

ANAIS



ORGANIZADORES

CLEBER GOMES DA COSTA SILVA
HIGOR BRAGA CARTAXO
MARIA EDUARDA PEREIRA DOS SANTOS

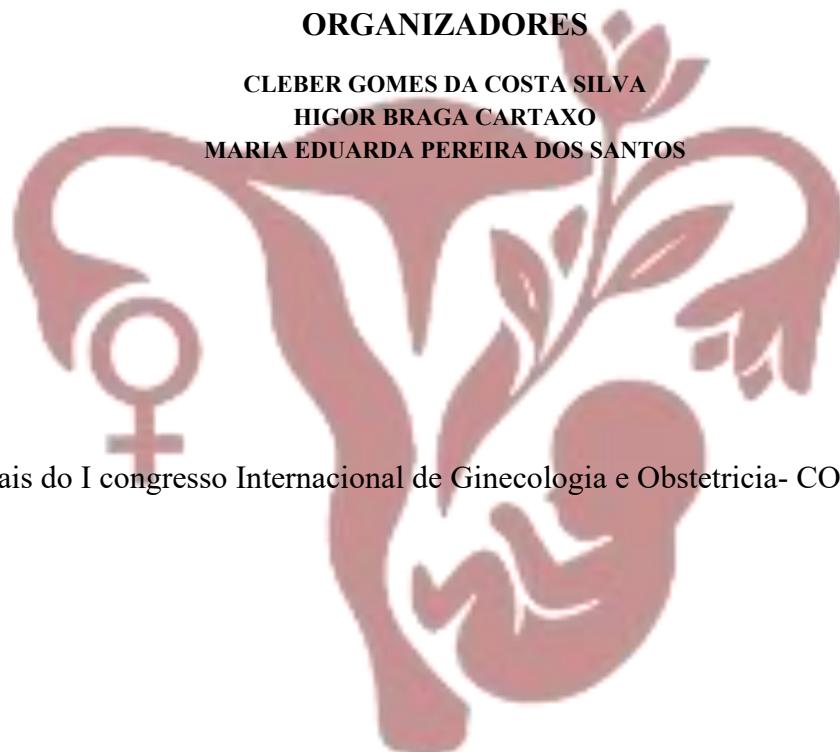
I EDIÇÃO

ORGANIZADORES

CLEBER GOMES DA COSTA SILVA

HIGOR BRAGA CARTAXO

MARIA EDUARDA PEREIRA DOS SANTOS



Anais do I congresso Internacional de Ginecologia e Obstetricia- CONIGIO

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Congresso Internacional de Ginecologia e
Obstetrícia (1. : 2025 : On-line)

Anais CONIGIO [livro eletrônico] : I Congresso Internacional de Ginecologia e Obstetrícia / organização Cleber Gomes da Costa Silva, Higor Braga Cartaxo, Maria Eduarda Pereira dos Santos. -- Cajazeiras, PB : Science's Cursos, 2025.

PDF

Vários autores.

ISBN 978-65-83921-12-3

1. Ginecologia - Congressos 2. Obstetrícia e Ginecologia 3. Saúde da mulher I. Silva, Cleber Gomes da Costa. II. Cartaxo, Higor Braga. III. Santos, Maria Eduarda Pereira dos. IV. Título.

25-311825.0

CDD-618

Índices para catálogo sistemático:

1. Ginecologia e obstetrícia : Congressos

618 Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

APRESENTAÇÃO

O I Congresso Internacional de Ginecologia e Obstetrícia (CONIGIO) consolida-se como um marco na promoção do intercâmbio científico e técnico entre profissionais, pesquisadores e estudantes dedicados à saúde da mulher, reafirmando o compromisso da comunidade acadêmica e dos serviços de saúde com a qualificação da atenção ginecológica e obstétrica. O evento surge em um momento histórico de intensas transformações nos modos de cuidar, ensinar e pesquisar em saúde, exigindo reflexão crítica sobre as práticas clínicas, os modelos de formação e as políticas públicas voltadas à integralidade e humanização do cuidado.

O CONIGIO tem como missão principal proporcionar um espaço de diálogo interdisciplinar, ético e comprometido com a construção coletiva do conhecimento. Reunindo especialistas nacionais e internacionais, o congresso promove discussões acerca dos principais desafios contemporâneos da ginecologia e obstetrícia, destacando temas como a assistência humanizada ao parto e nascimento, o uso racional de tecnologias reprodutivas, a prevenção de agravos e a valorização da autonomia feminina nos processos de cuidado. O encontro também favorece a troca de experiências exitosas entre profissionais de diferentes contextos, contribuindo para o fortalecimento da prática baseada em evidências e para a disseminação de saberes inovadores.

Os anais deste congresso reúnem produções científicas que expressam o esforço de diversas instituições e grupos de pesquisa em compreender e transformar a realidade da saúde da mulher sob diferentes perspectivas. São trabalhos que abordam desde aspectos clínicos e cirúrgicos até dimensões sociais, psicológicas e culturais do cuidado, evidenciando a complexidade e a abrangência da ginecologia e obstetrícia enquanto campo de saber e de prática. Tais contribuições revelam o papel estratégico da ciência na consolidação de políticas públicas que assegurem o direito à saúde integral, equitativa e de qualidade para todas as mulheres.

Além de seu caráter científico, o CONIGIO destaca-se pela valorização da dimensão humanista do cuidado. Ao promover debates sobre temas como parto humanizado, violência obstétrica, direitos sexuais e reprodutivos, mortalidade materna e formação profissional em saúde, o congresso reafirma a necessidade de construir práticas mais sensíveis, éticas e centradas na mulher.

MENÇÕES HONROSAS

Resumos Simples

1- Abordagem Diagnóstica E Terapêutica Da Tromboflebite Pélvica Séptica Pós-Parto: Evidências Da Última Década

Amanda Pacheco Picoli

2- Terapia Hormonal Na Menopausa: Um Equilíbrio Entre Riscos E Benefícios

Giovanna Nagatsuka Guidini

3- Ablação Endometrial Por Histeroscopia No Tratamento De Menorragia Refratária

Júlia Helena Estrella

Resumos Expandidos

1- Educação Em Saúde Em Redes Sociais: Relato De Um Projeto De Extensão

Jeani Rafaële Chasko

2- Síndrome Dos Ovários Policísticos (SOP) E Riscos Cardiovasculares

Débora Rezende Rocha





BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NOS PRIMEIROS SEIS MESES

Eixo: Educação, formação e práticas baseadas em evidências

Debora Rezende Rocha

Graduanda em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo, SP

Julia Helena Estrella

Graduanda em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo, SP

Talyta Kethyle dos Santos Silva

Graduanda em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo, SP

Bianca Helena Leão Nunes

Graduanda em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo, SP

Ynahe Cristine de Fontes Pereira

Enfermeira pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP, especialista em UTI geral e gestão da assistência intensiva ao paciente crítico - FAVENI, SAÚDE DA FAMÍLIA - UNASP, São Paulo SP e

Graduanda em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo – SP

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde do Brasil recomendam o aleitamento materno exclusivo (AME) até os 6 meses de idade, além de recomendarem a continuidade do aleitamento materno (AM) até os dois anos ou mais, complementado com uma alimentação adequada. O AME traz notórios benefícios para o binômio mãe-bebe, protegendo os bebês contra a desnutrição e estabelecendo uma base sólida para a sua saúde ao longo da vida. A literatura destaca que os impactos do AME incluem a redução dos índices de mortalidade infantil, proteção contra infecções, diminuição do risco de doenças crônicas, melhora do desempenho da cavidade oral e dos níveis de inteligência. O aleitamento materno desempenha um papel ainda mais importante entre as populações socialmente vulneráveis, especialmente nas localidades onde as doenças infecciosas e parasitárias são as principais causadoras de morte e o acesso à saúde é quase inexistente. Além disso, o aleitamento materno oferece proteção às mães contra doenças como diabetes e câncer de mama. Dessa forma, esse resumo simples visa analisar os principais benefícios do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida, com base em evidências científicas recentes. **Objetivo:** Analisar os principais benefícios do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida, destacando seus impactos na saúde infantil, padrões alimentares futuros e fatores associados à manutenção da prática, com base em evidências científicas recentes. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura. A busca foi realizada nas bases PubMed e SciELO, contemplando publicações entre 2020 e 2025. Foram utilizados os descritores “aleitamento materno”, “aleitamento materno exclusivo”, “lactentes” e “benefícios à saúde”, combinados pelo operador booleano “AND”. Incluíram-se artigos originais e de revisão, com texto completo disponível gratuitamente, publicados em português ou inglês, que abordassem os benefícios clínicos, nutricionais e sociais do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida. Foram priorizados estudos brasileiros. Excluíram-se artigos que não estavam disponíveis integralmente de forma gratuita, títulos não adequados ao tema, publicações de outros países e estudos que não abordavam diretamente os benefícios do aleitamento materno exclusivo. **Resultados e discussão:** A análise das evidências recentes mostra que o aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de vida é determinante para a saúde da criança e da mãe, trazendo benefícios imediatos e de longo prazo. Crianças amamentadas exclusivamente nesse período apresentam menor risco de infecções e desnutrição, com estudos apontando reduções significativas de morbimortalidade infantil, sobretudo em

contextos de maior vulnerabilidade socioeconômica. Além disso, há evidências de menor risco de doenças crônicas, melhor desenvolvimento neurológico e ganhos para a saúde oral. Dados de coortes brasileiras reforçam essas conclusões: no sudoeste da Bahia, verificou-se que crianças que receberam AME por menos de 120 dias tiveram um risco 194% maior de introdução precoce de quatro ou mais alimentos ultraprocessados, enquanto aquelas amamentadas entre 120 e 179 dias ainda apresentaram um risco 117% maior em comparação às que mantiveram AME até 180 dias ou mais. No estudo MINA-Brasil, conduzido com crianças amazônicas, observou-se que filhos de mães primíparas tiveram 47% mais risco de interromper o AME precocemente, e o uso de chupeta já na primeira semana de vida elevou em 79% o risco de cessação do AME. Outro achado relevante foi que recém-nascidos que receberam alimentação pré-láctea tiveram um risco 70% maior de abandono precoce. Apesar de todos os benefícios, as taxas de AME no Brasil permanecem aquém das metas globais: a prevalência aos seis meses foi de apenas 10,8% na coorte MINA-Brasil e 11,9% entre indígenas da coorte Terena, valores muito inferiores à média nacional de 45,8% (ENANI 2019) e distantes da meta da OMS de 70% até 2030. **Considerações Finais:** O estudo evidencia que o aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses é fundamental para a promoção da saúde de crianças e mães. A análise permitiu compreender a importância de oferecer suporte contínuo à amamentação e de considerar fatores sociais, culturais e comportamentais que influenciam a adesão ao AME. Os objetivos propostos foram alcançados, demonstrando que iniciativas de incentivo, proteção e educação voltadas à amamentação são essenciais para garantir o desenvolvimento saudável da criança e fortalecer políticas públicas voltadas à promoção da alimentação e da nutrição infantil.

Palavras-chave: Aleitamento Materno Exclusivo; Desenvolvimento infantil; Lactente; Promoção da saúde alimentar e nutricional;

Referências:

- BRESAN, D.; LEITE, M. S.; CASTRO, T. G.; FERREIRA, A. A.; CURY, E. R. J. Exclusive breastfeeding duration within a cohort of indigenous Terena living in the urban area of Campo Grande, Central-West Region, Brazil. *Cad. Saúde Pública*, v. 40, n. 2, e00201922, 2024. DOI: 10.1590/0102-311XEN201922.
- MOSQUERA, P. S.; LOURENÇO, B. H.; MATIJASEVICH, A.; CASTRO, M. C.; CARDOSO, M. A. Prevalence and predictors of breastfeeding in the MINA-Brasil cohort. *Rev. Saúde Pública*, v. 57, Suppl 2, 2s, 2024. DOI: 10.11606/s1518-8787.2023057005563.
- RUIZ, M. T.; RODRIGUES, E. D. C.; DA SILVA, K. E. P. O. *et al.* Effectiveness of individualized counseling on the duration of exclusive breastfeeding: study protocol for a multicenter, randomized, parallel, and open clinical trial. *Trials*, v. 24, n. 1, p. 455, 2023. DOI: 10.1186/s13063-023-07490-y.
- SILVA, A. L. B. da; FERREIRA, C. R. S.; SANTOS, P. G. dos; OLIVEIRA, E. R. A.; MIOTTO, M. H. M. de B. Health determinants associated with exclusive breastfeeding: a scoping review. *Revista CEFAC*, v. 25, n. 5, e6822, 2023. DOI: 10.1590/1982-0216/20232556822.
- SILVA, G. A. P.; REIS, L. C. C.; MARTINS, J. M. *et al.* Aleitamento materno exclusivo e introdução de alimentos ultraprocessados no primeiro ano de vida: estudo de coorte no

sudoeste da Bahia, 2018. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 30, n. 2,
e2020432, 2021. DOI: 10.1590/S1679-49742021000200007.



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA ÀS MULHERES DURANTE O PLANEJAMENTO REPRODUTIVO FAMILIAR

Eixo: Saúde sexual e reprodutiva da mulher

Claudia Valéria dos Santos

Enfermeira especialista em Estratégia Saúde da Família pela FITEC, São Paulo-SP

Dinasilda Oliveira dos Santos Silva

Enfermeira graduada pela Universidade Potiguar do Estado do Rio Grande do Norte, Natal-RN

Ervivete Antunes Leite

Enfermeira graduada pela Universidade Estácio de Sá, Salvador-BA

Ana Patrícia da Costa Silva

Enfermeira Unifapi- Centro universitário do Piauí

Gabriela Romão de Almeida Carvalho Santos

Enfermeira especialista em Saúde da Família pela Universidade do Estado da Bahia, Salvador-BA

Introdução: Em janeiro de 1996 foi sancionada a Lei nº 9.263, que regulamenta o Planejamento Familiar no Brasil, direcionando suas ações principalmente a mulheres entre 15 e 49 anos, período considerado reprodutivo. Essa assistência não se limita à prevenção de gestações não planejadas, mas envolve também orientações sobre concepção, contracepção e acolhimento humanizado, com comunicação clara e sem ruídos. **Objetivo:**

Descrever a importância da assistência de enfermagem prestada às mulheres no contexto do planejamento reprodutivo familiar. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), via Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando os descritores “Planejamento familiar”, “Anticoncepção” e “Enfermagem”. Foram incluídos artigos completos, gratuitos, publicados nos últimos 10 anos, e excluídos os duplicados, fora da temática ou indisponíveis na íntegra, totalizando 7 artigos selecionados.

Resultados e Discussão: Os achados evidenciam que a assistência de enfermagem no planejamento reprodutivo é fundamental para a promoção da saúde e fortalecimento da autonomia feminina. Os estudos demonstram que o enfermeiro tem papel central nesse processo, pois é o profissional que mais se aproxima das mulheres durante a Atenção Básica, conduzindo consultas que possibilitam identificar fatores de risco, orientar sobre o uso correto dos métodos contraceptivos e apoiar a escolha mais adequada conforme a realidade de cada paciente. As pesquisas relatam que a consulta de enfermagem vai além da prescrição ou encaminhamento, constituindo-se em um espaço de diálogo, escuta qualificada e acolhimento, onde a mulher pode expor dúvidas, crenças e expectativas relacionadas à sua saúde reprodutiva. Evidências também indicam que o enfermeiro, ao desenvolver ações educativas, contribui diretamente para a adesão aos métodos escolhidos e para a participação ativa das mulheres no processo decisório.

A literatura aponta ainda que quando a assistência de enfermagem é pautada em uma linguagem clara, acessível e culturalmente adequada, há maior compreensão das orientações e, consequentemente, maior efetividade das ações de planejamento reprodutivo. Dessa forma, o trabalho do enfermeiro transcende a dimensão técnica, assumindo caráter educativo e humanizado, capaz de promover saúde integral, reduzir riscos e assegurar a liberdade de escolha das mulheres quanto ao exercício de sua sexualidade e reprodução. **Considerações Finais:**

Os resultados demonstram que a assistência de enfermagem no planejamento reprodutivo familiar é indispensável para assegurar o acesso à informação, fortalecer a autonomia feminina e promover práticas de saúde mais seguras e humanizadas. A atuação do enfermeiro, por meio

de consultas e ações educativas, favorece a escolha consciente do método contraceptivo, a adesão ao cuidado e a prevenção de riscos, evidenciando sua centralidade na Atenção Básica. Contudo, identificam-se desafios como a insuficiência de profissionais capacitados e a limitação de estratégias educativas que atendam às diferentes realidades socioculturais. Nesse sentido, sugere-se o fortalecimento da capacitação contínua dos enfermeiros e a ampliação de práticas educativas inclusivas e acessíveis, de modo a potencializar a qualidade da assistência prestada e garantir o pleno exercício do direito ao planejamento reprodutivo.

Palavras-chave: Anticoncepção; Enfermagem; Planejamento familiar.

Referências:

- FERRERA, A. P. C. *et al.* (Des) conhecimento de mulheres sobre a utilização de métodos contraceptivos. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v. 13, n. 5, p. 1354- 1360, maio. 2019. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i05a239109p1354-1360-2019>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239109/32265>. Acesso em: 05 set. 2025.
- MELO, C. R. M. *et al.* Uso de métodos contraceptivos e intencionalidade de engravidar entre mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.28, fev. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3451.3328>. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rlae/article/view/183278>. Acesso em: 05 set. 2025.
- OLIVEIRA, I. G. *et al.* Identificação de fatores de risco à saúde entre Mulheres usuárias de métodos contraceptivos Hormonais. **R. pesq.: cuid. fundam. online**, v. 12, p. 786-792, jan./dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7452>. Disponível em: https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7452/pdf_1. Acesso em: 05 ago. 2025.
- SARMENTO, M. S. R. A. *et al.* Comportamentos sexuais e o uso de métodos contraceptivos em Universitárias da área da saúde. **Rev Min Enferm**, Belo Horizonte, v. 22, out. 2018. DOI: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20180040>. Disponível em: https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622018000100238&lng=pt&nrm=iso&tlang=pt. Acesso em: 05 set. 2025.
- SILVA, J. M. B.; NUNES, M. A. Planejamento familiar: uma base de dados. **R. pesq.: cuid. fundam. online**, v. 9, n. 2, p. 510- 519, abr./jun 2017. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.510-519> . Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/5454/pdf> . Acesso em: 05 set. 2025.
- SOUZA, S. C. *et al.* A puérpera internada frente à prevenção da gravidez: possibilidades e limites da enfermagem. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v. 10, n. 4, p. 3560- 3566, set. 2016. DOI: <https://doi.org/10.5205/reuol.9681-89824-1-ED.1004sup201607>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11130/12621>. Acesso em: 05 set. 2025.

VENTURA, H. N. V. *et al.* O papel do enfermeiro no programa de planejamento reprodutivo: uma revisão integrativa. **Rev Enferm Atual In Derme**, Rio de Janeiro, v.96, n. 40, 2022. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.40-art.1445>. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/05/1427838/o-papel-do-enfermeiro-no-programa-de-planejamento-reprodutivo-_VOJESax.pdf. Acesso em: 05 set. 2025.



AÇÕES DA COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA MULHER FRENTE AO TRATAMENTO DA SÍFILIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Eixo: Saúde sexual e reprodutiva da mulher

Erivete Antunes Leite

Enfermeira graduada pela Universidade Estácio de Sá, Salvador-BA

Dinasilda Oliveira dos Santos Silva

Enfermeira graduada pela Universidade Potiguar do Estado do Rio Grande do Norte, Natal-RN

Claudia Valéria dos Santos

Enfermeira especialista em Estratégia Saúde da Família pela FITEC, São Paulo-SP

Gabriela Romão de Almeida Carvalho Santos

Enfermeira especialista em Saúde da Família pela Universidade do Estado da Bahia, Salvador-BA

Ana Patrícia da Costa Silva

Enfermeira graduada no Centro Universitário do Piauí

Introdução: A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, marcada por múltiplas fases clínicas e potencial para evoluir com complicações graves quando não diagnosticada e tratada precocemente. Apesar dos avanços na medicina, ainda representa um desafio importante para a saúde pública no Brasil, evidenciado pelo aumento dos casos adquiridos, gestacionais e congênitos. Entre os principais obstáculos estão o diagnóstico tardio, o acesso limitado ao tratamento e a baixa adesão terapêutica, sobretudo entre gestantes e seus parceiros. Esses fatores reforçam a necessidade de uma atuação estratégica e integrada.

Diante das dificuldades para reduzir a incidência da doença, torna-se essencial valorizar e difundir experiências exitosas. O compartilhamento de práticas bem-sucedidas pode favorecer a replicação de estratégias eficazes por outros profissionais da saúde, fortalecendo a resposta coletiva no controle da sífilis. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma coordenadora da área técnica de saúde da mulher na identificação e superação de entraves relacionados ao tratamento da sífilis na Atenção Primária à Saúde em um município da Bahia. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, fundamentado na vivência profissional de uma coordenadora da área técnica de saúde da mulher em um município do estado da Bahia.

A experiência relatada refere-se à identificação e enfrentamento de entraves relacionados à administração da penicilinabenzatina nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), especialmente em contextos em que não havia a presença de profissional médico. As ações descritas foram desenvolvidas ao longo do ano de 2017 em parceria com diferentes atores institucionais, incluindo o Conselho Regional de Enfermagem da Bahia (Coren-BA), a Diretoria de Atenção Especializada (DAE) e a gestão do hospital e maternidade de referência do município. Por se tratar de um relato de experiência, não houve envolvimento direto de sujeitos de pesquisa, não sendo necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados: Diante de relatos de gestantes e denúncias registradas na ouvidoria do município sobre a dificuldade de acesso ao tratamento da sífilis, especialmente quanto à administração da benzilpenicilina nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) quando não havia a presença de um médico, identificou-se a necessidade de realizar uma reunião com enfermeiros e técnicos de enfermagem das unidades para compreender os motivos que levavam à recusa da administração da medicação na ausência de profissionais médicos. A escuta qualificada revelou como principais entraves a falta de conhecimento dos enfermeiros sobre o respaldo legal de suas atribuições, a ausência de capacitação específica, a inexistência de caixas de emergência nas unidades e as dificuldades de articulação com a rede de urgência e emergência do município. Diante desse cenário, foram definidas

prioridades e elaboradas ações estratégicas para o enfrentamento do problema, entre elas a realização de reunião com o Coren-BA para esclarecimentos sobre respaldo legal e responsabilidades dos profissionais de enfermagem na prescrição e administração da penicilina, a capacitação de toda a equipe de enfermagem com o tema “Prescrição e administração de penicilina na Atenção Primária à Saúde (APS) pelos profissionais de enfermagem” e a disponibilização de caixas de emergência completas, conforme diretrizes do Ministério da Saúde, em todas as UBS do município. Além disso, foi elaborado e implementado um protocolo assistencial específico para o tratamento da sífilis nas unidades, bem como realizado alinhamento com a DAE para definição do fluxo de atendimento em casos de reações anafiláticas. Também foi promovida reunião com a gestão do hospital e da maternidade de referência, com o objetivo de pactuar o fluxo para realização do procedimento de dessensibilização da penicilina, quando indicado. Como resultados, destacam-se a garantia do tratamento da sífilis para gestantes e seus parceiros em todas as UBS do município, a capacitação integral das equipes de enfermagem, a padronização dos fluxos de atendimento às urgências e a disponibilização adequada de caixas de emergência.

Conclusão: A experiência demonstrou que a falta de conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre suas atribuições pode comprometer a qualidade do cuidado e gerar implicações legais. Destaca-se a relevância do papel do gestor na identificação e enfrentamento das barreiras que comprometem a qualificação da saúde pública e a efetiva implementação de estratégias de controle da sífilis. Além disso, torna-se fundamental a publicação e disseminação de iniciativas exitosas, como a apresentada neste trabalho, a fim de promover a troca de experiências e subsidiar intervenções replicáveis que contribuam para a mudança do cenário epidemiológico da sífilis no Brasil.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Enfermagem; Sífilis.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. **Manual de bolso: controle das doenças sexualmente transmissíveis – DST.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Boletim epidemiológico: sífilis 2015.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **DST no Brasil.** 2016. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/dst-no-brasil>. Acesso em: 20 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011.** Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, a Rede Cegonha. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

QUANTIDADE NÃO É QUALIDADE: UM OLHAR DIFERENCIADO DA ENFERMAGEM SOBRE A ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO BÁSICA

Eixo: Atenção à Saúde da Mulher

Dinasilda Oliveira dos Santos Silva

Enfermeira graduada pela Universidade Potiguar do Estado do Rio Grande do Norte, Natal-RN

Erivete Antunes Leite

Enfermeira graduada pela Universidade Estácio de Sá, Salvador-BA

Claudia Valéria dos Santos

Enfermeira especialista em Estratégia Saúde da Família pela FITEC, São Paulo-SP

Ana Patrícia da Costa Silva

Enfermeira Unifapi- Centro universitário do Piauí

Gabriela Romão de Almeida Carvalho Santos

Enfermeira especialista em Saúde da Família pela Universidade do Estado da Bahia, Salvador-BA

Introdução: A atenção ao pré-natal ainda apresenta fragilidades, sendo um dos principais fatores associados à ocorrência de mortes maternas por causas hipertensivas, hemorrágicas, infecciosas e outras complicações diretas. Observa-se que o número de consultas realizadas durante a gestação está diretamente relacionado à redução da mortalidade materna. O acompanhamento qualificado possibilita orientar, acolher e instrumentalizar a gestante para assumir uma participação ativa em seu processo de cuidado, favorecendo a adoção de hábitos saudáveis, a prevenção de complicações e a promoção da segurança gestacional. **Objetivo:**

Identificar as estratégias da enfermagem na assistência ao pré-natal na atenção primária à saúde. **Materiais e métodos** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Atenção Primária à Saúde”; “Cuidado Pré-natal” e “Enfermagem”, utilizando o operador booleano “AND”. Para a seleção dos estudos, foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos publicados em português, com texto completo disponível e que apresentassem relevância em relação ao objetivo proposto. Já os critérios de exclusão consideraram publicações incompletas, duplicadas ou que não apresentavam embasamento teórico consistente. A partir desses parâmetros, foram inicialmente identificados 1.028 artigos, que, após a aplicação dos critérios, resultaram em 8 estudos selecionados.

Resultados e discussão: Os estudos analisados evidenciam que um pré-natal de qualidade vai além do número de consultas realizadas, destacando a necessidade de estratégias de enfermagem que priorizem o acolhimento, o diálogo, a educação em saúde e a construção de vínculo entre a gestante e a equipe. Os autores relatam que a participação em grupos de gestantes, aliada ao envolvimento da família, contribui para um atendimento mais humanizado, favorecendo a autoconfiança, a segurança e o engajamento no acompanhamento gestacional. Além disso, os estudos ressaltam que a inserção das gestantes em atividades educativas acompanhadas por familiares promove responsabilidade compartilhada pelo cuidado, fortalecendo vínculos e ampliando a confiança no atendimento. Entretanto, os autores também destacam desafios enfrentados na atenção básica, como a carência de recursos humanos e materiais, a sobrecarga de atividades e as limitações relacionadas à formação continuada dos profissionais. Nesse sentido, os estudos discutem que a implementação de ações diferenciadas, como orientação individualizada, grupos educativos, integração familiar e trabalho interprofissional. **Considerações finais:** Conclui-se que a atuação do enfermeiro na assistência pré-natal configura-se como estratégia

essencial para o fortalecimento da atenção básica. Os estudos analisados demonstram que práticas como acolhimento, escuta qualificada, orientação individualizada, atividades educativas e integração familiar constituem recursos fundamentais para a construção de vínculos sólidos e para a participação ativa da gestante em seu processo de cuidado. Entretanto, persiste o desafio de superar limitações estruturais, como a escassez de recursos humanos e materiais, a sobrecarga de atividades e a insuficiência de formação continuada. Diante desse cenário, sugere-se como caminho a investigação e implementação de estratégias diferenciadas de enfermagem, aliadas a políticas públicas que valorizem a qualificação profissional, o estabelecimento de relações de confiança e a educação em saúde como eixo estruturante do pré-natal.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Cuidado Pré-natal; Enfermagem.

Referências:

COSTA, J. S. D. *et al.* Inadequação do pré-natal em áreas pobres no Nordeste do Brasil: prevalência e alguns fatores associados. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 13, n. 2, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1519-38292013000200003>. Acesso em: 25 set. 2025.

ORTIGAR, E. P. F.; BARROS, C. M. D.; PELLOSO, S. M. Percepção da assistência pré-natal de usuárias do serviço público de saúde. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 5, n. 4, p. 618-627, 2015. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/bdenf/2015/bde-27660/bde-27660-406.pdf>. Acesso em: 25 set. 2025.

OLIVEIRA, J. C. de S.; FERMINO, B. P. D.; CONCEIÇÃO, E. P. de M.; NAVARRO, J. P. Assistência pré-natal realizada por enfermeiros: o olhar da puérpera. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [S. l.], 2015. DOI: 10.19175/recom.v0i0.857. Disponível em: <https://periodicos.ufsj.edu.br/recom/article/view/857>. Acesso em: 25 set. 2025.

DUARTE, S. J. H.; ALMEIDA, E. P. de. O papel do enfermeiro do programa saúde da família no atendimento pré-natal. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [S. l.], 2014. DOI: 10.19175/recom.v0i0.137. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/137>. Acesso em: 25 set. 2025.

GUERREIRO, E. M. *et al.* Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 1, p. 13-20, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140001>. Acesso em: 25 set. 2025.

GUERREIRO, E. M. *et al.* O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 16, n. 3, p. 315-323, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/50297>. Acesso em: 25 set. 2025.

OLIVEIRA, J. C. de S.; FERMINO, B. P. D.; CONCEIÇÃO, E. P. de M.; NAVARRO, J. P. Assistência pré-natal realizada por enfermeiros: o olhar da puérpera. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [S. l.], 2015. DOI: 10.19175/recom.v0i0.857.

Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/857>. Acesso em: 25 set. 2025.

POHLMANN, F. C. *et al.* Modelo de assistência pré-natal no extremo sul do país. **Texto & Contexto Enferm**, v. 25, n. 1, p. e3680013, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-0707201600003680013>. Acesso em: 25 set. 2025.



EXERCÍCIO FÍSICO COMBINADO EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA SUBMETIDAS À TERAPIA ANTINEOPLÁSICA

Eixo: Pesquisa e inovação no cuidado ginecológico

Paulo Nixon Cardoso Monteiro

Mestrando em Ciências Fisiológicas pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, Teresina PI

Maylla Salete Rocha Santos Chaves

Mestranda em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, Teresina PI

Introdução: Durante o tratamento neoplásico de mama, a saúde física se deteriora devido à doença e às alterações fisiológicas relacionadas à terapia, como oxigenação tecidual inadequada e/ou suporte sanguíneo insuficiente aos tecidos musculares, definidos como efeitos cardiotóxicos secundários ao tratamento oncológico. Apesar da eficácia comprovada da terapia antineoplásica (TAP) não-cirúrgica do tecido mamário, por meio da quimioterapia (QT) e radioterapia (RT), essas têm efeitos adversos nos desfechos cardiometabólicos, neuroendócrinos e na qualidade de vida (QV) dessa população acometida. Além disso, devido a mudanças que ocorrem em todas as etapas do tratamento a partir do diagnóstico, a depressão é observada nessas pacientes, juntamente com as reações socioemocionais e comportamentais. A maioria das pacientes oncológicas entra em processo depressivo após ter conhecimento do diagnóstico nosológico e/ou como resposta ao agravamento e progressão da doença. No entanto, diretrizes internacionais enfatizam que a realização de exercício físico combinado (EFC), isto é, aeróbicos e anaeróbicos desempenha papel adjuvante fundamental em pacientes submetidas a tratamento contra o câncer (CA).

Objetivo: Avaliar os potenciais efeitos do exercício físico combinado em mulheres com oncogênese de mama submetidas à terapia antineoplásica. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma busca sistematizada nas bases de dados Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), PubMed (*National Library of Medicine*), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Medline (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica), sendo as duas últimas por intermédio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o recorte temporal entre agosto e setembro de 2025, para realização de uma revisão sistemática da literatura sobre os efeitos do EFC em mulheres com CA de mama submetidas à TAP. Foram selecionados artigos publicados nos últimos cinco anos, por meio da combinação dos seguintes descritores: “Exercício”, “Neoplasias de mama”, “Quimioterapia antineoplásica”, “Transtornos físicos” e seus equivalentes em inglês e espanhol, assim como suas combinações a partir do operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos originais, restritos ao CA de mama e disponibilizados na íntegra gratuitamente. Excluíram-se os artigos de revisão, relatos de casos, dissertação de mestrado, teses e aqueles cuja pesquisa envolveu menores de 18 anos, bem como estudos duplicados, que utilizaram outros métodos de tratamento oncológico e/ou não corresponderam ao tema proposto. O processo de triagem e seleção dos artigos que foram identificados e avaliado por dois pesquisadores de forma independente e “cega” se deu da seguinte forma: inicialmente foi realizada a análise de título, no qual aqueles que não atenderam ao objetivo do presente estudo foram prontamente eliminados. Em seguida, foi realizada a leitura dos resumos dos artigos remanescentes. Por fim, realizou-se a análise minuciosa dos artigos que preencheram os pré-requisitos de aprovação nas etapas anteriores para definição dos quais fariam parte do estudo. **Resultados e discussão:** Foram encontrados 96 artigos em sua totalidade de busca e ao término das etapas de triagem supracitadas, foram selecionados 09 estudos para a presente

revisão. Por meio desses, foi possível inferir que programas de educação, treinamento sensório-motor, exercícios funcionais e de fortalecimento neuromuscular periférico (membros superiores, inferiores e tronco), assim como treinamento muscular inspiratório (TMI), com uso de dispositivo de carga linear pressórica (Threshold ou Powerbreathe) produzem redução da gravidade dos sintomas e da percepção de esforço, assim como incrementa a reserva funcional global, melhora a QV, aperfeiçoa a sensação de bem-estar geral, a capacidade aeróbica, a força e a flexibilidade neuromuscular, além de potencializar o sistema imunológico, aumentar a densidade mineral óssea e atenuar os sintomas de náusea, dor, distúrbios do sono e diarreicos. Porém, compreender fisiologicamente como o EFC influencia a função respiratória e a tolerância ao esforço físico ainda carece de respostas mais robustas da comunidade científica. Outro ponto importante citado na literatura é a relação entre EFC e a redução na sensação de *stress*, de depressão e ansiedade. Além disso, o EFC reduz o tempo de internação hospitalar, com consequente diminuição de custos e maior rotatividade de leitos. Portanto, programas regulares de exercícios de moderada a alta intensidade aplicados às pacientes alivia diversos sintomas da doença, tornando-se componente direto da reabilitação, promovendo manutenção ponderal adequada e integridade neuromuscular, incremento da aptidão cardiopulmonar, diminuição da sensação de fadiga e melhorias no bem-estar psicossocial. **Considerações Finais:** O EFC modifica positivamente parâmetros morfolfuncionais, socioemocionais e de QV de mulheres com oncogênese de mama submetidas à TAP. Há redução significativa de sintomas, tais como inapetência, fadiga e distúrbios do sono. Além disso, programas de EFC diminuem os níveis de depressão, ansiedade e *stress*. Dessa forma, o EFC deve ser considerado como uma estratégia terapêutica adjutante de grande relevância e impacto, devendo ser destaque durante a TAP. No entanto, a ausência de protocolos terapêuticos consolidados e sistematizados e/ou de estudos robustos com alto rigor metodológico, assim como aqueles de origem multicêntrica, controlados e randomizados dificultam sua reproduzibilidade nos ambientes hospitalares.

Palavras-chave: Exercício; Neoplasias de mama; Quimioterapia antineoplásica; Transtornos físicos

Referências:

AYDIN, M.; KOSE, E.; ODABAS, I.; BINGUL, B. M.; DEMIRCI, D.; AYDIN, Z. The Effect of Exercise on Life Quality and Depression Levels of Breast Cancer Patients. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, Dubai, v. 22, n. 3, p. 725-732, mar. 2021. DOI: 10.31557/APJCP.2021.22.3. 725. Disponível em: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8286684/>>. Acesso em: 06 set. 2025.

