. Dessa forma, a identificação precoce e a gestão adequada dessas condições são essenciais para a promoção de uma gestação segura e para a prevenção de complicações materno-fetais e metabólicas a longo prazo (Silva *et al.*, 2020).

2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica. Usou-se a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) como meio para a busca dos artigos. Foram utilizados os termos: “Diabetes”, “Hipertensão”, “Gravidez” e “Gestacional”, com auxílio dos operadores booleanos “AND” e “OR” para alcançar o máximo de referências sobre a temática.

Os critérios de inclusão foram artigos nos idiomas português e inglês, publicados no período de 2020 a 21 de março de 2025.

Os critérios de exclusão incluíram monografias, dissertações e teses, bem como artigos publicados fora do tempo delimitado, de acesso pago, incompletos ou em idiomas não selecionados.

Com o objetivo de alcançar o máximo de referências, também foi realizada uma busca no Google Acadêmico, para alcançar artigos de plataformas não indexadas.

Para realizar a pesquisa não foi preciso a aprovação do Comitê de Ética, por não estar envolvido diretamente com pessoas ou animais.

Além disso, a análise dos artigos selecionados seguiu uma abordagem criteriosa, garantindo a relevância e a qualidade das informações extraídas. Após a leitura dos resumos, foram excluídos aqueles que não apresentavam relação direta com o tema proposto. Em seguida, os artigos selecionados foram lidos na íntegra, sendo analisados de acordo com seus objetivos, metodologia e principais achados. Esse processo permitiu uma síntese rigorosa dos dados, assegurando que as informações discutidas neste estudo estivessem embasadas em evidências científicas atualizadas e de confiança.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável estimam reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100 mil nascidos vivos até 2030. A Organização Mundial da Saúde (2010), relata que é de extrema importância a otimização dos cuidados de saúde para prevenir e tratar o distúrbio hipertensivo nestas mulheres, como etapa necessária para alcançar os objetivos de desenvolvimento. Partindo do aprimoramento da qualidade dos tratamentos para gestantes que apresentam sintomas de pré-eclâmpsia e suas principais complicações.

Entretanto, as complicações gestacionais crescem de forma contínua e estão relacionadas aos determinantes e condicionantes da saúde, aos hábitos adquiridos durante a gestação, e aos fatores de riscos maternos. Dentre esses fatores, podem ser mencionados: a idade materna, assistência pré-natal e qualidade da assistência, existência de um sistema de referência e contrarreferência e a via de parto (Brasil, 2022).

Segundo o estudo de Sousa et al. (2020), 78,1% das gestantes disseram ter antecedente familiar de hipertensão, e este achado foi o dado clínico mais incidente da presente pesquisa. Além disso, dentre as gestantes estudadas, 43% tinham

declarado o diagnóstico de hipertensão arterial crônica antes da atual gestação. Neste contexto, destaca-se a importância do pré-natal precocemente e de uma assistência integral e contínua durante a gestação.

Para o desenvolvimento de uma gravidez com risco habitual, ou seja, que não apresenta complicações e sua evolução segue nos parâmetros normais, é importante manter uma alimentação saudável e equilibrada, fazer atividades físicas e evitar consumo de drogas ilícitas e lícitas. De acordo com a pesquisa de Almeida et al. (2024), o estado nutricional materno antes e durante a gravidez tem influência no prognóstico da gestação e tem grande impacto sobre o crescimento e desenvolvimento do recém-nascido.

Uma das complicações mais preocupantes é a pré-eclâmpsia, condição caracterizada pelo aumento severo da pressão arterial e a presença de proteínas na urina. Esta condição pode progredir para eclâmpsia, que inclui convulsões e pode ser fatal se não tratada adequadamente (Fernandes et al., 2024). Além disso, a diabetes gestacional é considerada uma das principais causas de morbididades maternas e está associada à resistência insulínica, acarretando outros agravos como macrosomia fetal e hipoglicemia neonatal.

A assistência pré-natal qualificada proporciona diagnóstico precoce e tratamento adequado, através de medidas farmacológicas e não farmacológicas, com consequente redução das complicações à saúde da mãe e do feto. Os cuidados devem ser constantes, desde o diagnóstico ao puerpério (Barros et al., 2021). A Unidade Básica de Saúde deve ser a porta de entrada preferencial para gestante no SUS, possui as principais estratégias para acolhê-la, compreender suas necessidades, promover um acompanhamento longitudinal e contínuo, principalmente durante a gravidez, para auxiliar nesse processo (Brasil, 2012).

Dessa forma, o aumento dos casos e prevalência significativa das complicações na gravidez configuram-se como um desafio para o sistema de saúde, tendo em vista a necessidade de estratégias preventivas, maiores intervenções precoces, assistência integral e tratamento não farmacológico e farmacológico específico para cada paciente. Importante ressaltar o papel fundamental de uma assistência voltada para as necessidades e especificidades de cada paciente, com o objetivo de garantir o manejo adequado das complicações durante o período gestacional.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A redução da mortalidade materna e das complicações gestacionais exige um compromisso contínuo com a melhoria da assistência à saúde da mulher, especialmente durante a gestação. Os dados analisados demonstram que fatores como histórico familiar de hipertensão, idade materna, estado nutricional e qualidade da assistência pré-natal desempenham um papel crucial na evolução da gravidez e no desfecho materno-fetal. A pré-eclâmpsia e a diabetes gestacional, destacadas como condições de alto risco, reforçam a necessidade de diagnósticos precoces e abordagens preventivas eficazes. O fortalecimento da assistência pré-natal, com acompanhamento contínuo e personalizado, contribui significativamente para a identificação e manejo adequado dessas complicações, reduzindo riscos tanto para a mãe quanto para o bebê.

Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde, por meio das Unidades Básicas de Saúde, tem um papel essencial no acolhimento e acompanhamento das gestantes, garantindo acesso a estratégias preventivas e terapêuticas eficazes. Dessa forma, a implementação de políticas públicas voltadas para a otimização do cuidado materno-infantil torna-se indispensável

para atingir as metas estabelecidas pelos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, promovendo gravidezes mais seguras e reduzindo a taxa de morbimortalidade materna.

Além disso, a capacitação contínua dos profissionais de saúde é fundamental para garantir um atendimento qualificado e humanizado às gestantes. O investimento na formação e atualização da equipe multiprofissional, incluindo médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde, possibilita a adoção de práticas baseadas em evidências e alinhadas às diretrizes nacionais e internacionais. Essa qualificação não apenas melhora a detecção precoce e o manejo adequado de complicações gestacionais, mas também fortalece a comunicação entre profissionais e pacientes, promovendo um vínculo de confiança essencial para a adesão ao pré-natal e ao tratamento proposto. Além do conhecimento técnico, é imprescindível que os profissionais desenvolvam habilidades socioemocionais para lidar com as particularidades de cada gestação, assegurando um cuidado integral e respeitoso. Dessa forma, a construção de um sistema de saúde mais equitativo e resolutivo passa, necessariamente, pelo aprimoramento contínuo das equipes que atuam na linha de frente do cuidado materno-infantil.

5 REFERÊNCIAS

ABERA, E. G. et al. Double burden of gestational diabetes and pregnancy-induced hypertension in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis of observational studies. **Plos One**, v. 19, n. 10, e0311110, 2024.

ALMEIDA, L. R. B.; SOUZA FILHO, Z. A.; ALMEIDA, P. D.; NEMER, C. R. B. Fatores associados ao excesso de peso, hipertensão e diabetes gestacionais no norte brasileiro em 2021. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 45, e20230304, 2024.

BARROS, B. da S. et al. A importância do pré-natal na prevenção de complicações materno-fetais do diabetes mellitus gestacional. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 27, p. e7588, 30 maio 2021.

FERNANDES, V. A. M. et al. Diabetes gestacional e pressão arterial crônica: impacto na saúde materna e fetal. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 8, p. 2148–2159, 2024.

FERREIRA, J. S. et al. Assistência de enfermagem na prevenção das complicações decorrentes da síndrome hipertensiva específica da gestação. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS**, v. 6, n. 3, p. 95, 2021.

GIARLLARIELLI, M. P. H. et al. Diabetes gestacional e diabetes mellitus tipo 2 relacionado às complicações materno-fetais. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 23, n. 1, p. e12065, 24 jan. 2023.

LIN, X. et al. Association of the comorbidity of gestational diabetes mellitus and hypertension disorders of pregnancy with birth outcomes. **Front Endocrinol**, v. 15, 2024.

PERES, G. M. et al. Pre-eclampsia and eclampsia: An update on the pharmacological treatment applied in Portugal. **Journal of Cardiovascular Development and Disease**, 2018.

PHIPPS, E. A. et al. Pre-eclampsia: pathogenesis, novel diagnostics and therapies. **Nature Reviews Nephrology**, v. 15, n. 5, p. 275-289, 2019.