HIENSCH, A. E.; DEPENBUSCH, J.; SCHMIDT, M. E *et al.* **Supervised, structured and individualized exercise in metastatic breast cancer: a randomized controlled trial.** *Nature Medicine*, Londres, v. 30, n. 10, p. 2957-2966, out. 2024. DOI: 10.1038/s41591-024-03143-y. Disponível em: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11485212/>>. Acesso em: 10 ago. 2025.

KOEVOETS, E. W.; SCHAGEN, S. B.; DE RUITER, M. B *et al.* Effect of physical exercise on cognitive function after chemotherapy in patients with breast cancer: a randomized controlled trial (PAM study). *Breast Cancer Research*, Nova Iorque, v. 24, n.

1, mai. 2022. DOI: 10.1186/s13058-022-01530-2. Disponível em:
<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37052972/>>. Acesso em: 17 ago. 2025.

MIN, J.; KIM, J. Y.; RYU, J.; PARK, S *et al.* Early implementation of exercise to facilitate recovery after breast cancer surgery: a randomized clinical trial. *JAMA Surgery*, Chicago, v. 159, n. 8, p. 872-880, ago. 2024. DOI: 10.1001/Jamasurg.2024.1633. Disponível em: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11154354/>>. Acesso em: 06 set. 2025.

ZHANG, H.; MENG, Y.; JIANG, R.; GE, S.; SONG, M. Effect of multimodal exercise on cancer-related fatigue in patients undergoing simultaneous radiotherapy and chemotherapy: a randomized trial in patients with breast cancer. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, Eagan, v. 29, n. 5, p. 233–237, jul. 2023. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37052972/>>. Acesso em: 25 ago. 2025.



EXERCÍCIO FÍSICO DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL: BENEFÍCIOS, RISCOS E BARREIRAS PARA A SUA IMPLEMENTAÇÃO

Eixo: Pesquisa e inovação no cuidado ginecológico

Paulo Nixon Cardoso Monteiro

Mestrando em Ciências Fisiológicas pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, Teresina PI

Maylla Salete Rocha Santos Chaves

Mestranda em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, Teresina PI

Introdução: O exercício físico (EF) já foi considerado um tabu para gestantes, pois se acreditava que o mesmo poderia trazer riscos à mãe e/ou feto, sendo assim desestimuladas a qualquer forma de movimento em seu período gravídico, tornando-as sedentárias. No entanto, esse pensamento está se modificando, tendo em vista que os benefícios trazidos no pré-natal, perinatal e período puerperal superam seus possíveis riscos. Desta forma, determinar o grau de EF em gestantes parece ser o ponto inicial para compreensão, prescrição e implementação desta prática. Entre os benefícios do EF durante o processo gestacional, pode-se citar melhora do bem-estar geral, diminuição da sensação de cansaço e de dorsalgias/lombalgias que decorrem da alteração do centro gravitacional, melhora na qualidade no sono, bem como controle ponderal e glicêmico. Portanto, a implementação do EF regular no período gravídico parece beneficiar tanto a mãe quanto o feto de diversas formas. **Objetivo:** Avaliar os potenciais efeitos, riscos e barreiras do exercício físico durante o período gestacional. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma busca sistematizada nas bases de dados Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), PubMed (*National Library of Medicine*), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Medline (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica), sendo as duas últimas por intermédio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o recorte temporal entre agosto e setembro de 2025, para realização de uma revisão sistemática da literatura sobre os riscos, barreiras e benefícios do EF durante o período gestacional. Foram selecionados artigos publicados nos últimos cinco anos, por meio da combinação dos seguintes descritores: “Barreiras de acesso”, “Benefícios do tratamento”, “Estado gravídico”, “Exercício físico”, e seus equivalentes em inglês e espanhol, assim como suas combinações a partir do operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos originais, restritos ao período gestacional e disponibilizados na íntegra gratuitamente. Excluíram-se os artigos de revisão, relatos de casos, dissertação de mestrado e teses, bem como estudos duplicados, que utilizaram outros métodos de intervenção e/ou não corresponderam ao tema proposto. O processo de triagem e seleção dos artigos que foram identificados e avaliado por dois pesquisadores de forma independente e “cega” se deu da seguinte forma: inicialmente foi realizada a análise de título, no qual aqueles que não atenderam ao objetivo do presente estudo foram prontamente eliminados. Em seguida, foi realizada a análise dos resumos dos artigos remanescentes. Por fim, realizou-se a leitura minuciosa dos estudos que preencheram os pré-requisitos de aprovação nas etapas anteriores para definição dos quais fariam parte da respectiva revisão. **Resultados e discussão:** Foram encontrados 122 estudos em sua

totalidade de busca e ao término das etapas de triagem supracitadas, foram selecionados 12 artigos para a presente revisão. Por meio desses, foi possível inferir que antigamente, as recomendações de EF a gestantes variavam de acordo com os contextos socioculturais vividos à época. A maioria dos profissionais temia que a prática de EF implicasse prejuízos para o curso do ciclo gravídico-puerperal e aconselhavam, por conta disso, o repouso absoluto para todas as gestantes. A partir do Século XX começaram a serem desenvolvidos programas assistenciais que incluíam o EF como peça chave. O EF regular pode ser uma estratégia valiosa adotada, sendo capaz de diminuir níveis de pressóricos, auxiliando no controle e prevenção da pré-eclâmpsia, reduzir o *stress* oxidativo, otimizar a resposta imune e a aptidão física, diminuir os sintomas gravídicos, assim como melhorar o controle ponderal e glicêmico, mantendo o seu condicionamento físico pré-gestacional, com consequente melhora da qualidade de vida (QV), evidenciada por questionários qualitativos específicos e validados. Outros benefícios do EF são o auxílio no retorno venoso, prevenindo o aparecimento de varizes, fadiga e edema em membros inferiores, assim como maior irrigação sanguínea placentária. No entanto, o EF na gestação deve ser acompanhado por uma equipe de saúde multiprofissional qualificada, capaz de lidar com esse público, promovendo assim, uma prática segura, prazerosa e sem qualquer anormalidade, mediante acompanhamento contínuo especializado. Dentre as contraindicações absolutas estão sangramento uterino de qualquer etiologia, placenta prévia, retardado do crescimento intrauterino, sinais de insuficiência placentária, rotura prematura de membranas, bem como incompetência istmo-cervical. Já entre as contraindicações relativas listam-se a hipertensão arterial sistêmica refratária à terapia medicamentosa, eclâmpsia, anemias, tireoidopatias e *diabetes mellitus* não controlada. **Considerações Finais:** Gestantes de baixo risco devem praticar EF durante o período gravídico. O mesmo promove incremento do bem-estar geral, redução da percepção dos sintomas, aumento à tolerância ao esforço físico e melhora da QV, além de atenuar certas patologias gestacionais. Todavia, é importante ressaltar que a realização de EF só deve ser realizada com acompanhamento multiprofissional, a fim de garantir maiores níveis de segurança e redução de eventos adversos, sendo imediatamente interrompido ao menor sinal de instabilidade clínica. Por fim, é dever de profissionais da saúde encorajar seus clientes a continuar ou iniciar programas de EF, desde que acompanhado e individualizado.

Palavras-chave: Barreiras de acesso; Benefícios do tratamento; Estado gravídico; Exercício físico.

Referências:

COSER, M. P. Nutritional anthropometric status and prevalence of physical exercise among pregnant women attended at a medical facility during Prenatal care. *Brazilian Journal of Development*, São José dos Pinhais, v. 7, n. 1, p. 13001-13012, jan. 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n1-375. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/23203>>. Acesso em: 16 ago. 2025.

MARTINS, A. B. T *et al.* Adesão da gestante ao exercício físico para a prevenção e/ou controle do risco da síndrome hipertensiva. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 29, p. 25-35, 19 abr. 2017. DOI: 10.5020/18061230.2016.sup.p25. Disponível em: <<https://www.research>

gate.net/publication/316295197_Adesaõ_da_gestante_ao_exercício_físico_para_a_prevenção_e_o_controle_do_risco_da_síndrome_hipertensiva>. Acesso em: 23 ago. 2025.

MIRANDA, L. A *et al.* Exercise and physical activity levels and associated factors among high-risk pregnant women. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, Rio de Janeiro, v. 44, n. 4, p. 360–368, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0042-1743099>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/Hq9BdLTbxXpbrL3jsCsjHLg/?format=html&lang=en>>. Acesso em: 30 ago. 2025.

SILVA, K. G. M.; NETO, J. L. C. Factors associated with Common mental disorder and physical activity levels in pregnant women. *Revista Brasileira de Ciência & Movimento*, Taguatinga, v. 23, n. 2, p. 113-122, mai. 2015. DOI: 10.18511/rbcm.v23i2.5349. Disponível em: <<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/5349>>. Acesso em: 30 ago. 2025.

SOUZA, V. A.; MUSSI, R. F. F.; QUEIROZ, B. M. Nível de atividade física de gestantes atendidas em unidades básicas de saúde de um município do nordeste brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, p. 131-137, jan. 2019. DOI: 10.1590/1414-462X201900020451. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/8qvsymBwhnBtLSx4tq5Z6NB/?format=html&lang=pt>>. Acesso em: 06 set. 2025.

CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL PARA REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA

Eixo: Assistência multiprofissional na saúde da mulher

Juliana Barbosa da Silva

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Ciências de Timbaúba – FACET, Timbaúba-PE

Mauricéia Barbosa da Silva

Graduação em Pedagogia-Licenciatura pela Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, Ceará

Introdução: A mortalidade materna continua sendo um desafio de saúde pública em diversos países, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade social, onde o acesso aos serviços de saúde ainda é limitado ou desigual. Apesar dos avanços alcançados nas últimas décadas, muitas mulheres ainda enfrentam barreiras para um acompanhamento adequado durante a gestação, o que impacta diretamente em sua saúde e na de seus filhos. O pré-natal, enquanto estratégia central de cuidado, visa identificar precocemente riscos, orientar práticas de saúde e promover ações que possam prevenir complicações obstétricas e garantir melhores condições para o parto e o pós-parto. No entanto, a adesão insuficiente ou o acompanhamento fragmentado dificultam a efetividade dessa intervenção, reforçando a necessidade de ampliar a conscientização sobre sua relevância. A Organização Mundial da Saúde recomenda um número mínimo de consultas durante o período gestacional, mas não se trata apenas da quantidade de atendimentos, e sim da qualidade da assistência prestada, abrangendo aspectos clínicos, educativos e psicossociais. Nesse cenário, a conscientização da gestante, de sua família e da comunidade é fundamental para que o pré-natal seja compreendido como direito e não como privilégio, uma vez que sua realização adequada pode reduzir significativamente os índices de mortalidade materna e neonatal. Assim, a relevância deste estudo reside em discutir como a conscientização pode contribuir para transformar comportamentos, fortalecer políticas públicas e otimizar práticas profissionais, reforçando que a informação é ferramenta essencial para a promoção da saúde e para a redução das mortes maternas evitáveis. Introdução apresenta a visão geral sobre o assunto, indicando a relevância da pesquisa. **Objetivo:** Analisar a importância da conscientização sobre o pré-natal como estratégia fundamental para a redução da mortalidade materna. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura, realizado a partir da análise de artigos científicos publicados em bases de dados eletrônicas, como Scientific Electronic Library Online (*SciELO*). O levantamento foi conduzido utilizando descritores relacionados à mortalidade materna, pré-natal, saúde da mulher e políticas de saúde, associados por operadores booleanos como “AND” e “OR”, delimitando o recorte temporal entre 2010 e 2023. Como critérios de inclusão, foram selecionados estudos disponíveis em texto completo, que abordassem a relação entre o acompanhamento pré-natal e a redução da mortalidade materna, bem como intervenções de conscientização. Foram excluídos estudos

duplicados e pesquisas que não apresentassem correlação direta com o tema proposto.

Resultados e discussão: A análise dos estudos revelou que a adesão ao pré-natal está fortemente associada a melhores desfechos obstétricos e neonatais. Entre os principais resultados encontrados, destacam-se a diminuição da incidência de complicações durante a gravidez, o aumento da detecção precoce de condições como hipertensão gestacional e diabetes mellitus, além do fortalecimento do vínculo entre gestante e equipe de saúde. Observou-se também que a mortalidade materna, em grande parte, é decorrente de causas evitáveis, como hemorragias, infecções e complicações hipertensivas, condições que podem ser monitoradas e prevenidas quando o acompanhamento pré-natal é realizado de forma adequada. No entanto, persistem desafios relacionados à falta de informação e à baixa percepção de risco por parte de algumas gestantes, especialmente em regiões mais vulneráveis, o que reforça a importância da conscientização. Campanhas educativas, ações comunitárias e a capacitação de profissionais de saúde surgem como estratégias eficazes para ampliar o entendimento da população acerca da relevância do pré-natal. Outro ponto recorrente nos estudos é a importância da humanização da assistência, e a adesão das gestantes, reduz desigualdades e fortalece a confiança no sistema de saúde. Dessa forma, a conscientização ultrapassa o campo individual e se transforma em instrumento coletivo de transformação social, contribuindo para a efetividade das políticas públicas de saúde materna.

Considerações Finais: O estudo demonstra que, ao fortalecer a percepção das gestantes quanto ao direito à assistência integral e de qualidade, cria-se um ambiente favorável à prevenção de complicações e à promoção da saúde materna e neonatal. Conclui-se, portanto, que os objetivos foram alcançados, pois foi possível destacar a relevância do pré-natal não apenas como prática assistencial, mas também como instrumento de empoderamento e transformação social. Investir em estratégias de conscientização representa um caminho eficaz para reduzir desigualdades, consolidar políticas públicas e garantir que menos mulheres percam suas vidas em decorrência de causas evitáveis no período gestacional e puerperal.

Palavras-chave: Mortalidade materna; Pré-natal; Saúde da mulher; políticas de saúde.

Referências

CECATTI, J. G. Saúde da mulher: enfoque da evidência científica para a prevenção da morbidade e mortalidade materna. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 5, n. 1, p. 9–11, mar.2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1519-38292005000100001> Acesso em: 22 set. 2025.

LORENA RAMALHO GALVÃO et al. Maternal mortality in adolescents and young adults: temporal trend and correlation with prenatal care coverage in the state of Bahia, Brazil, 2000- 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 32, n. 2, 1 jan. 2023. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/S2237-96222023000200022> Acesso em: 21 set. 2025.

MAIA, C.; GUILHEM, D.; LUCCHESE, G. Integração entre vigilância sanitária e assistência à saúde da mulher: um estudo sobre a integralidade no SUS. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, p. 682–692, 1 abr. 2010. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000400011> Acesso em: 22 set. 2025.

Vista do Atenção integral à saúde da mulher: desafios para implementação na prática assistencial. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/12/888>
Acesso em: 22 set. 2025.



O PAPEL MULTIPROFISSIONAL NA ABORDAGEM DA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS NA ATENÇÃO BÁSICA

Eixo: Assistência Multiprofissional na Saúde da Mulher

Bianca Cristina Silva

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Minas Gerais –UEMG, Passos, MG

Layane Rita Silva Garcia

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Minas Gerais –UEMG, Passos, MG

Ianne Ferreira Silva

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Adventista de Ensino do Nordeste –UNIAENE, Cachoeira, BA

Cleber Gomes da Costa Silva

Enfermeiro pelo Centro Universitário de Ciências e tecnologia do Maranhão- UNIFACEMA,

Introdução: A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é a endocrinopatia mais comum em mulheres em idade reprodutiva, com prevalência estimada entre 6% e 20%, conforme os critérios diagnósticos adotados. Caracteriza-se por alterações hormonais, resistência insulínica e repercussões metabólicas, que podem culminar em infertilidade, diabetes tipo 2, síndrome metabólica e distúrbios cardiovasculares. Além dos efeitos físicos, a SOP compromete a saúde mental e a qualidade de vida, gerando ansiedade, depressão e estigmas sociais, muitas vezes associados a padrões estéticos de corpo e beleza. Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) é espaço fundamental para diagnóstico precoce, promoção da saúde, prevenção de complicações e acompanhamento longitudinal. A equipe multiprofissional assume papel estratégico ao integrar ações clínicas, educativas e psicossociais, reforçando o cuidado humanizado. **Objetivo:** Analisar o papel multiprofissional na abordagem da SOP na atenção básica, destacando estratégias de cuidado integral e humanizado. **Materiais e métodos:** Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, a qual tem como objetivo realizar o levantamento de informações de um tema, a fim de responder uma questão de pesquisa em específico. A busca pelos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed, Siello buscados do Google, considerando publicações dos últimos cinco anos com descritores em português: “Síndrome do Ovário Policístico”, “Equipe Multiprofissional” “Atenção Primária à Saúde” e “Saúde da Mulher”. Inicialmente, os artigos e documentos foram analisados por meio da leitura dos títulos e resumos, com o objetivo de identificar aqueles que apresentavam relação com a temática proposta. Os estudos que preenchiam os critérios foram lidos na íntegra para extração e organização dos dados. **Resultados e discussão:** Os estudos analisados apontaram que a equipe multiprofissional, contribui de forma central para o diagnóstico inicial da SOP, utilizando anamnese detalhada, exame físico direcionado e critérios clínicos estabelecidos, mas que na APS, a consulta médica, de enfermagem, com nutricionistas e fisioterapeutas permitem não apenas identificar sintomas, mas também acolher queixas e orientar o tratamento interdisciplinar. Intervenções educativas voltadas para mudanças no estilo de vida, incentivo à prática de exercícios físicos e alimentação equilibrada mostraram-se efetivas na redução de sintomas e no aumento da fertilidade. Além disso, a equipe tem papel na prevenção de complicações metabólicas e na promoção de saúde pré-concepcional, auxiliando no planejamento familiar. Outra dimensão relevante refere-se ao apoio psicossocial: muitas mulheres associam a SOP a estigmas estéticos, como acne, obesidade e hirsutismo, o que evidencia a importância da escuta qualificada e do acolhimento

humanizado para minimizar sofrimentos emocionais. Experiências relatadas em unidades básicas evidenciam que o acompanhamento contínuo melhora a adesão terapêutica, promove maior vínculo com a equipe de saúde e potencializa a integralidade da atenção.

Considerações finais: A equipe na APS exerce função essencial na abordagem integral da SOP, articulando dimensões clínicas, educativas e psicossociais. O cuidado baseado em acolhimento, escuta ativa e orientação contínua fortalece a adesão terapêutica, reduz complicações metabólicas e favorece a qualidade de vida. Além disso, a atuação multiprofissional e interdisciplinar amplia a resolutividade da APS, garantindo não apenas a atenção ginecológica, mas também o suporte emocional das mulheres.

Palavras-chave: Equipe Multiprofissional; Síndrome do ovário policístico; Atenção primária à saúde; Saúde da mulher.

Referências:

ABREU, I. A. et al. Diagnóstico e manejo da síndrome de ovários policísticos pelo enfermeiro na atenção primária em saúde. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v.7, n.15, 2024.

ALENCAR, M. S. F. et al. O papel da atenção primária à saúde no cuidado pré-concepcional de mulheres com SOP. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v.18, n.1, 2025.

LIMA, C. S. F. et al. Vivência acadêmica na atenção à síndrome dos ovários policísticos na APS: relato de experiência. **Asclepius International Journal of Scientific Health Science**, v.4, n.6, 2025.

ROHDEN, F.; CORRÊA, A. S. Nas fronteiras entre saúde, beleza e aprimoramento: uma análise sobre a SOP. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.29, n.2, 2024.

FACULDADE DE CIÊNCIAS AGRONÔMICAS – UNESP. Tipos de revisão de literatura. Botucatu: **FCA/UNESP**, 2015. Disponível em:
<https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2025.

OS IMPACTO DA INFERTILIDADE INDUZIDA PELO TRATAMENTO ONCOLÓGICO EM MULHERES COM CÂNCER GINECOLÓGICO

Eixo: Transversal

Bianca Cristina Silva

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Minas Gerais –UEMG, Passos, MG

Layane Rita Silva Garcia

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Minas Gerais –UEMG, Passos, MG

Ianne Ferreira Silva

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Adventista de Ensino do Nordeste –UNIAENE, Cachoeira, BA

Cleber Gomes da Costa Silva

Enfermeiro pelo Centro Universitário de Ciências e tecnologia do Maranhão- UNIFACEMA,

Introdução: O tratamento oncológico de mulheres e jovens é amplamente eficaz, mas deve-se considerar que, a fertilidade pode ser afetada diretamente pelo câncer, atingindo a fisiologia dos órgãos reprodutores. Com isso, a infertilidade pode impactar de forma negativa os planos reprodutivos da mulher/ ou casal que ainda não constituíram uma família. Deve-se considerar uma preocupação com a infertilidade quando associada às intervenções terapêuticas, como a remoção dos órgãos reprodutivos, tratamentos combinados seja com quimioterapia ou radioterapia, podendo levar a diminuição do bem-estar psicológico. Nesse contexto, é imperioso mencionar os desafios emocionais, sociais e econômicos, bem como, a aceitação da doença, a qualidade de vida daquelas que sobrevivem do câncer, principalmente, nos casos sem filhos. Por isso, é pertinente, destacar a importância da comunicação da equipe multiprofissional, em oferecer apoio psicológico e discutir sobre os impactos na fertilidade e no tratamento com informações adequadas de forma humanizada.

Objetivo: Avaliar os impactos da infertilidade induzida pelo tratamento oncológico em mulheres diagnosticadas com câncer ginecológico, considerando aspectos emocionais, sociais e de qualidade de vida. **Materiais e métodos:** Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, a qual tem como objetivo realizar o levantamento de informações de um tema, a fim de responder uma questão de pesquisa em específico. A busca pelos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed, Scielo buscados do Google e Google acadêmico, considerando publicações dos últimos cinco anos. Foram incluídos artigos e documentos governamentais, ministério da saúde e de secretarias de saúde estaduais e municipais, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol. Para a seleção dos estudos, utilizaram-se as seguintes palavras-chaves: câncer ginecológico; qualidade de vida; diagnóstico precoce; saúde da mulher. Inicialmente, os artigos e documentos foram analisados por meio da leitura dos títulos e resumos, com o objetivo de identificar aqueles que apresentavam relação com a temática proposta. Os estudos que preenchiam os critérios foram lidos na íntegra para extração e organização dos dados. **Resultados e discussão:** Os estudos apontam que existe uma dificuldade da equipe de saúde em abordar questões relacionadas ao planejamento reprodutivo, com indícios de pacientes que recebem informações inadequadas ou conflitante que no futuro podem gerar questionamentos, bem como, o aconselhamento e orientações sobre os métodos para manter a fertilidade, o que pode ampliar o sofrimento e limitar a tomada de decisão da mulher durante o tratamento. Além disso, vale mencionar que o diagnóstico de câncer ginecológico em mulheres em idade reprodutiva tem um impacto psicossocial significativo, com consequências emocionais como, por exemplo: estresse, ansiedade, depressão, insegurança, medo da morte e perda fertilidade, principalmente, no

que diz a respeito à, a imagem corporal e o comprometimento da identidade feminina.

Considerações Finais: Portanto, conclui-se que a infertilidade constitui um grande desafio para a qualidade de vida das mulheres. Por isso, é válido destacar a importância do aconselhamento especializado de forma interdisciplinar para maior adesão ao tratamento e a manutenção da tomada de decisões ativas das mulheres sobre as estratégias de preservação e apoio psicossocial.

Palavras-chave: Infertilidade, Câncer ginecológico, Preservação da fertilidade, Qualidade de vida.

Referências:

FACULDADE DE CIÊNCIAS AGRONÔMICAS – UNESP. Tipos de revisão de literatura. Botucatu: **FCA/UNESP**, 2015. Disponível em: <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para preservação da fertilidade em pacientes oncológicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

RODRIGUES, C.D. Et.al. IMPACTO PSICOSSOCIAL DO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER GINECOLÓGICO EM MULHERES EM IDADE REPRODUTIVA . **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences** , [S. l.], v. 7, n. 1, p. 880–888, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n1p880-888.

SILVA, M. A.; OLIVEIRA, T. C. Preservação da fertilidade em pacientes com câncer ginecológico: revisão narrativa. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 68, n. 3, p. e-142870, 2022.

CRUZ, D. B.; GOMES, A. V. Efeitos da terapia contra o Câncer na fertilidade de mulheres em idade fértil: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 7, n. 5, p. e73038, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n5-230.

SILVA, S. DA . et al.. Fertilidade e contracepção em mulheres com câncer em tratamento quimioterápico. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 1, p. e20190374, 2021

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA NA ASSISTÊNCIA A GESTANTES COM E SEM COMORBIDADES

Eixo: Transversal

Bianca Cristina Silva

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Minas Gerais –UEMG, Passos, MG

Layane Rita Silva Garcia

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Minas Gerais –UEMG, Passos, MG

Ianne Ferreira Silva

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Adventista de Ensino do Nordeste –UNIAENE, Cachoeira, BA

Cleber Gomes da Costa Silva

Enfermeiro pelo Centro Universitário de Ciências e tecnologia do Maranhão- UNIFACEMA,

introdução: A gestação constitui um período singular na vida da mulher, caracterizado por intensas transformações de ordem física, psicológica, social e cultural. Tais mudanças refletem significativamente sobre sua qualidade de vida e bem-estar biopsicossocial, demandando cuidados integrados e atenção especializada ao longo de toda a experiência gestacional. Destarte, é imprescindível garantir cuidado integral à gestante, com ou sem comorbidades pré-existentes, que podem se agravar durante a gestação e comprometer a saúde materno-infantil, reforçando a necessidade de acompanhamento especializado e contínuo desde o planejamento reprodutivo até o pós-parto. Portanto, considera-se que a Atenção primária (APS) é essencial para um pré-natal de qualidade, adequado às necessidades da gestante. **Objetivo:** Analisar os impactos positivos da atenção primária à saúde no acompanhamento pré-natal, com ênfase nos benefícios proporcionados às gestantes portadoras de comorbidades pré-existentes ou desenvolvidas ao longo da gestação. **Materiais e métodos:** Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, a qual tem como objetivo realizar o levantamento de informações de um tema, a fim de responder uma questão de pesquisa em específico. A busca pelos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed, Siello buscados do Google e Google acadêmico, considerando publicações dos últimos cinco anos. Incluíram-se artigos e documentos oficiais disponíveis na íntegra em português, inglês e espanhol. A seleção dos estudos foi realizada a partir das seguintes palavras-chave: gestação, comorbidades, atenção primária e APS. Inicialmente, os artigos foram triados por meio da leitura dos títulos e resumos, com o objetivo de identificar aqueles que apresentavam relação direta com a temática proposta. Os estudos que atendiam aos critérios de inclusão foram posteriormente lidos na íntegra, permitindo a extração e organização dos dados relevantes. **Resultados e discussão:** Os estudos analisados evidenciam que cuidados personalizados, oferecidos mediante equipe multidisciplinar qualificada durante o pré-natal, são cruciais para a identificação de fatores de risco e para promoção de um ciclo gestacional saudável. As intervenções pré-natais contribuem para a saúde mental, e o empoderamento feminino e estado nutricional da gestante, além de contribuir para prevenir a transmissão vertical de doenças. **Considerações Finais:** Conclui-se que, a assistência de uma equipe multidisciplinar qualificada na gestação, em mulheres com ou sem comorbidades prévias se mostra eficaz. Portanto, persistem lacunas importantes, ineficiência de detecção precoce da gestação e baixa aplicação de testes rápidos, e horários mais flexíveis para maior cobertura.

Palavras-chave: Atenção primária; Comorbidades; Gestação; Pré-natal.

Referências:

FACULDADE DE CIÊNCIAS AGRONÔMICAS – UNESP. Tipos de revisão de literatura. Botucatu: FCA/UNESP, 2015. Disponível em: <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2025.

BAIA, F. G. R. et.al. A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences** , [S. l.], v. 6, n. 9, p. 1139–1172, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n9p1139-1172.

FERNANDES, J. H, et.al; Fatores associados à ocorrência de infecção do trato urinário em gestantes atendidas na atenção primária do município de Anori, Amazonas. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 46, p. 4111, 2025. DOI: 10.5712/rbmfc20(47)4111. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/4111>.

FREITAS, J.C.S.S, et.al. A importância do acompanhamento pré-natal no contexto da atenção básica: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Contemporânea, Salvador, Brasil**, v. 12, p. e5205, 2023. DOI: 10.17267/2317-3378rec.2023.e5205.

PINHO. P. H, et. Al. Qualidade de vida de gestantes atendidas na atenção primária à saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, p. e18636, 1 fev. 2025. DOI <https://doi.org/10.25248/reas.e18636.2025>

ROCHA, C. A. G, et.al. Análise das ações de educação em saúde com participação de gestantes na atenção primária no norte do Brasil. **Cadernos Cajuína**, [S. l.], v. 10, n. 3, p. e1120, 2025. DOI: 10.52641/cadcajv10i3.1120. Disponível em: <https://v3.cadernoscajuina.pro.br/index.php/revista/article/view/1120>. Acesso em: 20 set. 2025

O NASCIMENTO RESPEITADO: REFLEXÕES SOBRE A HUMANIZAÇÃO DO PARTO

Eixo: Educação, formação e práticas baseadas em evidências

Letícia Alves de Sousa

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

Lizandra Alves Domingos

Orientadora. Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário - UNINASSAU, Campina Grande PB

Introdução: A humanização do parto constitui uma abordagem essencial para garantir uma assistência obstétrica baseada no respeito, na autonomia da mulher e na valorização de sua experiência. Amparada por políticas públicas e diretrizes internacionais, essa perspectiva busca não apenas reduzir intervenções desnecessárias, mas promover um cuidado ético, acolhedor e centrado na parturiente. Contudo, apesar dos avanços, persistem desafios na prática clínica, como relatos de violência obstétrica, condutas padronizadas e resistências institucionais, o que evidencia a necessidade de reunir evidências atualizadas sobre a efetividade da humanização e seus impactos na experiência materna e nos desfechos perinatais. **Objetivo:** Identificar as práticas de humanização do parto e seus impactos na experiência materna e nos desfechos perinatais. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura nas bases de dados *PubMed* e *Scopus*, utilizando os descritores “Parto Humanizado” *AND* “Obstetrícia” *AND* “Gestantes” *AND* “Saúde Materna”. Os critérios de inclusão contemplaram artigos publicados entre 2018 e 2025, que abordassem aspectos teóricos e práticos da humanização no contexto obstétrico, bem como estudos que apresentassem resultados empíricos acerca da experiência materna durante o parto e dos desfechos perinatais. Foram excluídos trabalhos não disponíveis na íntegra, revisões não sistemáticas, artigos de opinião e estudos que não tivessem como foco a humanização da assistência ao parto. Essa estratégia metodológica assegurou uma seleção criteriosa e representativa da literatura mais relevante sobre o tema, que resultou na análise de 5 artigos. **Resultados e discussão:** Os estudos analisados evidenciam que a humanização no atendimento ao parto é essencial para garantir segurança, bem-estar e protagonismo às mulheres, promovendo práticas que respeitam suas particularidades físicas, emocionais e culturais. A atuação dos profissionais de enfermagem, especialmente dos enfermeiros obstétricos, foi destacada como fundamental para assegurar uma experiência positiva e segura, por meio do acolhimento, escuta qualificada e uso de tecnologias leves e intervenções baseadas em evidências. As boas práticas incluem o parto na água, o uso de posições não convencionais, o contato pele a pele, o clampeamento tardio do cordão umbilical e a amamentação precoce. Também se observou a redução de intervenções desnecessárias, como o uso rotineiro de medicamentos e procedimentos invasivos, ao passo que houve um aumento na adoção de métodos não farmacológicos para alívio da dor. **Considerações Finais:** A revisão proposta evidencia avanços na humanização do parto, especialmente no fortalecimento da autonomia da gestante, na valorização da escuta ativa e no estímulo à presença de acompanhantes. Contudo, permanecem desafios relacionados a barreiras institucionais, culturais e estruturais, além da persistência de práticas de violência obstétrica. Conclui-se que a humanização do parto constitui não apenas um modelo assistencial, mas um imperativo ético e de saúde pública, cuja efetivação depende de investimentos contínuos na formação profissional e de políticas públicas que garantam condições adequadas para sua plena implementação.

Palavras-chave: Parto Humanizado; Obstetrícia; Gestantes; Saúde Materna.

Referências:

- Buffon, T. M.; Martins, C. A. L. A humanização do parto: uma revisão integrativa. **BJHR**, v. 6, n. 3, p. 11095-11109, 2023. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n3-216>.
- Neves, L. K. O. *et al.* Uma análise sobre o parto humanizado e suas intervenções obstétricas. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 7, p. 1-13, 2024. DOI: <https://doi.org/10.56083/RCV4N7-168>.
- Russo, J. A.; Nucci, M. F. Parindo no paraíso: parto humanizado, oxitocina e a produção corporal de uma nova maternidade. **Interface (Botucatu)**, v. 24, n. 5, p. 1-14, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.180390>.
- 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. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i15.23275>.
- Silva, F. V. *et al.* O papel do enfermeiro no parto humanizado. **BJSCR**, v. 47, n.1, p. 28-32, 2024. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20240609_104546.pdf.



BASES FISIOPATOLÓGICAS E ABORDAGENS PREVENTIVAS DA HIPOGLICEMIA EM NEONATOS

Eixo: Eixos Transversais

Letícia Alves de Sousa

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

Lizandra Alves Domingos

Orientadora. Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário - UNINASSAU, Campina Grande PB

Introdução: A hipoglicemia neonatal é um distúrbio metabólico comum, definido pela baixa concentração de glicose no sangue, essencial ao metabolismo energético e cerebral.

Pode ser transitória, nos primeiros dias de vida ou persistente associada a prematuridade, alterações do crescimento fetal, diabetes materna, erros metabólicos e estresse perinatal. Os sinais são por vezes inespecíficos, como hipotonia, choro intenso e recusa alimentar, reforçam a importância do diagnóstico precoce e do monitoramento contínuo. O manejo adequado inclui incentivo ao aleitamento, terapia intravenosa com glicose e em casos específicos, tratamento farmacológico ou cirúrgico, prevenindo complicações neurológicas e favorecendo o desenvolvimento adequado. **Objetivo:** Identificar as principais evidências sobre a hipoglicemia neonatal, com foco na fisiopatologia e nas estratégias de prevenção.

Materiais e métodos: O estudo constitui uma revisão integrativa da literatura com abordagem descritiva e exploratória, realizada por meio de busca sistemática nas bases MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) e LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), utilizando os descritores “Prevenção”, “Recém-Nascido” e “Saúde do Lactente”, combinados pelo operador booleano “AND”. Foram incluídos artigos completos em português, inglês e espanhol, publicados entre 2020 e 2025 sobre hipoglicemia neonatal, excluindo-se estudos incompletos, de acesso restrito, dissertações, revisões e não relacionados ao tema. Dos 189 artigos triados por títulos e resumos, 10 foram selecionados por relevância e qualidade científica e analisados integralmente para compor a revisão. **Resultados e discussão:**

Os achados evidenciam que a hipoglicemia neonatal permanece como um dos distúrbios metabólicos mais prevalentes em recém-nascidos, sobretudo em prematuros, bebês pequenos ou grandes para a idade gestacional e filhos de mães diabéticas. Observou-se que, apesar de muitos casos serem assintomáticos, a ausência de diagnóstico precoce pode resultar em complicações neurológicas graves, reforçando a importância do monitoramento contínuo da glicemia. Embora os glicosímetros sejam amplamente utilizados, sua limitação em neonatos indica a necessidade de métodos laboratoriais ou analisadores enzimáticos, que oferecem maior precisão. Quanto à prevenção, destacam-se estratégias como a alimentação precoce, o contato pele a pele, protocolos como a “Hora do Ouro” e o uso de gel de dextrose oral, que reduziram episódios de hipoglicemia. Já práticas como clampeamento tardio, ordenha do leite materno e controle glicêmico intraparto ainda carecem de evidências consistentes. Além disso, fatores maternos como hábitos alimentares inadequados e uso de corticosteróides pré-natais podem contribuir para o risco, reforçando a necessidade de cuidado individualizado.

Assim, a prevenção e o manejo da hipoglicemia neonatal exigem abordagem multifatorial, associando medidas clínicas baseadas em evidências com protocolos padronizados, a fim de reduzir complicações, custos ao sistema de saúde e impactos no neurodesenvolvimento a longo prazo. **Considerações Finais:** A hipoglicemia neonatal é um distúrbio metabólico comum que exige atenção multiprofissional e intervenções baseadas em evidências para

prevenir complicações, sobretudo neurológicas. Estratégias como gel de dextrose oral, contato pele a pele, protocolos como a “Hora do Ouro” e alimentação precoce mostram eficácia na estabilização da glicemia. Compreender a fisiopatologia e aprimorar métodos preventivos é essencial para um manejo seguro e o desenvolvimento saudável do neonato.

Palavras-chave: Prevenção; Recém-Nascido; Saúde do Lactente.

Referências:

- ALSWEILER, J. M. *et al.* Strategies to improve neurodevelopmental outcomes in babies at risk of neonatal hypoglycemia. **The Lancet Child & Adolescent Health**, v. 5, n. 7, p. 513-523, 2021. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/s2352-4642\(20\)30387-4](https://doi.org/10.1016/s2352-4642(20)30387-4). Acesso em: 20 set. 2025.
- DE ANGELIS, L. C. *et al.* Neonatal hypoglycemia and brain vulnerability. **Frontiers in Endocrinology**, v. 12, n. 16, p. 1-12, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fendo.2021.634305>. Acesso em: 20 set. 2025.
- DUARTE, B. *et al.* Hipoglicemia neonatal resultante da hiperglicemia materna. **Cadernos da Medicina – UNIFESO**, v. 2, n. 3, p. 94-100, 2020. Disponível em: <https://revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/view/1645>. Acesso em: 20 set. 2025.
- EDWARDS, T. *et al.* Oral dextrose gel to prevent hypoglycemia in at-risk neonates. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 5, n. 5, p.1-40, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.cd012152.pub3>. Acesso em: 20 set. 2025.
- EDWARDS, T.; HARDING, J. E. Clinical aspects of neonatal hypoglycemia: a mini review. **Frontiers in Pediatrics**, v. 8, n. 56, p.1-7, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fped.2020.562251>. Acesso em: 20 set. 2025.
- GIOULEKA, S. *et al.* Diagnóstico e tratamento da hipoglicemia neonatal: uma revisão abrangente das diretrizes. **Children**, v. 10, n. 7, p. 1-22, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov.translate.goog/articles/PMC10378472/>. Acesso em: 20 set. 2025.
- GLASGOW, M. J.; EDLIN, R.; HARDING, J. E. Cost burden and net monetary benefit loss of neonatal hypoglycaemia. **BMC Health Services Research**, v. 21, n. 1, p. 1-13, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06098-9>. Acesso em: 20 set. 2025.
- GYAMFI-BANNERMAN, C. *et al.* Evaluation of hypoglycemia in neonates of women at risk for late preterm delivery: an antenatal late preterm steroids trial cohort study. **American Journal of Perinatology**, v. 40, n.5, p. 532-538, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0041-1729561>.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento de Endocrinologia. Hipoglicemia neonatal. v. 1, n. 16, 2022. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/hipoglicemia-neonatal/>. Acesso em: 20 set. 2025.

TERAPIA HORMONAL NA MENOPAUSA: UM EQUILÍBRIO ENTRE RISCOS E BENEFÍCIOS

Eixo: Saúde sexual e reprodutiva da mulher

Giovanna Nagatsuka Guidini

Graduando em Medicina pela Universidade Cidade São Paulo – UNICID, São Paulo - SP

Julia Helena Estrella

Graduando em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo - SP

Ana Clara Yamakawa Santos

Graduando em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo - SP

Ynahe Cristine de Fontes Pereira

Enfermeira pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP, especialista em UTI geral e gestão da assistência intensiva ao paciente crítico - FAVENI, SAÚDE DA FAMÍLIA - UNASP, São Paulo SP

Introdução: A menopausa representa uma fase natural da vida da mulher, caracterizada pela queda progressiva dos níveis hormonais, principalmente de estrogênio e progesterona, o que pode acarretar sintomas físicos, psíquicos e metabólicos significativos. A terapia hormonal (TH) tem sido amplamente estudada como estratégia terapêutica para melhorar qualidade de vida, reduzir sintomas vasomotores, distúrbios do sono e alterações do humor, além de apresentar impacto no risco cardiovascular, na saúde óssea e em desfechos cognitivos. Contudo, a literatura aponta para uma relação complexa entre riscos e benefícios, variando de acordo com a idade, tempo de início da terapia e condições clínicas prévias das mulheres. Assim, torna-se relevante analisar as evidências mais recentes acerca da utilização da terapia hormonal na menopausa. **Objetivo:** Avaliar, a partir da literatura recente, os riscos e benefícios da terapia hormonal na menopausa, com foco nos desfechos cardiovasculares, cognitivos e na qualidade de vida das mulheres. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada em bases de dados internacionais, com busca utilizando os descritores: “Hormone Replacement Therapy” AND menopause AND (risks OR benefits). Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos (2020–2025), em texto completo gratuito. A seleção resultou em cinco estudos relevantes, incluindo revisões sistemáticas, meta-análises e artigos de atualização científica, que abordam os principais efeitos da terapia hormonal no período pós-menopausa. A análise priorizou a síntese qualitativa das evidências sobre benefícios e riscos, sem aplicação de métodos quantitativos típicos de revisões sistemáticas. **Resultados e discussão:** A terapia hormonal (TH) demonstrou alta eficácia no alívio dos sintomas da menopausa, com uma eficácia de 96,05% em formulações combinadas de estrogênio-progesterona. No entanto, os riscos cardiovasculares variam significativamente com a via de administração. A TH oral está associada a um maior risco de tromboembolismo venoso (TEV) e embolia pulmonar, enquanto a formulação transdérmica não apresentou esse aumento. Uma metanálise também aponta para um aumento no risco de acidente vascular cerebral (AVC) com a TH, um risco confirmado por uma revisão sistemática com mais de 44.000 mulheres. Por outro lado, o início precoce da TH, até 10 anos após a menopausa, foi associado a uma menor mortalidade geral ($P = 0,02$) e menos eventos cardiovasculares ($P = 0,002$). As evidências sobre o impacto da TH na saúde cognitiva permanecem conflitantes, e a duração ideal do tratamento ainda não está definida. Isso reforça a necessidade de individualização da terapia, utilizando a menor dose eficaz possível e considerando o histórico clínico da paciente. **Considerações Finais:** A TH na menopausa pode ser uma estratégia valiosa para aliviar sintomas e melhorar

a qualidade de vida, especialmente quando administrada de forma personalizada, e a escolha do tipo de terapia e do momento de seu início são fundamentais para maximizar seus benefícios. Por isso, a decisão sobre seu uso deve ser cuidadosamente discutida entre paciente e equipe de saúde, considerando fatores individuais e evidências.

Palavras-chave: Efeitos Adversos; Menopausa; Qualidade de vida; Terapia Hormonal na Menopausa;

Referências:

BOROZAN, S.; KAMRUL-HASAN, A. B. M.; PAPPACHAN, J. M. Hormone replacement therapy for menopausal mood swings and sleep quality: the current evidence. *World Journal of Psychiatry*, v. 14, n. 10, p. 1605-1610, 19 out. 2024.

Disponível em: <https://doi.org/10.5498/wjp.v14.i10.1605>. Acesso em: 19 set. 2025.
CHO, L.; *et al.* Rethinking menopausal hormone therapy: for whom, what, when, and how long? *Circulation*, v. 147, n. 7, p. 597-610, 2023.
Disponível em: <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.122.061559>. Acesso em: 19 set. 2025.

GU, Y.; *et al.* The benefits and risks of menopause hormone therapy for the cardiovascular system in postmenopausal women: a systematic review and meta-analysis. *BMC Women's Health*, v. 24, n. 1, p. 60, 23 jan. 2024.

Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02788-0>. Acesso em: 19 set. 2025.

HARPER-HARRISON, G.; *et al.* Hormone replacement therapy. In: STATPEARLS [Internet]. **Treasure Island (FL): StatPearls**, Publishing, 6 out. 2024.

Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK493191/>. Acesso em: 19 set. 2025.

MILLS, Z. B.; FAULL, R. L. M.; KWAKOWSKY, A. Is hormone replacement therapy a risk factor or a therapeutic option for Alzheimer's disease? *International Journal of Molecular Sciences*, v. 24, n. 4, p. 3205, 6 fev. 2023.

Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijms24043205>. Acesso em: 19 set. 2025.

DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: IMPACTO NOS DESFECHOS CLÍNICOS

Eixo: Saúde sexual e reprodutiva da mulher

Ana Clara Yamakawa Santos

Graduando em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo - SP

Julia Helena Estrella

Graduando em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo - SP

Giovanna Nagatsuka Guidini

Graduando em Medicina pela Universidade Cidade São Paulo – UNICID, São Paulo - SP

Ynahe Cristine de Fontes Pereira

Enfermeira pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP, especialista em UTI geral e gestão da assistência intensiva ao paciente crítico - FAVENI, SAÚDE DA FAMÍLIA - UNASP, São Paulo SP e

Graduando em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo - SP

Introdução: O diabetes mellitus gestacional (DMG) é definida como intolerância à glicose diagnosticada pela primeira vez durante a gestação e representa uma das complicações mais prevalentes no período gravídico. A condição está associada a repercussões significativas tanto para a mãe quanto para o recém-nascido, incluindo risco aumentado de hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia, cesariana, macrossomia, hipoglicemias neonatal e maior predisposição ao desenvolvimento futuro de diabetes tipo 2. O diagnóstico precoce e o manejo adequado do DMG são fundamentais para reduzir complicações maternas e neonatais, sendo o tema amplamente estudado nas últimas décadas. Diante da relevância clínica e epidemiológica do DMG, torna-se essencial revisar as evidências recentes sobre seus métodos diagnósticos e impactos nos desfechos gestacionais. **Objetivo:** Analisar as evidências disponíveis na literatura recente acerca do diagnóstico do diabetes mellitus gestacional e sua associação com complicações maternas e neonatais, destacando implicações clínicas e repercussões para a saúde da mãe e do recém-nascido. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio de busca em bases de dados internacionais. Foram utilizados os descritores MeSH: "Diabetes, Gestational" AND "Diagnosis" AND ("Pregnancy Outcome" OR "Infant, Newborn"). O recorte temporal considerou publicações dos últimos cinco anos (2020–2025), disponíveis em texto completo gratuito. A seleção resultou em cinco estudos relevantes, incluindo revisões sistemáticas, meta-análises e artigos de atualização, que abordam as implicações do diagnóstico do DMG e sua associação com os desfechos maternos e neonatais. **Resultados e discussão:** Uma meta-análise com mais de 7 milhões de gestações confirma que o DMG eleva o risco de complicações maternas e neonatais, mesmo sem uso de insulina, incluindo cesariana (RC 1,16), parto prematuro (RC 1,51), macrossomia (RC 1,70), baixo Apgar (RC 1,43) e recém-nascido grande para a idade gestacional (GIG) (RC 1,57). Quando há necessidade de insulina, aumentam os riscos de GIG (RC 1,61), síndrome do desconforto respiratório (RC 1,57), icterícia (RC 1,28) e admissão em UTI neonatal (RC 2,29). O rastreamento em uma etapa dobra a detecção de DMG em comparação a de duas etapas, mas sua relação custo-benefício permanece controversa. Uma revisão sistemática demonstrou que o diabetes pré-gestacional apresenta risco mais precoce e grave, com anomalias congênitas, enquanto o DMG se associa principalmente a complicações do terceiro trimestre, como parto prematuro (OR 1,73), GIG (OR 2,32) e pré-eclâmpsia (OR 1,39). Persistem lacunas quanto à prevenção de desfechos de longo prazo, como diabetes tipo 2 e doença cardiovascular materna, bem como obesidade e intolerância à glicose em descendentes, indicando a necessidade de estratégias mais eficazes de rastreamento e controle glicêmico.

Considerações Finais: Esta revisão abordou as atualizações mais recentes sobre o

rastreamento precoce do DMG e suas complicações no binômio materno-fetal, condição de alta prevalência e relevância em saúde pública no Brasil. As evidências indicam que o DMG é um importante determinante de desfechos adversos maternos e neonatais, mesmo em mulheres não insulino dependentes, sendo ainda mais grave em pacientes que necessitam de insulinoterapia. Entretanto, a escassez de evidências sobre complicações tardias reforça a necessidade de acompanhamento pós-parto e controle glicêmico rigoroso.

Palavras-chave: Diabetes Gestacional; Fatores de Risco; Resultado da Gravidez; Saúde Materna;

Referências:

- KARKIA, R.; *et al.* Gestational diabetes mellitus: association with maternal and neonatal complications. *Medicina (Kaunas)*, v. 59, n. 12, p. 2096, 2023.
Disponível em: <https://doi.org/10.3390/medicina59122096>. Acesso em: 19 set. 2025.
- LENDE, M.; RIJHSINGHANI, A. Gestational diabetes: overview with emphasis on medical management. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 17, n. 24, p. 9573, 2020. Disponível em:
<https://doi.org/10.3390/ijerph17249573>. Acesso em: 19 set. 2025.
- MALAZA, N.; *et al.* A systematic review to compare adverse pregnancy outcomes in women with pregestational diabetes and gestational diabetes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 17, p. 10846, 2022. Disponível em:
<https://doi.org/10.3390/ijerph191710846>. Acesso em: 19 set. 2025.
- MOON, J. H.; JANG, H. C. Gestational diabetes mellitus: diagnostic approaches and maternal-offspring complications. *Diabetes & Metabolism Journal*, v. 46, n. 1, p. 3-14, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.4093/dmj.2021.0335>. Acesso em: 19 set. 2025.
- YE, W.; *et al.* Gestational diabetes mellitus and adverse pregnancy outcomes: systematic review and meta-analysis. *BMJ*, v. 377, p. e067946, 2022.
Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-067946>. Acesso em: 19 set. 2025

VAGINITE DESCAMATIVA, UMA REVISÃO DE LITERATURA

Eixo: Saúde Sexual e Reprodutiva da Mulher

Vinícius Goldschmidt

Graduando em Medicina pela Universidade de Passo Fundo – UPF, Passo Fundo-RS

Letícia Esmério Olmedo

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, Santa Maria-RS

Darlington Salgado

Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, Santa Maria-RS.

Introdução: A vaginite descamativa (VD) é uma patologia do trato genital inferior, considerada incomum e de etiologia desconhecida que causa inflamação crônica da mucosa vaginal. Tendo em vista sua baixa prevalência e a ausência de sinais e sintomas definidores, é frequentemente confundida com outras patologias ginecológicas. Nesse aspecto, conhecer as características clínicas e epidemiológicas da VD é fundamental para o adequado diagnóstico e tratamento dessas pacientes. **Objetivo:** Realizar uma revisão descritiva de literatura sobre a VD. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão descritiva da literatura realizada nas bases de dados Pubmed, Scielo, Lilacs e Latindex, de estudos publicados em língua portuguesa e em língua inglesa a partir de 2018. Utilizou-se os seguintes descritores: “vaginite descamativa” e “desquamative vaginitis”. Os dados foram coletados na data de 19 de setembro de 2025. Ao fim foram selecionados 4 artigos que respondiam aos interesses da pesquisa. **Resultados e discussão:** A VD é uma patologia ginecológica de etiologia desconhecida caracterizada por inflamação vaginal crônica e descamação vaginal acentuada. A prevalência da VD varia de 2 a 8% das mulheres nos estudos avaliados, todavia não há estudos robustos que descrevam a real prevalência. As mulheres acometidas pelas VD costumam relatar corrimento vaginal purulento de coloração amarelada ou esverdeada, prurido vulvar que pode variar de leve a intenso, muitas vezes associado a sensação de queimação e irritação persistente. A dispareunia relacionada à inflamação da mucosa vaginal e ao ressecamento local costuma ser um dos sintomas mais relacionados à diminuição da qualidade de vida das mulheres com VD. Disúria e sangramento pós coito também podem estar presentes. Além disso, os sintomas costumam ser crônicos com períodos de exacerbação. Ao exame especular, observa-se eritema difuso e presença de petéquias e áreas de descamação da mucosa. O pH vaginal costuma ser elevado, acima de 4,5. Ao exame microscópico, observa-se um aumento de leucócitos polimorfonucleares e redução significativa da flora de lactobacilos. O tratamento de primeira linha para a VD é o uso de cremes vaginais a base de corticoides por um período de 2 a 4 semanas. Antibióticos tópicos, como a clindamicina, podem ser utilizados em casos de desequilíbrio bacteriano concomitante. Já os estrogênios vaginais ficam reservados às mulheres pós-menopausa com sinais de atrofia vaginal. As pacientes costumam apresentar melhora clínica após o tratamento, contudo, em alguns casos, há necessidade de regimes intermitentes de tratamento para o controle dos sintomas. **Considerações Finais:** A VD é uma patologia genital de etiologia incerta, de curso crônico e recidivante, com sintomatologia bastante importante, que leva ao comprometimento da qualidade de vida das mulheres acometidas. A avaliação clínica e exame físico detalhados são imprescindíveis para o correto diagnóstico e manejo adequado dessa doença.

Palavras-chave: Doenças Vaginais; Ginecologia; Vaginite.

Referências:

ELEUTÉRIO JÚNIOR, José; CAMPANER, Adriana Bittencourt; DE CARVALHO, Newton Sérgio. Diagnosis and treatment of infectious vaginitis: proposal for a new algorithm. **Frontiers in Medicine (Lausanne)**, v. 10, art. 1040072, 2023. DOI: 10.3389/fmed.2023.1040072. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fmed.2023.1040072/full>. Acesso em: 19 set. 2025.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA – FEBRASGO. Protocolos assistenciais: Vaginites e vaginoses. [S.l.]: **FEBRASGO**, 2019 (versão eletrônica). Disponível em: https://www.febrasgo.org.br/images/pec/Protocolos-assistenciais/Protocolos-assistenciais-ginecologia.pdf/NOVO_Vaginites-e-Vaginoses.pdf. Acesso em: 19 set. 2025.

QI, WENHUI; LI, HUANRONG; WANG, CHEN; LI, HUIYANG; ZHANG, BINGBING; DONG, MENTING; FAN, AIPING; HAN, CHA; XUE, FENGXIA. Recent advances in presentation, diagnosis and treatment for mixed vaginitis. **Frontiers in Cellular and Infection Microbiology**, v. 11, art. 759795, 2021. DOI: 10.3389/fcimb.2021.759795. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fcimb.2021.759795/full>. Acesso em: 19 set. 2025.

SONG, MYRIARM; DAY, TANIA; KLIMAN, LEN; OTTON, GEOFF; YAP, DESIREE; PAGANO, ROSS; TAN, YASMIN; SCURRY, JAMES. Desquamative inflammatory vaginitis and plasma cell vulvovaginitis represent a spectrum of hemorrhagic vestibulovaginitis. **Journal of Lower Genital Tract Disease**, v. 26, n. 1, p. 60–67, 2022. DOI: 10.1097/LGT.0000000000000637. Disponível em: https://journals.lww.com/jlgtd/Fulltext/2022/01000/Desquamative_Inflammatory_Vaginitis_and_Plasma.12.aspx. Acesso em: 19 set. 2025.

VAGINOSE CITOLÍTICA, UMA DOENÇA POUCO CONHECIDA

Eixo: Saúde Sexual e Reprodutiva da Mulher

Vinícius Goldschmidt

Graduando em Medicina pela Universidade de Passo Fundo – UPF, Passo Fundo-RS

Letícia Esmério Olmedo

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, Santa Maria-RS

Darlington Salgado

Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, Santa Maria-RS.

Introdução: A vaginose citolítica (VC) é uma condição ginecológica caracterizada pelo aumento excessivo de lactobacilos vaginais associado à lise das células epiteliais vaginais. O quadro clínico da VC é semelhante à apresentação da candidíase vaginal, senda a última mais frequente e mais conhecida. Por causa disso, a VC é muitas vezes subdiagnosticada e tratada de forma errônea. Assim, conhecer as características e o manejo dessa patologia é fundamental para o adequado tratamento das pacientes acometidas. **Objetivo:** Realizar uma revisão descritiva de literatura sobre a VC. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão descritiva da literatura realizada nas bases de dados Pubmed, Scielo, Lilacs e Latindex, de estudos publicados em língua portuguesa e em língua inglesa a partir de 2020. Utilizou-se os seguintes descritores: “vaginose citolítica” e “cytolytic vaginosis”. Os dados foram coletados na data de 19 de setembro de 2025. Ao fim foram selecionados 5 artigos que respondiam aos interesses da pesquisa. **Resultados e discussão:** A VC é uma patologia ginecológica pouco reconhecida, sendo caracterizada pelo crescimento exacerbado de lactobacilos na mucosa vaginal. Essa hiperproliferação leva à destruição das células epiteliais locais e à formação de resíduos celulares, resultando em inflamação e desconforto. A população afetada costuma ser de mulheres em idade reprodutiva, todavia são poucos os estudos disponíveis que avaliam a prevalência da VC. Os sintomas costumam ser de prurido vulvovaginal intenso, disúria e dispareunia, associada à corrimento branco espesso. Frequentemente, os sintomas apresentam manifestação cíclica com o período menstrual. Ao exame físico, observa-se hipervascularização e irritação vulvovaginal além do corrimento já descrito. À microscopia óptica, é possível observar hiperproliferação de lactobacilos, citólise e ausência de leucócitos. O pH costuma ser ácido, o que auxilia na diferenciação da VC a candidíase vulvovaginal. O objetivo do tratamento é elevar o pH vaginal e reduzir a superpopulação de lactobacilos, sendo o banho de assento ou duchas vaginais a base de bicarbonato as opções de primeira linha. O uso de antibióticos ou antifúngicos não encontra respaldo na literatura. Além disso, a ausência de melhora clínica com o uso prévio de antifúngicos favorece o diagnóstico de VC. Ainda, tendo que em vista que a VC não é uma doença sexualmente transmissível, não há indicação de tratamento do parceiro sexual. O tratamento costuma ser resolutivo, todavia há casos descritos de recidiva especialmente em pacientes imunossupressas. **Considerações Finais:** A VC ainda é uma patologia pouco conhecida e por apresentar características semelhantes à candidíase vaginal, a anamnese e o exame físico detalhados são fundamentais para o correto diagnóstico, visto que apresentam tratamentos diferentes.

Palavras-chave: Doenças Vaginais; Ginecologia; Vaginite não Específica.

Referências:

CARVALHO, N. S. de; ELEUTÉRIO JÚNIOR, J.; TRAVASSOS, A. G.; SANTANA, E. B.; MIRANDA, A. E. **Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020**: infecções que causam corrimento vaginal. *Epidemiologia e Serviços de Saúde (RESS)*, v. 30, n. spe1, 2021. DOI: 10.1590/S1679-4974202100007.esp1. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100007.esp1>. Acesso em: 19 set. 2025.

HACISALIHOĞLU, U. P.; ACET, F. A clinicopathological diagnostic and therapeutic approach to cytolytic vaginosis: an extremely rare entity that may mimic vulvovaginal candidiasis. *Journal of Cytology*, v. 38, n. 2, p. 88–93, 2021. DOI: 10.4103/JOC.JOC_169_20. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34321775/>. Acesso em: 19 set. 2025.

KRAUT, R.; CARVALHO, F. D.; GOLONKA, R.; CAMPBELL, S. M.; REHMANI, A.; BABENKO, O.; et al. Scoping review of cytolytic vaginosis literature. *PLOS ONE*, v. 18, n. 1, e0280954, 26 jan. 2023. DOI: 10.1371/journal.pone.0280954. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0280954>. Acesso em: 19 set. 2025.

SANCHES, J. M.; GIRALDO, P. C.; BARDIN, M. G.; AMARAL, R.; DISCACCIA, M. G.; ROSSATO, L. Laboratorial aspects of cytolytic vaginosis and vulvovaginal candidiasis as a key for accurate diagnosis: a pilot study. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (RBGO)*, v. 42, n. 10, p. 634–641, out. 2020. DOI: 10.1055/s-0040-1715139. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33129219/>. Acesso em: 19 set. 2025.

VARMA, K.; KANSAL, M. Cytolytic vaginosis: a brief review. *Journal of Skin and Sexually Transmitted Diseases*, v. 4, p. 206–210, 2022. DOI: 10.25259/JSSTD_41_2021. Disponível em: <https://jsstd.org/cytolytic-vaginosis-a-brief-review/>. Acesso em: 19 set. 2025.

PREVALÊNCIA DE SÍFILIS GESTACIONAL EM ADOLESCENTES DE 15 A 19 ANOS: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICO

Eixo: Saúde sexual e reprodutiva da mulher

Amanda Pacheco Picoli

Graduando em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo-SP

Giovanna Arruda Artero

Graduando em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo-SP

Maria Eduarda Pacheco da Mota

Graduando em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo-SP

Davi Moretti Grecco

Graduando em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo-SP

Vitória de Freitas Gomes

Graduando em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo-SP

Daniele Coelho Duarte

Médica especialista em Ginecologia e Obstetrícia e Mastologia

Introdução: A sífilis gestacional persiste como um importante problema de saúde pública no Brasil, apresentando impacto significativo entre adolescentes, grupo etário especialmente vulnerável em razão de fatores sociais, biológicos e da limitação de acesso aos serviços de saúde. Apesar da disponibilidade de métodos diagnósticos e terapêuticos eficazes, a incidência da infecção tem aumentado nas últimas décadas, refletindo falhas na prevenção, no rastreamento e no acompanhamento das gestantes durante o pré-natal. Nesse contexto, compreender o comportamento epidemiológico da sífilis gestacional em adolescentes torna-se essencial para subsidiar estratégias de intervenção e controle, reduzindo complicações maternas, fetais e neonatais. **Objetivo:** Investigar a prevalência da sífilis gestacional em adolescentes de 15 a 19 anos, analisando sua distribuição temporal e evolução, de forma a contribuir para o planejamento de estratégias de prevenção e controle. **Materiais e métodos:** Estudo epidemiológico, descritivo, transversal e retrospectivo. Os dados foram obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), contemplando os casos registrados em adolescentes de 15 a 19 anos. Avaliaram-se a frequência anual e a evolução dos casos notificados no período. **Resultados e discussão:** A análise da distribuição anual dos casos de sífilis gestacional em adolescentes evidencia uma tendência de crescimento consistente entre 2015 e 2019, atingindo 9.417 notificações no último ano do período. Em 2020, observou-se queda de 26,1% (6.963 casos), possivelmente relacionada à pandemia de COVID-19, que reduziu o acesso ao pré-natal e à testagem, gerando provável subnotificação. Nos anos seguintes, verificou-se recuperação, com aumento de 25,5% em 2021 (8.742 casos) e novo pico em 2023 (11.842 casos), representando crescimento de 35,4%. No que se refere à evolução, 51,5% (37.911) dos casos evoluíram para cura, enquanto 48,5% (35.701) não tiveram registro de desfecho. Registraram-se ainda 28 óbitos diretamente relacionados ao agravio (0,038%) e 26 (0,035%) atribuídos a outras causas. **Considerações Finais:** Os resultados apontam influência da pandemia na redução temporária das notificações, seguida de aumento expressivo nos anos subsequentes. A elevada proporção de casos sem desfecho registrado revela fragilidades na vigilância epidemiológica e no acompanhamento das gestantes. Apesar da baixa ocorrência de óbitos, esses dados reforçam a necessidade de diagnóstico precoce, tratamento oportuno e fortalecimento das políticas públicas que ampliem o acesso ao pré-natal qualificado e à educação em saúde, reduzindo o impacto da sífilis gestacional em adolescentes.

Palavras-chave: Adolescente; Epidemiologia; Gestação; Sífilis.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 19 set. 2025.

OLIVEIRA, Giovana Gomes de; et al. Detection of gestational and congenital syphilis in Paraná state, Brazil, 2007-2021: a time series analysis. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v. 33, e2024188, 2024. DOI: 10.1590/S2237-96222024V33E2024188. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38865501/>. Acesso em: 23 set. 2025.



MOTIVOS DE PARTO CESÁREO NO BRASIL: ANÁLISE A PARTIR DA PNS DE 2019

Eixo: Humanização e segurança no parto e nascimento

Letícia Esmério Olmedo

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, Santa Maria-RS

Vinícius Goldschmidt

Graduando em Medicina pela Universidade de Passo Fundo – UPF, Passo Fundo-RS

Darlington Salgado

Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, Santa Maria-RS.

Introdução: O parto cesáreo é uma intervenção médica invasiva de resolução da gestação. Essa modalidade de parto pode ocorrer por condições clínicas de necessidade de interrupção cirúrgica da gestação, por situações de risco à vida da mãe ou do feto, ou por desejo materno.

Quando mal indicado, pode levar à resolução precoce da gestação além de privar a mãe e o conceito do mecanismo fisiológico e hormonal do parto vaginal. **Objetivo:** Descrever a distribuição percentual de motivos de parto cesáreo no Brasil no ano de 2019. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo observacional transversal realizado a partir da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019 (PNS 2019), uma pesquisa por amostra de domicílio, com dados disponíveis abertamente no site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Buscou-se a seção de informações sobre pré-natal, selecionando-se os valores de mulheres com parto cesáreo, por motivo de parto cesáreo. As variáveis foram fornecidas em números percentuais diretamente pelo sistema, assim como as tabelas contendo o conjunto de resultados. Os dados foram posteriormente avaliados por estatística descritiva. **Resultados e discussão:** Do total de partos cesáreos relatados na pesquisa nacional no ano de 2019, 36,6% foram por indicação médica por complicações na gravidez ou no trabalho de parto, enquanto 15,3% foram por indicação médica devido à mulher não ter entrado em trabalho de parto. As cesáreas realizadas por motivo materno de não querer sentir a dor do trabalho de parto corresponderam a 14,5%. Aquelas que já tinham cesáreas prévias e por isso realizaram o procedimento novamente totalizaram 11,8%. 10,4% realizaram parto cesáreo por escolha do médico. Por fim, 5,9% das mulheres realizaram o procedimento por desejo de ligadura tubária. O restante de 5,5% realizou essa modalidade de parto por motivos não especificados. Os resultados observados estão de acordo com os achados epidemiológicos encontrados em pesquisas regionais sobre o tema. **Considerações Finais:** Observou-se que a maioria dos partos cesáreos relatados ocorreu devido à indicação médica, seja por complicações, seja por ausência de entrada em trabalho de parto. O desejo materno pelo procedimento também foi expressivo, relacionado a não querer sentir a dor do parto vaginal.

É importante que mais estudos explorem os motivos do parto cesáreo em diferentes recortes regionais e temporais.

Palavras-chave: Cesárea; Gestação; Plano de parto.

Referências:

BLACK, Mairead et al. Planned cesarean delivery at term and adverse outcomes in childhood health. **Jama**, v. 314, n. 21, p. 2271-2279, 2015.

QUINLAN, Jeffrey D.; MURPHY, Neil J. Cesarean delivery: counseling issues and complication management. **American family physician**, v. 91, n. 3, p. 178-184, 2015.

TURNER, Michael J. Delivery after a previous cesarean section reviewed. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, v. 163, n. 3, p. 757-762, 2023.



PERCENTUAL DE PARTOS PRÉ-TERMO DE ACORDO COM CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DAS MÃES EM 2019

Eixo: Humanização e segurança no parto e nascimento

Letícia Esmério Olmedo

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, Santa Maria-RS

Vinícius Goldschmidt

Graduando em Medicina pela Universidade de Passo Fundo – UPF, Passo Fundo-RS

Mateus Antonio Pinheiro Pedro

Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, Santa Maria-RS.

Introdução: O parto pré-termo constitui em parto que ocorre antes de 37 semanas de idade gestacional. Ele pode ser ocasionado por diferentes condições clínicas, como trabalho de parto pré-termo, infecção intrauterina ou incompetência istmocervical. Haja vista que o feto ainda não concluiu seu desenvolvimento máximo nessa idade gestacional, o parto pré-termo está relacionado a maior mortalidade neonatal e complicações no neurodesenvolvimento do conceito. É necessário, portanto, avaliar demograficamente as diferenças de incidência desse tipo de parto de acordo com características populacionais. **Objetivo:** Descrever demograficamente o percentual de partos pré-termo segundo cor e nível de instrução das mulheres. **Materiais e métodos:** Trata-se de um estudo transversal realizado a partir da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019, uma pesquisa brasileira por amostra de domicílio, com dados disponíveis abertamente no Sistema IBGE de Recuperação Automática (SIDRA). A edição mais recente da referida pesquisa se deu no ano de 2019. Para o estudo em questão, foi selecionado o rol de informações sobre pré-natal, selecionando-se os números percentuais de mulheres com idade gestacional referida inferior a 37 semanas no momento do parto. Foram analisadas as variáveis cor/raça e nível de instrução. Os dados foram fornecidos em tabelas diretamente pelo sistema utilizado, sendo avaliados por estatística descritiva. **Resultados e discussão:** O percentual total de partos pré-termo no Brasil no ano de 2019 foi de 14,9%. Nas mulheres autodeclaradas brancas, esse número foi de 13,8%. Nas autodeclaradas pretas, 13,7%. Nas autodeclaradas pardas, 15,8%. Segundo nível de instrução, o parto pré-termo ocorreu em 11% das mulheres com nível superior completo, em 14,1 % nas com médio completo e superior incompleto, 15,4% nas com fundamental completo e médio incompleto e em 20,8% naquelas sem instrução ou com fundamental incompleto. Os resultados observados estão de acordo com os achados epidemiológicos encontrados em pesquisas regionais sobre o tema. **Considerações Finais:** Observou-se que em 2019 houve maior percentual de partos pré-termo em mulheres autodeclaradas pardas e naquelas com menor nível de instrução, principalmente naquelas sem instrução ou com nível fundamental incompleto. Nota-se clara disparidade social na distribuição desse tipo de parto, o que pode ser reflexo das diferenças de acesso a serviços de saúde ou de pré-natal de qualidade em determinados recortes populacionais.

Palavras-chave: Análise demográfica; Gestação; Parto pré-termo.

Referências:

BALBI, Bruna; CARVALHAES, Maria Antonieta de Barros Leite; PARADA, Cristina Maria Garcia de Lima. Tendência temporal do nascimento pré-termo e de seus determinantes em uma década. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 233-241, 2016.

DINIZ, Carmen Simone Grilo et al. Desigualdades sociodemográficas e na assistência à maternidade entre puérperas no Sudeste do Brasil segundo cor da pele: dados do inquérito nacional Nascer no Brasil (2011-2012). **Saúde e Sociedade**, v. 25, p. 561-572, 2016.

JUNIOR, Antonio Rodrigues Ferreira et al. Perfil epidemiológico de mães e recém-nascidos prematuros. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 7, n. 1, p. 6-12, 2018.

ROMERO, Roberto; DEY, Sudhansu K.; FISHER, Susan J. Preterm labor: one syndrome, many causes. **Science**, v. 345, n. 6198, p. 760-765, 2014.



CORREÇÃO ENDOSCÓPICA DE MALFORMAÇÕES UTERINAS E IMPACTOS NA FERTILIDADE

Eixo: Pesquisa e inovação no cuidado ginecológico.

Natalia Mariana Silva Luna

Graduanda em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo - SP

Julia Helena Estrella

Graduanda em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo - SP

Lucas Santos Watanabe

Graduando em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo - SP

Julio Cesar Kashima Casarin

Graduanda em Medicina pela Universidade Padre Albino – UNIFIPA, Catanduva SP

Ynahe Cristine de Fontes Pereira

Enfermeira pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP, especialista em UTI geral e gestão da assistência intensiva ao paciente crítico - FAVENI, SAÚDE DA FAMÍLIA - UNASP, São Paulo SP

Introdução: A correção endoscópica de malformações uterinas, principalmente pela histeroscopia e laparoscopia, representa avanço relevante na medicina reprodutiva. Essas anomalias, presentes em 4% a 7% das mulheres e em até 25% das com infertilidade ou perdas gestacionais, estão associadas a desfechos adversos, como abortos recorrentes e parto prematuro. As técnicas minimamente invasivas revolucionaram o tratamento, oferecendo segurança, eficácia e recuperação rápida. A histeroscopia destaca-se como método de escolha para o septo uterino, enquanto a laparoscopia mantém papel em casos mais complexos. Evidências demonstram melhora consistente da fertilidade, com aumento de concepções espontâneas, melhores resultados em reprodução assistida e redução de perdas gestacionais. Ainda assim, recomenda-se individualizar a indicação, sobretudo em pacientes assintomáticas. Assim, a correção endoscópica consolida-se como estratégia promissora no manejo das anomalias uterinas, com impacto positivo sobre os desfechos reprodutivos.