- SILVA, M. A. et al. Manejo das complicações na gravidez: hipertensão e diabetes gestacional. **Revista Brasileira de Obstetrícia e Ginecologia**, v. 70, n. 3, p. 148-155, 2020.
- SOUSA, M. G. et al. Epidemiologia da hipertensão arterial em gestantes. **Einstein (São Paulo)**, v. 18, eAO4682, 2020.
- THULER, A. C. M. C. et al. Medidas preventivas das síndromes hipertensivas da gravidez na atenção primária. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, p. 1060-1071, 2018.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Caderno de Atenção Básica, n. 32, 2012.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Mortalidade materna: um desafio para a saúde pública mundial. [S.l.], 2022..
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Protocolo Clínico de Diabetes Mellitus na gestação. 2020.
- OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE**. Recomendações da Organização Mundial da Saúde para prevenção e tratamento da pré-eclâmpsia e da eclâmpsia. Biblioteca da OMS, 2010.

SAÚDE MENTAL NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE CUIDADO

PERINATAL MENTAL HEALTH: CHALLENGES AND INTEGRATED CARE STRATEGIES

BIANCA GUAZINA DALLA COSTA

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana-UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

JULIA ZAGO DE BARROS

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana-UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

ISABELLA KAPPEL BEPLER

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana-UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

ANA MARIA SPILLERE MILIOLI

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana-UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

MARIA EDUARDA LEAL ZAMBARDA

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana-UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

OTAVIO LEITE PENDEZA

Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul-UFRGS, Rio Grande do Sul, Brasil

LUCAS VIEGAS OURIQUE

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana-UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

JONI WINKELMANN LUTTJOHANN

Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Pampa- UNIPAMPA, Uruguai, Rio Grande do Sul, Brasil

BRUNA FRANCIELLI SOUZA QUINTO

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana-UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

PÂMELA MONISSA AIMI

Médica pela Universidade Franciscana, UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo analisar os principais desafios e estratégias de cuidado voltadas à saúde mental no ciclo gravídico-puerperal, compreendendo a gestação, o parto e o puerpério como períodos de vulnerabilidade psicossocial que exigem atenção qualificada. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada entre janeiro e março de 2025, por meio das bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar. Utilizaram-se os descritores “saúde mental materna”, “gestação”, “puerpério”, “depressão pós-parto”, “ansiedade materna”, “burnout materno”, “cuidado perinatal” e “psicologia perinatal”, com operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos publicados entre 2014 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem aspectos psicossociais da saúde mental materna. Os resultados demonstram alta prevalência de transtornos mentais, como depressão, ansiedade, psicose puerperal e burnout materno, frequentemente subdiagnosticados e subtratados nos serviços de saúde. Barreiras como estigmas sociais, formação insuficiente de profissionais, ausência de protocolos e fragilidade da articulação em rede dificultam a detecção precoce e o cuidado integral. Estratégias como triagem com instrumentos padronizados, cuidado interdisciplinar, grupos de apoio e políticas como o Programa Saúde Mental Perinatal foram identificadas como promissoras, embora ainda pouco consolidadas. Experiências locais e os impactos da pandemia de COVID-19 também foram discutidos, ressaltando a necessidade de respostas mais robustas e intersetoriais. Conclui-se que, apesar dos avanços recentes, ainda persistem lacunas assistenciais importantes. O fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial, o investimento em formação qualificada e a inclusão de populações vulnerabilizadas nas pesquisas e políticas públicas são fundamentais para consolidar um modelo de cuidado mais humanizado, inclusivo e integral.

Palavras-chave: saúde mental materna; gestação; cuidado perinatal.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the main challenges and care strategies related to mental health during the perinatal period, considering pregnancy, childbirth, and the postpartum as phases of psychosocial vulnerability that require qualified attention. A narrative literature review was conducted between January and March 2025 using the PubMed, SciELO, LILACS, and Google Scholar databases. The descriptors “maternal mental health,” “pregnancy,” “postpartum,” “postpartum depression,” “maternal anxiety,” “maternal burnout,” “perinatal care,” and “perinatal psychology” were used, combined with the boolean operators AND and OR. Studies published between 2014 and 2024 in Portuguese, English, and Spanish addressing psychosocial aspects of maternal mental health were included. The results revealed a high prevalence of mental disorders such as depression, anxiety, postpartum psychosis, and maternal burnout, often underdiagnosed and undertreated within healthcare services. Barriers such as social stigma, insufficient professional training, lack of clinical protocols, and fragile articulation among different levels of care hinder early detection and comprehensive assistance. Strategies like screening with standardized tools, interdisciplinary care, support groups, and policies such as the Perinatal Mental Health Program were identified as promising, though not yet widely implemented. Local experiences and the impacts of the COVID-19 pandemic were also discussed, highlighting the urgent need for more robust and intersectoral responses. It is concluded that, despite recent advances, significant gaps in maternal mental health care remain. Strengthening the Psychosocial Care Network, investing in qualified training, and including vulnerable populations in research and public policies are essential to build a more humanized, inclusive, and integrated care model.

Keywords: maternal mental health; pregnancy; perinatal care.

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental no ciclo gravídico-puerperal tem ganhado espaço crescente na agenda da saúde pública, diante de sua importância para o bem-estar integral da mulher, da criança e de suas famílias. A gestação, o parto e o puerpério configuram um período de intensas transformações físicas, hormonais e psicossociais, que exigem não apenas acompanhamento obstétrico adequado, mas também suporte emocional e psicológico qualificado. Nesse contexto, é frequente o surgimento de transtornos mentais como depressão, ansiedade, transtornos de adaptação e burnout materno – condições muitas vezes negligenciadas na prática clínica e nos serviços de saúde (GRANDESSO, 2015; BUENO, 2018).

No Brasil, mais de uma em cada quatro mulheres apresenta sintomas de depressão no período entre 6 e 18 meses após o parto, conforme apontado pela pesquisa nacional Birth in Brazil (2011/2012). Essa prevalência expressiva evidencia a necessidade de ações sistemáticas voltadas à saúde mental no ciclo gravídico-puerperal. Além da depressão, a ansiedade perinatal acomete até 23% das gestantes, enquanto o esgotamento psíquico decorrente das exigências maternas — conhecido como burnout materno — tem ganhado destaque nos debates contemporâneos, especialmente diante das pressões sociais e da idealização da maternidade. Tais quadros impactam negativamente a qualidade de vida da mulher, o vínculo afetivo com o bebê, o desenvolvimento infantil e a dinâmica familiar como um todo (MONK, 2019; GLOVER, 2021).

A pandemia de COVID-19 agravou esse cenário, ampliando os fatores de risco psicossociais e evidenciando as fragilidades estruturais da assistência perinatal. O isolamento social, a sobrecarga de tarefas, o medo da contaminação, o luto e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde contribuíram significativamente para o aumento do sofrimento psíquico entre gestantes e puérperas, sobretudo em contextos de maior vulnerabilidade (OMS, 2022; SCAVACINI, 2023). A crise sanitária expôs lacunas históricas no cuidado integral e reforçou a urgência de políticas públicas específicas voltadas à saúde mental perinatal.

Apesar de avanços recentes, como a instituição do Programa Saúde Mental Perinatal pelo Ministério da Saúde (SCAVACINI, 2023), ainda persistem desafios significativos. Entre eles, destacam-se a formação e sensibilização das equipes de saúde, a escassez de serviços especializados, a ausência de protocolos clínicos e a frágil articulação entre os diferentes

pontos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Tais fragilidades favorecem a descontinuidade do cuidado e o silenciamento do sofrimento emocional de inúmeras mulheres nesse período.

Diante disso, este artigo propõe uma revisão da literatura científica sobre os principais desafios e estratégias de cuidado em saúde mental no período pré-natal e puerperal. O objetivo é identificar lacunas assistenciais, discutir propostas de intervenção e fortalecer o reconhecimento da saúde mental como eixo essencial na atenção obstétrica e no cuidado materno-infantil.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, cujo objetivo foi reunir, analisar e discutir criticamente a produção científica sobre saúde mental no ciclo gravídico-puerperal, com ênfase nos principais desafios enfrentados por gestantes e puérperas, bem como nas estratégias de cuidado atualmente disponíveis. Essa abordagem foi escolhida por permitir uma visão abrangente e interpretativa sobre o tema, integrando diferentes perspectivas teóricas e empíricas.

A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar, utilizando os descritores: “saúde mental materna”, “gestação”, “puerpério”, “depressão pós-parto”, “ansiedade materna”, “burnout materno”, “cuidado perinatal” e “psicologia perinatal”. Foram incluídos estudos publicados entre 2014 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem aspectos psicossociais da saúde mental materna. Excluíram-se duplicatas, resumos, artigos opinativos e estudos com foco exclusivamente biomédico.