Objetivo: Avaliar o impacto da correção endoscópica de malformações uterinas sobre a fertilidade feminina, com ênfase nos desfechos reprodutivos. **Materiais e métodos:** Revisão narrativa da literatura, baseada em artigos científicos e documentos institucionais sobre técnicas endoscópicas de correção de malformações uterinas e seus efeitos na fertilidade. Foram incluídos estudos, sobretudo sobre histeroscopia, abordando taxas de concepção espontânea, reprodução assistida e resultados gestacionais. A busca em bases nacionais e internacionais utilizou descritores DeCS pertinentes, contemplando estudos retrospectivos, séries de casos e diretrizes recentes. **Resultados e discussão:** A análise dos estudos demonstra que a correção endoscópica de malformações uterinas, sobretudo por histeroscopia, está associada a melhora significativa nos desfechos reprodutivos. A técnica se mostra altamente eficaz no tratamento do septo uterino, reduzindo taxas de aborto recorrente e aumentando as chances de concepção espontânea. Diversos trabalhos evidenciam também impacto positivo em ciclos de reprodução assistida, com maiores taxas de implantação embrionária e gravidez clínica após a correção anatômica. A laparoscopia, embora menos utilizada, mantém relevância em anomalias complexas, como útero bicornio, ou em situações associadas a alterações tubárias e ovarianas, funcionando de forma complementar à histeroscopia. Apesar da consistência dos resultados, a literatura reforça que a indicação cirúrgica deve ser individualizada, já que não há consenso sobre a necessidade de intervenção em pacientes assintomáticas. Limitações metodológicas, como amostras pequenas e predomínio de estudos retrospectivos, ainda dificultam conclusões definitivas. Mesmo assim, o conjunto das evidências aponta a correção endoscópica como estratégia eficaz e promissora no manejo das malformações uterinas, contribuindo para a otimização

da fertilidade feminina. **Considerações Finais:** A correção endoscópica representa uma estratégia eficaz e segura para o manejo das malformações uterinas, demonstrando impacto positivo na fertilidade feminina e na qualidade dos desfechos gestacionais. A histeroscopia destaca-se como técnica de primeira escolha para anomalias como o septo uterino, pela elevada eficácia reprodutiva e baixa morbidade, enquanto a laparoscopia mantém importância em casos mais complexos. Embora a literatura apresente limitações metodológicas, os resultados disponíveis são consistentes e reforçam a relevância clínica dessa abordagem. Ainda se faz necessária a realização de estudos prospectivos e randomizados que permitam padronizar protocolos e consolidar a correção endoscópica como prática de referência em medicina reprodutiva.

Palavras-chave: Anomalias Congênitas; Histeroscopia; Infertilidade Feminina;

Referências:

AL-HUSBAN, N.; ODEH, O.; ALRAMAHI, M.; QADRI, S.; AL-HUSBAN, H. Fertility-enhancing hysteroscopic surgery: multi-center retrospective cohort study of reproductive outcome. *BMC Women's Health*, v. 23, n. 1, p. 459, 29 ago. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02562-2>.

BUICU, C. F.; MITRANOVICI, M. I.; DUMITRASCU BIRIS, D.; CRAINA, M.; BERNAD, E. S. Birth outcomes in pregnancies with uterine malformations: a single-center retrospective study. *Journal of Clinical Medicine*, v. 14, n. 7, p. 2379, 30 mar. 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm14072379>.

CAMBIAGHI, A. S.; LEÃO, R. B. F. **Malformações uterinas e reprodução assistida.** São Paulo: Instituto Paulista de Ginecologia e Obstetrícia, [s.d.]. Disponível em: <https://ipgo.com.br/livro/>. Acesso em: 17 ago. 2025.

CERVANTES, G. Histeroscopia para o tratamento das malformações uterinas. [S.l.], 9 maio 2024. Disponível em: <https://www.grazielecervantes.com.br/histeroscopia-para-o-tratamento-das-malformacoes-uterinas>. Acesso em: 17 ago. 2025.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). **Malformações uterinas e gravidez.** [S.l.], 2021. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/672-malformacoes-uterinas-e-gravidez>. Acesso em: 17 ago. 2025.

USO DA HISTEROSCOPIA NO PÓS-PARTO PARA AVALIAÇÃO DE RESTOS OVULARES E PLACENTÁRIOS

Eixo: Pesquisa e inovação no cuidado ginecológico.

Isadora Zanon de Sant' Anna Vitor

Graduanda em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo - SP

Julia Helena Estrella

Graduanda em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo - SP

Débora Rezende Rocha

Graduanda em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo - SP

Guilherme Ribeiro Matos

Graduanda em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo - SP

Ynahe Cristine de Fontes Pereira

Enfermeira pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP, especialista em UTI geral e gestão da assistência intensiva ao paciente crítico - FAVENI, SAÚDE DA FAMÍLIA - UNASP, São Paulo - SP e

Graduanda em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo - SP

Introdução: O período pós-parto envolve intensas transformações fisiológicas que exigem acompanhamento adequado para prevenção de complicações. Entre estas, a retenção de restos ovulares e placentários merece destaque, pois pode ocasionar hemorragias persistentes, infecções, subinvólucro uterino e comprometimento da fertilidade. A curetagem uterina, amplamente utilizada, apresenta limitações como risco de perfuração, formação de sinéquias e necessidade de procedimentos adicionais. Nesse contexto, a histeroscopia surge como alternativa diagnóstica e terapêutica inovadora, por possibilitar visualização direta da cavidade uterina, remoção precisa de produtos retidos e menor taxa de falhas. Além de favorecer a segurança do tratamento, contribui para preservação da função reprodutiva e para práticas menos invasivas e mais humanizadas. Assim, torna-se relevante avaliar seu papel no manejo pós-parto e sua contribuição para a qualidade da assistência ginecológica. **Objetivo:** Avaliar a aplicabilidade da histeroscopia no pós-parto como método diagnóstico e terapêutico para identificação e remoção de restos ovulares e placentários, visando maior precisão diagnóstica, redução de complicações e melhora do prognóstico materno. **Materiais e métodos:** A revisão de literatura nas bases PubMed, SciELO e trabalhos acadêmicos de acesso aberto selecionou seis estudos sobre histeroscopia no pós-parto para manejo de restos ovulares e placentários. Foram incluídas publicações originais e dissertações que abordassem diagnóstico, tratamento, complicações ou desfechos reprodutivos, excluindo relatos isolados ou sem metodologia adequada. As informações analisadas contemplaram contexto clínico, técnicas utilizadas, achados intrauterinos, complicações e repercussões reprodutivas. **Resultados e discussão:** A análise demonstrou que a histeroscopia apresenta elevada eficácia diagnóstica e terapêutica no manejo de restos ovulares e placentários. Em comparação à curetagem, destacou-se pela maior precisão na identificação dos tecidos retidos, pela redução de reintervenções e por taxas menores de complicações, geralmente restritas a dor pélvica leve, sangramento transitório e raros casos de perfuração, todos com boa evolução. Mostrou-se superior na preservação da anatomia endometrial, reduzindo risco de sinéquias intrauterinas e favorecendo melhores desfechos reprodutivos, como manutenção da fertilidade e possibilidade de novas gestações. Além disso, foi associada a recuperação mais rápida e experiência assistencial mais humanizada. Dessa forma, consolida-se como técnica segura, eficaz e menos invasiva frente à curetagem tradicional, representando avanço importante no cuidado materno. Sua incorporação à prática clínica amplia a qualidade da assistência, alinhando-se a estratégias de preservação da saúde reprodutiva e valorização do protagonismo feminino. Contudo, a literatura ainda

indica a necessidade de estudos mais amplos, com maior número de casos e acompanhamento prolongado, para consolidar seu papel como padrão de referência.

Considerações Finais: A revisão atingiu seu objetivo ao analisar a histeroscopia como estratégia para diagnóstico e tratamento de restos ovulares e placentários no pós-parto, destacando seu valor como técnica segura, eficaz e centrada na preservação da saúde materna. Essa abordagem proporciona um cuidado mais preciso, minimamente invasivo e alinhado aos princípios de humanização no atendimento ginecológico. A implementação ampla da técnica depende do desenvolvimento de protocolos clínicos sólidos e de estudos adicionais com acompanhamento prolongado, capazes de consolidar seu papel como padrão de referência no manejo pós-parto e de promover avanços significativos na saúde reprodutiva.

Palavras-chave: Complicações na Gravidez; Histeroscopia; Parto Obstétrico;

Referências:

ALONSO PACHECO, L.; TIMMONS, D.; SAAD NAGUIB, M.; CARUGNO, J.

Hysteroscopic management of retained products of conception: a single center observational study. **Facts Views Vis Obgyn**, v. 11, n. 3, p. 217-222, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32082527/>. Acesso em: 21 ago. 2025.

BARATIERI, T.; NATAL, S.; HARTZ, Z. M. de A. Cuidado pós-parto às mulheres na atenção primária: construção de um modelo avaliativo. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 7, e00087319, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00087319>. Acesso em: 21 ago. 2025.

BUTZKE, J. K. Avaliação histeroscópica de sequelas uterinas após medidas mecânicas para controle de sangramento puerperal. 2025. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde: Ginecologia e Obstetrícia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Porto Alegre, 2025.

GODOY, C. A. de C.; CORDEIRO, M. R. A.; SERRANO, R.; COSTA, H. de L. F. F. Prevalência de aderências intrauterinas após aspiração manual a vácuo para tratamento de abortamento. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 27, n. 10, p. 588-593, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032005001000004>.

GODOY, L. L.; TORRES, U. S.; D'IPPOLITO, G. Subinvolution of the placental site associated with focal retained products of conception and placenta accreta mimicking uterine arteriovenous malformation on CT and MRI: a lesson to be learned. **Radiologia Brasileira**, v. 51, n. 2, p. 135-136, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-3984.2016.0131>.

HAN, L.; SHI, G.; ZHENG, A. et al. Histeroscopia para retenção de produtos da concepção: a experiência de uma única instituição. **BMC Women's Health**, v. 23, p. 25, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02170-0>.

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E SEUS IMPACTOS SOCIAIS E DE SAÚDE

Eixo: Saúde sexual e reprodutiva da mulher

Ellen Juliana da Silva Santos

Graduada em Farmácia pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca – UNIFAVIP, Pernambuco, PE

Introdução: Em pleno século XXI, a era da modernidade e dos avanços morais e comportamentais, a gravidez precoce ainda é uma realidade, sendo um assunto pouco discutido por escolas e familiares. A adolescência é uma fase de transição entre a infância e a vida adulta que ocorre de maneira rápida e cheia de mudanças emocionais e físicas para mulher. A fase é marcada por descobertas, inclusive sexuais. A atividade sexual na adolescência pode levar a uma gravidez indesejável que por sua vez pode trazer sérias complicações maternais e fetais, além dos impactos sociais negativos, como abandono escolar, aumento da pobreza em famílias de baixa renda e menor chances de desenvolvimento profissional. Uma adolescente grávida possui um maior risco de um parto prematuro, desenvolvimento de hipertensão gestacional e pré-eclâmpsia, anemias e malformações para o desenvolvimento do bebê.

Objetivo: A pesquisa terá como objetivo identificar os principais problemas relacionados a gravidez precoce, incluindo problemas sociais e econômicos e relacionados a doenças e complicações durante a gestação e pós-gestação, descrever como as campanhas públicas podem influenciar na diminuição dos casos, e por fim identificar as principais atitudes que devem ser realizadas para que se venha ter uma diminuição de grávidas adolescentes.

Materiais e métodos: O método utilizado foi a partir de uma revisão de literatura, exploratório e descritivo. Realizou-se uma busca de artigos científicos submetidos de 2015 a 2025 nas bases de dados Google acadêmico, ScieLo e LILACS, foram selecionados 8 artigos para compor a revisão, no idioma português utilizando os descritores previamente em português: gravidez, gestantes adolescentes, complicações na gravidez precoce e problemas sociais e econômicos durante a gravidez na adolescência.

Resultados e discussão: Na literatura em geral, alguns autores têm demonstrado um aumento no número de gestantes adolescentes e nas dificuldades materno-fetais em todas as etapas do ciclo gestacional, entre eles os mais relevantes foram a prematuridade neonatal, o baixo peso (BNP) e a mortalidade. Os problemas se devem principalmente com o baixo número de consultas pré-natais, o acompanhamento médico tardio, além dos problemas de baixa renda e pobreza. Outros artigos sugerem que o baixo peso do bebê pode estar relacionado ao ambiente socioeconômico e cultural onde a mãe está inserida. Ademais, outros estudos implicam que a confirmação de uma gravidez precoce pode refletir em prejuízos na saúde do bebê, muitas vezes em rejeição do filho e maus tratos pelos adolescentes, além de conflitos familiares no início, durante e após a gestação.

Considerações Finais: Comprovou-se que a maioria das adolescentes não possuem conhecimentos sobre as consequências que a gravidez precoce pode acarretar para a vida, além das complicações que podem trazer risco para elas e para o bebê. É de extrema importância o aumento de campanhas públicas de conscientização, a distribuição correta de métodos contraceptivos, como também palestras nas escolas da correta utilização e descrição das complicações associadas, além do apoio educacional da família e práticas sociais que venham promover uma conscientização de uma gravidez saudável e não precoce.

Palavras-chave: Adolescência; Gravidez na Adolescência; Pré-Eclâmpsia; Prematuridade Neonatal.

Referências:

AZEVEDO, Walter Fernandes de et al. Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura. **Einstein (São Paulo)**, v. 13, p. 618-626, 2015.

BRAGA, Jucilene Corrêa et al. Gravidez na adolescência como fator de risco para pré-eclâmpsia. Revisão sistemática da literatura. **Revista Multidisciplinar da Saúde**, v. 3, n. 2, p. 37-49, 2021.

CABRAL, Cristiane da Silva; BRANDÃO, Elaine Reis. Gravidez na adolescência, iniciação sexual e gênero: perspectivas em disputa. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00029420, 2020.

DE ARAÚJO, R. et al. Gravidez na adolescência: consequências centralizadas para a mulher. **Revista Temas em Saúde**, v. 16, n. 2, p. 567-587, 2016.

DO NASCIMENTO, Bianca Thaís Silva et al. Associação de gravidez na adolescência e prematuridade. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 1, p. 396-406, 2024.

FARIAS, Raquel Vieira et al. Gravidez na adolescência e o desfecho da prematuridade: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 56, p. e3977-e3977, 2020.

FIEDLER, Milla Wildemberg; ARAÚJO, Alisson; SOUZA, Márcia Christina Caetano de. A prevenção da gravidez na adolescência na visão de adolescentes. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 24, p. 30-37, 2015.

RODRIGUES, Lívia Santos; DA SILVA, Maria Vanuzia Oliveira; GOMES, Maria Amábia Viana. Gravidez na adolescência: suas implicações na adolescência, na família e na escola. 2019.

EDEMA, PROTEINÚRIA E TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS NA GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO: ÓBITOS NO BRASIL (2013- 2023)

Eixo: Humanização e Segurança no Parto e Nascimento

Giovanna Arruda Artero

Graduando em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo-SP

Amanda Pacheco Picoli

Graduando em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo-SP

Maria Eduarda Pacheco da Mota

Graduando em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo-SP

Davi Moretti Grecco

Graduando em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo-SP

Beatriz Viguetti Godoy

Graduando em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo-SP

Raquel Juliana Rodrigues de Souza

Graduando em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo-SP

Daniele Coelho Duarte

Médica especialista em Ginecologia e Obstetrícia e Mastologia

Introdução: A mortalidade materna no Brasil é impactada por transtornos hipertensivos, como pré-eclâmpsia, e condições associadas como edema e proteinúria. Este estudo visa analisar óbitos maternos entre 2013 e 2023, com foco na morbimortalidade relacionada a essas condições, buscando contribuir para a melhoria das políticas de saúde materna no país.

Objetivo: Analisar a morbimortalidade materna e perinatal associada a edema, proteinúria e transtornos hipertensivos na gestação. **Materiais e métodos:** Estudo ecológico com dados do TABNET/DATASUS sobre óbitos de mulheres em idade fértil devido a edema, proteinúria e transtornos hipertensivos na gestação, entre 2013 e 2023 no Brasil. Foram avaliados fatores como região, ano, cor/raça, escolaridade e momento do óbito. **Resultados e discussão:** O Brasil registrou 3.710 óbitos maternos relacionados à gravidez, parto e puerpério, com pico em 2013 (372) e menor número em 2023 (251), sugerindo melhoria no acesso a cuidados maternos ou políticas de saúde mais eficazes. São Paulo (486) teve o maior número de casos, seguido por Bahia (322), Maranhão (320), Pará (293) e Minas Gerais (279), com maior incidência no Norte e Nordeste, possivelmente devido a desigualdades regionais na assistência médica e infraestrutura hospitalar. A faixa etária mais afetada foi de 30 a 39 anos (42,7%), seguida por 20 a 29 anos (35,4%), indicando que comorbidades e gestações de risco aumentam com a idade. Quanto à raça, óbitos por edema, proteinúria e transtornos hipertensivos foram mais frequentes entre mulheres pardas, brancas e pretas. Mulheres com 4 a 11 anos de estudo apresentaram as maiores taxas de mortalidade, o que pode estar relacionado a dificuldades no acesso à informação e serviços de saúde. Em relação ao momento do diagnóstico, 61,8% dos óbitos ocorreram no puerpério até 42 dias, um período crítico para complicações pós-parto, enquanto 25,4% foram durante a gravidez, parto ou aborto, destacando falhas na detecção precoce de complicações obstétricas. Casos inconsistentes ou ignorados (9,3%) sugerem fragilidades na notificação e investigação, impactando estratégias preventivas. **Considerações Finais:** A mortalidade materna persiste no Brasil, influenciada por desigualdades socioeconômicas, raça e escolaridade. A maioria dos óbitos ocorre até 42 dias após o parto, reforçando a necessidade de melhorias na assistência pós-parto. O estudo destaca a importância de políticas públicas para reduzir desigualdades regionais, ampliar o acesso à saúde e prevenir complicações maternas.

Palavras-chave: Edema; Epidemiologia; Gestação; Hipertensão; Proteinúria.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em: 19 set. 2025.

DE OLIVEIRA, Thaís Pimenta Ferreira et al. Transtornos Hipertensivos na Gestação e no Puerpério: Uma Análise Epidemiológica em Território Nacional Pelo Período de Uma Década. Revista de Saúde, v. 12, n. 3, p. 60-65, 2021. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RS/article/view/2471>. Acesso em: 19 set. 2025.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO EM ADOLESCENTES

Eixo: Educação, formação e práticas baseadas em evidências.

Julio Cesar Kashima Casarin

Graduanda em Medicina pela Universidade Padre Albino – UNIFIPA, Catanduva SP

Julia Helena Estrella

Graduanda em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo SP

Gabriela Sponton Sesti

Graduanda em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo SP

Ynahe Cristine de Fontes Pereira

Enfermeira pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP, especialista em UTI geral e gestão da assistência intensiva ao paciente crítico - FAVENI, SAÚDE DA FAMÍLIA - UNASP, São Paulo - SP e Graduanda em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo - SP

Introdução: O câncer do colo do útero é um dos principais problemas de saúde pública, sobretudo em países em desenvolvimento. Trata-se da quarta causa mais comum de câncer entre mulheres no mundo e da terceira no Brasil, estando fortemente associado à infecção persistente pelo papilomavírus humano (HPV). Apesar de ser prevenível, a baixa cobertura vacinal, barreiras socioculturais e adesão limitada ao rastreamento mantêm altas as taxas de incidência e mortalidade. Nesse contexto, a educação em saúde se destaca como estratégia essencial para ampliar o conhecimento sobre fatores de risco, estimular a vacinação e promover práticas preventivas desde a adolescência. Intervenções educativas em escolas e comunidades têm mostrado impacto positivo na compreensão do tema e na adesão às medidas de proteção, configurando-se como ferramenta fundamental para reduzir a incidência futura do câncer cervical e fortalecer a saúde feminina a longo prazo. **Objetivo:** Avaliar o impacto de ações educativas em adolescentes sobre conhecimento, percepção de risco e adesão às medidas preventivas do câncer do colo do útero, com foco na vacinação contra o HPV e no rastreamento precoce. **Materiais e métodos:** Estudo descritivo, transversal, realizado por levantamento bibliográfico nas bases PubMed, SciELO e LILACS, utilizando descriptores relacionados à educação em saúde, câncer de colo do útero, adolescência, vacinação contra HPV e prevenção primária. Incluíram-se artigos de 2015 a 2024, em português, inglês e espanhol, que abordassem intervenções educativas em adolescentes. Foram excluídos estudos sem resultados ou restritos a adultos. **Resultados e discussão:** A literatura demonstra que intervenções educativas ampliam o conhecimento sobre HPV e câncer cervical, melhoram atitudes frente à vacinação e reduzem o abandono vacinal. O ambiente escolar é apontado como espaço estratégico, favorecendo o alcance de grandes grupos de adolescentes em fase de construção de identidade. No Brasil, os principais desafios relacionam-se à desinformação e à influência dos responsáveis, que interferem na decisão sobre a vacinação. Programas integrados ao currículo escolar, conduzidos por profissionais de saúde em parceria com educadores e famílias, apresentam melhores resultados. Estratégias participativas, como rodas de conversa e oficinas, mostraram maior impacto que abordagens expositivas. Adaptações culturais e socioeconômicas são essenciais, considerando que, em alguns países, a resistência se relaciona a crenças religiosas, enquanto em outros decorre da falta de acesso aos serviços de saúde. Observa-se ainda escassez de estudos longitudinais que avaliem a sustentabilidade das intervenções. Apesar disso, há consenso sobre a educação em saúde como elemento central na prevenção primária, promovendo autonomia e consciência crítica entre adolescentes. **Considerações**

Finais: A educação em saúde voltada a adolescentes constitui ferramenta estratégica para a prevenção do câncer do colo do útero, promovendo maior adesão à vacinação contra o HPV e fortalecendo atitudes preventivas em saúde sexual e reprodutiva. Evidências apontam que programas escolares bem estruturados contribuem para reduzir lacunas de conhecimento e ampliar a cobertura vacinal. Para potencializar os resultados, recomenda-se maior envolvimento de famílias, escolas e serviços de saúde, além de investimentos em políticas públicas integradas e pesquisas robustas que sustentem intervenções contínuas e adaptadas a diferentes contextos culturais.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Neoplasias do Colo do Útero; Prevenção Primária; Vacina contra HPV;

Referências:

- AMPOFO, A. G.; BOYES, A. W.; KHUMALO, P. G.; MACKENZIE, L. Improving knowledge, attitudes, and uptake of cervical cancer prevention among female students: A systematic review and meta-analysis of school-based health education. **Gynecologic Oncology**, v. 164, n. 3, p. 675-690, mar. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2021.12.021>.
- IOVA, C. F.; DAINA, L. G.; DAINA, M. D.; GHITEA, T. C. A eficácia das intervenções direcionadas a adolescentes na vacinação contra o HPV — uma revisão de escopo. **Medicina**, v. 60, p. 1550, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/medicina60091550>.
- LIU, C. R.; LIANG, H.; ZHANG, X. et al. Efeito de uma intervenção educacional no conhecimento e nas atitudes sobre o HPV e suas vacinas entre estudantes do ensino fundamental em Chengdu, China. **BMC Public Health**, v. 19, p. 488, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6823-0>.
- SANTOS, A. C.; SILVA, N. N. T.; CARNEIRO, C. M. et al. Conhecimento sobre câncer de colo do útero e taxa de abandono da imunização contra o HPV entre adolescentes brasileiras e seus responsáveis. **BMC Saúde Pública**, v. 20, p. 301, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8410-9>.
- SHEPHERD, J.; PEERSMAN, G.; WESTON, R.; NAPULI, I. Cervical cancer and sexual lifestyle: a systematic review of health education interventions targeted at women. **Health Education Research**, v. 15, n. 6, p. 681-694, dez. 2000. DOI: <https://doi.org/10.1093/her/15.6.681>.
- SOARES JUNIOR, J. M.; OLIVEIRA, H. M. C. de; LUQUETTI, C. M. et al. Adolescents' knowledge of HPV and sexually transmitted infections at public high schools in São Paulo: A cross-sectional study. **Clinics (São Paulo)**, v. 77, p. 100138, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.clinsp.2022.100138>.
- YEMANE, T. T. Treinamento sobre câncer cervical e vacina contra HPV para adolescentes de 9 a 13 anos. **Journal of Community Service and Society Empowerment**, v. 2, n. 2, p. 220–227, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jclinsp.2024.220>.

<https://doi.org/10.59653/jcsse.v2i02.743>. Disponível em:
<https://risetpress.com/index.php/jcsse/article/view/743>. Acesso em: 26 ago. 2025.



TECENDO A REDE DE CUIDADOS: REVISÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO MULTIPROFISSIONAL NA JORNADA DA GESTANTE

Eixo: Parto, Gravidez e Puerpério

Cleiton Charles da Silva

Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa PB

Graziela Cavalcanti de Albuquerque

Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Estácio, Recife PE

Henrique de Almeida Veras

Mestre em Ciência e Tecnologia em Saúde pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, Campina Grande,

PB

Ronald Fernando Soares do Nascimento

Graduando em Fonoaudiologia pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE

Introdução: A qualidade da assistência à saúde da mulher, especialmente no ciclo gravídico-puerperal, é um reflexo direto da capacidade do sistema de saúde em promover um cuidado integrado e centrado na paciente. Embora políticas públicas como a Rede Cegonha tenham impulsionado avanços, a fragmentação do cuidado entre os diferentes níveis de atenção ainda persiste como um desafio crítico. A transição da gestante pela Atenção Primária, pelo centro obstétrico e, em casos complexos, pela Unidade de Terapia Intensiva, frequentemente expõe lacunas na comunicação e na colaboração entre os profissionais. Este cenário evidencia a necessidade de superar o modelo biomédico tradicional, que se mostra insuficiente para lidar com a complexidade das demandas obstétricas. Diante disso, a presente revisão integrativa busca responder à seguinte questão: De que forma a integração entre equipes multiprofissionais impacta a qualidade do cuidado e os desfechos em saúde no contexto ginecológico e obstétrico? **Objetivo:** Analisar as evidências sobre como a interdisciplinaridade pode qualificar a assistência, humanizar o parto e garantir a segurança da paciente. **Materiais e métodos:** Para responder à questão norteadora, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, método que permite a síntese e análise de estudos com diferentes abordagens para uma compreensão abrangente do tema. A busca foi conduzida em bases de dados relevantes da saúde, como SciELO e LILACS, selecionando-se artigos, dissertações e relatos de experiência que abordassem a atuação de equipes multiprofissionais no cuidado ginecológico e obstétrico no Brasil e na América Latina. Os critérios de inclusão priorizaram trabalhos que analisassem a interdisciplinaridade, a gestão do cuidado e os desfechos da assistência em diferentes níveis de atenção, desde a Atenção Primária até a Terapia Intensiva. A análise dos quatro estudos que compõem o corpus desta revisão foi realizada de forma qualitativa, buscando-se integrar os achados para construir uma narrativa coesa sobre o impacto da colaboração profissional na qualidade e segurança do cuidado à mulher. **Resultados e discussão:** A análise dos estudos revela que a integração de equipes multiprofissionais é um fator determinante para a qualidade e a segurança da assistência ginecológica e obstétrica. A colaboração entre diferentes categorias profissionais não apenas otimiza os processos de cuidado, mas também promove uma abordagem mais humanizada e centrada na mulher, resultando em melhores desfechos clínicos em todos os níveis de atenção. Na Atenção Primária, a atuação interdisciplinar na Estratégia de Saúde da Família demonstrou aumentar o potencial de resolutividade e garantir uma atenção integral durante o pré-natal. A prática de consultas compartilhadas e a construção conjunta de saberes entre médicos, enfermeiros e outros profissionais fortalecem o vínculo com a gestante e asseguram uma assistência mais

qualificada e contínua. No contexto hospitalar, a presença de uma equipe multiprofissional, como a de um programa de residência, é crucial para a implementação de boas práticas e para a humanização do parto e nascimento. A atuação integrada possibilita a oferta de cuidados que respeitam a autonomia da mulher e reduzem intervenções desnecessárias. Contudo, a eficácia dessa atuação pode ser limitada por barreiras institucionais, como a persistência do modelo medicalocêntrico e falhas na comunicação. Em cenários de alta complexidade, como a UTI obstétrica, o manejo multiprofissional torna-se ainda mais vital. A colaboração entre obstetras, intensivistas e enfermeiros está diretamente associada à redução da mortalidade materna e neonatal e à diminuição do tempo de internação. A gestão do cuidado, portanto, emerge como o fio condutor que unifica esses achados, evidenciando que a comunicação eficaz e a integração de competências são os pilares para uma assistência segura e de qualidade. **Considerações Finais:** a integração de equipes multiprofissionais é um fator decisivo para a qualidade e segurança do cuidado ginecológico e obstétrico. A colaboração entre diferentes saberes, desde a Atenção Primária à UTI, resulta em melhores desfechos clínicos, maior resolutividade dos serviços e uma assistência mais humanizada. A superação do modelo biomédico fragmentado depende diretamente do fortalecimento da comunicação e da atuação conjunta dos profissionais. Portanto, recomenda-se o investimento contínuo em formação interdisciplinar e em protocolos que incentivem a gestão compartilhada do cuidado, consolidando esta prática como o padrão para a saúde da mulher.

Palavras-chave: Cuidado Pré-Natal; Qualidade da Assistência à Saúde; Relações Interprofissionais

Referências:

ARAÚJO, L. M. F. T. de et al. Manejo multiprofissional de pacientes obstétricas na unidade de terapia intensiva. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, v. 5, n. 3, p. 1565-1573, 2023.

MASTARRENO-CEDEÑO, M. P. et al. Gestión del cuidado en obstetricia y ginecología: Una mirada integral. **Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA**, v. 7, n. 13, p. 70-79, 2023. DOI: <https://doi.org/10.35381/s.v7i13.2443>.

MEZARROBA, E. et al. Interdisciplinaridade no cuidado às mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal. **Revista Saúde em Redes**, v. 8, n. 3, p. 479-492, 2022. DOI: [10.18310/2446-4813.2022v8n3p479-492](https://doi.org/10.18310/2446-4813.2022v8n3p479-492).

SANTOS, M. M. O. dos. **Residência multiprofissional materno-infantil e suas contribuições para a assistência à mulher durante o trabalho de parto, parto e pós-parto**. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina) - Escola Multicampi de Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó, 2020.

TELEMEDICINA NO PRÉ-NATAL DE GESTANTES EM ÁREAS REMOTAS: POTENCIALIDADES, DESAFIOS E IMPACTOS NA EQUIDADE EM SAÚDE

Eixo: Tecnologia, Inovação e Saúde Digital na Atenção à Mulher

Cleiton Charles da Silva

Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa PB

Vanessa Mayra Bispo da Paz

Graduanda em Medicina pela Universidade Maria Auxiliadora – UMAX, Assunção- PYB

Marcelo Márcio Silva Correia

Mestrando em Ciências e Tecnologia em Saúde pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, campina Grande PB

Introdução: O cuidado pré-natal representa um dos pilares fundamentais da saúde pública, sendo um indicador sensível da capacidade de um sistema de saúde em proteger a vida da mãe e do bebê. Idealmente, esse acompanhamento deve ser universal, equitativo e contínuo. Contudo, no vasto e desigual território brasileiro, o acesso a esse direito essencial é frequentemente obstruído por barreiras geográficas e sociais, especialmente para gestantes que vivem em áreas remotas. Para essas mulheres, a distância dos centros de saúde, a precariedade do transporte e a falta de profissionais especializados transformam a jornada da gestação em um percurso de incerteza e risco, perpetuando um ciclo de vulnerabilidade que se reflete em desfechos perinatais desfavoráveis. Nesse cenário desafiador, a telemedicina emerge não como uma mera ferramenta tecnológica, mas como uma promissora estratégia de equidade em saúde. A capacidade de conectar profissionais da Atenção Primária a especialistas, de monitorar condições de risco à distância e de oferecer suporte informativo diretamente à gestante tem o potencial de remodelar radicalmente o cuidado pré-natal. **Objetivo:** Analisar e sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre o uso, o impacto, os desafios e as potencialidades da telemedicina nesse contexto. **Materiais e métodos:** Foi conduzida uma revisão integrativa da literatura. A pesquisa bibliográfica foi realizada entre julho e agosto de 2025, utilizando as bases de dados SciELO, PubMed/MEDLINE e LILACS. A estratégia de busca foi desenhada para capturar a intersecção entre os temas centrais do estudo. Foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes em inglês (MeSH), combinados com operadores booleanos. As principais combinações incluíram: (“Cuidado Pré-Natal” OR “Prenatal Care”) AND (“Telemedicina” OR “Telehealth”) AND (“Áreas Remotas” OR “Rural Population” OR “Vulnerabilidade Social” OR “Social Vulnerability. Foram selecionados artigos originais e de revisão, publicados nos últimos dez anos, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem o uso da telemedicina no cuidado pré-natal. O critério de exclusão primário foi o de afastar estudos que, embora tratassesem de telessaúde, não focassem no período pré-natal ou não estabelecessem uma conexão clara com os desafios de acesso enfrentados por populações remotas ou vulneráveis. O processo de seleção seguiu as diretrizes do método PRISMA, iniciando com a remoção de duplicatas, seguida pela triagem de títulos e resumos e, por fim, a leitura na íntegra dos artigos pré-selecionados. A análise dos quatro artigos que compõem o corpus final deste trabalho foi concebida como um exercício de síntese interpretativa. **Resultados e discussão:** A análise integrativa da literatura revela que a telemedicina não é apenas uma ferramenta viável, mas um componente estratégico essencial para mitigar as desigualdades no acesso ao pré-natal em áreas remotas. Os resultados demonstram seu potencial para fortalecer a APS, otimizar o manejo de riscos e empoderar as gestantes, embora sua implementação enfrente desafios que

precisam ser cuidadosamente endereçados. A principal contribuição da telemedicina reside em sua capacidade de ampliar a resolutividade da APS, que é a porta de entrada do sistema para gestantes em áreas remotas. A literatura mostrou que um serviço de teleconsultoria síncrona foi capaz de evitar o encaminhamento para especialistas em 98,6% dos casos de sífilis gestacional. Isso sugere que, ao conectar o profissional da ponta a especialistas, a telemedicina o capacita para manejear situações complexas localmente, superando barreiras geográficas e reduzindo o tempo de espera por um diagnóstico ou tratamento, fator crítico em gestações de risco. Além de fortalecer a retaguarda profissional, as tecnologias digitais aprimoram diretamente a qualidade e a segurança do cuidado. Autores destacam como a inteligência artificial e o sequenciamento genômico, integrados à telessaúde, permitem uma triagem fetal mais precisa e a detecção precoce de anomalias. Da mesma forma, o monitoramento remoto de condições como hipertensão e diabetes gestacional, permite uma intervenção ágil, evitando complicações que, em áreas remotas, poderiam levar a desfechos graves devido à dificuldade de acesso a serviços de emergência. Contudo, a implementação dessas tecnologias não pode ignorar as barreiras estruturais e sociais que definem a vulnerabilidade. A convergência dos achados aponta para a necessidade de um modelo de cuidado híbrido e contextualizado. A telemedicina não deve substituir o contato humano, que é fundamental para construir o vínculo de confiança destacado como essencial para a adesão. Em vez disso, deve complementá-lo. Um modelo eficaz para áreas remotas poderia integrar consultas presenciais para exames físicos e construção de vínculo, com teleconsultas para acompanhamento, orientação e suporte especializado. **Considerações Finais:** Este estudo demonstrou que a telemedicina representa uma estratégia de alto potencial para transformar o acompanhamento pré-natal de gestantes em áreas remotas, atuando como uma ferramenta poderosa para mitigar desigualdades históricas no acesso à saúde. A análise das evidências permitiu concluir que sua principal contribuição reside na capacidade de fortalecer a Atenção Primária à Saúde, aumentando a resolutividade local e garantindo um manejo mais ágil e seguro de condições de risco.