A seleção dos artigos ocorreu em três etapas sequenciais: leitura dos títulos, análise dos resumos e, por fim, leitura integral dos textos completos. Os dados extraídos foram organizados de forma descritiva e submetidos à análise temática, a fim de identificar padrões, categorias recorrentes e lacunas na literatura.

Por se tratar de um estudo baseado exclusivamente em dados secundários de domínio público, sem identificação de sujeitos humanos, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme diretrizes vigentes da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Transtornos Mentais no Período Gravídico-Puerperal e Suas Repercussões

Os transtornos mentais no ciclo gravídico-puerperal afetam significativamente a qualidade de vida da mulher, o vínculo com o bebê e o desenvolvimento infantil. Entre os quadros mais prevalentes está a depressão perinatal, que acomete até 20% das mulheres, com sintomas como humor deprimido, desesperança e, em casos graves, ideação suicida (Stewart & Vigod, 2019). Transtornos de ansiedade, como o transtorno de ansiedade generalizada, transtorno do pânico e transtorno obsessivo-compulsivo, também são comuns, gerando sofrimento psíquico e impacto negativo na percepção da competência materna.

A psicose puerperal, embora menos frequente (1 a 2 casos por 1.000 partos), representa uma emergência psiquiátrica, com início abrupto e sintomas psicóticos intensos (Raza & Raza, 2022). Já o burnout materno, caracterizado por exaustão emocional, distanciamento afetivo e sentimento de ineficácia, tem sido cada vez mais identificado diante das exigências sociais e da sobrecarga nos cuidados infantis (Mikolajczak et al., 2018).

Dificuldades no vínculo mãe-bebê, rejeição materna e negligência podem decorrer tanto de quadros psíquicos quanto de fatores contextuais, como gravidez indesejada e ausência de suporte social. O sofrimento mental materno pode comprometer a amamentação, os cuidados básicos e a estabilidade familiar, com efeitos intergeracionais no desenvolvimento infantil (Goodman et al., 2011; OMS, 2022; Brasil, 2016).

3.2 Barreiras e Desafios na Identificação e no Cuidado

Apesar do crescente reconhecimento da importância da saúde mental no ciclo gravídico-puerperal, os transtornos psíquicos nesse período permanecem amplamente subdiagnosticados e subtratados. Uma das principais barreiras é a ausência de protocolos sistemáticos de rastreamento nos serviços de atenção básica e obstétrica, o que dificulta a identificação precoce dos sintomas.

Além disso, muitos profissionais de saúde relatam falta de preparo e formação específica para lidar com questões emocionais e psicológicas nesse período. A sobrecarga de trabalho e a priorização das demandas biomédicas em detrimento das subjetivas também contribuem para a invisibilidade do sofrimento psíquico materno.

O estigma social que cerca a maternidade, geralmente idealizada como um período exclusivamente feliz e pleno, dificulta que as mulheres reconheçam e verbalizem seus sofrimentos, por medo de julgamentos, culpabilização ou até mesmo da perda da guarda dos filhos (Dennis & Chung-Lee, 2006). Muitas acabam silenciando seus sintomas, atrasando o início do cuidado e agravando o quadro clínico.

No plano estrutural, a escassez de profissionais especializados em saúde mental nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), a frágil articulação entre os níveis de atenção e a descontinuidade do cuidado constituem desafios persistentes. Barreiras geográficas e logísticas — como distância dos serviços e falta de transporte público, também dificultam o acesso, sobretudo em áreas rurais e periferias urbanas.

Por fim, aspectos culturais que naturalizam o sofrimento materno, como a ideia de que “exaustão faz parte de ser mãe”, contribuem para a banalização de sinais de adoecimento psíquico. Esse contexto de invisibilidade e negligência institucional aprofunda as desigualdades em saúde e compromete o cuidado integral à mulher e à criança.

3.3 Estratégias de Cuidado e Políticas Recentes

A triagem precoce é uma das estratégias centrais para o reconhecimento dos transtornos mentais no ciclo gravídico-puerperal. Instrumentos padronizados como a Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS) têm demonstrado eficácia na detecção de sintomas depressivos e ansiosos. No Reino Unido, sua aplicação já integra rotinas de cuidado, enquanto no Brasil seu uso ainda é pontual, limitado a projetos específicos ou experiências locais, sem ampla incorporação nos protocolos da atenção básica ou obstétrica.

O cuidado interdisciplinar é essencial para uma abordagem integral da saúde mental perinatal. A atuação conjunta de médicos, enfermeiros, psicólogos, psiquiatras e assistentes sociais favorece diagnósticos mais precisos e intervenções mais abrangentes. Escuta qualificada, acolhimento sem julgamento e reconhecimento das vulnerabilidades sociais são pilares desse modelo de atenção.

Além da atenção individualizada, estratégias como grupos de apoio, rodas de conversa e oficinas de autocuidado têm se mostrado eficazes na redução do isolamento social e no fortalecimento da autoestima das mulheres. Essas iniciativas promovem o compartilhamento de experiências e incentivam a criação de redes de apoio entre gestantes e puérperas.

No campo das políticas públicas, a Rede Cegonha (2011–2022) foi um marco na organização da atenção humanizada à gestante, parturiente e recém-nascido. Apesar de sua descontinuidade formal, muitas de suas diretrizes seguem influenciando práticas assistenciais.

Mais recentemente, em 2023, o Ministério da Saúde lançou o Programa Saúde Mental Perinatal, com diretrizes para rastreamento precoce de sintomas psíquicos, capacitação profissional, acolhimento das usuárias e fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Embora represente um avanço importante, sua implementação enfrenta desafios como escassez de recursos, baixa adesão de gestores locais e ausência de monitoramento sistemático.

Para garantir a efetividade dessas políticas, é necessário que estejam fundamentadas nos princípios de equidade, integralidade e territorialidade. A integração entre saúde mental, saúde da mulher e atenção primária deve ser consolidada como diretriz estruturante das práticas em saúde.

3.4 Experiências Exitosas e Lições da Pandemia

Apesar das limitações estruturais, experiências locais têm demonstrado bons resultados, especialmente quando baseadas em abordagens territorializadas e intersetoriais. Em diferentes municípios brasileiros, projetos-piloto têm integrado o apoio psicológico desde o pré-natal, destacando-se estratégias como visitas domiciliares, acompanhamento contínuo por equipes multiprofissionais e ações articuladas com CRAS, escolas e coletivos comunitários.

Essas iniciativas, muitas vezes implementadas em contextos de escassez de recursos, têm em comum a valorização da escuta qualificada, do vínculo com a comunidade e da participação ativa das mulheres no cuidado. A proximidade entre serviço e território favorece um acompanhamento mais sensível às realidades locais, promovendo maternidades mais seguras e acolhedoras.

A pandemia de COVID-19 escancarou as fragilidades do sistema de saúde no acolhimento de gestantes e puérperas em contextos de crise. Estudos apontam aumento significativo nos índices de depressão e ansiedade nesse grupo durante a pandemia (Ceulemans et al., 2021), impulsionado por fatores como isolamento social, ausência de acompanhantes no parto, suspensão de atendimentos presenciais e medo de contaminação.

A sobrecarga materna também se intensificou, com a concentração dos cuidados domésticos e infantis nas mulheres, agravando quadros prévios de sofrimento psíquico. A ausência de políticas emergenciais específicas para o cuidado emocional das gestantes evidenciou a urgência de um sistema de saúde resiliente, com planos de contingência que assegurem a continuidade do cuidado perinatal mesmo em situações adversas.

As lições da pandemia reforçam a necessidade de incorporar a saúde mental como eixo estruturante da atenção obstétrica, assegurando tanto o cuidado clínico quanto o suporte psicossocial ao longo de todo o ciclo gravídico-puerperal.

3.5 Limitações e Perspectivas Futuras

Esta revisão apresenta algumas limitações, especialmente em relação ao perfil dos estudos disponíveis. Observa-se a predominância de pesquisas qualitativas, com amostras reduzidas e pouco representativas, o que limita a generalização dos achados. Além disso, há escassa inclusão de grupos historicamente vulnerabilizados — como mulheres negras, indígenas, adolescentes, moradoras de áreas rurais e usuárias da rede pública em territórios periféricos. A ausência dessas vozes dificulta a formulação de políticas públicas verdadeiramente equitativas.

Outra limitação diz respeito à escassez de estudos longitudinais e multicêntricos que avaliem o impacto de intervenções específicas sobre a saúde mental perinatal, especialmente no contexto do SUS. Também são raros os estudos que analisam de forma sistemática a efetividade de programas governamentais recentes, como o Programa Saúde Mental Perinatal.

Diante desse cenário, destaca-se a importância de fomentar pesquisas com enfoque interseccional, que considerem como marcadores sociais, gênero, raça, classe, território, influenciam a experiência da gestação e do puerpério. É fundamental, ainda, ampliar a formação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), que representam o primeiro ponto de contato das gestantes com os serviços e têm papel estratégico na detecção precoce e encaminhamento adequado dos casos.

O fortalecimento da RAPS, a promoção de práticas intersetoriais e a consolidação de espaços permanentes de escuta, acolhimento e cuidado longitudinal são essenciais para qualificar a atenção perinatal. Priorizar a saúde mental nas agendas públicas exige financiamento adequado, monitoramento contínuo de indicadores e protagonismo das mulheres na construção de seu próprio cuidado.

Com base nessas perspectivas, é possível avançar na construção de um modelo de atenção mais humanizado, inclusivo e integral, que reconheça a maternidade em sua complexidade e assegure condições dignas para o exercício da parentalidade.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão de literatura evidencia que a saúde mental no ciclo gravídico-puerperal constitui uma dimensão central, embora frequentemente negligenciada, do cuidado integral à saúde materno-infantil. Os dados analisados demonstram uma alta prevalência de transtornos mentais comuns nesse período, como depressão, ansiedade e burnout materno, com impactos negativos não apenas na saúde da mulher, mas também no vínculo afetivo com o recém-nascido e no desenvolvimento da criança.

Verifica-se que múltiplos fatores contribuem para a perpetuação dessas vulnerabilidades, incluindo o estigma social associado ao sofrimento psíquico materno, a formação ainda insuficiente dos profissionais de saúde, a escassez de serviços especializados no Sistema Único de Saúde e a frágil articulação entre os diferentes níveis da rede assistencial. A pandemia de COVID-19 agravou ainda mais esse cenário, ao expor e intensificar lacunas históricas no cuidado, especialmente entre mulheres em contextos de maior vulnerabilidade social.

Apesar da formulação recente de políticas como o Programa Saúde Mental Perinatal, sua efetividade depende de uma implementação qualificada, sustentada pelos princípios de equidade, integralidade e territorialidade. É fundamental investir na formação continuada das equipes multiprofissionais, no fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), na promoção de práticas intersetoriais e na consolidação de espaços permanentes de escuta, acolhimento e cuidado longitudinal às mulheres.

Além disso, torna-se imprescindível fomentar novas pesquisas, especialmente de natureza longitudinal e que incorporem a perspectiva de grupos historicamente invisibilizados, como mulheres negras, indígenas, adolescentes e moradoras de áreas periféricas. Apenas a partir da inclusão dessas experiências será possível subsidiar políticas públicas mais sensíveis, justas e representativas da pluralidade da maternidade no Brasil.

Reconhecer a saúde mental como eixo estruturante da atenção obstétrica é um passo essencial para a construção de trajetórias de maternidade mais saudáveis, dignas e humanizadas. Cuidar de quem cuida, especialmente no início da vida, é garantir um futuro com mais equidade, vínculo e bem-estar para todas as gerações.

5 REFERÊNCIAS

BUENO, L. (2018). **Saúde mental materna: desafios contemporâneos e possibilidades de cuidado**. São Paulo: Editora Escuta.

CANTILINO, A.; ZAMBALDI, C. F.; SOUGEY, E. B.; RENNÓ JR., J. (2010). Transtornos psiquiátricos no pós-parto. **Archives of Clinical Psychiatry** (São Paulo), v. 37, n. 6, p. 288-294.

CEULEMANS, M. et al. (2021). Mental health status of pregnant and breastfeeding women during the COVID-19 pandemic: A multinational cross-sectional study. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, 151(1), 102-111.

DENNIS, C. L.; CHUNG-LEE, L. (2006). Postpartum depression help-seeking barriers and maternal treatment preferences: a qualitative systematic review. **Birth**, 33(4), 323-331.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). (2020). Saúde mental materna no Brasil: prevalência e fatores associados. Rio de Janeiro: Fiocruz.

GLOVER, V. (2021). Maternal prenatal anxiety and infant outcomes. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 62(7), 838-846.

GRANDESSO, M. (2015). **Saúde mental perinatal: abordagens clínicas e comunitárias**. Porto Alegre: Artmed.

MIKOLAJCZAK, M. et al. (2018). Parental burnout: what is it, and why does it matter? **Clinical Psychological Science**, 7(6), 1319-1329.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. (2011). Rede Cegonha. Brasília: Ministério da Saúde.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. (2023). Programa Saúde Mental Perinatal. Brasília: Ministério da Saúde.

MONK, C. (2019). Perinatal mental health: clinical implications of the growing body of evidence. **JAMA Psychiatry**, 76(2), 123-124.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). (2022). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. Genebra: WHO.

RAZA, S. K.; RAZA, S. (2022). Postpartum Psychosis. In: **StatPearls [Internet]**. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan– [atualizado em 27 de junho de 2022].

SCAVACINI, K. (2023). Saúde mental perinatal em tempos de pandemia: desafios e estratégias emergentes. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, 23(1), 10-15.

STEWART, D. E.; VIGOD, S. N. (2019). Postpartum depression. **New England Journal of Medicine**, 380(3), 2177-2186.

UM COMPARATIVO DO PROTOCOLO DO PRÉ-NATAL NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA

A COMPARISON OF THE PRENATAL PROTOCOL IN PUBLIC AND PRIVATE HEALTH SERVICES

ANA LAURA CANOVA BRITO RAMOS

Acadêmica do curso de Medicina da Faculdade de Ciências da Saúde de Barretos Dr. Paulo Prata – FACISB, Barretos – SP, Brasil.

RESUMO

A gestação é um fenômeno decorrente da fecundação da célula reprodutora feminina pelo espermatozoide. Comumente, acontece na cavidade uterina e é responsável pela origem de um novo indivíduo. Este momento gera diversas modificações para a mulher e para todos ao seu redor, como para seu (sua) cônjuge e para toda a família. No decorrer do período gestacional, o corpo sofre mudanças devido sua preparação para o parto e para a maternidade. Ademais, por se tratar de um evento fisiológico, geralmente sua evolução ocorre sem intercorrências. Adjunto a gravidez insere a rotina pré-natal, acompanhamento esse, que objetiva reduzir os índices de morbimortalidade materno-infantil por meio de consultas, exames, medicamentos e suplementações essenciais para prevenir, diagnosticar e tratar doenças pré-existentes ou processos patológicos que possam ser descobertos durante esse protocolo. Outrossim, esse estudo objetiva demonstrar a importância da realização de maneira correta do acompanhamento pré-natal, além de comparar essa realização no setor público e privado, buscando entender as diferenças existentes e os fatores que motivam essas diferenças. Trata-se de uma revisão de literatura, baseada em artigos previamente publicados nas plataformas SCIELO e Google Acadêmico, nas línguas portuguesa e inglesa, de 2012 a 2022, além da leitura de documentos e protocolos relativos ao tema abordado.

Palavras-chave: Pré-Natal; Saúde Materno-Infantil; Saúde Pública.

ABSTRACT

Pregnancy is a phenomenon resulting from the fertilization of the female reproductive cell by the sperm. It commonly occurs within the uterine cavity and is responsible for the origin of a new individual. This moment generates several changes for the woman and for everyone around her, such as her spouse and the whole family. During the gestational period, the body undergoes changes due to its preparation for childbirth and motherhood. Furthermore, as it is a physiological event, in most cases its evolution occurs without interurrences. Attached to pregnancy, it includes the prenatal routine, a follow-up that aims to reduce maternal and child morbidity and mortality rates through consultations, tests, medications and essential supplements to prevent, diagnose and treat pre-existing diseases or pathological processes that may be discovered during this protocol. Furthermore, this study aims to demonstrate the importance of carrying out prenatal care correctly, in addition to comparing this performance in the public and private sectors, seeking to understand the existing differences and the factors that motivate these differences. This is a literature review, based on articles previously published on the SCIELO and Google Scholar platforms, in Portuguese and English, from 2012 to 2022, in addition to the reading of documents and protocols related to the topic addressed.

Keywords: Prenatal; Maternal and Child Health; Public Health.

1 INTRODUÇÃO

O pré-natal se dá por um acompanhamento multidisciplinar durante toda a gestação, que inclua as questões biológicas da gestação, além de abranger diversos elementos pertinentes ao desenvolvimento infantil, como: a saúde emocional da mãe, o apoio que ela encontra na comunidade, na escola, no trabalho e nos familiares, além de orientações

relacionadas à importância de constituir um vínculo com o bebê e da participação paterna. Diante disso, entende-se a extrema importância do diagnóstico precoce de uma gestação para assistência pré-natal de qualidade, tornando possível o início precoce do acompanhamento e dos cuidados de saúde¹.