Palavras-chave: Cuidado Pré-Natal; Equidade em Saúde; Telemedicina

Referências:

NOLASCO, A. L. da S. C. et al. Acesso ao pré-natal por gestantes em situação de vulnerabilidade social: uma revisão integrativa. **Revista Aracê**, v. 7, n. 5, p. 21367-21391, 2025. DOI: <https://doi.org/10.56238/arev7n5-023>.

RABERY, V. H. et al. Uso de tecnologias digitais para rastreio e acompanhamento de doenças no pré-natal: revisão de escopo. **Cadernos Cajuína**, v. 10, n. 3, p. e1040, 2025. DOI: <https://doi.org/10.52641/cadcaj.v10i3.1040>.

SEPULBEDA, G. A. A. et al. Avanços tecnológicos no pré-natal: uma revisão integrativa. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 5, n. 10, p. e5105750, 2024. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v5i10.5750>.

ABORDAGEM DIAGNÓSTICA E TERAPÉUTICA DA TROMBOFLEBITE PÉLVICA SÉPTICA PÓS-PARTO: EVIDÊNCIAS DA ÚLTIMA DÉCADA

Eixo: Humanização e Segurança no Parto e Nascimento

Amanda Pacheco Picoli

Graduando em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo-SP

Gabriel de Lima Tomé

Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Redentor Afya – UniRedentor Afya, Itaperuna-RJ

Fernanda Mendes Arruda

Graduando em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo-SP

Maria Eduarda Pacheco da Mota

Graduando em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo-SP

Fabrício dos Santos Cardoso

Docente no curso de Medicina do Centro Universitário Redentor Afya – UniRedentor Afya, Itaperuna-RJ

Introdução: A tromboflebite pélvica séptica (TPS) representa uma complicação rara do pós-parto, porém potencialmente grave, geralmente associada à formação de trombos sépticos nas veias ovarianas ou pélvicas profundas. Sua ocorrência é mais comum após cesarianas do que em partos vaginais, com incidência variando de 1 a cada 9.000 partos vaginais a 0,1% dos cesáreos. O desafio diagnóstico decorre da inespecificidade clínica e ausência de critérios padronizados. **Objetivo:** Elaborar uma revisão bibliográfica sobre achados clínicos, fatores de risco, diagnóstico, tratamento e desfechos maternos, destacando a importância do reconhecimento precoce e do manejo multidisciplinar para otimizar o cuidado materno e identificar lacunas na prática clínica frente à tromboflebite pélvica séptica. **Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica da literatura do PubMed utilizando os descritores “septic pelvic thrombophlebitis” e “postpartum”, limitada aos últimos 10 anos (2015–2025) e estudos em linguagem inglês. Foram selecionados 14 artigos, independentemente do tipo de estudo, contemplando pacientes no pós-parto imediato ou tardio com diagnóstico confirmado ou fortemente sugestivo de TPS. **Resultados e discussão:** A tromboflebite pélvica séptica no pós-parto geralmente se manifesta como febre persistente e refratária à antibioticoterapia para endometrite, podendo associar-se a dor abdominal, leucocitose e sinais sistêmicos de sepse, caracterizando quadros mais graves. Entre as complicações, destacam-se a embolia pulmonar séptica, abscessos pélvicos ou hepáticos e choque séptico, que elevam a morbimortalidade materna. O diagnóstico depende de uma boa suspeita clínica, já que os sintomas são inespecíficos. A tomografia computadorizada (TC) é o exame de imagem mais utilizado, capaz de identificar trombos em até 39% das pacientes. Contudo, na prática, muitas vezes o diagnóstico acontece por exclusão e se confirma pela melhora clínica após o início da anticoagulação. O tratamento combina antibióticos de amplo espectro – como carbapenêmicos, cefalosporinas, clindamicina, gentamicina e vancomicina – com anticoagulação, geralmente feita com heparina de baixo peso molecular por cerca de seis semanas. Em situações graves, podem ser necessários recursos adicionais, como o uso de ativador do plasminogênio tecidual (tPA), drenagem de abscessos ou até histerectomia. Os principais fatores de risco descritos são cesariana, endometrite, hemorragia pós-parto, pré-eclâmpsia, gestação múltipla, nuliparidade, idade materna abaixo de 20 anos e raça negra. Apesar da gravidade potencial, quando a suspeita clínica é feita precocemente e o tratamento é iniciado de forma adequada, o prognóstico tende a ser favorável. **Considerações Finais:** A TPS deve sempre ser

considerada em febre persistente no pós-parto que não melhora com o tratamento convencional. Reconhecer precocemente essa condição, associado à antibioticoterapia de amplo espectro e anticoagulação terapêutica, garante a maioria dos desfechos favoráveis. Conhecer os fatores de risco ajuda a direcionar uma vigilância clínica mais atenta, permitindo diagnóstico e tratamento mais rápidos. Ainda assim, faltam estudos multicêntricos que possam padronizar as condutas e oferecer mais segurança no manejo dessas pacientes.

Palavras-chave: Saúde materna; Transtorno puerperal; Tromboflebite.

Referências:

- AFFUL, Emmanuel; DABIRI, Tajudeen; MARKOFF, Gary; et al. *Septic pelvic thrombophlebitis mimicking acute appendicitis: a diagnostic challenge and the role of therapeutic anticoagulation*. Cureus, [S.I.], v. 17, n. 6, e85662, 9 jun. 2025. DOI: 10.7759/cureus.85662. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40642736/>>. Acesso em: 10 set. 2025.
- AKBARI, Elham A.; MAJDALAWI, Rawan; HARB, Deemah K.; et al. *Postpartum septic pelvic thrombophlebitis in a tertiary maternity hospital in Dubai, UAE*. Cureus, v. 15, n. 3, p. e36452, 2023. DOI: 10.7759/cureus.36452. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37090405/>>. Acesso em: 10 set. 2025.
- BARNES, Autumn V.; NOMAN, Raihan; SHAKFEH, Samir. *Beyond postpartum fever: case report uncovering deep septic pelvic thrombophlebitis*. Cureus, v. 15, n. 8, p. e43034, 2023. DOI: 10.7759/cureus.43034. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37692680/>>. Acesso em: 10 set. 2025.
- BARTAL, Michal F.; SMITH, John D.; DOE, Jane et al. *Abdominal computed tomography (CT) scan in the evaluation of refractory puerperal fever: impact on management*. Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, v. 33, n. 4, p. 577–582, fev. 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29973085/>>. Acesso em: 10 set. 2025.
- CUNHA, Margarida da Silva; GODINHO, Ana Beatriz; BOTELHO, Rosário; PINTO DE ALMEIDA, José. *Postpartum septic pelvic thrombophlebitis after caesarean delivery: a case report*. Case Reports in Women's Health, [S.I.], v. 17, p. 5–7, 10 mar. 2018. DOI: 10.1016/j.crwh.2018.02.004. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29594006/>>. Acesso em: 10 set. 2025.
- CYR, Andrew M.; PERLMAN, Marc; DENEFERIO, Cassandra L.; KUMAR, Jessica; SANDERS, Alan. *A cryptic case of an anaerobic hepatic abscess following a cesarean section*. Cureus, [S.I.], v. 15, n. 4, e37293, 8 abr. 2023. DOI: 10.7759/cureus.37293. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37168151/>>. Acesso em: 10 set. 2025.
- DENOBLE, A. E.; HEINE, R. P.; DOTTERS-KATZ, S. K. *Chorioamnionitis and Infectious Complications after Vaginal Delivery*. American Journal of Perinatology, [S.I.], v. 36, n. 14, p. 1437–1441, dez. 2019. DOI: 10.1055/s-0039-1692369. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31238347/>>. Acesso em: 10 set. 2025.
- DHARIA, Sunny; SHAH, Sapan; KISSINGER, Meghan; et al. *Group A streptococcal endometritis and toxic shock causing septic pelvic thrombophlebitis and septic pulmonary emboli*. BMJ Case Reports, v. 16, n. 11, p. e255455, 2023. DOI: 10.1136/bcr-2023-

255455. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37996149/>>. Acesso em: 10 set. 2025.

FAURE, K.; DESSEIN, R.; VANDERSTICHELE, S.; SUBTIL, D. *Postpartum endometritis: CNGOF and SPILF Pelvic Inflammatory Diseases Guidelines*. *Gynecology Obstetrics Fertility & Senology*, [S.l.], v. 47, n. 5, p. 442–450, mai. 2019.
DOI: 10.1016/j.gofs.2019.03.013. Disponível em:
<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30890463/>>. Acesso em: 10 set. 2025.

HEINE, R. P.; DOTTERS-KATZ, S. K.; SMID, M. C.; THOMPSON, J. L.; MANUCK, T. A. *Risk Factors for Postpartum Septic Pelvic Thrombophlebitis: A Multicenter Cohort*. *American Journal of Perinatology*, [S.l.], v. 34, n. 11, p. 1148–1151, set. 2017.
DOI: 10.1055/s-0037-1604245. Disponível em:
<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28704844/>>. Acesso em: 10 set. 2025.

KOZAR, Sergeja; ŠAVC, Helena. *Deep septic pelvic thrombophlebitis - a life-threatening condition in postpartum period*. *Acta Clinica Croatica*, v. 60, n. 4, p. 773-776, 2021. DOI: 10.20471/acc.2021.60.04.27. Disponível em:
<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35734504/>>. Acesso em: 10 set. 2025.

MIYAMORI, Daisuke; SHIGEMOTO, Norifumi; UNE, et al. *Delayed onset septic pelvic thrombophlebitis treated by tissue-plasminogen activator following initial treatment for massive right ovarian vein thrombosis and methicillin-resistant Staphylococcus aureus bacteremia: a case report*. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, [S.l.], v. 50, n. 8, p. 1408–1414, ago. 2024. DOI: 10.1111/jog.15991. Disponível em:
<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38807344/>>. Acesso em: 10 set. 2025.

PUMTAKO, Mintita; PUMTAKO, Chattarin. *Septic pulmonary embolism caused by postpartum ovarian vein thrombophlebitis: a case report*. *Case Reports in Women's Health*, [S.l.], 36:e00445, 19 ago. 2022. DOI: 10.1016/j.crwh.2022.e00445. Disponível em:
<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36061333/>>. Acesso em: 10 set. 2025.

SHI, Qin; GANDI, Deborah Shulamite; HUA, Yurong; et al. *Postpartum septic pelvic thrombophlebitis and ovarian vein thrombosis after caesarean section: a rare case report*. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v. 21, n. 1, p. 561, 2021. DOI: 10.1186/s12884-021-04037-4. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34404357/>>. Acesso em: 10 set. 2025.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM REDES SOCIAIS: RELATO DE UM PROJETO DE EXTENSÃO

Eixo: Educação, formação e práticas baseadas em evidências

Jeani Rafaele Chasko

Graduanda em enfermagem pela Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG, Ponta Grossa-PR

Camila Niendicker Rodrigues dos Santos

Graduanda em enfermagem pela Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG, Ponta Grossa-PR

Laura Emanuelle Torres Nunes

Graduanda em enfermagem pela Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG, Ponta Grossa-PR

Maressa Gonçalves Delbone

Graduanda em enfermagem pela Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG, Ponta Grossa-PR

Poliana Grolli

Graduanda em enfermagem pela Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG, Ponta Grossa-PR

Ana Paula Xavier Ravelli

Professora Doutoura em Enfermagem adjunta do Departamento de Enfermagem-UEPG, Ponta Grossa-PR

Resumo: Os recursos educativos digitais têm se mostrado importantes facilitadores no cuidado à saúde, especialmente pela disponibilidade e facilidade de acesso para os usuários. Nessa perspectiva, o uso das redes sociais no processo de assistência configura-se como estratégia educativa eficaz, uma vez que permite um ambiente de interação e participação ativa. Dessa forma, este relato de experiência tem como objetivo descrever a atuação do projeto Cepp no uso da ferramenta digital Instagram, na educação em saúde no pós-parto e aleitamento materno. O estudo está vinculado ao Projeto de Extensão: *Consulta de Enfermagem no Pré-Natal e Pós-Parto: educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal* pela Universidade Estadual de Ponta Grossa. A coleta de dados ocorreu no período de 26 a 29 de setembro, por meio do Painel de Controle fornecido pela própria rede social. O perfil obteve um alcance total de 7.751 visualizações, sendo o público majoritariamente feminino (92,2%), residentes no município (68,8%) e de faixa etária de 18 a 24 anos (43,2%). Os resultados obtidos evidenciam que o uso das mídias sociais contribui para a disseminação de informações relacionadas à saúde, sendo uma ferramenta complementar a prática de assistência de enfermagem, além de evidenciar a importância das ações de extensão universitária para a comunidade.

Palavras-chave: Educação em saúde; Enfermagem; Rede social; Saúde da mulher.

Introdução:

A educação em saúde faz parte do cuidado de enfermagem e se mostra essencial porque aproxima o profissional da realidade das pessoas, favorecendo a troca de saberes e fortalecendo o autocuidado. Quando o enfermeiro utiliza estratégias educativas no atendimento, ele não só transmite informações, mas também estimula a participação ativa do indivíduo, promovendo reflexões que podem gerar mudanças positivas na vida diária (COSTA et al., 2020). Assim, ao incluir práticas pedagógicas em sua rotina, a enfermagem atua como mediadora, utilizando o conhecimento científico para orientar e apoiar a

população, especialmente em momentos de maior vulnerabilidade, como o puerpério (ALMEIDA; SOARES, 2024).

A internet tem se mostrado uma grande aliada na divulgação de informações em saúde, já que possibilita acesso rápido, fácil e disponível em qualquer lugar. Além de fornecer conhecimento, os espaços virtuais também funcionam como redes de apoio, fortalecendo vínculos e criando ambientes de promoção da saúde (GÓES et al., 2022). As mídias sociais, por sua vez, se destacam por permitir interação e participação ativa, incentivando não apenas o compartilhamento de conteúdos, mas também a reflexão crítica dos indivíduos sobre sua própria realidade (SANTOS; SENNA, 2017).

Nesse contexto, a extensão universitária também se beneficia do uso das mídias digitais para alavancar suas ações. O uso de ferramentas digitais, a exemplo das plataformas Instagram e Facebook, favorece a aproximação da universidade com a comunidade externa, transmitindo informações científicas relevantes à saúde e bem-estar das pessoas. (SILVA, RODRIGUES, 2023). Dessa forma, as redes digitais, se tornam um recurso educativo potente, capaz de favorecer processos de ensino-aprendizagem e contribuir para melhorias no cuidado em saúde (FAVERO; FALLER; ROSA, 2018).

Assim, por meio do Projeto Consulta de Enfermagem no Pré-Natal e Pós-Parto - CEPP, que acontece na Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), utiliza-se um recurso denominado “Cepp Web”, que se configura como uma extensão digital do projeto que existe de forma presencial. Por meio do uso de ferramentas digitais, é possível alcançar a comunidade com educação em saúde acerca de temas relevantes como o pós-parto, aleitamento materno, saúde mental no puerpério, beneficiando a comunidade através de informações científicas e seguras.

Objetivo:

Descrever a experiência do projeto Cepp no uso da rede social Instagram na educação em saúde sobre pós-parto e aleitamento materno a partir do conhecimento científico.

Materiais e métodos:

Trata-se de um relato de experiência vinculado ao Projeto de Extensão: Consulta de Enfermagem no Pré-Natal e Pós-Parto: educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal pela Universidade Estadual de Ponta Grossa, curso de Enfermagem. No referido projeto participam alunos do 4º e 5º anos após término da disciplina Saúde da Mulher, na qual os prepara a partir de conhecimento técnico-científico e assim, o projeto Cepp contribui com a

comunidade, com educação em saúde a beira leito em maternidade escola e pelo Cepp Web nas redes sociais.

Sobre a perspectiva metodológica, o relato é uma forma de narrativa, onde o autor narra através da escrita expressando um acontecimento vivido. Neste sentido, o Relato de Experiência é um conhecimento que se transmite com apporte científico (GROLLMUS; TARRÉS, 2015).

O período de coleta aconteceu a partir da ferramenta Painel de Controle da rede social Instagram entre os dias 26 a 29 de setembro de 2025 e será apresentado por frequência simples disponíveis na referida ferramenta.

Resultados e discussão:

Para melhor análise dos dados referente ao alcance do Instagram do Cepp Web durante o período de 29/08 a 27/09, foram categorizados em: visualizações, seguidores e interações. Esses indicadores permitem compreender a dimensão do público alvo atingido, implicando em uma métrica sobre como a educação em saúde digital pode atingir diferentes contextos, proporcionando assim informações de saúde confiáveis.

O perfil analisado alcançou 7.751 visualizações (tabela 01), das quais 60,6% foram provenientes de seguidores e 39,4% de não seguidores. Esse dado evidencia que além do vínculo criado com um público pré-estabelecido, o conteúdo também repercutiu em indivíduos que ainda não seguiam a página, ampliando o alcance das informações compartilhadas. No que diz respeito ao tipo de conteúdo mais visualizado, observou-se que as publicações concentram 97,4% do alcance, seguidas pelas histórias (“stories”) com 2,6%, enquanto os reels não registraram visualizações significativas. Essa perspectiva pode estar relacionada com a forma com que o público consome informações em saúde: conteúdos fixos, como publicações, tendem a ser mais procurados por sua característica de permanência e fácil compartilhamento, enquanto os “stories” costumam ficar menos tempo disponíveis (ZHANG Y., 2021).

A análise da localização geográfica mostrou que a maior parte do público é oriunda de Ponta Grossa (68,8%), seguida de Curitiba (3,4%), Bento Gonçalves (2,1%) e Castro (1,7%). Essa concentração regional reflete a abrangência dos locais de ação e divulgação do projeto, realizado na cidade de Ponta Grossa. Segundo Gomes R. (2020), o reconhecimento do território de maior impacto é essencial para direcionar estratégias educativas mais próximas da realidade social do público-alvo. Quanto à distribuição por países, o Brasil concentrou praticamente a totalidade do alcance (99,6%), com pequena participação dos

Estados Unidos (0,4%). Esse dado evidencia que o perfil atua predominantemente em um público nacional, condizente com a proposta de educação em saúde voltada à realidade materno-infantil brasileira.

No que diz respeito à faixa etária, houve maior concentração de usuários entre 18 a 24 anos (47,3%) e 25 a 34 anos (36,7%), seguida por 12,2% do público com 35 a 44 anos e 3% com 45 a 54 anos. Esses dados correspondem ao perfil etário de mulheres em idade reprodutiva, especialmente no período gestacional e puerperal que participaram das ações do projeto CEPP ou buscaram informações nas redes sociais, e de acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Ponta Grossa que realizam a organização, divulgação e pesquisa do projeto. Em relação ao gênero, 92,2% do público era feminino em comparação a apenas 7,8% masculino, destacando a maior participação feminina no engajamento com conteúdo de saúde materno-infantil nas mídias digitais, o que indica que as postagens atingiram o público-alvo esperado - mães e gestantes (Tabela 02).

Tabela 01. Comparação dos tipos de visualizações entre seguidores e não seguidores do Ceph Web. 27/08-29/08.

Variáveis	Classe	Visualizações		
		Seguidores (%)	Não seguidores (%)	Total (%)
Visualizações		4682 (60,6)	3069 (39,4)	7751 (100)
Tipo de Publicações		7232 (95,8)	317 (4,2)	7549 (97,4)
Conteúdo				
	Histórias	201(99,9)	202 (0,1)	202 (2,6)

Tabela 02. Métrica do perfil demográfico das visualizações dos seguidores do Ceph WEB. No período de 27/08/2025 a 29/08/2025.

Variáveis	Classe	Visualizações de seguidores	
		Porcentagem	Total
Principais cidades	Ponta Grossa	68,8	76,0

Curitiba	3,4		
Bento Gonçalves	2,1		
Castro	1,7		
Países	Brasil	99,0	100
	Eua	1,0	
Faixa Etária	18-24	47,3	99,2
	25-34	36,7	
	35-44	12,2	
	+45	3	
Gênero	Feminino	92,2	100
	Masculino	7,8	

A disseminação de conhecimentos voltados à mulheres no período puerperal, por meio de tecnologias educativas, pode ser representada no projeto Cepp Web a partir da análise do perfil dos seguidores da página no Instagram. No período avaliado em questão, a comunidade presente nesta plataforma contava com 283 seguidores, dos quais todos mostraram-se residentes do Brasil. Esse fator pode ser relacionado ao predomínio do uso do idioma português que, embora restrinja a expansão para outros contextos culturais, favorece também a efetividade da comunicação com o público-alvo local.

Em relação à localidade dos seguidores, esses eram provenientes de diferentes municípios, destacando-se Ponta Grossa, que concentrou 78,3% do público, seguida de Curitiba (4,6%), Castro e Ivaí ambas com o mesmo quantitativo (2,5%) e Carambeí (1,1%). Esses dados evidenciam que o conteúdo educativo produzido por graduandos de Enfermagem acerca do puerpério alcança prioritariamente a população dos Campos Gerais do Paraná, ainda que se estenda também até a capital do estado. O predomínio de seguidores da região de Ponta Grossa indica que, apesar do alcance potencialmente global das redes

sociais, os impactos iniciais das ações educativas tendem a se concentrar nos territórios mais próximos dos promotores de saúde.

No que se refere ao gênero, observou-se que 89,7% dos seguidores eram mulheres, enquanto 10,3% eram homens. Apesar de menos expressivo, o público masculino representa um contingente relevante para análises de interesse, mostrando-se cada vez mais ativo nas redes e dando maior importância à saúde das companheiras. O predomínio feminino está em consonância com a literatura, a qual aponta que mulheres, sobretudo em idade fértil, buscam com maior frequência informações relacionadas à saúde em redes sociais (Souza, 2025). Ao relacionar gênero e faixa etária, constatou-se que entre as mulheres a predominância foi da faixa de 18 a 24 anos (43,2%), enquanto, entre os homens, cerca de 58% se concentraram entre 25 e 34 anos. Essa análise permite uma maior reflexão quanto a necessidades de estratégias diferenciadas de educação em saúde nas redes sociais, capazes de dialogar tanto com mulheres jovens em busca de orientação para esse início de vida reprodutiva, quanto com homens em idade adulta que se aproximam das demandas do cuidado paterno.

Outro fator importante para analisar o impacto do Cepp Web são as interações, que se referem às ações que as pessoas fazem para engajar com o conteúdo. No total foram contabilizadas 114 interações, principalmente nas publicações (97,1%) feitas por seguidores (96,6%). Isso se deve ao fato das publicações terem um tempo de permanência maior que as histórias, permitindo que as interações sejam acumuladas durante os dias, além de terem uma visibilidade pública e uma aplicação do algoritmo para a distribuição de um número maior de usuários (Tabela 03).

Tabela 04. Parâmetros das interações do Cepp Web entre seguidores e não seguidores. No período de 27/08/2025 a 29/08/2025.

Interações				
Variáveis	Classe	Seguidores (%)	Não Seguidores (%)	Total (%)
Interações		98 (86,3)	16 (13,7)	114 (100)
Tipo de Publicação	conteúdo	94 (96,6)	4 (3,4)	98 (85,9)
	Histórias	1 (3,4)	15 (96,6)	16 (14,1)

Considerações Finais:

Como demonstrado ao decorrer deste estudo, as mídias sociais se mostram como poderosas ferramentas de disseminação de informação, sendo seu uso uma opção estratégica para mediar a educação em saúde de enfermagem à comunidade. Aplicando ao projeto de extensão Cepp, a proliferação de conteúdo online correspondente ao pré natal e pós parto é extremamente positiva para o acesso ao conhecimento científico, seguro e de qualidade. A atuação por meio dos posts permite esclarecimento de dúvidas e tranquilização de inseguranças do público alvo: mulheres que vivem o período gravídico-puerperal.

O Cepp Web pretende continuar com sua rotina de atividades, em busca da constante ampliação da população alcançada pelos posts, objetivando o maior acesso a orientação de enfermagem, principalmente pelo público alvo, mas também qualquer pessoa interessada na promoção de saúde e bem estar materno. Aos acadêmicos participantes da atividade, corresponde a uma oportunidade de aprendizagem e estudo contínuo, além do estímulo à educação em saúde, visto a importância de sua intervenção por meio da extensão na comunidade.

Referências:

- ALMEIDA, A.H.; SOARES, C.B. Health education: analysis of its teaching in undergraduate nursing courses. **Rev Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, n. 3, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000300022>. Acesso em: 28 set. 2025.
- COSTA, D.A.; CABRAL, K.B.; TEIXEIRA, C.C.; ROSA, R.R.; MENDES, J.L.L.; CABRAL, F.D. Enfermagem e a Educação em Saúde. **Rev Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás**, v. 6, n. 3, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.22491/2447-3405.2020.V6N3.6000012>. Acesso em: 28 set. 2025.
- FAVERO, R.V.M.; FALLER, B.; ROSA, J. Redes sociais e educação: um possível encontro. **Anais do 5º Seminário Internacional de Inclusão Digital**. 2018. Acesso em: 29 set. 2025.
- GOÉS, F.G.B.; CAMPOS, B.L.; SOARES, I.A.A.; LUCCHESE, I.; BORGES, J.O.; SILVA, M.A. Educação em saúde nas mídias sociais sobre cuidados domiciliares com recém-nascidos na pandemia da COVID-19. **Rev de Enfermagem de Centro-Oeste Mineiro**. 2022. Disponível em: <http://doi.org/10.19175/recom.v12i0.4371>. Acesso em: 29 set. 2025.
- GROLLMUS, Nicholas S.; TARRÈS, Joan P. Relatos metodológicos: difractando experiências narrativas de investigación. **Fórum Qualitative Social Research**, v. 16, n. 2, maio 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/Particular/Downloads/2207-9561-1-PB%20(1).pdf>. Acesso em: 26 set. 2025.

SANTOS, M.A.; SENNA, M.C.M. Educação em saúde e serviço social: instrumento político estratégico na prática profissional. **Rev Katálysis, Florianópolis**, v. 20, n. 3, p. 439-447, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-02592017v20n3p439>. Acesso em: 29 set. 2025.

ZHANG, Y., WANG, H., LUO, C., & CHEN, S. Ephemerality in Social Media: Unpacking the Personal and Social Characteristics of Time Limit Users on WeChat Moments. **Frontiers in Psychology**, 12, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.71244>. Acesso em: 29 set. 2025.

GOMES, R. Dos territórios vulneráveis aos Territórios Educativos. **Revista Thesis**, 10(2), 253-272, 2020. Disponível em: <https://thesis.anparq.org.br/revista-thesis/article/download/224/253>. Acesso em: 29 set. 2025.

SILVA, R.F; RODRIGUES, L.A.R. Uso de tecnologias digitais na mediação da extensão universitária. **Revista de Extensão da Universidade de Pernambuco**. v. 8, n.2, p. 11-19, 2023. Disponível em: <https://revistaextensao.upe.br/index.php/reupe/article/view/373/202>. Acesso em: 29 set. 2025.

SOUZA, A. F. de; MÚRCIA, J. C.; RANGEL, R. F.; FRANCIONI, F. F.; MARTINS, F. D. P. Uso das redes e/ou mídias sociais: contribuições para boas práticas na atenção ao parto. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 24, n. 1, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v24i1.74762>. Acesso em: 29 set. 2025.

SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS (SOP) E RISCOS CARDIOVASCULAR

Eixo: Pesquisa e inovação no cuidado ginecológico.

Debora Rezende Rocha

Graduanda em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo - SP

Julia Helena Estrella

Graduanda em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo - SP

Talyta Kethyle Dos Santos Silva

Graduanda em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo - SP

Bianca Helena Leao Nunes

Graduanda em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo - SP

Camilla Do Vale Rodrigues

Graduanda em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo - SP

Ynahe Cristine De Fontes Pereira

Enfermeira pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP, especialista em UTI geral e gestão da assistência intensiva ao paciente crítico - FAVENI, SAÚDE DA FAMÍLIA - UNASP, São Paulo SP e

Graduanda em Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo – SP

Resumo: A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é uma condição endócrina frequente em mulheres em idade fértil, com repercussões que vão além da saúde reprodutiva, abrangendo aspectos metabólicos e cardiovasculares. Este estudo realizou uma revisão sistemática de literatura, analisando 14 artigos publicados entre 2006 e 2025 nas bases PubMed, SciELO e Google Scholar, com o objetivo de investigar a relação entre SOP e risco cardiovascular. Os resultados indicam que mulheres com SOP apresentam maior prevalência de alterações metabólicas, incluindo dislipidemia, resistência à insulina e obesidade abdominal, fatores conhecidos por aumentarem o risco de doenças cardiovasculares. Além disso, sinais precoces de comprometimento vascular, como aumento da rigidez arterial, podem ser observados mesmo em mulheres jovens. O hiperandrogenismo, a inflamação crônica e o acúmulo de gordura visceral parecem atuar como mecanismos-chave nesse processo. Apesar de existirem divergências na literatura quanto à associação direta entre SOP e eventos cardiovasculares maiores, os dados reforçam que a SOP deve ser considerada um fator de risco relevante. Dessa forma, a identificação precoce da síndrome, acompanhada de estratégias de intervenção voltadas para o controle metabólico e o estilo de vida saudável, torna-se essencial para reduzir complicações cardiovasculares futuras. Este estudo evidencia a necessidade de atenção clínica integral em mulheres com SOP, considerando não apenas os aspectos reprodutivos, mas também a saúde cardiovascular e metabólica, promovendo prevenção e acompanhamento multidisciplinar.

Palavras-chave: Dislipidemias; Fatores de Risco Cardiovascular; Síndrome do Ovário Policístico;

Introdução:

A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é considerada a endocrinopatia mais comum em mulheres em idade reprodutiva, afetando uma proporção significativa da população feminina. Caracteriza-se por uma combinação de hiperandrogenismo clínico ou laboratorial, anovulação crônica e alterações morfológicas nos ovários, com repercussões que vão além da esfera reprodutiva, atingindo aspectos metabólicos e cardiovasculares

(AZIZ *et al.*, 2012; SILVA; PARDINI; KATER, 2006). A resistência insulínica, frequentemente presente na SOP, atua como elo central para a síndrome metabólica, favorecendo alterações lipídicas, obesidade central e hipertensão, fatores que elevam o risco cardiovascular ao longo da vida (OSIBOGUN; OGUNMOROTI; MICHOS, 2020; GUAN *et al.*, 2022). Dessa forma, a SOP não deve ser vista apenas como um distúrbio ginecológico, mas como uma condição que impõe impactos sistêmicos e desafios multidisciplinares em saúde (CHEUNG *et al.*, 2008; WEKKER *et al.*, 2020).

Evidências científicas recentes indicam que mulheres com SOP apresentam alterações cardiovasculares subclínicas detectáveis já em idade reprodutiva, incluindo disfunção endotelial, aumento da rigidez arterial, espessura íntima-média da carótida elevada, escores de cálcio coronário aumentados e acúmulo de gordura visceral e epicárdica (GOMEZ *et al.*, 2022; TAY *et al.*, 2024; ZHUANG *et al.*, 2022). Esses marcadores subclínicos sugerem que os processos fisiopatológicos que favorecem a doença cardiovascular podem se iniciar muito antes do surgimento de eventos clínicos, ressaltando a necessidade de rastreamento precoce e de intervenções preventivas específicas para essa população.

Além dos marcadores subclínicos, estudos demonstram prevalência elevada de hipertensão, dislipidemia, intolerância à glicose e maior propensão a eventos cardiovasculares não fatais em mulheres com SOP. Alterações no perfil lipídico, como aumento de triglicerídeos, colesterol LDL e colesterol não-HDL, assim como redução do HDL, têm sido observadas independentemente do índice de massa corporal, reforçando que a SOP, por si só, representa um fator de risco cardiovascular (NANDAKUMAR *et al.*, 2024; POWELL *et al.*, 2022). A resistência insulínica, em conjunto com alterações hormonais e metabólicas, emerge como mecanismo-chave nessa associação, justificando estratégias preventivas e terapêuticas que incluem mudança de estilo de vida, controle da pressão arterial e, quando indicado, farmacoterapia (SILVA; PARDINI; KATER, 2006; OSIBOGUN; OGUNMOROTI; MICHOS, 2020).

Apesar do consenso sobre o risco cardiovascular aumentado, a magnitude e a causalidade da associação entre SOP e eventos cardiovasculares ainda apresentam divergências na literatura. Algumas análises populacionais e meta-análises indicam risco elevado de doença cardiovascular clínica, enquanto outras não observam associações significativas após ajuste para fatores de confusão como idade, fenótipo da SOP, etnia e obesidade (CREANGA *et al.*, 2018; WEKKER *et al.*, 2020). Pesquisas recentes sugerem

ainda que variantes genéticas específicas podem modular esse risco, indicando que o perfil individual da paciente deve ser considerado na avaliação e no manejo clínico (POWELL *et al.*, 2022).

Diante dessa complexidade, a consolidação de evidências é essencial para guiar práticas clínicas e políticas de saúde. A SOP, por ser uma condição prevalente e com repercussões cardiometabólicas relevantes, constitui um problema significativo de saúde pública, com implicações na morbimortalidade futura das mulheres (AZIZ *et al.*, 2012; TAY *et al.*, 2024). A identificação precoce de fatores de risco, a adoção de medidas preventivas e a definição de estratégias de acompanhamento individualizado são imprescindíveis para reduzir a carga de doenças cardiovasculares em pacientes com SOP.

A presente revisão narrativa de literatura com caráter sistematizado concentra-se na análise de estudos publicados entre 2006 e 2025, incluindo trabalhos originais, revisões sistemáticas, meta-análises e diretrizes internacionais. A pesquisa foi realizada em bases nacionais e internacionais, utilizando descritores controlados e termos livres em inglês e português, com o objetivo de reunir evidências que descrevem a relação entre SOP e risco cardiovascular em mulheres em idade reprodutiva, bem como identificar lacunas e oportunidades para intervenções preventivas e terapêuticas.

Diante desse cenário, a pergunta norteadora deste capítulo é: Quais são as evidências científicas que relacionam a Síndrome dos Ovários Policísticos ao aumento do risco cardiovascular em mulheres em idade reprodutiva? Assim, o objetivo deste trabalho é analisar as evidências disponíveis na literatura acerca da associação entre a SOP e os riscos cardiovasculares em mulheres em idade reprodutiva.

Objetivo:

Analizar de forma crítica e sistematizada as evidências disponíveis na literatura científica sobre a associação entre a Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) e os riscos cardiovasculares em mulheres em idade reprodutiva, considerando fatores clínicos, metabólicos e hormonais envolvidos, bem como possíveis implicações para a prevenção, o diagnóstico precoce e o manejo adequado dessas pacientes.

Materiais e métodos:

Este trabalho trata-se de uma revisão narrativa de literatura com caráter sistematizado, desenvolvida com o objetivo de analisar as evidências científicas disponíveis sobre a associação entre a Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) e os riscos cardiovasculares em

mulheres em idade reprodutiva. A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS e Google Scholar, no período de julho a agosto de 2025, utilizando descritores controlados do Medical Subject Headings (MeSH) e dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), bem como termos livres em inglês e português. Entre os principais termos empregados destacaram-se: “Polycystic Ovary Syndrome” ou “Síndrome dos Ovários Policísticos”, “Cardiovascular Diseases” ou “Doenças Cardiovasculares”, “Metabolic Syndrome” ou “Síndrome Metabólica”, “Risk Factors” ou “Fatores de Risco” e “Atherosclerosis” ou “Aterosclerose”. A combinação entre eles foi realizada por meio dos operadores booleanos AND e OR, sendo um exemplo da estratégia de busca: (“Polycystic Ovary Syndrome” OR “SOP”) AND (“Cardiovascular Diseases” OR “Risk Factors” OR “Atherosclerosis”).