Além disso, um pré-natal iniciado precocemente favorece a identificação correta da idade gestacional (IG), a qual é um fator crucial para um melhor acompanhamento gestacional. Tal diagnóstico é realizado considerando dados clínicos (anamnese e exame físico) e testes subsidiários, averiguada história característica de mulher na menacme, com vida sexual ativa, sem uso de método contraceptivo, referindo atraso menstrual ou amenorreia secundária¹.

O check-up pré-natal é um vetor importante da atenção à saúde da mulher durante a gestação - puerpério. Práticas realizadas rotineiramente durante esse cuidado estão associadas a melhores resultados perinatais e menor morbimortalidade materna e fetal. Conforme as orientações do Ministério da Saúde (MS), o pré-natal deve ser integrado às condutas de acolhimento; detecção precoce de doenças e situações de risco de gravidez; o desenvolvimento de ações educativas e preventivas, sem intervenções desnecessárias; estabelecer uma ligação entre o local do pré-natal e o de nascimento; e facilitar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, desde atendimento ambulatorial básico até atendimento hospitalar de alto risco².

O pré-natal deve começar assim que a mulher descobrir a gestação. No Brasil, a partir deste ponto, o Ministério da Saúde recomenda pelo menos seis consultas, sendo, respectivamente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre da gravidez. Até a semana 34 são estipuladas consultas mensais, a partir dela até a semana 38, as consultas designadas devem ser quinzenais e da semana 38 até o parto, consultas semanais que podem ocorrer até 42 semanas³.

Além do mais, vale ressaltar que a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda fortemente a suplementação com polivitamínicos, essenciais para a gravidez, assim como cálcio, fósforo, ácido fólico e aqueles pertencentes ao complexo B; uma vez que agem no crescimento e desenvolvimento normais do embrião, na prevenção da malformação do tubo neural e ainda no desenvolvimento de células nervosas e previne também a anemia megaloblástica na mãe⁴.

Nesse cenário, qualificar a prática dos profissionais de saúde e promover ações estratégicas que contribuam para a redução da morbimortalidade materno-infantil é de excepcional relevância. Tendo isso em vista, políticas públicas têm contribuído para fortalecer e dar direcionamentos, macro estratégicos ao nível de atenção à maternidade e atenção à saúde da gestante, na trajetória da saúde pública do país ressalta-se o lançamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) em 2000, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher em 2004 e da Rede Cegonha em 2015.

Com base nisso, é necessário a realização de estudos que visem promover a síntese do conhecimento deste tema até o momento, de modo que corroborem para o aumento da adesão das gestantes ao pré-natal. Diante das considerações expostas, este estudo tem como questões norteadoras: demonstrar a necessidade e importância do acompanhamento pré-natal e também analisar comparativamente a eficiência desse acompanhamento nos setores públicos e privados de saúde.

Para responder às questões, tem-se por objetivo identificar nas bases de dados, periódicos que abranjam quais os impactos da não realização do pré-natal e qual o diferencial de tratamento entre mulheres em protocolo de assistência pré-natal nos serviços da rede pública e privada de saúde.

2 METODOLOGIA

Esse presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, baseada em artigos previamente publicados nas plataformas SCIELO (Scientific Eletronic Library Online) e Google Acadêmico, nas línguas portuguesa e inglesa, de 2012 a 2022, além da leitura de documentos e protocolos relativos ao tema abordado. Esses artigos foram pesquisados por meios dos descritores em saúde pré-natal, gestantes e saúde materno-infantil. Por meio desses descritores e fatores de inclusão, foram encontrados 35 artigos. Após a análise e leitura desses, 12 foram escolhidos por meio do conteúdo para compor essa revisão. Foram excluídos artigos em outras línguas, fora do período de anos especificados e artigos que mesmo com descritores semelhantes não abordavam necessariamente o tema objetivado nesse estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de pré-natal deve-se iniciar quando a mulher identificar a gestação. No Brasil existe a regulamentação da quantidade de consultas a serem realizadas partir desse momento. O Ministério da Saúde recomenda realização de no mínimo seis consultas, sendo uma no primeiro trimestre da gravidez, duas no segundo e três no terceiro. Idealmente, a primeira consulta deve acontecer no primeiro trimestre e até a 34ª semana devem ser realizadas consultas mensais².

Logo entre a 34ª e 38ª semanas, é indicado uma consulta a cada duas semanas e, a partir da 38ª semana, consultas semanais até a realização do parto. Todas as consultas devem ser registradas no Cartão da Gestante, dessa forma, todos os profissionais que acompanhem essa gestante poderão ter acesso aos seus dados. Por meio desse monitoramento, é possível realizar o acompanhamento, o diagnóstico e o tratamento de novas doenças ou pré-existentes².

Durante o período pré-natal, a gestante deve ser informada sobre seus direitos, como, por exemplo, o direito a acompanhante no momento do parto, hábitos saudáveis de vida, medicamentos e suplementos que precisam ser utilizados durante o período gestacional. As gestantes também devem receber esclarecimento sobre sinais de risco em cada etapa da gravidez, para que a qualquer sinal de alarme, as gestantes possam se encaminhar a centros de saúde³.

Com base em dados coletados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 98,2% das mulheres gestantes entre 15 anos ou mais que tiveram parto no período de 29 de julho de 2017 a 27 de julho de 2019 realizaram o acompanhamento pré-natal, dentre essa porcentagem 86,6% iniciaram este antes de 13 semanas de gestação⁶.

Baseando-se nesses números, é válido analisar sobre os principais fatores de risco que levam a não realização do pré-natal, sendo o primeiro deles a inadequação da assistência prestada pelos profissionais de saúde. Esse fato corrobora para que gestantes não confiem no serviço prestado e o não procurem, seguido pela baixa escolaridade e baixa renda que expõem a vulnerabilidade social delas; dado que essas gestantes desconhecem a importância da realização do acompanhamento pré-natal, sinais e sintomas da gravidez, prevenção de patologias tanto para ela como para o feto, entre outros⁷.

Além disso, é visto que mulheres múltiparas julgam deter conhecimento por suas experiências anteriores e acabam por procurar menos o acompanhamento. A idade materna em extremos, como adolescentes e mulheres acima de 35 anos, solteiras, vítimas de violência sexual também podem procurar menos o sistema de saúde para um correto acompanhamento pessoal, muitas vezes motivadas por medos e inseguranças⁷.

Sabendo-se da realidade descrita acima, consequentemente o objetivo crucial da assistência pré-natal, o qual é reduzir a morbimortalidade materno-infantil, fica prejudicado pela sua não realização. Além da falta de acompanhamento contribuir para inúmeras consequências para o binômio bebê-mãe, desde maiores índices de internações hospitalares desnecessárias, prematuridade, sepse, sífilis congênita, baixo peso ao nascer, complicações na gestação como a hipertensão arterial sistêmica e mortalidade materno-infantil⁸.

Além disso, analisando o pré-natal nas vertentes de sistema público e privado, estudos realizados mostram que as gestantes em acompanhamento pré-natal no setor público são, normalmente, três anos mais novas do que aquelas assistidas no setor privado. Gerando assim o questionamento sobre a existência de planejamento familiar associado a planejamento econômico. Outrossim, o sistema público abrange menor parcela de mulheres brancas, sem presença do parceiro, com menor taxa de escolaridade e metade da renda quando comparadas com as do setor privado. Por fim, duas em cada três delas apresentam a primeira gravidez na adolescência, enquanto acomete apenas uma daquelas atendidas no setor. ⁹

Ainda conforme estudos, a taxa de ocorrência de aborto é a mesma em ambos os setores de saúde. Quanto a quantidade de consultas realizadas pelas gestantes, verifica-se vantagem para aquelas atendidas no setor privado, contabilizando seis ou mais consultas de pré-natal. Essas também iniciam mais o pré-natal no primeiro trimestre. Também são mais assistidas quanto a realização de exames laboratoriais e clínicos, orientações sobre o uso de medicamentos e prática de exercício físico durante a gestação, tendo também a possibilidade da realização do pré-natal com o mesmo médico. Gestantes atendidas no setor público demonstram vantagem em relação aquelas do privado quanto a cobertura para vacinação antitetânica e suplementação com sulfato ferroso. Dentre 23 indicadores, sete deles representam maior cobertura nos locais de atuação da ESF, seis em consultório particular e seis em clínica de convênio. ^{9,10}

Diante de alguns estudos realizados durante os últimos 12 anos, é evidente o aumento da suplementação com sulfato ferroso durante o período gestacional, sendo sua prevalência de 96,5% entre usuárias das Unidades Básicas de Saúde (UBS), de acordo com o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). Além disso, tal fato ocorreu majoritariamente entre gestantes de maior risco, aquelas de baixo nível socioeconômico, idade reduzida e que realizaram o protocolo de assistência pré-natal em serviço público de saúde.^{11,12}

Por conseguinte, nota-se que a prescrição do sulfato ferroso durante a gestação, como o PNSF (Programa Nacional de Suplementação de Ferro) do Ministério da Saúde recomenda, está sendo colocada em prática, pelo aumento da prevalência ao longo dos anos. Entretanto, os resultados dos estudos contradizem o que retrata a lei dos cuidados inversos, a qual discorre sobre a tendência da disponibilidade de bons serviços médicos ser inversamente proporcional às necessidades da população atendida¹³.