Foram considerados elegíveis os artigos publicados entre 2006 e 2025, a fim de contemplar tantos estudos clássicos, que consolidaram a compreensão fisiopatológica da SOP, quanto trabalhos mais recentes, revisões sistemáticas e diretrizes clínicas atualizadas. Foram incluídos estudos originais (transversais, coortes, casos-controle e ensaios clínicos), revisões sistemáticas, meta-análises e diretrizes que investigassem a relação entre SOP e risco cardiovascular, publicados em inglês, português ou espanhol, em periódicos revisados por pares e disponíveis na íntegra. Foram excluídos artigos duplicados, relatos de caso, cartas ao editor, editoriais ou opiniões não baseadas em dados científicos, além de estudos que não abordassem diretamente a interface entre SOP e risco cardiovascular ou que apresentassem amostras muito reduzidas ($n < 30$).

A seleção dos estudos ocorreu em três etapas: leitura inicial de títulos e resumos, leitura completa dos artigos potencialmente relevantes e extração padronizada de dados. Nesta etapa final, foram coletadas informações sobre o ano de publicação, autores, país, desenho do estudo, número de participantes, variáveis cardiovasculares investigadas (como índice de massa corporal, perfil lipídico, resistência insulínica, rigidez arterial e escore de Framingham), principais resultados e limitações. Após a aplicação dos critérios, foram incluídos 14 artigos principais, entre eles Powell *et al.* (2022), Cheung *et al.* (2008), Aziz *et al.* (2012), Osibogun *et al.* (2020), Guan *et al.* (2022), Gomez *et al.* (2022), Nandakumar *et al.* (2024), Tay *et al.* (2024), Wekker *et al.* (2020), Creanga *et al.* (2018), Zhuang *et al.* (2022), além de estudos nacionais disponíveis na SciELO, como Silva, Pardini e Kater (2006).

Por se tratar de uma revisão de literatura, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Ressalta-se que todas as fontes utilizadas foram devidamente citadas, assegurando-se a integridade acadêmica e científica da produção.

Resultados e discussão:

Ao analisar a literatura disponível, observou-se que a Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) constitui um fator de risco relevante para doença cardiovascular (DCV) em mulheres em idade reprodutiva (AZIZ *et al.*, 2012; GUAN *et al.*, 2022). Fatores como dislipidemia, resistência à insulina, obesidade e síndrome metabólica são prevalentes em mulheres com SOP, favorecendo o desenvolvimento de sequelas metabólicas de longo prazo (SILVA; PARDINI; KATER, 2006; OSIBOGUN; OGUNMOROTI; MICHOS, 2020).

Estudos demonstraram que mulheres com SOP apresentam níveis mais elevados de colesterol LDL e triglicerídeos, assim como níveis reduzidos de HDL, associados à intolerância à glicose, resistência insulínica e hiperinsulinemia, particularmente em mulheres obesas, em comparação às magras (CHEUNG *et al.*, 2008; NANDAKUMAR *et al.*, 2024). A hipertensão também se apresenta com maior prevalência nesse grupo, sendo o risco independente do índice de massa corporal (IMC), mas mais associado a mulheres em idade reprodutiva (WEKKER *et al.*, 2020; GUAN *et al.*, 2022). Além disso, mulheres com SOP apresentam maior incidência de sobrepeso, obesidade e obesidade central, favorecendo o desenvolvimento da síndrome metabólica (POWELL *et al.*, 2022; ZHUANG *et al.*, 2022).

Diversos marcadores subclínicos de risco cardiovascular foram descritos. A dilatação mediada por fluxo (FMD), marcador de disfunção endotelial e preditor de DCV, mostrou-se reduzida em mulheres com SOP, principalmente na presença de obesidade e síndrome metabólica (GOMEZ *et al.*, 2022; TAY *et al.*, 2024). A rigidez arterial, medida pela velocidade de onda de pulso, também foi mais elevada em mulheres com SOP, indicando maior risco cardiovascular, embora esse achado possa ser influenciado por idade e obesidade (OSIBOGUN; OGUNMOROTI; MICHOS, 2020).

A espessura íntima-média da carótida (EIMC), indicador de aterosclerose subclínica, mostrou-se aumentada em mulheres com SOP em relação aos controles, embora pequenas variações entre estudos possam ser atribuídas ao tamanho amostral ou ao IMC basal das participantes (TAY *et al.*, 2024; ZHUANG *et al.*, 2022). O acúmulo de gordura visceral (VFT) demonstrou papel preditivo independente na EIMC, sugerindo sua importância na DCV subclínica (GUAN *et al.*, 2022).

O cálcio arterial coronário (CAC), marcador de aterosclerose coronária, também apresentou aumento em mulheres com SOP em estudos menores, embora a reprodutibilidade desses achados ainda necessite de investigação adicional (AZIZ et al., 2012; POWELL et al., 2022). Estudos fisiológicos indicam que a resistência insulínica e hiperandrogenismo prejudicam a vasodilatação dependente do endotélio, contribuindo para disfunção vascular, independentemente da obesidade (GOMEZ et al., 2022; NANDAKUMAR et al., 2024).

A SOP também está associada à ativação inflamatória, com aumento de espécies reativas de oxigênio e elevação de marcadores inflamatórios como proteína C-reativa, interleucina-6 e fator de necrose tumoral, que desempenham papel na aterosclerose e na DCV (SILVA; PARDINI; KATER, 2006; OSIBOGUN; OGUNMOROTI; MICHOS, 2020).

Dessa forma, a literatura confirma que a SOP está fortemente relacionada ao aumento do risco cardiovascular em mulheres em idade reprodutiva, sendo os mecanismos multifatoriais e interdependentes, incluindo resistência insulínica, hiperinsulinemia, hiperandrogenismo, inflamação, hipertensão, obesidade visceral e síndrome metabólica (GUAN et al., 2022; TAY et al., 2024; WEKKER et al., 2020). No entanto, permanece incerto se esse risco se mantém ou aumenta após a menopausa, visto que a maioria dos estudos se baseia em diagnósticos realizados precocemente (CREANGA et al., 2018; POWELL et al., 2022).

Considerações Finais:

A revisão da literatura mostra de maneira consistente que a Síndrome dos Ovários Policísticos deve ser compreendida como um importante fator de risco cardiométrabólico. Ao analisar diferentes dimensões da doença, observa-se que a associação entre SOP e disfunção cardiovascular é sustentada por múltiplos mecanismos, que vão desde alterações metabólicas clássicas até evidências subclínicas de comprometimento vascular.

Os mecanismos que explicam essa relação envolvem tanto mudanças hormonais quanto processos inflamatórios. O excesso de andrógenos, por exemplo, favorece o acúmulo de gordura na região abdominal, piora a resistência à insulina e atrapalha a ação do óxido nítrico, substância essencial para a dilatação normal dos vasos. Esse conjunto de alterações cria um ciclo em que a função dos vasos sanguíneos vai sendo progressivamente comprometida. Paralelamente, sinais de inflamação persistente como níveis mais altos de proteína C-reativa e de citocinas inflamatórias ajudam a sustentar um ambiente que facilita a

formação da aterosclerose. Também se observa maior produção de radicais livres e maior ativação de células do sistema imune no endotélio, reforçando a ideia de que a SOP prepara, desde cedo, um terreno desfavorável para a saúde cardiovascular.

As alterações vasculares descritas merecem destaque. A função endotelial, medida pela FMD, é consistentemente menor em mulheres com SOP, especialmente quando associada à síndrome metabólica e à obesidade. Do mesmo modo, a rigidez arterial (avaliada pela velocidade de onda de pulso, VOP) costuma estar aumentada, embora esse achado seja influenciado por idade e adiposidade. A CIMT, por sua vez, aparece aumentada em diferentes faixas etárias, inclusive em adolescentes, sugerindo que a síndrome imprime sua marca desde cedo. Em relação ao CAC, os resultados são contraditórios: enquanto estudos menores indicam elevação, coortes mais robustas não confirmaram associação significativa. Além disso, a maior deposição de gordura visceral e epicárdica em mulheres com SOP foi correlacionada a alterações metabólicas e maior espessura íntima-média, sugerindo que esses depósitos atuam como peças centrais na construção do risco cardiovascular.

Os marcadores bioquímicos e inflamatórios completam esse panorama. Em mulheres com SOP, há regulação positiva de mediadores pró-inflamatórios e cardiovasculares, como ANGPT1, IL-1Ra e XCL1, ao mesmo tempo em que ocorre regulação negativa de proteínas cardioprotetoras, como sRAGE, BMP6, Mn-SOD e GDF2. O resultado é um desequilíbrio que favorece estresse oxidativo, inflamação crônica de baixo grau e disfunção vascular. A interação entre hiperandrogenismo e resistência à insulina se mostra particularmente importante nesse contexto, pois reforça o ciclo de dano endotelial e perda da capacidade adaptativa dos vasos.

No campo dos desfechos clínicos, estudos populacionais mais amplos sugerem maior risco de eventos como infarto do miocárdio, angina e acidente vascular cerebral em mulheres com SOP, bem como menor sobrevida livre de eventos cardiovasculares ao longo do tempo. No entanto, metanálises que selecionaram apenas estudos de maior qualidade não confirmaram de forma consistente todos esses desfechos, em especial os cerebrovasculares não fatais, revelando que ainda há incertezas e necessidade de mais investigação.

Por fim, a obesidade e a síndrome metabólica se destacam como fatores de confusão e, ao mesmo tempo, de intensificação do risco. A obesidade central está diretamente associada ao aumento de gordura visceral e epicárdica, à elevação da espessura íntima-média e à piora da função endotelial. A presença da síndrome metabólica em mulheres com SOP agrava ainda mais esse quadro, ampliando o risco de doença cardiovascular subclínica.

Curiosamente, a transição para a menopausa parece modificar parte dessa relação: alguns estudos sugerem que os andrógenos podem exercer efeitos tardios de proteção vascular, o que reforça a complexidade da interação entre hormônios, metabolismo e envelhecimento.

Em conjunto, essas evidências apontam para uma visão ampliada da SOP, que deve ser entendida como um estado de risco cardiovascular aumentado. A síndrome não apenas acumula fatores de risco tradicionais, mas também envolve mecanismos genéticos, inflamatórios, hormonais e vasculares que interagem de forma complexa. Reconhecer esse cenário é essencial para orientar estratégias de prevenção e acompanhamento clínico mais eficazes, capazes de promover a saúde integral das mulheres afetadas e reduzir o impacto de complicações cardiovasculares ao longo da vida.

Referências:

- AZIZ, M. *et al.* Polycystic ovary syndrome: infertility, cardiovascular, metabolic and obstetrical risks, laboratory and clinical outcomes – the PICOLO Study. *Gynecological Endocrinology*, v. 28, n. 4, p. 253-258, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.3109/09513590.2011.613966>. Acesso em: 18 set. 2025.
- CHEUNG, L. P. *et al.* Cardiovascular risks and metabolic syndrome in Hong Kong Chinese women with polycystic ovary syndrome. *Human Reproduction*, v. 23, n. 6, p. 1431-1438, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/humrep/den090>. Acesso em: 18 set. 2025.
- CREANGA, A. A. *et al.* Trends and disparities in maternal mortality in the United States, 2000–2014. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, v. 219, n. 1, p. 59.e1–59.e9, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2018.04.011>. Acesso em: 18 set. 2025.
- GOMEZ, J. M. D. *et al.* Subclinical cardiovascular disease and polycystic ovary syndrome. *Fertility and Sterility*, v. 117, n. 5, p. 912-923, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2022.02.028>. Acesso em: 18 set. 2025.
- GUAN, C. *et al.* Polycystic ovary syndrome: a “risk-enhancing” factor for cardiovascular disease. *Fertility and Sterility*, v. 117, n. 5, p. 924-935, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2022.03.009>. Acesso em: 18 set. 2025.
- NANDAKUMAR, M. *et al.* Cardiovascular risk biomarkers in women with and without polycystic ovary syndrome. *Biomolecules*, v. 15, n. 1, p. 4, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/biom1501004>. Acesso em: 18 set. 2025.

OSIBOGUN, O.; OGUNMOROTI, O.; MICHOS, E. D. Polycystic ovary syndrome and cardiometabolic risk: opportunities for cardiovascular disease prevention. *Trends in Cardiovascular Medicine*, v. 30, n. 7, p. 399-404, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.tcm.2019.08.010>. Acesso em: 18 set. 2025.

POWELL, M. J. *et al.* Reduced cardiovascular risks in women with endometriosis or polycystic ovary syndrome carrying a common functional IGF1R variant. *Human Reproduction*, v. 37, n. 5, p. 1083-1094, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/humrep/deac059>. Acesso em: 18 set. 2025.

SILVA, R. do C.; PARDINI, D. P.; KATER, C. E. Síndrome dos ovários policísticos, síndrome metabólica, risco cardiovascular e o papel dos agentes sensibilizadores da insulina. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, v. 50, n. 2, p. 281-290, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0004-27302006000200014>. Acesso em: 18 set. 2025.

TAY, C. T. *et al.* 2023 International evidence-based polycystic ovary syndrome guideline update: insights from a systematic review and meta-analysis on elevated clinical cardiovascular disease in polycystic ovary syndrome. *Journal of the American Heart Association*, v. 13, n. 16, p. e033572, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1161/JAHA.123.033572>. Acesso em: 18 set. 2025.

WEKKER, V. *et al.* Long-term cardiometabolic disease risk in women with PCOS: a systematic review and meta-analysis. *Human Reproduction Update*, v. 26, n. 6, p. 942-960, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/humupd/dmaa029>. Acesso em: 18 set. 2025.

ZHUANG, C. *et al.* Risco cardiovascular de acordo com o índice de massa corporal em mulheres em idade reprodutiva com síndrome dos ovários policísticos: uma revisão sistemática e meta-análise. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, v. 9, p. 822079, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fcvm.2022.822079>. Acesso em: 18 set. 2025.

INCONTINÊNCIA URINÁRIA DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL: FATORES DE RISCO E IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA

Eixo: Assistência multiprofissional na saúde da mulher

Paulo Nixon Cardoso Monteiro

Mestrando em Ciências Fisiológicas pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, Teresina PI

Maylla Salete Rocha Santos Chaves

Mestrando em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, Teresina PI

A incontinência urinária (IU) é definida como qualquer tipo de perda involuntária de urina. Esta é classificada como IU de esforço, IU de urgência e IU mista. Pesquisas apontam que a gestação e o parto aumentam a sua frequência. Os processos fisiológicos que ocorrem nesta época, o *stress* muscular excêntrico e a sobrecarga dos tecidos moles adjacentes resultam na diminuição da funcionalidade pélvica. O presente resumo tem por objetivo avaliar os fatores de risco e os impactos na qualidade de vida (QV) de mulheres com IU durante o período gestacional. Foi realizada uma busca sistematizada nas bases de dados Scielo, PubMed, *ScienceDirect* e Lilacs, com o recorte temporal entre julho e setembro de 2025, para realização de uma revisão sistemática sobre os fatores de risco e os impactos na QV de mulheres com IU durante o período gestacional. Foram encontrados 695 estudos e ao término das etapas de triagem, foram selecionados 17 artigos para a presente revisão. Por meio desses, foi possível inferir que são inúmeros os fatores que podem influenciar a IU durante o período gravídico. O ganho de peso é um elevado fator de risco para o surgimento da IU, pois o acúmulo de peso implica aumento da pressão intra-abdominal ocasionado pela grande quantidade de tecido adiposo. A IU na gestação configura-se como uma condição prevalente e multifatorial, que pode comprometer significativamente a QV de gestantes. Assim, ressalta-se a importância de ampliar a conscientização, a educação em saúde e a oferta de estratégias de cuidado direcionadas às gestantes.

Palavras-chave: Fatores de risco; Gravidez; Incontinência urinária; Qualidade de vida

Introdução:

Segundo a Sociedade Internacional de Continência, a incontinência urinária (IU) é definida como qualquer tipo de perda involuntária de urina (ASSIS *et al.*, 2015). Esta é classificada em três subtipos: incontinência urinária de esforço (IUE), em que a urina é perdida por ações que exijam esforço, tais como durante espirros, risos ou tosse; incontinência urinária de urgência (IUU), em que a perda involuntária é acompanhada ou imediatamente precedida de urgência para urinar; e nos casos com presença de sintomas dos dois subtipos anteriores concomitantemente, o termo incontinência urinária mista (IUM) é utilizado (CALDEIRA *et al.*, 2021).

Alguns fatores de risco para o possível desenvolvimento da IU são: sexo feminino, diabetes mellitus (DM), incontinência fecal, cirurgias de assoalho pélvico, tabagismo, sedentarismo, multiparidade, sobre peso e desregulação endócrino-metabólica, sobretudo no

período de menopausa (COSER, 2021). Além disso, de forma especial as mulheres acabam sendo mais acometidas, uma vez que a paridade, o tipo de parto, o uso de fórceps e a histerectomia também estão associadas a um aumento do risco de desenvolver este tipo de condição (FRITEL *et al.*, 2015).

A prevalência da IU em mulheres pode diferir de estudo para estudo, podendo encontrar uma variação entre 5-69%, justificado pela etiologia multifatorial, diferenças nas definições utilizadas para IU, características da população estudada e as diferenças socioculturais entre as mulheres que possuem esse tipo de queixa (MARTINS *et al.*, 2017). Pesquisas apontam que a gestação e o parto aumentam a frequência de IU, decorrente das modificações no assoalho pélvico (AP), causadas mesmo que parcialmente por estes fatores (MIRANDA *et al.*, 2022).

Os processos fisiológicos que ocorrem nesta época, o *stress* muscular excêntrico e a sobrecarga dos tecidos moles adjacentes resultam na diminuição da funcionalidade pélvica e nas suas propriedades teciduais, que por muitas vezes acabam sendo irreversíveis, resultando assim na alteração do mecanismo de suporte uretral e de continência (PIRES *et al.*, 2020). Ainda assim, não há evidências suficientes que sustentem que optar por parto cesáreo possa diminuir esse impacto na musculatura do assoalho pélvico (MAP) e minimizar os riscos de IU (SILVA; NETO, 2015).

Além disso, as alterações humorais durante o período gestacional ocasionadas, sobretudo pelo aumento da concentração de progesterona induzem ao relaxamento da musculatura lisa do trato urinário, com bloqueio do peristaltismo da uretra, corroborando para a dilatação do sistema urinário (SOUZA; MUSSI; QUEIROZ, 2019). É notório que a IU tem papel negativo na vida social e qualidade de vida (QV), uma vez que se considera um problema higiênico, capaz de depreciar a autoestima feminina e gerar sentimentos de repulsa e reclusão, diante da vergonha de não conseguir controlar a própria urina (THOMÉ *et al.*, 2021).

Objetivo:

Avaliar os fatores de risco e os impactos na qualidade de vida de mulheres com incontinência urinária durante o período gestacional.

Materiais e métodos:

Foi realizada uma busca sistematizada nas bases de dados Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), PubMed (*National Library of Medicine*), *ScienceDirect* e Lilacs

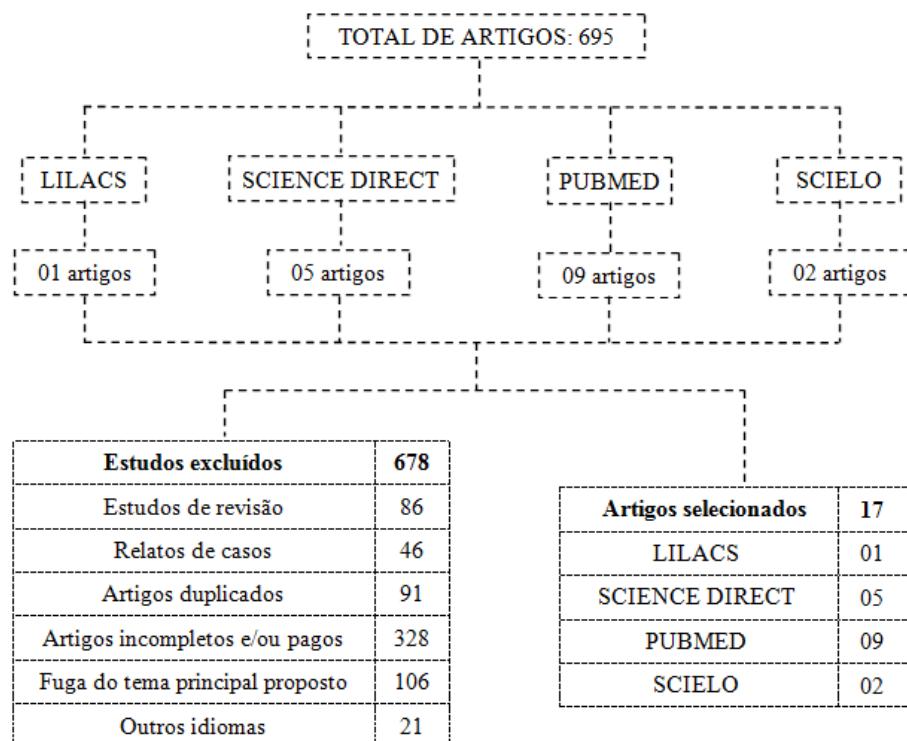
(Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), sendo esta última por intermédio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o recorte temporal entre julho e setembro de 2025, para realização de uma revisão sistemática da literatura sobre os fatores de risco e os impactos na QV de mulheres com IU durante o período gestacional.

Foram selecionados artigos publicados nos últimos dez, por meio da combinação dos seguintes descritores: “Fatores de risco”; “Gravidez”; “Incontinência urinária”; “Qualidade de vida”, e seus equivalentes em inglês e espanhol, assim como suas combinações a partir do operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos originais, restritos à IU no período gestacional e disponibilizados na íntegra gratuitamente. Excluíram-se os artigos de revisão, relatos de casos, dissertação de mestrado, teses e aqueles cuja pesquisa envolveu outros tipos de incontinência, bem como estudos duplicados, que não avaliaram QV e/ou não corresponderam ao tema proposto.

O processo de triagem e seleção dos artigos que foram identificados e avaliado por dois pesquisadores de forma independente e “cega” se deu da seguinte forma: inicialmente foi realizada a análise de título, no qual aqueles que não atenderam ao objetivo do presente estudo foram prontamente eliminados. Em seguida, foi realizada a leitura dos resumos dos artigos remanescentes, em que novamente, aqueles que não atenderam aos critérios supracitados de inclusão também foram descartados. Por fim, realizou-se a leitura minuciosa dos artigos que preencheram os pré-requisitos de aprovação nas etapas anteriores para definição dos quais fariam parte do estudo.

Resultados e discussão:

Fluxograma 1. Correspondente à busca de artigos científicos em bases de dados eletrônicas.



Fonte. Autoria própria, 2025.

Foram encontrados 695 estudos em sua totalidade de busca e ao término das etapas de triagem supracitadas, foram selecionados 17 artigos para a presente revisão (Fluxograma 1). Por meio desses, foi possível inferir que são inúmeros os fatores que podem influenciar a IU durante o período gravídico, além da própria gestação (THOMÉ *et al.*, 2021). O ganho de peso ou obesidade prévia é um elevado fator de risco para o surgimento da IU, pois o acúmulo de peso implica aumento da pressão intra-abdominal ocasionado pela grande quantidade de tecido adiposo adjacente à MAP (SOUZA; MUSSI; QUEIROZ, 2019).

Dentre os três subtipos de IU, o mais prevalente é a IUM, chegando atingir até 87% dos casos (COSER, 2021). Por outro lado, a idade pode afetar a distribuição dos tipos de IU, sendo que os normalmente observados entre as mulheres idosas e de meia idade são a IUM e a IUU respectivamente, enquanto para as mais jovens, a IUE é a mais prevalente (CALDEIRA *et al.*, 2021). Resultados estes são corroborados por Assis *et al.* (2015), os quais identificaram que jovens com média etária de vinte anos, apresentam a IUE com maior prevalência.

No entanto, Thomé *et al.* (2021) demonstraram que mulheres que apresentaram sintomas de IU no período gestacional tinham média de idade mais alta que as continentes, muitas vezes em decorrência do processo natural de envelhecimento juntamente com a pressão exercida no AP durante o ciclo gravídico. O mesmo tipo de distribuição foi encontrado por Pires *et al.* (2020), corroborando com os achados encontrados na literatura atual, Assis *et al.* (2015) acrescentam ainda que o aumento do peso corporal e abortos anteriores acabam se tornando fatores contribuintes para o aparecimento da IUE durante este período.

Uma estratégia profilática ou terapêutica de grande relevância ao combate à IU no período gestacional é o fortalecimento da MAP e a prática de atividade física regular. Todavia, mais de 80% das gestantes não a praticam antes ou durante a gestação. Para Pires *et al.* (2020) esses dados evidenciam e justificam a grande proporção dos casos de sedentarismo e sobrepeso, que impactam diretamente na saúde materna e fetal, devendo ser considerado algo alarmante para a saúde pública do país. Miranda *et al.* (2022) revelam que há melhoria em 70% dos casos de IU de gestantes que praticam atividade física regular durante a gravidez.

No entanto, o grande o nível de desinformação da comunidade e das próprias gestantes em relação às possibilidades terapêuticas por meio do exercício físico

supervisionado e individualizado, assim como a baixa popularização na sociedade brasileira quando comparada a outras vertentes da medicina tradicional, tem como consequência a baixa procura das gestantes a essa alternativa (MARTINS *et al.*, 2017). Corroborando a isso, Fritel *et al.* (2015) acreditam que quanto aos aspectos sociais como escolaridade e poder aquisitivo, exercem grande influência nesta situação, aqueles que vivem à margem da sociedade acabam por não alcançar tais possibilidades.

Considerações Finais:

A IU durante a gestação configura-se como uma condição prevalente e multifatorial, que pode comprometer significativamente a QV de gestantes. Seus efeitos vão além dos aspectos físicos, refletindo-se também em dimensões emocionais e sociais, ocasionando sentimentos de constrangimento, isolamento e prejuízo na autoestima. Nesse sentido, a identificação precoce dos sintomas, associada a medidas de prevenção e intervenção, como os exercícios de fortalecimento da MAP e o acompanhamento multiprofissional individualizado, mostram-se fundamentais para reduzir os impactos dessa condição.

Assim, ressalta-se a importância de ampliar a conscientização, a educação em saúde e a oferta de estratégias de cuidado direcionadas às gestantes, visando promover não apenas a saúde materna, mas também uma melhor experiência gestacional e QV. Dessa forma, campanhas e movimentos de conscientização a população devem ser amplamente divulgadas a mulheres no período gestacional. A falta de informação é um agravante a esta situação que além de biológica afeta também o contexto social de suas portadoras, tornado-se dessa forma, um problema de saúde pública ainda distante de ser solucionado.

Referências:

ASSIS, L. C.; BERNARDES, J. M.; BARBOSA, A. M. P.; SANTINI, A. C. M.; VIANNA, L. S.; DIAS, A. Effectiveness of an illustrated home exercise guide on promoting urinary continence during pregnancy: a pragmatic randomized clinical trial. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.*, São Paulo, v. 37, n. 10, p. 460-466, jul. 2015. DOI: 10.1590/S0100-720320150005361. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/8ywqWjj3qdL8ZnkFN6HPbTd/?lang=pt>>. Acesso em: 06 jul. 2025.

CALDEIRA, M. G.; ALVES, J. S.; MOREIRA, K. R.; AMORIM, P. B. Prevalence of urinary incontinence in pregnant women. *Revista Científica Multidisciplinar*, Jundiaí, v. 2, n. 9, p. 1-12, out. 2021. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v2i9.764>. Disponível em: <<https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/764>>. Acesso em: 13 jul. 2025.

COSER, M. P. Nutritional anthropometric status and prevalence of physical exercise among pregnant women attended at a medical facility during Prenatal care. *Brazilian Journal of Development*, São José dos Pinhais, v. 7, n. 1, p. 13001-13012, jan. 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n1-375. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/23203>>. Acesso em: 20 jul. 2025.

FRITEL, X.; RENAUD, T.; GEORGES, B et al. Preventing Urinary Incontinence With Supervised Prenatal Pelvic Floor Exercises: A Randomized Controlled Trial. *Obstetrics & gynecology*, Bruxelas, v. 126, n. 2, p. 370-377, ago. 2015. DOI: 10.1097/AOG.0000000000000972. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26241428/>>. Acesso em: 27 jul. 2025.

MARTINS, A. B. T et al. Adesão da gestante ao exercício físico para a prevenção e/ou controle do risco da síndrome hipertensiva. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 29, p. 25-35, 19 abr. 2017. DOI: 10.5020/18061230.2016.sup.p25. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/316295197_Adesao_da_gestante_ao_exercicio_fisico_para_a_prevencao_eou_controle_do_risco_da_sindrome_hipertensiva>. Acesso em: 03 ago. 2025.

MIRANDA, L. A et al. Exercise and physical activity levels and associated factors among high-risk pregnant women. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, Rio de Janeiro, v. 44, n. 4, p. 360-368, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0042-1743099>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/Hq9BdLTbxXpbrL3jsCsjHLg/?format=html&lang=en>>. Acesso em: 10 ago. 2025.

PIRES, T. F.; PIRES, P. M.; COSTA, R.; VIANA, R. Effects of pelvic floor muscle training in pregnant women. *Biomedical Journal*, Porto, v. 5, n. 5, p. 1-7, mai. 2020. DOI: 10.1097/j.pbj.000000000000077. Disponível em: <<https://journals.lww.com/pbj/pages/default.aspx>>. Acesso em: 17 ago. 2025.

SILVA, K. G. M.; NETO, J. L. C. Factors associated with Common mental disorder and physical activity levels in pregnant women. *Revista Brasileira de Ciência & Movimento*, Taguatinga, v. 23, n. 2, p. 113-122, mai. 2015. DOI: 10.18511/rbcm.v23i2.5349. Disponível em: <<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/5349>>. Acesso em: 24 ago. 2025.

SOUZA, V. A.; MUSSI, R. F. F.; QUEIROZ, B. M. Nível de atividade física de gestantes atendidas em unidades básicas de saúde de um município do nordeste brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, p. 131-137, jan. 2019. DOI: 10.1590/1414-462X201900020451. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/8qvsvmbwhnBtLSx4tq5Z6NB/?format=html&lang=pt>>. Acesso em: 31 ago. 2025.

THOMÉ, B. I.; ASSIS, G. M.; SOUZA, G. N.; MOSER, A. D. L. Histórico gestacional de mulheres com incontinência urinária. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 1, n. 26, p. 1-10,

jul. 2021. DOI: dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.75803. Disponível em: <
<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/75803>> Acesso em: Acesso em: 07 set. 2025.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM REDES SOCIAIS: RELATO DE UM PROJETO DE EXTENSÃO

Eixo: Educação, formação e práticas baseadas em evidências

Jeani Rafaele Chasko

Graduanda em enfermagem pela Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG, Ponta Grossa-PR
Camila Niendicker Rodrigues dos Santos

Graduanda em enfermagem pela Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG, Ponta Grossa-PR
Laura Emanuelle Torres Nunes

Graduanda em enfermagem pela Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG, Ponta Grossa-PR
Maressa Gonçalves Delbone

Graduanda em enfermagem pela Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG, Ponta Grossa-PR
Poliana Grolli

Graduanda em enfermagem pela Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG, Ponta Grossa-PR
Ana Paula Xavier Ravelli

Professora Doutoura em Enfermagem adjunta do Departamento de Enfermagem-UEPG, Ponta Grossa-PR

Resumo: Os recursos educativos digitais têm se mostrado importantes facilitadores no cuidado à saúde, especialmente pela disponibilidade e facilidade de acesso para os usuários. Nessa perspectiva, o uso das redes sociais no processo de assistência configura-se como estratégia educativa eficaz, uma vez que permite um ambiente de interação e participação ativa. Dessa forma, este relato de experiência tem como objetivo descrever a atuação do projeto Cepp no uso da ferramenta digital Instagram, na educação em saúde no pós-parto e aleitamento materno. O estudo está vinculado ao Projeto de Extensão: *Consulta de Enfermagem no Pré-Natal e Pós-Parto: educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal* pela Universidade Estadual de Ponta Grossa. A coleta de dados ocorreu no período de 26 a 29 de setembro, por meio do Painel de Controle fornecido pela própria rede social. O perfil obteve um alcance total de 7.751 visualizações, sendo o público majoritariamente feminino (92,2%), residentes no município (68,8%) e de faixa etária de 18 a 24 anos (43,2%). Os resultados obtidos evidenciam que o uso das mídias sociais contribui para a disseminação de informações relacionadas à saúde, sendo uma ferramenta complementar a prática de assistência de enfermagem, além de evidenciar a importância das ações de extensão universitária para a comunidade.

Palavras-chave: Educação em saúde; Enfermagem; Rede social; Saúde da mulher.

Introdução:

A educação em saúde faz parte do cuidado de enfermagem e se mostra essencial porque aproxima o profissional da realidade das pessoas, favorecendo a troca de saberes e fortalecendo o autocuidado. Quando o enfermeiro utiliza estratégias educativas no atendimento, ele não só transmite informações, mas também estimula a participação ativa do indivíduo, promovendo reflexões que podem gerar mudanças positivas na vida diária (COSTA et al., 2020). Assim, ao incluir práticas pedagógicas em sua rotina, a enfermagem atua como mediadora, utilizando o conhecimento científico para orientar e apoiar a população, especialmente em momentos de maior vulnerabilidade, como o puerpério (ALMEIDA; SOARES, 2024).

A internet tem se mostrado uma grande aliada na divulgação de informações em saúde, já que possibilita acesso rápido, fácil e disponível em qualquer lugar. Além de fornecer conhecimento, os espaços virtuais também funcionam como redes de apoio, fortalecendo vínculos e criando ambientes de promoção da saúde (GÓES et al., 2022). As mídias sociais, por sua vez, se destacam por permitir interação e participação ativa, incentivando não apenas o compartilhamento de conteúdos, mas também a reflexão crítica dos indivíduos sobre sua própria realidade (SANTOS; SENNA, 2017).

Nesse contexto, a extensão universitária também se beneficia do uso das mídias digitais para alavancar suas ações. O uso de ferramentas digitais, a exemplo das plataformas Instagram e Facebook, favorece a aproximação da universidade com a comunidade externa, transmitindo informações científicas relevantes à saúde e bem-estar das pessoas. (SILVA, RODRIGUES, 2023). Dessa forma, as redes digitais, se tornam um recurso educativo potente, capaz de favorecer processos de ensino-aprendizagem e contribuir para melhorias no cuidado em saúde (FAVERO; FALLER; ROSA, 2018).

Assim, por meio do Projeto Consulta de Enfermagem no Pré-Natal e Pós-Parto - CEPP, que acontece na Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), utiliza-se um recurso denominado “Cepp Web”, que se configura como uma extensão digital do projeto que existe de forma presencial. Por meio do uso de ferramentas digitais, é possível alcançar a comunidade com educação em saúde acerca de temas relevantes como o pós-parto, aleitamento materno, saúde mental no puerpério, beneficiando a comunidade através de informações científicas e seguras.

Objetivo:

Descrever a experiência do projeto Cepp no uso da rede social Instagram na educação em saúde sobre pós-parto e aleitamento materno a partir do conhecimento científico.

Materiais e métodos:

Trata-se de um relato de experiência vinculado ao Projeto de Extensão: Consulta de Enfermagem no Pré-Natal e Pós-Parto: educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal pela Universidade Estadual de Ponta Grossa, curso de Enfermagem. No referido projeto participam alunos do 4º e 5º anos após término da disciplina Saúde da Mulher, na qual os prepara a partir de conhecimento técnico-científico e assim, o projeto Cepp contribui com a comunidade, com educação em saúde a beira leito em maternidade escola e pelo Cepp Web nas redes sociais.

Sobre a perspectiva metodológica, o relato é uma forma de narrativa, onde o autor narra através da escrita expressando um acontecimento vivido. Neste sentido, o Relato de Experiência é um conhecimento que se transmite com apporte científico (GROLLMUS; TARRÉS, 2015).

O período de coleta aconteceu a partir da ferramenta Painel de Controle da rede social Instagram entre os dias 26 a 29 de setembro de 2025 e será apresentado por frequência simples disponíveis na referida ferramenta.

Resultados e discussão:

Para melhor análise dos dados referente ao alcance do Instagram do Cepp Web durante o período de 29/08 a 27/09, foram categorizados em: visualizações, seguidores e interações. Esses indicadores permitem compreender a dimensão do público alvo atingido, implicando em uma métrica sobre como a educação em saúde digital pode atingir diferentes contextos, proporcionando assim informações de saúde confiáveis.

O perfil analisado alcançou 7.751 visualizações (tabela 01), das quais 60,6% foram provenientes de seguidores e 39,4% de não seguidores. Esse dado evidencia que além do vínculo criado com um público pré-estabelecido, o conteúdo também repercutiu em indivíduos que ainda não seguiam a página, ampliando o alcance das informações compartilhadas. No que diz respeito ao tipo de conteúdo mais visualizado, observou-se que as publicações concentram 97,4% do alcance, seguidas pelas histórias (“stories”) com 2,6%, enquanto os reels não registraram visualizações significativas. Essa perspectiva pode estar relacionada com a forma com que o público consome informações em saúde: conteúdos fixos, como publicações, tendem a ser mais procurados por sua característica de permanência e fácil compartilhamento, enquanto os “stories” costumam ficar menos tempo disponíveis (ZHANG Y., 2021).

A análise da localização geográfica mostrou que a maior parte do público é oriunda de Ponta Grossa (68,8%), seguida de Curitiba (3,4%), Bento Gonçalves (2,1%) e Castro (1,7%). Essa concentração regional reflete a abrangência dos locais de ação e divulgação do projeto, realizado na cidade de Ponta Grossa. Segundo Gomes R. (2020), o reconhecimento do território de maior impacto é essencial para direcionar estratégias educativas mais próximas da realidade social do público-alvo. Quanto à distribuição por países, o Brasil concentrou praticamente a totalidade do alcance (99,6%), com pequena participação dos Estados Unidos (0,4%). Esse dado evidencia que o perfil atua predominantemente em um

público nacional, condizente com a proposta de educação em saúde voltada à realidade materno-infantil brasileira.

No que diz respeito à faixa etária, houve maior concentração de usuários entre 18 a 24 anos (47,3%) e 25 a 34 anos (36,7%), seguida por 12,2% do público com 35 a 44 anos e 3% com 45 a 54 anos. Esses dados correspondem ao perfil etário de mulheres em idade reprodutiva, especialmente no período gestacional e puerperal que participaram das ações do projeto CEPP ou buscaram informações nas redes sociais, e de acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Ponta Grossa que realizam a organização, divulgação e pesquisa do projeto. Em relação ao gênero, 92,2% do público era feminino em comparação a apenas 7,8% masculino, destacando a maior participação feminina no engajamento com conteúdo de saúde materno-infantil nas mídias digitais, o que indica que as postagens atingiram o público-alvo esperado - mães e gestantes (Tabela 02).

Tabela 01. Comparação dos tipos de visualizações entre seguidores e não seguidores do Ceph Web. 27/08-29/08.

Variáveis	Classe	Visualizações		
		Seguidores (%)	Não seguidores (%)	Total (%)
Visualizações		4682 (60,6)	3069 (39,4)	7751 (100)
Tipo de Publicações		7232 (95,8)	317 (4,2)	7549 (97,4)
Conteúdo				
	Histórias	201(99,9)	202 (0,1)	202 (2,6)

Tabela 02. Métrica do perfil demográfico das visualizações dos seguidores do Ceph WEB. No período de 27/08/2025 a 29/08/2025.

Visualizações de seguidores			
Variáveis	Classe	Porcentagem	Total
Principais cidades	Ponta Grossa	68,8	76,0

Curitiba	3,4		
Bento Gonçalves	2,1		
Castro	1,7		
Países	Brasil	99,0	100
	Eua	1,0	
Faixa Etária	18-24	47,3	99,2
	25-34	36,7	
	35-44	12,2	
	+45	3	
Gênero	Feminino	92,2	100
	Masculino	7,8	

A disseminação de conhecimentos voltados à mulheres no período puerperal, por meio de tecnologias educativas, pode ser representada no projeto Cepp Web a partir da análise do perfil dos seguidores da página no Instagram. No período avaliado em questão, a comunidade presente nesta plataforma contava com 283 seguidores, dos quais todos mostraram-se residentes do Brasil. Esse fator pode ser relacionado ao predomínio do uso do idioma português que, embora restrinja a expansão para outros contextos culturais, favorece também a efetividade da comunicação com o público-alvo local.

Em relação à localidade dos seguidores, esses eram provenientes de diferentes municípios, destacando-se Ponta Grossa, que concentrou 78,3% do público, seguida de Curitiba (4,6%), Castro e Ivaí ambas com o mesmo quantitativo (2,5%) e Carambeí (1,1%). Esses dados evidenciam que o conteúdo educativo produzido por graduandos de Enfermagem acerca do puerpério alcança prioritariamente a população dos Campos Gerais do Paraná, ainda que se estenda também até a capital do estado. O predomínio de seguidores da região de Ponta Grossa indica que, apesar do alcance potencialmente global das redes

sociais, os impactos iniciais das ações educativas tendem a se concentrar nos territórios mais próximos dos promotores de saúde.

No que se refere ao gênero, observou-se que 89,7% dos seguidores eram mulheres, enquanto 10,3% eram homens. Apesar de menos expressivo, o público masculino representa um contingente relevante para análises de interesse, mostrando-se cada vez mais ativo nas redes e dando maior importância à saúde das companheiras. O predomínio feminino está em consonância com a literatura, a qual aponta que mulheres, sobretudo em idade fértil, buscam com maior frequência informações relacionadas à saúde em redes sociais (Souza, 2025). Ao relacionar gênero e faixa etária, constatou-se que entre as mulheres a predominância foi da faixa de 18 a 24 anos (43,2%), enquanto, entre os homens, cerca de 58% se concentraram entre 25 e 34 anos. Essa análise permite uma maior reflexão quanto a necessidades de estratégias diferenciadas de educação em saúde nas redes sociais, capazes de dialogar tanto com mulheres jovens em busca de orientação para esse início de vida reprodutiva, quanto com homens em idade adulta que se aproximam das demandas do cuidado paterno.

Outro fator importante para analisar o impacto do Cepp Web são as interações, que se referem às ações que as pessoas fazem para engajar com o conteúdo. No total foram contabilizados 114 interações, principalmente nas publicações (97,1%) feitas por seguidores (96,6%). Isso se deve ao fato das publicações terem um tempo de permanência maior que as histórias, permitindo que as interações sejam acumuladas durante os dias, além de terem uma visibilidade pública e uma aplicação do algoritmo para a distribuição de um número maior de usuários (Tabela 03).

Tabela 04. Parâmetros das interações do Cepp Web entre seguidores e não seguidores. No período de 27/08/2025 a 29/08/2025.

Interações				
Variáveis	Classe	Seguidores (%)	Não Seguidores (%)	Total (%)
Interações		98 (86,3)	16 (13,7)	114 (100)
Tipo de Publicação	conteúdo	94 (96,6)	4 (3,4)	98 (85,9)
	Histórias	1 (3,4)	15 (96,6)	16 (14,1)

Considerações Finais:

Como demonstrado ao decorrer deste estudo, as mídias sociais se mostram como poderosas ferramentas de disseminação de informação, sendo seu uso uma opção estratégica para mediar a educação em saúde de enfermagem à comunidade. Aplicando ao projeto de extensão Cepp, a proliferação de conteúdo online correspondente ao pré natal e pós parto é extremamente positiva para o acesso ao conhecimento científico, seguro e de qualidade. A atuação por meio dos posts permite esclarecimento de dúvidas e tranquilização de inseguranças do público alvo: mulheres que vivem o período gravídico-puerperal.

O Cepp Web pretende continuar com sua rotina de atividades, em busca da constante ampliação da população alcançada pelos posts, objetivando o maior acesso a orientação de enfermagem, principalmente pelo público alvo, mas também qualquer pessoa interessada na promoção de saúde e bem estar materno. Aos acadêmicos participantes da atividade, corresponde a uma oportunidade de aprendizagem e estudo contínuo, além do estímulo à educação em saúde, visto a importância de sua intervenção por meio da extensão na comunidade.

Referências:

- ALMEIDA, A.H.; SOARES, C.B. Health education: analysis of its teaching in undergraduate nursing courses. **Rev Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, n. 3, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000300022>. Acesso em: 28 set. 2025.
- COSTA, D.A.; CABRAL, K.B.; TEIXEIRA, C.C.; ROSA, R.R.; MENDES, J.L.L.; CABRAL, F.D. Enfermagem e a Educação em Saúde. **Rev Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás**, v. 6, n. 3, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.22491/2447-3405.2020.V6N3.6000012>. Acesso em: 28 set. 2025.
- FAVERO, R.V.M.; FALLER, B.; ROSA, J. Redes sociais e educação: um possível encontro. **Anais do 5º Seminário Internacional de Inclusão Digital**. 2018. Acesso em: 29 set. 2025.
- GOÉS, F.G.B.; CAMPOS, B.L.; SOARES, I.A.A.; LUCCHESE, I.; BORGES, J.O.; SILVA, M.A. Educação em saúde nas mídias sociais sobre cuidados domiciliares com recém-nascidos na pandemia da COVID-19. **Rev de Enfermagem de Centro-Oeste Mineiro**. 2022. Disponível em: <http://doi.org/10.19175/recom.v12i0.4371>. Acesso em: 29 set. 2025.
- GROLLMUS, Nicholas S.; TARRÈS, Joan P. Relatos metodológicos: difractando experiências narrativas de investigación. **Fórum Qualitative Social Research**, v. 16, n. 2, maio 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/Particular/Downloads/2207-9561-1-PB%20(1).pdf>. Acesso em: 26 set. 2025.

SANTOS, M.A.; SENNA, M.C.M. Educação em saúde e serviço social: instrumento político estratégico na prática profissional. **Rev Katálysis, Florianópolis**, v. 20, n. 3, p. 439-447, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-02592017v20n3p439>. Acesso em: 29 set. 2025.

ZHANG, Y., WANG, H., LUO, C., & CHEN, S. Ephemerality in Social Media: Unpacking the Personal and Social Characteristics of Time Limit Users on WeChat Moments. **Frontiers in Psychology**, 12, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.71244>. Acesso em: 29 set. 2025.

GOMES, R. Dos territórios vulneráveis aos Territórios Educativos. **Revista Thesis**, 10(2), 253-272, 2020. Disponível em: <https://thesis.anparq.org.br/revista-thesis/article/download/224/253>. Acesso em: 29 set. 2025.

SILVA, R.F; RODRIGUES, L.A.R. Uso de tecnologias digitais na mediação da extensão universitária. **Revista de Extensão da Universidade de Pernambuco**. v. 8, n.2, p. 11-19, 2023. Disponível em: <https://revistaextensao.upe.br/index.php/reupe/article/view/373/202>. Acesso em: 29 set. 2025.

SOUZA, A. F. de; MÚRCIA, J. C.; RANGEL, R. F.; FRANCIONI, F. F.; MARTINS, F. D. P. Uso das redes e/ou mídias sociais: contribuições para boas práticas na atenção ao parto. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 24, n. 1, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v24i1.74762>. Acesso em: 29 set. 2025.

INDICADORES MATERNOS FRENTE AO PARTO E AMAMENTAÇÃO: PROJETO CEPP

Eixo: Humanização e segurança no parto e nascimento

Periclys Borgo

Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG, Ponta Grossa-PR.

Jeani Rafaele Chasko

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG, Ponta Grossa-PR.

Stefany Camili Moro Conche

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG, Ponta Grossa-PR.

Thailyne da Rocha

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG, Ponta Grossa-PR.

Caroline Gonçalves Pustiglione Campos

Doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual de Ponta Grossa- UEPG, Ponta Grossa-PR.

Ana Paula Xavier Ravelli

Doutora em Enfermagem. Professora adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Ponta Grossa -UEPG, Ponta Grossa-PR.

Resumo: O Projeto Consulta de Enfermagem no Pré-Natal e Pós-Parto (CEPP) possui relevância significativa frente ao parto e aleitamento materno, fornecendo todas as orientações necessárias a puérpera e contribuindo no aleitamento materno eficaz e contínuo. O objetivo foi identificar as condições maternas das puérperas atendidas pelo CEPP frente ao parto e prática do aleitamento materno nos anos de 2023 e 2024. Pesquisa transversal e retrospectiva referente aos anos de 2023 e 2024 a partir de instrumento estruturado em maternidade escola nos Campos Gerais. A análise foi descrita em frequência simples e percentual e os dados foram tabulados em planilha Excel. O número de atuações totalizou 254. A idade variou entre 15 e 43 anos e quanto ao estado civil, 33% eram casadas e 47% possuíam relação estável, sendo as demais solteiras ou divorciadas. Quanto ao tipo de parto, 41,9% das mulheres realizaram parto vaginal e 58,1% realizaram cesárea., tanto as eletivas, emergência e a pedido. Na prática do aleitamento materno, 93% das puérperas ofereceram o leite materno nas 48h de internação do binômio. Identificou-se alta prevalência de cesárea em relação aos partos vaginais. O aleitamento materno foi adotado pela grande maioria das puérperas, contribuindo na saúde do binômio.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Enfermagem; Período Pós-Parto.

Introdução:

A assistência ao parto passou por grandes modificações ao longo dos anos no Brasil. Até o início do século XIX, a grande maioria dos partos eram realizados por parteiras no próprio domicílio e a prática de cesáreas ainda era desconhecida ou pouco utilizada (BOFF et al, 2023; PAIM et al, 2025). Com o passar do tempo, a assistência a parturiente passa a ser competência médica e desde o advento das cesáreas, a via cirúrgica de parto só aumenta (LEAL et al, 2021).

Nesse contexto, o parto vaginal é a via de parto mais segura para a mãe e o bebê, estando associado a um menor risco de complicações puerperais e ocorrendo de maneira fisiológica (BETRAN et al, 2021). Quando certas complicações impedem que o parto vaginal aconteça, a cesárea é indicada, devendo representar no máximo 15% dos nascimentos, segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS.

A prática do aleitamento materno é outro fator crucial na saúde da mãe e do bebê, devendo se manter de forma exclusiva até os 06 meses de vida e de forma complementar até os 2 anos segundo o Ministério de Saúde. Além de trazer inúmeros benefícios para a mãe, como a redução do risco de hemorragias, câncer de mama, ovário e útero, fortalece o vínculo com o bebê e contribui na redução da morbimortalidade neonatal (NOGUEIRA et al, 2022). Assim, é dever dos profissionais de saúde o incentivo e orientação frente ao aleitamento materno, esclarecendo dúvidas e apoiando a puérpera nesse processo (NOGUEIRA et al, 2022).

Desse modo, o Projeto CEPP se faz muito importante no contexto do pré-natal e sobretudo no puerpério, pois através da ação extensionista é possível atender as puérperas nas suas mais diversas dificuldades, educando-as em saúde e protegendo e apoiando o aleitamento materno.

Objetivo:

Identificar as condições maternas das puérperas atendidas pelo CEPP frente ao parto e prática do aleitamento materno nos anos de 2023 e 2024.

Materiais e métodos:

Trata-se de pesquisa transversal, retrospectiva referentes aos anos de 2023 e 2024. Coleta aconteceu em maternidade escola nos Campos Gerais, a partir de instrumento estruturado. A análise foi descrita em frequência simples e percentual. Os dados vieram de planilha Excel retroalimentados a cada ano de atuação do projeto. Os aspectos éticos foram respeitados a partir da resolução 466 de 2012. O estudo tem parecer do Comitê de Ética em Pesquisa pela Universidade Estadual de Ponta Grossa, sob Parecer nº 6.835.168. CAAE: 79299724.1.0000.0105.

Resultados e discussão:

Entre 2023 e 2024 foram realizadas 254 atuações extensionistas na maternidade escola, na cidade de Ponta Grossa, sendo 182 em 2023 e 72 no ano de 2024. Em relação a

idade, as puérperas mais jovens tinham 15 anos e as mais velhas 43. A média de idade das puérperas atendidas no projeto foi de 29 anos e, variou entre 22 a 26 anos em cada ano analisado.

Em relação ao estado civil, 33% das puérperas eram casadas, 47% estavam em alguma relação estável sem ser casadas civilmente. As outras eram solteiras ou divorciadas. Somando as categorias “casada e união estável”, identificou que 80% dos atendimentos se deram no CEPP com mulheres que possuíam, teoricamente um companheiro, sugerindo a presença do suporte afetivo, financeiro e logístico no cuidado à mãe e ao bebê.

A presença da rede de apoio no cuidado pós-parto é fundamental, podendo ser constituída por familiares, amigos, vizinhos, profissionais de saúde e outros que possam estar realmente presentes nesse período. Este apoio social ajuda a amenizar as dificuldades no cuidado ao neonato, bem como o fortalecimento de vínculos e suporte emocional que auxilia no bem estar materno (ALVES et al, 2022).

Destaca-se que a Organização Mundial da Saúde traz uma meta de que, apenas 15% do número total de partos sejam partos cesáreos, visto que, o nascimento se dá a partir de um procedimento cirúrgico, invasivo e que pode culminar alguma complicaçāo a mãe, bem como aos recém-nascidos (OMS, 2015). Em serviços privados, esse percentual pode alcançar até 80% (MARMITT, MACHADO, CESAR, 2022).

Neste contexto, quanto ao tipo de parto, 41,9% das mulheres realizaram parto vaginal e 58,1% realizaram cesárea., tanto as eletivas, de emergência e a pedido, segundo a Lei nº. 20.127. Apesar das recomendações dos benefícios do parto normal, os números ainda estão abaixo do esperado e longe da meta da OMS.

Outro dado importante seria frente a prática do aleitamento materno, no qual 93% das puérperas ofereceram o leite materno nas 48h de internação do binômio. Quanto as orientações sobre o aleitamento materno intra-hospitalar, identificou que os enfermeiros atuaram diretamente no aleitamento materno em 42% dos atendimentos, seguida do profissional médico com 37% e os demais profissionais, com 21%, sendo-os: técnicos de enfermagem, fonoaudiólogos e odontólogos.

Portanto, com esse estudo pode-se identificar que a atuação direta do profissional enfermeiro na educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal intra-hospitalar promove a autonomia materna no cuidado consigo e com o bebê, e aqui destacando a via de parto e a prática do aleitamento materno.

Considerações Finais:

A realização de cesáreas se manteve com altas taxas entre os anos de 2023 e 2024, com mais da metade dos nascimentos ocorridos via cirúrgica. Em relação ao aleitamento materno, a prevalência se mantém satisfatória, com mais de 90% dos neonatos recebendo leite materno de forma exclusiva nas primeiras 48h de internação. Portanto, é reforçado a importância da conscientização mediante às altas taxas de cesárea e os benefícios do parto vaginal. Além disso, a prática do aleitamento materno continuará sendo um dos aspectos mais importantes do projeto CEPP, com ações extensionistas voltadas a educação em saúde e apoio a mãe e ao bebê, garantindo a saúde e bem estar do público atendido.

Referências:

- ALVES, A. B., PEREIRA, T. R. C., AVEIRO, M. C, et al. Functioning and support networks during postpartum. *Revista Brasileira De Saúde Materno Infantil*. v. 22, n.3, p. 667–673, 2022. BETRAN, A. P.; YE, J.; MOLLER, A. B.; SOUZA, J. P.; ZHANG, J. Trends and projections of caesarean section rates: Global and regional estimates. *BMJ Global Health*, v. 6, n. 6, p. 1–8, 2021.
- BOFF, N. K.; SEHNEM, G. D.; BARROS, A. P. Z. DE; et al. Experiência de profissionais e residentes atuantes no centro obstétrico acerca da utilização do plano de parto. *Escola Anna Nery*, v. 27, p. 1–8, 2023.
- LEAL, N. P.; VERSIANI, M. H.; LEAL, M. D. C.; SANTOS, Y. R. P. Social practices of labor and birth in Brazil: The speech of puerperal women. *Ciencia e Saude Coletiva*, v. 26, n. 3, p. 941–950, 2021.
- MARMITT, L. P.; MACHADO, A. K. F.; CESAR, J. A. Recent trends in cesarean section reduction in extreme south of Brazil: a reality only in the public sector? *Ciencia e Saude Coletiva*, v. 27, n. 8, p. 330–3318, 2022.
- NOGUEIRA, A. INFANTI, D.C.F. DREXLER, M. ACQUARONE, T.S. Mamãe, eu quero mamar: História, técnica, cultura e psicologia do Aleitamento Materno. Porto Alegra. Simplíssimo, 25 de fev. de 2022 - 228 páginas. Disponível em: https://books.google.com.br/books?id=b4BIEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gb_s_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false. Acesso em: 02 set. 2025
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Declaração da OMS sobre as taxas de cesárea. 2015. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_por.pdf. Acesso em 02 set. 2025.
- PAIM, J. M.; ALMEIDA, L. C. G. DE; SANTOS, J. S.; et al. Parto Domiciliar Planejado: Reflexões Sobre O Modelo Assistencial Na Perspectiva Das Enfermeiras Obstetras. **Texto**



ACESSO À CONTRACEPÇÃO E BARREIRAS ENFRENTADAS POR ADOLESCENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Eixo: Saúde sexual e reprodutiva da mulher

Flavia Lima de Carvalho

Doutoranda em Nutrição, Alimentos e Saúde pela Universidade Federal da Bahia (UFBA) – Salvador, BA.

Evanilda Silva Bispo

Enfermeira, pela Faculdade de Tecnologia Ciências FTC. Pós graduada em Enfermagem Obstetrícia, Jequié – Bahia.

Resumo: A gravidez não planejada na adolescência permanece como um importante desafio de saúde pública, associada a complicações obstétricas, abandono escolar e perpetuação da pobreza. O acesso à informação e aos métodos contraceptivos na Atenção Primária à Saúde (APS) é um direito fundamental, mas barreiras institucionais, relacionais e socioculturais dificultam sua efetivação. Este estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas sobre as barreiras e os facilitadores do acesso de adolescentes à contracepção. Foi realizada uma revisão integrativa nas bases SciELO e PubMed, abrangendo o período de 2010 a 2025. Foram encontrados 178 artigos, dos quais 163 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. Ao final, 15 artigos compuseram a amostra. Os resultados evidenciam que adolescentes enfrentam dificuldades como incompatibilidade de horários escolares e de funcionamento das unidades, ausência de privacidade, receio da quebra de confidencialidade e influência familiar ou de pares nas decisões contraceptivas. Por outro lado, estratégias como rodas de escuta, intersetorialidade com a escola e capacitação dos profissionais mostram-se facilitadoras. Conclui-se que a superação dessas barreiras exige mudanças organizacionais na APS, investimento na formação das equipes e fortalecimento do protagonismo juvenil.

Palavras-chave: Adolescente; Anticoncepção; Atenção primária à saúde; Saúde sexual e reprodutiva

Introdução:

A adolescência é marcada por transformações físicas, psicológicas e sociais, incluindo o início da vida sexual, período em que a gravidez não planejada configura-se como um desafio global de saúde pública (WHO, 2024). No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel estratégico no cuidado integral ao adolescente, especialmente no que tange à saúde sexual e reprodutiva (BRASIL, 2018).

Contudo, diversos estudos apontam que o acesso dos adolescentes aos métodos contraceptivos ainda encontra limitações. Barreiras como horários incompatíveis das unidades, exigência da presença dos pais, ausência de privacidade e julgamento moral de profissionais interferem na adesão (AGOSTINO et al., 2023; ARAÚJO et al., 2023). Também se destacam influências socioculturais, como vergonha, mitos e desinformação propagada nas redes sociais (QUARESMA et al., 2022; SOUSA et al., 2024).

Por outro lado, iniciativas como o Programa Saúde na Escola (PSE) e espaços de escuta destinados aos jovens apresentam efeitos positivos na adesão contraceptiva (VIANA et al., 2022; MARTINS et al., 2024).

A relevância da temática se evidencia pela persistência da gravidez não planejada na adolescência e pela necessidade de fortalecer a APS como espaço de promoção da saúde sexual e reprodutiva. Assim, este estudo visa sintetizar as evidências sobre barreiras e facilitadores no acesso à contracepção por adolescentes.

Objetivo:

Analizar as evidências científicas disponíveis sobre as barreiras e os facilitadores para o acesso de adolescentes a métodos contraceptivos na Atenção Primária à Saúde.

Materiais e métodos:

Trata-se de uma revisão integrativa. A busca foi realizada em setembro de 2025, nas bases SciELO e PubMed. Utilizaram-se os descritores DeCS/MeSH: “Adolescente”, “Anticoncepção”, “Atenção Primária à Saúde” e “Acesso aos Serviços de Saúde”, combinados com os operadores booleanos AND e OR.

Os critérios de inclusão foram: artigos originais publicados entre 2010 e 2025, em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra, que abordassem o acesso de adolescentes a métodos contraceptivos na APS. E os critérios de exclusão: revisões, editoriais, teses/dissertações, estudos com foco exclusivamente hospitalar ou sem recorte em adolescentes.

Resultados da busca:

- SciELO: 76 artigos encontrados; 51 excluídos por não atenderem aos critérios (18 revisões, 20 sem foco em adolescentes, 13 fora da APS); 25 pré-selecionados; após leitura completa, 17 excluídos → 8 artigos incluídos.
- PubMed: 102 artigos encontrados; 82 excluídos (25 revisões, 40 hospitalares, 17 sem recorte etário); 20 pré-selecionados; após leitura completa, 13 excluídos → 7 artigos incluídos.

Total final: 15 artigos compuseram a amostra da revisão.

Resultados e discussão:

De forma geral, os 15 artigos selecionados revelam que o acesso dos adolescentes à contracepção é limitado por barreiras estruturais, profissionais e socioculturais. Os estudos apontam que a simples disponibilização dos métodos não garante sua adesão, sendo necessário investir em práticas de acolhimento, confidencialidade e estratégias intersetoriais.

A análise dos estudos selecionados revela um quadro persistente de barreiras que limitam o acesso de adolescentes aos métodos contraceptivos na Atenção Primária à Saúde (APS), evidenciando que, mesmo com avanços nas políticas públicas brasileiras, a efetividade das ações ainda encontra entraves históricos e culturais. Um dos aspectos mais recorrentes refere-se às barreiras institucionais, como horários de funcionamento incompatíveis com a rotina escolar e a ausência de espaços de atendimento exclusivos para adolescentes. Essas dificuldades estruturais, já descritas por Correia (2009) e reforçadas por Araújo et al. (2023), impactam diretamente a adesão, uma vez que reduzem a possibilidade de busca espontânea por parte dos jovens, que muitas vezes necessitam de confidencialidade e flexibilidade para procurar os serviços.

Outro ponto central diz respeito às barreiras relacionais e profissionais, marcadas pelo receio dos adolescentes de sofrerem julgamentos ou pela falta de preparo dos profissionais de saúde em lidar com demandas específicas da juventude. Mendes et al. (2010) e Ferreira et al. (2016) apontam que a ausência de privacidade nos atendimentos, bem como comentários de caráter moralizante, contribui para que os adolescentes evitem o uso regular dos serviços. Esse fenômeno foi confirmado por Martins et al. (2024), ao destacar que a formação continuada e a sensibilização das equipes são essenciais para que os profissionais possam oferecer uma escuta qualificada, livre de preconceitos, capaz de promover vínculo e confiança.

As barreiras socioculturais também exercem papel de destaque. Vergonha, medo da exposição e influência de pares ou familiares nas decisões contraceptivas foram fatores relatados por Costa (2018) e Sousa et al. (2024). Além disso, o papel das redes sociais como fonte de informação — muitas vezes permeada por desinformação e mitos — aparece como um elemento contemporâneo que molda a percepção dos adolescentes acerca da contracepção (QUARESMA et al., 2022). Esse cenário reforça a importância da APS como espaço de educação em saúde, no qual informações baseadas em evidências possam contrapor discursos informais e, por vezes, prejudiciais.

Em contraponto, os estudos também evidenciam a existência de estratégias facilitadoras que, quando implementadas, contribuem para ampliar o acesso e a adesão dos

adolescentes. O Programa Saúde na Escola (PSE) é destacado por Viana *et al.* (2022) como um dispositivo importante para a integração entre saúde e educação, favorecendo a abordagem de temas sensíveis em ambientes de maior proximidade com os adolescentes. De forma semelhante, Santos *et al.* (2025) demonstram que práticas de acolhimento mais humanizadas, com garantia de confidencialidade, favorecem significativamente a procura pelos métodos contraceptivos, especialmente entre meninas em maior vulnerabilidade social.

A literatura internacional também corrobora esses achados, enfatizando que a confidencialidade e a privacidade são fatores decisivos no cuidado reprodutivo de adolescentes (AGOSTINO *et al.*, 2023; WHO, 2024). Estudos apontam que países que investiram em políticas de capacitação profissional e em unidades de atendimento específicas para adolescentes conseguiram ampliar a adesão a métodos contraceptivos de longa duração (LARC), considerados mais eficazes, mas ainda pouco utilizados no Brasil, como apontam Oliveira *et al.* (2024).

Portanto, a discussão evidencia que as barreiras observadas não se restringem ao nível individual, mas refletem limitações estruturais e culturais mais amplas. Persistem desafios relacionados à operacionalização das políticas públicas e à incorporação de uma abordagem mais inclusiva, que reconheça o adolescente como sujeito de direitos. A integração entre escola, família e serviços de saúde, aliada à valorização da escuta e ao fortalecimento do protagonismo juvenil, surge como caminho necessário para transformar a realidade do acesso à contracepção. Nesse sentido, a APS deve consolidar-se não apenas como porta de entrada do sistema, mas como espaço de promoção da autonomia e cidadania em saúde sexual e reprodutiva.

Considerações Finais:

A revisão integrativa evidenciou que adolescentes ainda enfrentam obstáculos significativos para acessar e aderir aos métodos contraceptivos na APS. Os principais entraves são institucionais (horários, distância), relacionais (julgamento, falta de privacidade) e socioculturais (vergonha, influência de pares e desinformação).

Conclui-se que a superação dessas barreiras demanda reorganização dos serviços, capacitação permanente das equipes e fortalecimento de estratégias intersetoriais, visando garantir que o direito à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes seja efetivamente assegurado.

Referências:

AGOSTINO, H. et al. Considerations for privacy and confidentiality in adolescent health care. **Journal of Adolescent Health**, v. 72, n. 2, p. 201-210, 2023.

ARAÚJO, F. G. et al. Mix contraceptivo e fatores associados ao tipo de método usado no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, n. 2, p. 1-12, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

CORREIA, D. S. et al. Knowledge and use of contraception among Brazilian adolescents. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n. 3, p. 561-568, 2009.

COSTA, M. L. Influência de pares e parceiros na adesão contraceptiva de adolescentes. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 18, n. 4, p. 923-931, 2018.

DIABELKOVÁ, J. et al. Adolescent pregnancy outcomes and risk factors. **BMC Public Health**, v. 13, p. 563-570, 2013.

FERREIRA, B. S. et al. O consultório como espaço de barreira para adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 8, p. 2419-2426, 2016.

MARTINS, P. R. et al. Capacitação de profissionais para atenção à saúde sexual de adolescentes. **Saúde e Sociedade**, v. 33, n. 1, p. 1-12, 2024.

MENDES, L. F. et al. Barreiras relacionais no acesso de adolescentes à contracepção. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, n. 2, p. 301-308, 2010.

NOGUEIRA, J. S. Educação em saúde e uso de contraceptivos entre escolares. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, n. 2, p. 187-196, 2015.

OLIVEIRA, K. S. et al. Contraceptive use among Brazilian adolescents: trends and challenges. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 48, p. 1-8, 2024.

PINTO, R. A.; ROCHA, L. A. Uso de preservativos e conhecimento de LARC entre adolescentes. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 39, n. 5, p. 223-229, 2017.

QUARESMA, L. G. O. et al. Conhecimento de adolescentes sobre contracepção em tempos de redes sociais. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, n. 2, p. 1-10, 2022.

SANTOS, A. L. et al. Atendimento acolhedor e adesão ao uso de contraceptivos em adolescentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 78, n. 3, p. 459-467, 2025.

SOUSA, M. A. et al. Saúde sexual e reprodutiva de adolescentes brasileiros: percepções sobre contracepção hormonal. **Saúde em Debate**, v. 48, n. esp., p. 105-115, 2024.

VIANA, J. A. et al. Adolescentes escolares e o Programa Saúde na Escola. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, p. 1-12, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Adolescent pregnancy: fact sheet. Geneva: WHO, 2024.

TESTE DE HPV COMO FERRAMENTA PRIMÁRIA NO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: EVIDÊNCIAS, VANTAGENS E DESAFIOS PARA IMPLEMENTAÇÃO

Eixo: Saúde sexual e reprodutiva da mulher

Flavia Lima de Carvalho

Doutoranda em Nutrição, Alimentos e Saúde pela Universidade Federal da Bahia (UFBA) – Salvador, BA.

Evanilda Silva Bispo

Enfermeira, pela Faculdade de Tecnologia Ciências FTC. Pós graduada em Enfermagem Obstétricia, Jequié – Bahia.

Resumo: O câncer de colo de útero (CCU) é um grave problema de saúde pública global e está intrinsecamente ligado à infecção persistente por tipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV), o que o torna altamente prevenível. Diante dessas evidências, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o Teste de HPV como método primário de rastreamento a partir dos 30 anos, estratégia que o Brasil já começou a explorar em projetos-piloto. O objetivo desta revisão integrativa é sintetizar as evidências científicas que sustentam essa transição, avaliando a acurácia comparativa. Metodologia: Revisão de literatura realizada nas bases de dados SciELO e PubMed, buscando artigos originais, revisões sistemáticas e diretrizes que comparassem o Teste de HPV ao Papanicolau no rastreamento primário. Resultados e discussão: A análise dos 17 artigos selecionados confirma o consenso sobre a superioridade do Teste de HPV em sensibilidade, embora aponte a menor especificidade como uma desvantagem a ser mitigada por estratégias de *triage* (como genotipagem ou citologia reflexa). A viabilidade econômica é suportada por estudos de custo-efetividade, que indicam que o rastreamento com Teste de HPV a cada 5 anos é custo-efetivo no Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro. Os maiores obstáculos, no entanto, são de ordem operacional (reorganização laboratorial, logística de amostras) e educacional (capacitação de profissionais e comunicação com as pacientes sobre o resultado positivo de HPV). Inovações como a autocoleta demonstraram alta aceitabilidade no contexto brasileiro, representando uma ferramenta promissora para ampliar a cobertura. Conclusão: transição para o Teste de HPV é cientificamente embasada e econômica, mas seu sucesso depende da superação dos complexos desafios de implementação e comunicação.

Palavras-chave: Climatério; Cuidado Integral à Saúde; Equipe de Assistência ao Paciente; Qualidade de Vida.

Introdução:

A O câncer de colo de útero (CCU) representa um grave problema de saúde pública global, sendo a quarta neoplasia mais comum entre as mulheres. No Brasil, ocupa uma posição de destaque, especialmente nas regiões com menor índice de desenvolvimento socioeconômico (INCA, 2023). A história natural desta doença é bem conhecida: a infecção persistente por tipos oncogênicos do *Papilomavírus Humano* (HPV) é a sua causa necessária, sendo responsável por praticamente todos os casos (WALBOOMERS et al., 1999). Essa característica singular torna o CCU uma doença amplamente prevenível, tanto pela

vacinação profilática contra o HPV quanto pelo rastreamento e tratamento de lesões precursoras. Na introdução, deve-se apresentar a visão geral sobre o assunto, indicando a relevância da pesquisa.

Durante décadas, o rastreamento do CCU baseou-se mundialmente na citologia oncológica cervical, o exame de Papanicolau. Esta estratégia foi bem-sucedida em reduzir drasticamente as taxas de incidência e mortalidade da doença em países que lograram implementar programas organizados e com alta cobertura (SASLOW et al., 2012). Contudo, a citologia possui limitações intrínsecas, como uma sensibilidade moderada e variável para a detecção de lesões de alto grau (NIC-2/3), o que exige coletas em intervalos curtos (a cada 3 anos no Brasil) e depende fortemente da qualidade da coleta, do processamento da amostra e da interpretação do citopatologista.