Os dados referem uma iniquidade contrária do que a esperada em relação à suplementação com sulfato ferroso, embora tenha sido recomendado igualmente para gestantes, independentemente de seu poder aquisitivo, o fato é que as mulheres mais ricas estão aderindo menos a essa prática. Sendo essas, também, as maiores utilizadoras do setor privado de saúde durante a assistência pré-natal e de maior escolaridade e renda familiar.¹³

Não obstante, cabe ressaltar que o PNSF orienta a suplementação a todas as gestantes sem distinção quanto a renda, escolaridade e idade. Contudo, a recomendação do sulfato ferroso na gestação ainda precisa ser compreendida como uma das prioridades dos profissionais de saúde, sobretudo do setor privado; para ampliar o uso universalmente, visto que se pode observar que puérperas atendidas pelo setor privado discorreram menor uso da suplementação em todos os estudos perinatais, quando comparadas com as do setor público^{14, 15}.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos argumentos expostos, é possível compreender a importância e necessidade de realizar um acompanhamento pré-natal completo e eficiente. Entretanto, com base nos estudos, foi exposta a desigualdade entre a realização do pré-natal em âmbito público e privado, reiterando a necessidade de igualização entre esses setores, para que, independente da condição socioeconômica, as gestantes possam ter o mesmo desenvolvimento em questões abordadas no acompanhamento gestacional.

Além disso, fica evidente a extrema importância de ações de educação em saúde e planejamento familiar, para que os dados apontados acima diminuam a sua prevalência com o tempo. Deve-se reiterar ainda que o sistema público é garantia e direito de todos e deve oferecer a mesma qualidade do setor privado, para que as pessoas utilizadoras não sejam prejudicadas.

5 REFERÊNCIAS

- Costa SF da, Taquette SR. Atenção à gestante adolescente na rede SUS - o acolhimento do parceiro no pré-natal. **Rev enferm UFPE on line**. 2017;2067–74.
- Viellas EF, Domingues RMSM, Dias MAB, Gama SGN da, Theme Filha MM, Costa JV da, et al. Assistência pré-natal no Brasil. **Cadernos de saúde pública**. 2014;30:S85–100.
- Lucena Ferreira MGB, dos Santos Barbosa TC, dos Santos RC, da Silva LR, de Lucena MLF, Correia DS, et al. Circuito eu sou SUS: uma estratégia para fortalecer a atenção pré-natal. **Enfermagem em Foco**. 2021;12(7. SUPL. 1).
- Fonseca ACM, de Souza Pereira J, de Aviz LE, Moy N, Reis ÉPO de O, da Conceição Leão E, et al. **Saúde da mulher: manutenção da gravidez em gestantes women's health: maintenance of pregnancy in pregnant women salud de la mujer: mantenimiento del embarazo em mujeres embarazadas**.
- Assis TR, Chagas VO, de Melo Goes R, Schafausser NS, Caitano KG, Marquez RA. Implementação da Rede Cegonha em uma Regional de Saúde do estado de Goiás: o que os indicadores de saúde mostram sobre atenção materno-infantil? **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**. 2019;13(4).
- Viellas EF, Domingues RMSM, Dias MAB, Gama SGN da, Theme Filha MM, Costa JV da, et al. Assistência pré-natal no Brasil. **Cadernos de saúde pública**. 2014;30:S85–100.
- De Souza FL, de Mello Saccol S, de Aguiar Rolim TC, Piovesan-Rosanelli CLS, Conterato DM, Anversa ETR. Motivos da não realização do pré-natal por gestantes. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. 2020;(55):e3878–e3878.

Rangel V, de Souza aq. Fatores associados à não adesão as consultas de pré-natal na atenção primária à saúde. **Revista de saúde dom alberto**. 2021;8(2):244–61.

Cesar JA, Sutil AT, Santos GB dos, Cunha CF, Mendoza-Sassi RA. Assistência pré-natal nos serviços públicos e privados de saúde: estudo transversal de base populacional em Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. 2012;28:2106–14.

Nunes JT, Gomes KRO, Rodrigues MTP, Mascarenhas MDM. Qualidade da assistência pré-natal no Brasil: revisão de artigos publicados de 2005 a 2015. **Cadernos Saúde Coletiva**. 2016;24:252–61.

Domingues RMSM, Hartz ZM de A, Dias MAB, Leal M do C. Avaliação da adequação da assistência pré-natal na rede SUS do Município do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. 2012;28:425–37.

Mendes, Rosemar Barbosa et al. Avaliação da qualidade do pré-natal a partir das recomendações do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 793-804, 2020.

Linhares, Angélica Ozório e Cesar, Juraci A. Suplementação de sulfato ferroso entre gestantes: um estudo de série temporal no extremo Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública [online]**. 2022, v. 38, n. 3.

Da Silva Nascimento, Daniella et al. Assistência de enfermagem ao pré-natal na atenção básica: uma revisão integrativa. **Revista Artigos. Com**, v. 27, p. e7219-e7219, 2021.

Niquini RP, Bittencourt SA, Lacerda EM de A, Saunders C, Leal M do C. Avaliação do processo da assistência nutricional no pré-natal em sete unidades de saúde da família do Município do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2012;17:2805–16.

VACINAÇÃO MATERNA EM RISCO: BARREIRAS E ESTRATÉGIAS PARA MELHORAR A COBERTURA NO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO

MATERNAL VACCINATION AT RISK: BARRIERS AND STRATEGIES TO IMPROVE COVERAGE DURING PRENATAL AND POSTPARTUM CARE

JULIA ZAGO DE BARROS

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana-UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

BIANCA GUAZINA DALLA COSTA

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana-UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

ISABELLA KAPPEL BEPLER

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana-UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

ANA MARIA SPILLERE MILIOLI

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana-UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

BRUNA FRANCIELLI SOUZA QUINTO

Graduanda em Medicina pela Universidade Franciscana-UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

JONI WINKELMANN LUTTJOHANN

Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Pampa- UNIPAMPA, Uruguai, Rio Grande do Sul, Brasil

GABRIELA NAIRANA PEDROSO MROZINSKI

Médica de Família e Comunidade pela Universidade Franciscana-UFN, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil

RESUMO

A cobertura vacinal entre gestantes no Brasil permanece abaixo das metas estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), comprometendo a proteção materno-infantil contra doenças evitáveis. Fatores como hesitação vacinal, desinformação, barreiras estruturais e a ausência de recomendação ativa por parte dos profissionais de saúde influenciam negativamente a adesão às vacinas indicadas para esse período. Este estudo, por meio de uma revisão de literatura, analisa os desafios enfrentados na imunização materna e propõe estratégias para aumentar a cobertura vacinal no pré-natal e puerpério. Dentre as soluções abordadas, destacam-se campanhas educativas, ampliação do acesso às vacinas, fortalecimento da comunicação entre profissionais de saúde e gestantes, além do uso de tecnologias para incentivar a adesão vacinal. A implementação dessas estratégias pode contribuir significativamente para a redução da morbimortalidade materno-infantil e para a melhoria dos índices vacinais no Brasil.

Palavras-chave: vacinação materna; hesitação vacinal; pré-natal

ABSTRACT

Maternal vaccination coverage in Brazil remains below the targets set by the National Immunization Program (PNI), compromising maternal and infant protection against preventable diseases. Factors such as vaccine hesitancy, misinformation, structural barriers, and the lack of active recommendations from healthcare professionals negatively impact adherence to vaccines recommended during pregnancy and the postpartum period. This study, through a literature review, analyzes the challenges faced in maternal immunization and proposes strategies to increase vaccination coverage during prenatal and postpartum care. Among the proposed solutions, educational campaigns, expanded vaccine access, strengthened communication between healthcare professionals and pregnant women, and the use of technology to encourage vaccination adherence stand out. The implementation of these strategies can significantly contribute to reducing maternal and infant morbidity and mortality and improving vaccination rates in Brazil.

Keywords: maternal vaccination; vaccine hesitancy; prenatal care.

1 INTRODUÇÃO

A cobertura vacinal entre gestantes no Brasil tem se mantido abaixo das metas estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI). Segundo dados do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica, a adesão à vacinação contra gripe e dTpa no Brasil ficou em torno de 62% entre 2015 e 2023, um percentual inferior ao recomendado para garantir ampla proteção materno-infantil. Esse dado evidencia uma lacuna na imunização das gestantes, comprometendo a segurança tanto das mães quanto dos bebês contra infecções evitáveis. O PNI estabelece uma meta de cobertura de 95% para a vacina tríplice bacteriana acelular (dTpa), indicando que os índices registrados estão bem abaixo do ideal.

A cobertura vacinal da dTpa para gestantes no Distrito Federal, no primeiro semestre de 2021, foi de apenas 57,9%, com variações regionais significativas. A Região de Saúde Central apresentou a cobertura mais elevada (66,7%), enquanto as Regiões Leste (51,2%) e Sudoeste (53,4%) registraram os menores índices. Esses números refletem desafios persistentes na adesão a essas imunizações essenciais, possivelmente relacionados a fatores como acesso aos serviços de saúde, disponibilidade de vacinas e percepção da importância da imunização entre gestantes.

Diante desse cenário, torna-se fundamental a implementação de estratégias eficazes para ampliar a cobertura vacinal e garantir maior proteção materno-infantil. A imunização durante a gestação e o puerpério é uma estratégia essencial para a proteção materno-infantil, prevenindo doenças potencialmente graves tanto para a mãe quanto para o bebê (ANDRE et al., 2008). Vacinas como a tríplice bacteriana acelular (dTpa), a vacina contra influenza, hepatite B e COVID-19 estão entre as recomendadas para gestantes, oferecendo proteção direta à mulher e indireta ao recém-nascido, através da transferência de anticorpos via placenta e amamentação. No entanto, apesar das recomendações estabelecidas por organismos de saúde, como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde do Brasil, as taxas de cobertura vacinal durante a gestação e o puerpério permanecem abaixo do ideal (BRASIL, 2024; SATO, 2021).

A baixa adesão à imunização materna é um fenômeno multifatorial, influenciado por barreiras individuais, sociais e estruturais. Entre os principais desafios, destacam-se a hesitação vacinal, a desinformação sobre a segurança das vacinas, a falta de recomendação ativa por parte dos profissionais de saúde e a indisponibilidade de doses em algumas regiões (DUBÉ et al., 2013a; MACDONALD, 2015). Além disso, fatores como dificuldades de acesso aos serviços de saúde, baixa percepção do risco de doenças preveníveis e a influência de grupos contrários à vacinação também contribuem para as baixas coberturas (DUBÉ; VIVION; MACDONALD, 2013b; WHO, 2014).

Recentemente, a discussão sobre a imunização materna ganhou ainda mais relevância com a consulta pública aberta pelo Ministério da Saúde sobre a incorporação da vacina contra o Vírus Sincicial Respiratório (VSR) no Sistema Único de Saúde (SUS). A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec) recomendou, preliminarmente, contra a inclusão da vacina, o que gerou debates sobre a ampliação das estratégias de imunização para gestantes e recém-nascidos.

Diante desse contexto, este estudo tem como objetivo analisar as barreiras que impactam a adesão à vacinação na gestação e no puerpério, bem como discutir estratégias para melhorar a cobertura vacinal nesse grupo. Os objetivos específicos incluem identificar os fatores que influenciam a hesitação vacinal entre gestantes e puérperas, avaliar a percepção dessas mulheres sobre a importância da imunização e discutir possíveis intervenções para otimizar o acesso e adesão às vacinas.

Este estudo se justifica pela relevância da imunização materna na prevenção de doenças infecciosas e na redução da morbimortalidade materno-infantil (BRASIL, 2003; SUCCI, 2018). Compreender os fatores que limitam a adesão vacinal

pode subsidiar a formulação de políticas públicas e estratégias de intervenção que garantam uma maior proteção para gestantes e bebês. Assim, este estudo visa contribuir para o debate acadêmico e científico, trazendo evidências sobre a importância da vacinação na assistência pré-natal e puerperal e as ações necessárias para ampliar sua cobertura.

2 METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão de literatura sobre as barreiras à imunização durante a gestação e o puerpério, visando compreender os fatores que influenciam a baixa adesão vacinal e identificar estratégias para aumentar a cobertura. Para isso, foram analisados artigos científicos, diretrizes de organismos de saúde, relatórios epidemiológicos e documentos oficiais publicados nos últimos dez anos. A seleção dos estudos seguiu critérios de inclusão que priorizaram pesquisas voltadas à vacinação em gestantes e puérperas, com foco em barreiras, hesitação vacinal e estratégias de adesão.

Foram incluídos artigos indexados em bases de dados como PubMed, SciELO, Lilacs e Google Scholar, além de documentos de referência de instituições como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde do Brasil. Foram excluídos estudos desatualizados, relatos de caso e pesquisas não disponíveis em língua portuguesa, inglesa ou espanhola.

A coleta de dados foi conduzida por meio de uma busca sistemática utilizando palavras-chave como "vacinação na gestação", "cobertura vacinal materna", "hesitação vacinal", "barreiras à vacinação materna" e "estratégias para adesão vacinal". A seleção dos artigos foi baseada na relevância do título e resumo, seguida de uma leitura integral dos estudos selecionados para análise qualitativa.

Por se tratar de uma revisão de literatura baseada exclusivamente em dados secundários, sem envolvimento direto de seres humanos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, foram considerados apenas estudos publicados em periódicos indexados e fontes confiáveis, garantindo a qualidade e validade das informações utilizadas na pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1.1 Hesitação Vacinal e Disseminação de Desinformação

A hesitação vacinal é um dos principais desafios para a ampliação da cobertura imunológica durante a gestação e o puerpério. Trata-se de um fenômeno complexo, de natureza multifatorial, que envolve aspectos culturais, emocionais e informacionais, afetando diretamente a tomada de decisão das mulheres em um momento de maior vulnerabilidade física e psicológica.

A disseminação de informações falsas, especialmente por meio das redes sociais, tem reforçado mitos sobre a insegurança das vacinas. Segundo Dubé et al. (2013), a hesitação vacinal é frequentemente impulsionada por boatos e pela propagação de conteúdos não embasados cientificamente, o que compromete a confiança nas vacinas. MacDonald (2015) reforça que esse fenômeno está associado à desinformação e à baixa alfabetização em saúde, tornando as mulheres mais vulneráveis a crenças infundadas sobre efeitos adversos, abortos ou malformações, mesmo quando tais riscos não encontram respaldo na literatura científica.

A campanha de vacinação contra a COVID-19 exemplifica esse cenário. A ausência inicial de estudos clínicos envolvendo gestantes gerou receios específicos e contribuiu para o aumento da hesitação vacinal. Mesmo após a comprovação de segurança e eficácia pelas autoridades sanitárias, como destaca a Organização Mundial da Saúde (2023), a resistência persistiu em alguns grupos, evidenciando falhas nos processos de comunicação e no combate à desinformação.

Nesse contexto, torna-se urgente o fortalecimento das estratégias de educação em saúde, considerando não apenas a transmissão de informações técnicas, mas também os contextos emocionais e socioculturais das gestantes. As campanhas devem ser acessíveis, empáticas e participativas, envolvendo familiares e utilizando abordagens comunicacionais baseadas em evidências. A comunicação interpessoal no pré-natal, com escuta ativa, acolhimento e linguagem clara, é essencial para restaurar a confiança na imunização.

3.1.2 Barreiras Estruturais e Acesso aos Serviços de Saúde

Além da hesitação, muitas gestantes enfrentam barreiras estruturais que dificultam o acesso à vacinação. A indisponibilidade de vacinas em unidades básicas de saúde, especialmente em áreas rurais e periféricas, somada a falhas logísticas e à desarticulação dos serviços, compromete a imunização no tempo adequado (BRASIL, 2024a).

De acordo com o Ministério da Saúde (2024a), a cobertura da vacina dTpa, que deveria atingir 90%, permanece abaixo de 70% em diversos estados, sendo ainda menor nas regiões Norte e Nordeste. Esses dados revelam não apenas falhas operacionais, mas também desigualdades sociais e regionais historicamente estruturadas no sistema de saúde.

Outros fatores agravantes incluem a incompatibilidade dos horários de atendimento com a rotina das gestantes trabalhadoras, a ausência de salas de vacina nas unidades de referência para o pré-natal, a escassez de profissionais capacitados e a falta de integração entre a atenção básica e os pontos de vacinação. Para mulheres negras, indígenas, ribeirinhas ou residentes em áreas remotas, esses desafios são ainda mais intensos, sendo agravados por barreiras geográficas, carência de transporte e ausência de estratégias culturalmente sensíveis (SILVA; SOUZA; ANDRADE, 2022).

Frente a esse quadro, são fundamentais a ampliação dos horários de funcionamento das salas de vacina, o fortalecimento de unidades móveis, a descentralização da oferta vacinal e a integração dos fluxos de cuidado entre o pré-natal e a imunização. Essas medidas têm potencial para reduzir desigualdades e promover uma cobertura vacinal mais equitativa.

3.1.3 Ausência de Recomendação Ativa pelos Profissionais de Saúde

A recomendação ativa por parte dos profissionais de saúde é um dos principais determinantes da adesão à vacinação por gestantes. No entanto, essa orientação nem sempre ocorre de forma sistemática durante o pré-natal. Estudos apontam que muitos profissionais relatam insegurança quanto às indicações vacinais, falta de tempo nas consultas e ausência de protocolos institucionais atualizados (BRASIL, 2015).

Apesar das diretrizes estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), a vacinação materna ainda é frequentemente tratada como aspecto secundário no acompanhamento gestacional. O puerpério, por sua vez, representa uma

janela de oportunidade muitas vezes negligenciada. A falta de protocolos nas maternidades, a descontinuidade do cuidado e a ausência de informação contribuem para que muitas mulheres deixem de receber as vacinas recomendadas no pós-parto.

Diante disso, é urgente investir na formação continuada das equipes de saúde, com qualificação que extrapole o aspecto técnico e abranja competências comunicacionais, uso de linguagem acessível, escuta ativa e materiais educativos baseados em evidências. A adoção de protocolos clínicos padronizados pode sistematizar a oferta vacinal e garantir maior equidade e eficiência no cuidado, além de resgatar a confiança das gestantes nos profissionais de saúde.

3.2 Estratégias para Superação das Barreiras

Considerando os múltiplos fatores que dificultam a adesão à vacinação no ciclo gravídico-puerperal, faz-se necessária a adoção de estratégias intersetoriais, integradas e baseadas em evidências. Essas ações devem respeitar as especificidades territoriais, promover o protagonismo da gestante e envolver, de forma articulada, profissionais de saúde, gestores e comunidades.

Campanhas educativas permanentes, que valorizem a imunização como parte essencial do cuidado materno-infantil, constituem um eixo estratégico. Mais do que transmitir dados técnicos, essas campanhas devem empregar comunicação eficaz, pautada na escuta ativa, empatia e respeito aos valores culturais das mulheres. O enfrentamento da desinformação exige ações em múltiplas frentes: regulação de conteúdo digital, fortalecimento de canais institucionais confiáveis e engajamento de influenciadores com credibilidade na área da saúde.

O uso de tecnologias digitais é outra ferramenta promissora. Iniciativas como envio de mensagens (SMS) com lembretes vacinais, aplicativos de acompanhamento do pré-natal e integração com o prontuário eletrônico têm demonstrado impacto positivo. Exemplos como Curitiba (PR) e Recife (PE) mostram que essas ferramentas otimizam a comunicação com gestantes e reduzem perdas por esquecimento.

A atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) é também essencial para fortalecer o vínculo territorial. Em Sobral (CE), os ACS realizam visitas domiciliares, identificam gestantes com vacinas em atraso, promovem mobilizações nas unidades e articulam com a equipe do pré-natal. Essa abordagem humanizada tem mostrado impacto significativo na cobertura vacinal.

A inclusão de protocolos vacinais em maternidades também tem se revelado eficaz. Experiências bem sucedidas em São Paulo (SP) e Belo Horizonte (MG) demonstram que a incorporação da imunização ao fluxo hospitalar, especialmente no puerpério imediato, amplia o acesso e reduz perdas de oportunidade. Adicionalmente, o uso de calendários impressos anexados à caderneta da gestante e checagens sistemáticas nas consultas contribuem para o controle e adesão.

Para populações vulnerabilizadas, o uso de unidades móveis e a realização de dias especiais de imunização ("Dia D da Gestante") têm sido eficazes, como demonstrado em regiões ribeirinhas do Amazonas e no semiárido nordestino. Nessas regiões, equipes itinerantes garantem acesso mesmo em locais de difícil deslocamento.

Além das gestantes, a inclusão ativa dos familiares é estratégica. Programas como o "Pré-Natal do Parceiro" e a articulação com o programa Criança Feliz promovem corresponsabilidade nas decisões de saúde e ampliam o círculo de proteção.

Em síntese, superar as barreiras à vacinação no ciclo gravídico-puerperal é uma tarefa possível, desde que conduzida de forma coordenada, estruturada e sustentada. As boas práticas já em curso no SUS demonstram que é viável promover o acesso, qualificar o cuidado e proteger, de maneira efetiva, mães e bebês contra doenças imunopreveníveis.

A vacinação nesse período deve ser compreendida não apenas como uma medida preventiva, mas como um direito fundamental à saúde materna e neonatal. Investir em estratégias sustentáveis e equitativas é essencial para garantir qualidade de vida, reduzir morbimortalidade e consolidar a saúde da mulher como prioridade nas políticas públicas. Portanto, reconhecer a vacinação como parte integrante da atenção obstétrica é um passo crucial para um SUS mais justo, humano e resolutivo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo evidencia que a cobertura vacinal materna no Brasil permanece abaixo das metas estabelecidas, expondo gestantes e recém-nascidos a riscos evitáveis. Entre os principais desafios identificados, destacam-se a hesitação vacinal, a disseminação de desinformação, as barreiras estruturais e a ausência de recomendação ativa dos profissionais de saúde.

A superação dessas barreiras exige um esforço conjunto entre o setor público, os profissionais de saúde e a sociedade. A implementação de campanhas educativas bem direcionadas, a busca ativa por gestantes não vacinadas, a ampliação do acesso aos serviços de vacinação e o uso de tecnologias para monitoramento e incentivo à imunização são medidas essenciais para reverter o atual cenário. Além disso, a capacitação contínua dos profissionais de saúde pode contribuir significativamente para fortalecer a recomendação vacinal e aumentar a adesão das gestantes.

O fortalecimento da imunização materna não apenas melhora os índices vacinais, mas também tem um impacto direto na saúde pública, reduzindo a morbimortalidade materno-infantil e a sobrecarga no sistema de saúde. Dessa forma, políticas públicas bem estruturadas e ações coordenadas são essenciais para garantir maior proteção às gestantes e aos recém-nascidos.

Por fim, este estudo contribui para a compreensão dos fatores que limitam a vacinação materna e reforça a necessidade de novas pesquisas que avaliem a eficácia das estratégias implementadas. Investir na imunização materna é um passo fundamental para a construção de um sistema de saúde mais equitativo e eficaz na prevenção de doenças evitáveis.

5 REFERÊNCIAS

ANDRE, F. E.; BOOY, R.; BOCK, H. L.; CLEMENS, J.; DATTA, S. K.; JOHN, T. J.; SCHMITT, H. J. Vaccination greatly reduces disease, disability, death and inequity worldwide. **Bulletin of the World Health Organization**, v. 86, n. 2, p. 140-146, 2008.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC): orientações para implementação. Portaria n.º 1.130, de 5 de agosto de 2015. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Programa Nacional de Imunizações (PNI): 30 anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

DUBÉ, E.; LABERGE, C.; GUAY, M.; BRAMADAT, P.; ROY, R.; BETTINGER, J. A. Vaccine hesitancy: an overview. **Human Vaccines & Immunotherapeutics**, v. 9, n. 8, p. 1763-1773, 2013a.

DUBÉ, E.; VIVION, M.; MACDONALD, N. E. Vaccine hesitancy, vaccine refusal and the anti-vaccine movement: Influence, impact and implications. **Expert Review of Vaccines**, v. 14, n. 1, p. 99-117, 2013b.

MACDONALD, N. E. Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. **Vaccine**, v. 33, n. 34, p. 4161-4164, 2015.

SATO, A. P. S. What is the importance of vaccine hesitancy in the drop of vaccination coverage in Brazil? **Revista de Saúde Pública**, v. 55, p. 58, 2021.

SUCCI, R. C. M. Vaccine refusal - what we need to know. **Jornal de Pediatria**, v. 94, n. 6, p. 574-581, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Report of the SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. Geneva: WHO, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saiba quais vacinas devem ser administradas durante a gestação. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES (SBIIm). Calendário de Vacinação SBIIm Gestante. São Paulo: SBIIm, 2024.

PRO MATRE PAULISTA. Vacinas: Quais são as que gestante deve tomar? **Veja! São Paulo: Pro Matre Paulista**, 2023.

YONESHIGUE, B. Vacina Abrysvo e a proteção contra o VSR: consulta pública da CONITEC. **O Globo**, 2024.

INSTITUTO BUTANTAN. Crianças de famílias pobres têm menos acesso à vacinação, mostram pesquisas. São Paulo: Instituto Butantan, 2023.

MUNOZ, F. M. et al. RSV Vaccine During Pregnancy and Protection from Severe RSV Illness in Infants. **New England Journal of Medicine**, v. 388, n. 16, p. 1451-1464, 2023.