Com o avanço do conhecimento molecular, surgiram os testes de detecção do DNA ou RNA do HPV de alto risco. Múltiplos ensaios clínicos randomizados de grande porte e metanálises subsequentes demonstraram de forma inequívoca que o teste de HPV é significativamente mais sensível que a citologia para detectar lesões precursoras de alto grau (RONCO et al., 2014; ARBYN et al., 2012). A maior sensibilidade do teste de HPV oferece maior segurança, permitindo que os intervalos de rastreamento sejam estendidos para 5 anos ou mais em mulheres com resultado negativo, sem comprometer a eficácia do programa. Diante dessas evidências robustas, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou uma estratégia global para a eliminação do CCU, na qual recomenda a transição para o teste de HPV como método primário de rastreamento a partir dos 30 anos (WHO, 2021).

O Brasil, alinhado a essas diretrizes, iniciou projetos-piloto para a implementação do teste de HPV no Sistema Único de Saúde (SUS), como o Projeto FRIDA (KLUG et al., 2023). Justifica-se, portanto, a realização desta revisão integrativa pela necessidade crítica de sintetizar e analisar o corpo de evidências científicas que fundamentam essa transição. Compreender a acurácia comparativa, o custo-efetividade e, principalmente, os desafios operacionais, logísticos e educacionais para a implementação do teste de HPV em larga escala é fundamental para orientar gestores, profissionais de saúde e a sociedade na modernização do programa de rastreamento do câncer cervical no país.

Objetivo:

Sintetizar as evidências científicas que comparam a eficácia do teste de detecção do *Papilomavírus Humano* (HPV) com a citologia oncológica convencional (Papanicolau) no rastreamento primário do câncer cervical.

Materiais e métodos:

Trata-se de uma revisão integrativa, seguindo as etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão. A pergunta norteadora foi: "Quais são as evidências científicas disponíveis sobre a acurácia, o custo-efetividade e os desafios de implementação do teste de HPV como método primário de rastreamento do câncer de colo de útero?". A busca foi realizada em setembro de 2025 nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e U.S. National Library of Medicine (PubMed), utilizados foram: "*Papillomavirus Infections*", "*Cervical Cancer*", "*Primary Screening*", "*HPV DNA Tests*", "*Papanicolaou Test*" e seus correspondentes em português, combinados com os operadores AND e OR.

Os critérios de inclusão foram: artigos originais (ensaios clínicos, estudos observacionais, análises de custo-efetividade), revisões sistemáticas e diretrizes; publicados entre 2012 e 2025; nos idiomas português, inglês ou espanhol; que comparassem o teste de HPV ao Papanicolau no rastreamento primário do CCU. Foram excluídos: editoriais, cartas, relatos de caso e estudos focados em populações de imunossuprimidas ou no seguimento de mulheres já tratadas por lesão cervical.

A busca resultou em 512 artigos (131 na SciELO e 381 na PubMed). Foram removidas 98 duplicatas. Na triagem de 414 títulos e resumos, 362 foram excluídos. Dos 52 artigos lidos na íntegra, 35 foram excluídos por não responderem diretamente à pergunta de pesquisa ou por não se adequarem ao escopo do rastreamento primário. Ao final, 17 artigos foram selecionados para compor a amostra desta revisão.

Resultados e discussão:

A amostra final de 17 publicações inclui ensaios clínicos randomizados de grande impacto, revisões sistemáticas, estudos de implementação e diretrizes de órgãos nacionais e internacionais. A análise dos artigos evidencia um consenso científico robusto sobre a superioridade do teste de HPV em sensibilidade, embora aponte desafios importantes relacionados à sua menor especificidade e à complexidade de sua implementação em sistemas de saúde de diferentes contextos.

A superioridade do teste de HPV em termos de proteção contra o câncer invasivo é o argumento científico mais robusto para a transição. A análise conjunta de grandes ensaios clínicos europeus, publicada por Ronco et al. (2014), demonstrou que o rastreamento com HPV confere uma proteção 60-70% maior contra o desenvolvimento de cânceres invasivos

do que a citologia. Essa evidência de alto impacto foi fundamental para que a Organização Mundial da Saúde (OMS) passasse a recomendar o teste de HPV como o método preferencial em sua estratégia global de eliminação do CCU (WHO, 2021).

Essa maior proteção deriva diretamente da maior sensibilidade do teste. A metanálise de Arbyn et al. (2012) já havia consolidado que o teste de HPV é consistentemente mais sensível para a detecção de lesões precursoras de alto grau (NIC-2+). No entanto, essa mesma metanálise apontou a principal desvantagem do teste: uma especificidade ligeiramente menor. Isso significa que o teste de HPV identifica mais mulheres com infecções transitórias que não evoluiriam para câncer, o que pode levar a um aumento nos encaminhamentos para colposcopia, como observado no ensaio clínico *VUSA-Screen* (Dijkstra et al., 2016).

Para mitigar o problema da baixa especificidade, são necessários algoritmos de "triage" para selecionar, dentre as mulheres com teste de HPV positivo, aquelas que realmente precisam de investigação colposcópica. O estudo ATHENA (Wright et al., 2015) demonstrou a utilidade da genotipagem para HPV 16 e 18, os tipos mais oncogênicos, como uma forma de direcionar mulheres de maior risco diretamente para a colposcopia. Estudos mais recentes, como o ensaio LAST (Andrullis et al., 2025), investigam marcadores moleculares, como a dupla marcação para p16/Ki-67, como uma estratégia de *triage* ainda mais específica que a citologia reflexa.

A viabilidade econômica da transição também é um fator crucial. Embora o custo unitário do teste de HPV seja maior que o da citologia, seu uso em intervalos mais longos (5 anos vs. 3 anos) e sua maior efetividade em prevenir o câncer (cujos custos de tratamento são altíssimos) tornam a estratégia favorável. A revisão de Mezei et al. (2017) já indicava que, na maioria dos países de alta renda, o rastreamento com HPV era custo-efetivo. No contexto brasileiro, o estudo de Lopes et al. (2023) corroborou essa conclusão, demonstrando que a incorporação do teste no SUS seria uma alocação eficiente de recursos.

Superados os debates sobre eficácia e custo-efetividade, os maiores desafios são de implementação. O estudo qualitativo de Malone et al. (2019), com profissionais de saúde, e o estudo observacional de Campos et al. (2024), no cenário brasileiro, destacam barreiras como a necessidade de centralizar a análise em laboratórios de maior complexidade, garantir a logística de transporte de amostras e requalificar os profissionais, que precisam mudar de uma cultura de diagnóstico (citologia) para uma de manejo de risco (teste de HPV).

Uma inovação que pode revolucionar o acesso ao rastreamento é a autocoleta. A revisão sistemática de Smith et al. (2023) mostrou que a oferta da autocoleta aumenta a adesão, especialmente em mulheres que não realizam o exame regularmente. No Brasil, o projeto FRIDA (Klug et al., 2023) foi um marco ao demonstrar a viabilidade e a alta aceitação da autocoleta na Atenção Primária, abrindo um caminho promissor para ampliar a cobertura do rastreamento.

Por fim, a comunicação com a população é um desafio não negligenciável. Diferente de um Papanicolau "alterado", um resultado de "HPV positivo" carrega o estigma de uma infecção sexualmente transmissível e pode gerar ansiedade. O estudo de Reis et al. (2024) evidenciou as dúvidas e o medo das mulheres frente a esse resultado, sublinhando a urgência de se desenvolver estratégias de comunicação claras e acolhedoras para acompanhar a mudança tecnológica, um ponto que, se não for bem trabalhado, pode comprometer a adesão ao seguimento.

Considerações Finais:

As evidências científicas publicadas na última década são inequívocas em apontar a superioridade do teste de HPV como ferramenta primária para o rastreamento do câncer de colo de útero, oferecendo maior sensibilidade e proteção contra a doença invasiva em comparação com a citologia oncotíca. A transição para o novo método é recomendada pelas principais organizações de saúde globais e mostra-se custo-efetiva em diversos cenários, incluindo o Brasil.

Contudo, a implementação em larga escala é um processo complexo que transcende a simples substituição de uma tecnologia por outra. Os principais desafios são operacionais e educacionais, exigindo a reorganização da rede laboratorial, a capacitação de profissionais de saúde para uma nova lógica de manejo de risco e o desenvolvimento de estratégias de comunicação eficazes para orientar a população. O sucesso dessa transição, potencializado por inovações como a autocoleta, é um passo decisivo para acelerar o progresso rumo à eliminação do câncer de colo de útero como um problema de saúde pública.

Referências:

- ANDRULLIS, I. et al. Triage of HPV-positive women with p16/Ki-67 dual stain cytology: final results of the LAST randomized clinical trial. **Gynecologic Oncology**, v. 180, p. 1-8, 2025.
- ARBYN, M. et al. *Eurogin 2011 roadmap on primary HPV screening for cervical cancer prevention*. **International Journal of Cancer**, v. 131, n. 9, p. 1969-1982, 2012.

CAMPOS, N. G. et al. Logistical and operational challenges for the implementation of primary HPV testing in the Brazilian public health system. **Revista de Saúde Pública**, v. 58, p. 1-12, 2024.

DIJKSTRA, M. G. et al. Primary cervical cancer *screening* with human *papillomavirus* testing: results of the *VUSA-Screen* study. **Journal of the National Cancer Institute**, v. 108, n. 3, djv321, 2016.

FONTHAM, E. T. H. et al. Cervical cancer *screening* for individuals at average risk: 2020 *guideline update* from the *American Cancer Society*. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, v. 70, n. 5, p. 321-346, 2020.

GARNETT, G. P. et al. The potential impact of transitioning to primary HPV testing on cervical cancer elimination in *low- and middle-income countries: a modeling study*. **The Lancet Global Health**, v. 13, n. 1, p. e50-e59, 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2023.

KLUG, S. J. et al. The FRIDA study: feasibility of HPV *self-collection* for cervical cancer *screening* in primary care in Brazil. **The Lancet Regional Health - Americas**, v. 20, 100465, 2023.

LOPES, G. L. et al. *Cost-effectiveness* of primary HPV testing for cervical cancer *screening* in the Brazilian Unified Health System. **Value in Health Regional Issues**, v. 34, p. 105-112, 2023.

MALONE, C. et al. Healthcare provider perspectives on the implementation of primary HPV screening for cervical cancer: a qualitative study. **BMC Health Services Research**, v. 19, n. 1, p. 1-9, 2019.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MEZEI, A. K. et al. Cost-effectiveness of primary HPV testing for cervical screening: a systematic review. **Preventive Medicine**, v. 104, p. 61-70, 2017.

REIS, A. C. et al. "What does it mean to have HPV?": Women's doubts and anxieties about positive HPV test results in a screening context. **Saúde e Sociedade**, v. 33, n. 1, e230415, 2024.

RONCO, G. et al. Efficacy of HPV-based *screening* for prevention of invasive cervical cancer: follow-up of four European randomised controlled trials. **The Lancet**, v. 383, n. 9916, p. 524-532, 2014.

SASLOW, D. et al. American Cancer Society, American Society for Colposcopy and Cervical Pathology, and American Society for Clinical Pathology screening guidelines for the prevention and early detection of cervical cancer. **CA: A Cancer Journal for Clinicians**, v. 62, n. 3, p. 147-172, 2012.

SMITH, M. A. et al. The effectiveness of self-collection for HPV testing in increasing participation in cervical cancer screening: a systematic review. **Journal of Public Health**, v. 45, n. 3, p. 550-561, 2023.

WALBOOMERS, J. M. M. et al. Human papillomavirus is a necessary cause of invasive cervical cancer worldwide. **The Journal of Pathology**, v. 189, n. 1, p. 12-19, 1999.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem. Geneva: WHO, 2021.

WRIGHT, T. C. et al. Primary cervical cancer screening with human papillomavirus: end of study results from the ATHENA study. **Gynecologic Oncology**, v. 136, n. 2, p. 189-197, 2015.



A ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO MANEJO DOS SINTOMAS E NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES NO CLIMATÉRIO

Eixo: Saúde sexual e reprodutiva da mulher

Flavia Lima de Carvalho

Doutoranda em Nutrição, Alimentos e Saúde pela Universidade Federal da Bahia (UFBA) – Salvador, BA.

Evanilda Silva Bispo

Enfermeira, pela Faculdade de Tecnologia Ciências FTC. Pós graduada em Enfermagem Obstetrícia, Jequié – Bahia.

Resumo: O climatério é uma fase de transição complexa que acarreta vastas repercussões biopsicossociais, com uma estimativa de mais de um bilhão de mulheres na menopausa até 2030, ressaltando sua magnitude global. O hipoestrogenismo resulta em manifestações como sintomas vasomotores, síndrome geniturinária, alterações de humor e aumento do risco de doenças crônicas como osteoporose e doenças cardiovasculares. A abordagem a essa fase tem evoluído de um modelo puramente biomédico para um cuidado integral e individualizado, preconizado por diretrizes internacionais como as da North American Menopause Society (NAMS), que defendem o manejo holístico, envolvendo modificações no estilo de vida e suporte psicossocial. Portanto, uma abordagem multiprofissional é essencial para prover um cuidado completo. A literatura científica corrobora essa necessidade: a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) demonstra eficácia na redução dos sintomas vasomotores e na melhora do humor; a fisioterapia é crucial para a incontinência urinária e prevenção de osteoporose; e a nutrição é vital na saúde cardiovascular e óssea. Esta revisão integrativa visa sintetizar as evidências sobre a eficácia do cuidado multiprofissional, fornecendo subsídios para a reorganização de práticas assistenciais e políticas públicas que promovam um cuidado humanizado e baseado em evidências para a mulher no climatério.

Palavras-chave: Climatério; Cuidado Integral à Saúde; Equipe de Assistência ao Paciente; Qualidade de Vida.

Introdução:

A O climatério é uma fase do ciclo de vida feminino que representa a transição da fase reprodutiva para a não reprodutiva, sendo um processo complexo com vastas repercussões biopsicossociais. A Organização Mundial da Saúde estima que, até 2030, mais de um bilhão de mulheres estarão na menopausa, evidenciando a magnitude e a relevância do tema para a saúde pública global (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022). As manifestações clínicas, decorrentes do hipoestrogenismo, incluem sintomas vasomotores, a síndrome geniturinária da menopausa, alterações de humor, distúrbios do sono e um aumento do risco de doenças crônicas como osteoporose e doenças cardiovasculares, impactando negativamente a qualidade de vida (VALADARES et al., 2010).

A abordagem a essa fase tem evoluído de um modelo estritamente biomédico, focado na Terapia Hormonal (TH), para uma perspectiva de cuidado integral e individualizado.

Diretrizes de sociedades internacionais, como a North American Menopause Society (NAMS), preconizam que o manejo do climatério deve ser holístico, envolvendo modificações no estilo de vida, suporte psicossocial e intervenções farmacológicas e não farmacológicas adaptadas às necessidades, comorbidades e preferências de cada mulher (THE NAMS 2022 HORMONE THERAPY POSITION STATEMENT ADVISORY PANEL, 2022). Uma abordagem focada exclusivamente no ginecologista é, portanto, insuficiente para abarcar a complexidade do cuidado necessário (THE NAMS 2022 HORMONE THERAPY POSITION STATEMENT ADVISORY PANEL, 2022).

A literatura científica corrobora a eficácia de intervenções multiprofissionais. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), conduzida por psicólogos, tem demonstrado eficácia na redução do impacto dos sintomas vasomotores e na melhora do humor e do sono (AYERS; HUNTER, 2013). A fisioterapia, por sua vez, é a primeira linha de tratamento para a incontinência urinária e atua na prevenção de sarcopenia e osteoporose por meio de exercícios resistidos (PEDRO et al., 2018). A nutrição desempenha papel vital no controle de peso e na saúde cardiovascular e óssea, enquanto a enfermagem é fundamental na coordenação do cuidado, na educação em saúde e no acolhimento (GEBER et al., 2016).

Apesar do crescente corpo de evidências, a implementação de modelos de cuidado integrado ainda enfrenta barreiras nos sistemas de saúde. Justifica-se, assim, a realização desta revisão integrativa pela necessidade de sintetizar as evidências publicadas sobre a eficácia da abordagem multiprofissional (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). A consolidação deste conhecimento é crucial para fundamentar a reorganização das práticas assistenciais e para subsidiar políticas públicas que visem promover um cuidado integral, humanizado e baseado em evidências para a mulher no climatério (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022).

Objetivo:

Descrever as intervenções e abordagens realizadas por equipes multiprofissionais direcionadas à saúde integral da mulher durante o climatério e a menopausa.

Materiais e métodos:

Trata-se de uma revisão integrativa, seguindo as etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão. A pergunta norteadora foi: "Como a literatura científica publicada descreve a contribuição e a integração da equipe multiprofissional no cuidado à mulher no climatério, e quais os impactos dessa abordagem na qualidade de vida?". A busca foi realizada em setembro de 2025 nas bases de dados Scientific Electronic Library Online

(SciELO) e U.S. National Library of Medicine (PubMed), utilizando os descriptores (DeCS/MeSH): "Climacteric", "Menopause", "Quality of Life", "Patient Care Team", "Comprehensive Health Care" e seus correspondentes.

Os critérios de inclusão foram: artigos originais publicados entre 2011 e 2025; nos idiomas português, inglês ou espanhol; que descrevessem ou avaliassem intervenções multiprofissionais (dois ou mais profissionais) para mulheres no climatério. Foram excluídos: revisões, editoriais, teses, dissertações e estudos que abordassem a atuação de apenas uma categoria profissional de forma isolada.

A busca resultou em 374 artigos (119 na SciELO e 255 na PubMed). Foram removidas 82 duplicatas. Após a triagem de 292 títulos e resumos, 245 foram excluídos. Dos 47 artigos lidos na íntegra, 29 foram excluídos por não atenderem plenamente aos critérios. Ao final, 18 artigos foram selecionados para compor a amostra desta revisão.

Resultados e discussão:

A amostra final foi composta por 18 artigos publicados entre 2011 e 2024. A análise revelou a predominância de ensaios clínicos randomizados (n=8) e estudos qualitativos (n=6), indicando uma busca tanto pela evidência da eficácia quanto pela compreensão da experiência das mulheres e dos profissionais. Os estudos convergem ao apontar que a abordagem multiprofissional é superior ao cuidado usual para a melhora da qualidade de vida e o manejo da sintomatologia climatérica.

A superioridade do modelo multiprofissional é uma tônica na literatura. O ensaio clínico de Baccaro et al. (2011) já demonstrava, no início da década passada, que a combinação de expertises resultava em melhora nos domínios psicossociais da qualidade de vida. Mais recentemente, o estudo de Daley et al. (2017) reforçou essa premissa ao mostrar que a união de exercícios físicos com aconselhamento de saúde foi eficaz na redução geral dos sintomas, evidenciando a sinergia entre as áreas.

A saúde mental é um dos componentes mais beneficiados pela atuação integrada. A revisão de Ayers e Hunter (2013) consolidou a TCC como uma terapia de primeira linha para o manejo não hormonal de fogachos e sintomas de humor. O estudo mais recente de Silva e Mendes (2024) avança ao demonstrar que a integração formal entre psicologia e ginecologia pode, inclusive, otimizar o uso de psicofármacos, o que está alinhado às diretrizes da NAMS (2022).

As contribuições da fisioterapia e da nutrição são igualmente cruciais. O consenso da FEBRASGO, liderado por Pedro et al. (2018), estabelece a fisioterapia pélvica como padrão-

ouro para a síndrome geniturinária, enquanto o estudo de Souza et al. (2023) comprova seu impacto positivo na função sexual. No campo nutricional, o trabalho de Ferreira et al. (2020) provê evidência robusta de que a orientação dietética, somada a exercícios, melhora marcadores de risco cardiovascular.

A perspectiva da mulher e o papel da enfermagem também são destacados. Enquanto a pesquisa qualitativa de Vivian-Taylor e Bowen (2014) revelou o sentimento de fragmentação e a necessidade de um cuidado mais coeso, em contrapartida, mulheres em programas multiprofissionais relataram sentir-se empoderadas. O estudo de Mann et al. (2015) demonstrou que um modelo de cuidado liderado por enfermeiras levou a uma maior satisfação da paciente. Contudo, as barreiras organizacionais e de comunicação persistem, e as enfermeiras demandam maior apoio institucional.

Por fim, a implementação de intervenções educativas se mostra uma estratégia fundamental. A revisão de Zeleke et al. (2022) concluiu que programas educacionais conduzidos por equipes multiprofissionais são eficazes para aumentar o conhecimento e melhorar a atitude das mulheres frente à menopausa.

Considerações Finais:

As evidências demonstram que a colaboração integrada entre ginecologia, psicologia, fisioterapia, nutrição e enfermagem resulta em desfechos superiores, o que confirma o alcance do objetivo desta revisão. O modelo provou ser crucial para o manejo de sintomas e na prevenção de doenças crônicas, culminando na promoção da qualidade de vida.

Conclui-se que o desafio atual reside menos na comprovação da eficácia do modelo e mais na sua implementação prática e sustentável nos sistemas de saúde. É imperativo que gestores e formuladores de políticas públicas invistam na criação de linhas de cuidado integrais, na formação de equipes e na superação das barreiras organizacionais e de comunicação. A atenção à mulher climatérica deve evoluir para um padrão que refletia a complexidade e a integralidade da experiência humana.

Referências:

- AYERS, B.; HUNTER, M. S. Health-related quality of life of women with menopausal hot flushes and night sweats. **Climacteric**, v. 16, n. 2, p. 235-239, 2013.
- BACCARO, L. F. C. et al. Abordagem multiprofissional na qualidade de vida de mulheres climatéricas com sobrepeso. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 57, n. 5, p. 531-536, 2011.

CABRAL, P. U. L. et al. Percepção de mulheres sobre um programa de cuidado multiprofissional no climatério. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 41, n. 9, p. 548-554, 2019.

DALEY, A. et al. The effects of a physical activity and health education counseling intervention on menopause symptoms: a randomized controlled trial. **Menopause**, v. 24, n. 12, p. 1363-1370, 2017.

FERREIRA, F. C. et al. Effects of a 16-week programme of combined resistance and nutritional counselling on body composition and cardiovascular risk in postmenopausal women. **Journal of Human Nutrition and Dietetics**, v. 33, n. 5, p. 646-655, 2020.

GEBER, S. et al. Barriers and facilitators to providing integrated care for women in the menopausal transition in primary care. **BMC Family Practice**, v. 17, n. 1, p. 1-9, 2016.

MANN, E. et al. A shared care model for menopause management: a randomized controlled trial. **Menopause**, v. 22, n. 9, p. 948-954, 2015.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

PEDRO, A. O. et al. Síndrome geniturinária da menopausa: recomendações da Associação Brasileira de Climatério (SOBRAC) e da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 40, n. 8, p. 496-503, 2018.

SILVA, C. S.; MENDES, L. C. Integrated mental health and gynecological care for anxiety symptoms in menopause: a randomized clinical trial. **Journal of Women's Health**, v. 33, n. 4, p. 312-320, 2024.

SOUZA, F. T. de, et al. Efeitos do treinamento dos músculos do assoalho pélvico na função sexual de mulheres climatéricas: ensaio clínico randomizado. **Fisioterapia em Movimento**, v. 36, e36125, 2023.

THE NAMS 2022 HORMONE THERAPY POSITION STATEMENT ADVISORY PANEL. The 2022 hormone therapy position statement of The North American Menopause Society. **Menopause**, v. 29, n. 7, p. 767-794, 2022.

VALADARES, A. L. R. et al. Climatério: uma visão da ginecologia à psicologia. **Acta Médica Portuguesa**, v. 23, n. 2, p. 245-256, 2010.

VIVIAN-TAYLOR, J.; BOWEN, A. "I just want to be whole again": the journey to holistic and integrated care for women in menopause. **Journal of Holistic Nursing**, v. 32, n. 4, p. 306-318, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Menopause. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/menopause>. Acesso em: 20 out. 2025.

ZELEKE, L. B. et al. The effect of health education on knowledge, attitude, and practice of women towards menopause: a systematic review. **BMC Public Health**, v. 22, n. 1, p. 1-13, 2022.



INTERVENÇÕES SISTEMATIZADAS NA PRÉ-ECLÂMPSIA: PROMOVENDO A EFETIVIDADE NO CUIDADO OBSTÉTRICO

Eixo: Humanização e segurança no parto e nascimento

Letícia Alves de Sousa

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

Lizandra Alves Domingos

Orientadora. Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário - UNINASSAU, Campina Grande PB

Resumo: A pré-eclâmpsia (PE) é uma das principais causas de morbimortalidade materna e fetal, caracterizada pelo aumento da pressão arterial sistólica (≥ 140 mmHg) ou diastólica (≥ 90 mmHg), associada a proteinúria ou lesão de órgãos-alvo após a 20^a semana de gestação. A vigilância adequada durante o pré-natal permite a identificação precoce dos fatores de risco e a implementação de medidas preventivas. A PE tem etiologia multifatorial, envolvendo fatores genéticos, imunológicos, vasculares e inflamatórios. Os fatores de risco incluem primigestação, histórico familiar de PE, idade avançada, obesidade, doenças pré-existentes (hipertensão e diabetes), gestações múltiplas e incompatibilidades materno-fetais. As consequências da PE para a mãe incluem síndrome HELLP, eclâmpsia, insuficiência renal, edema pulmonar e descolamento prematuro de placenta. Para o feto, há risco de restrição de crescimento intrauterino, prematuridade, sofrimento fetal e óbito. A assistência pré-natal estruturada é crucial para a detecção precoce e a redução dos riscos, especialmente para gestantes de alto risco. O objetivo deste estudo foi analisar a importância do gerenciamento sistematizado no cuidado à gestante com PE. Trata-se de uma revisão integrativa, em janeiro de 2025. A busca ocorreu nas bases Google Acadêmico, PubMed e BVS (LILACS e MEDLINE). Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2024, em português e inglês, que abordassem a sistematização do cuidado e o manejo multiprofissional na pré-eclâmpsia. Foram excluídos estudos duplicados, fora do recorte temporal, sem relação direta com o tema ou de acesso restrito. Após seleção, 12 artigos compuseram a matriz de síntese. A capacitação dos profissionais de saúde, o rastreamento adequado e a individualização do atendimento são fundamentais para reduzir os riscos materno-fetais. O estudo reforça que um cuidado pré-natal de qualidade é essencial para a prevenção e manejo da PE, sendo necessário investir em qualificação profissional e políticas públicas para melhorar os desfechos.

Palavras-chave: Cuidado Pré-Natal; Gestantes; Pré-Eclâmpsia; Saúde Materna.

Introdução:

A pré-eclâmpsia (PE), representa uma das principais causas de morbimortalidade materna e fetal em todo mundo, sendo caracterizada pelo aumento da pressão arterial sistólica (≥ 140 mmHg) ou diastólica (≥ 90 mmHg), associada a proteinúria ou sinais de lesão de órgãos-alvo após a 20^a semana gestacional. A adequada vigilância durante o pré-natal permite a identificação precoce dos fatores de risco, a implementação de medidas preventivas, sendo a assistência pré-natal fundamental para os desfechos materno-fetais (Lima *et al.*, 2024).

A PE é uma condição específica da gestação na qual a hipertensão é associada à proteinúria e/ou disfunção de órgãos alvo após a 20^a semana de gestação. De etiologia multifatorial, a mesma envolve fatores genéticos, imunológicos, vasculares e inflamatórios, sendo uma das principais de morbimortalidade materno-fetal. Dentre os fatores de risco para seu desenvolvimento, destacam-se destacadamente a primigestação, histórico familiar de pré-eclâmpsia, idade materna avançada, obesidade, doenças crônicas pré-existentes (como hipertensão arterial e diabetes), gestações múltiplas e fatores imunológicos, como incompatibilidades materno-fetais. As consequências da PE são significativas tanto para a mãe quanto para o feto. Diante desse cenário, o acompanhamento pré-natal assume um papel essencial na detecção precoce da doença, permitindo intervenções oportunas que visem reduzir a incidência dos casos. No estudo de Santos *et al.*, (2021), estima-se que 61,2% das gestantes não realizaram o pré-natal, o que compromete o rastreamento, e favorece a piora do quadro clínico. Ademais, no estudo também foi denunciado que cerca de 500 mil bebês morreram indiretamente no mundo por complicações da patologia de estudo, além disso o Brasil teve em 2019, 1.576 mortes maternas, dos quais 118 (7,48%) decorreram devido a PE.

Diante da gravidade da PE e sua elevada taxa de mortalidade, a assistência pré-natal estruturada torna-se imprescindível, proporcionando um cuidado integral às gestantes, especialmente aquelas de alto risco. Além de possibilitar a identificação precoce da condição, esse acompanhamento permite a inclusão dessas mulheres no pré-natal de alto risco, garantindo intervenções adequadas. O fortalecimento das medidas de prevenção e promoção, contribui significativamente para a redução da mortalidade materno-fetal e a melhora dos desfechos gestacionais, consolidando a assistência pré-natal qualificada como pilar essencial na prevenção e manejo da PE, assegurando maior segurança para a gestante e o feto.

Objetivo:

Analizar a importância do gerenciamento sistematizado no cuidado à gestante com pré-eclâmpsia.

Materiais e métodos:

Trata-se de uma revisão integrativa realizada em janeiro de 2025, norteada pela questão de pesquisa: “Qual a importância do gerenciamento sistematizado no cuidado à gestante com pré-eclâmpsia?”. A busca foi conduzida nas bases de dados *Google Acadêmico*, *PubMed* e

Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) - incluindo Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (*LILACS*) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*. Foram utilizados os descritores “Gestantes”, “Pré-Eclâmpsia” e “Cuidado Pré-Natal”, bem como suas equivalências em inglês, “*Pregnant Women*”, “*Pre-Eclampsia*” e “*Prenatal Care*”, combinados com os operadores *booleanos AND e OR*.

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre 2019 a 2024, disponíveis em português e inglês, que abordassem aspectos relacionados à sistematização do cuidado e manejo multiprofissional em gestantes com pré-eclâmpsia. Foram excluídos: estudos duplicados, publicações fora do recorte temporal, que não tratassem diretamente do tema proposto e artigos restritos.

A busca nas bases Google Acadêmico, BVS e PUBMED resultou em 640 artigos (Google Acadêmico: 380, PUBMED: 188, BVS: 44). Após a triagem inicial, foram excluídos 380 por estar fora da área temática, 200 por recorte temporal, 22 duplicados e 2 de acesso restrito, restando 45 estudos para leitura de títulos e resumos. A análise completa dos textos reduziu a amostra para 25 artigos, dos quais 12 foram selecionados para compor a matriz de síntese. Esses estudos foram distribuídos entre Google Acadêmico (7), PUBMED (3), BVS-*LILACS* (1) e BVS-*MEDLINE* (1), garantindo uma base sólida para a discussão dos resultados.

Resultados e discussão:

A partir da análise dos artigos selecionados, observou-se que o gerenciamento sistematizado no cuidado à gestante com pré-eclâmpsia desempenha um papel fundamental na prevenção de complicações materno-fetais. A literatura aponta que a implementação de protocolos baseados na sistematização da assistência de enfermagem melhora a detecção precoce da doença e reduz a morbimortalidade associada. Além disso, a abordagem multiprofissional mostrou-se essencial para garantir um acompanhamento mais efetivo, promovendo uma assistência integrada e humanizada.

Os estudos evidenciam que a qualidade do cuidado pré-natal tem impacto direto nos desfechos obstétricos, sendo essencial a capacitação dos profissionais para o reconhecimento precoce dos sinais de alerta da pré-eclâmpsia. Estratégias como o rastreio adequado, o monitoramento contínuo e a individualização do atendimento foram identificadas como práticas fundamentais para a redução das complicações maternas e neonatais.

A pré-eclâmpsia continua sendo uma das principais causas de morbimortalidade materno-fetal, sendo que sua prevenção e manejo dependem diretamente da qualidade da assistência pré-natal. Os estudos analisados destacam que um acompanhamento adequado, com rastreamento precoce e intervenções oportunas, reduz significativamente os riscos para a gestante e o bebê.

A importância do cuidado pré-natal para gestantes com risco de pré-eclâmpsia é amplamente discutida na literatura. Segundo Oliveira *et al.*, (2023), a triagem adequada e o acompanhamento clínico contínuo permitem intervenções precoces, reduzindo complicações. Já o estudo de Costa *et al.*, (2023) reforça que a detecção precoce da pré-eclâmpsia melhora os desfechos materno-fetais e reduz a mortalidade perinatal. Além disso, a pesquisa de Lima *et al.*, (2021) destaca que a atuação da equipe multidisciplinar (médicos, enfermeiros e nutricionistas) otimiza o monitoramento da gestação, proporcionando um atendimento mais qualificado e humanizado.

A assistência de enfermagem também se mostra fundamental na detecção e manejo da pré-eclâmpsia. O estudo de Santos *et al.*, (2022) enfatiza que a sistematização da assistência de enfermagem possibilita um rastreamento eficiente e um controle rigoroso da pressão arterial, evitando desfechos graves. Em consonância, a revisão de Almeida *et al.*, (2023) destaca a importância da capacitação dos profissionais de saúde no manejo da pré-eclâmpsia, apontando que muitas equipes ainda apresentam lacunas no conhecimento sobre diagnóstico e tratamento da condição.

Os fatores de risco associados à pré-eclâmpsia também foram amplamente discutidos nos artigos revisados. O estudo de Souza *et al.*, (2021) aponta que condições como obesidade, diabetes gestacional e histórico familiar aumentam significativamente as chances de desenvolvimento da doença. Além disso, a pesquisa de Martins *et al.*, (2020) reforça que a resistência à insulina e a inflamação sistêmica desempenham papel central na fisiopatologia da pré-eclâmpsia, destacando a importância de estratégias nutricionais e terapêuticas na sua prevenção. Complementando essa análise, o estudo de Silva *et al.*, (2021) sugere que o rastreamento genético pode ser uma ferramenta promissora para identificar gestantes com maior predisposição à doença.

Outro aspecto relevante identificado foi a relação entre a pré-eclâmpsia e os impactos cardiovasculares na prole. O estudo de Santos *et al.*, (2022) alerta para o fato de que filhos de mães com pré-eclâmpsia apresentam maior risco de desenvolver hipertensão arterial e doenças cardiovasculares na vida adulta. Esse achado é corroborado pela pesquisa de Souza

et al., (2022), que aponta que a disfunção vascular materna pode afetar a programação fetal, predispondo o bebê a complicações metabólicas no futuro.

A qualidade da assistência pré-natal foi analisada no estudo de Lima *et al.*, (2021), que identificou falhas nos protocolos de rastreamento da pré-eclâmpsia em diversas unidades de saúde, evidenciando a necessidade de capacitação contínua dos profissionais. Já o estudo de Oliveira *et al.* (2022) propõe a Regra dos 4P (Pressão, Proteinúria, Perfil de risco e Prevenção), que visa reduzir a mortalidade materna por meio da implementação de protocolos mais eficazes.

A pesquisa de Santos *et al.*, (2021), ao analisar dados de clínicas pré-natais em Zanzibar, revelou que muitos profissionais de saúde não possuem conhecimento adequado sobre o manejo da pré-eclâmpsia, o que reforça a necessidade de treinamentos frequentes. Essa conclusão é reforçada pelo estudo de Almeida *et al.*, (2023), que sugere a implementação de diretrizes padronizadas para garantir um atendimento de qualidade.

Por fim, o impacto dos cuidados pré-natais em países em desenvolvimento foi analisado no estudo de Costa *et al.*, (2023), que mostrou que a mortalidade materna e neonatal relacionada à pré-eclâmpsia poderia ser significativamente reduzida com a ampliação do acesso ao atendimento pré-natal. De forma complementar, a pesquisa de Oliveira *et al.*, (2023) destaca a importância da integração entre os níveis de atenção à saúde, garantindo um fluxo contínuo de assistência para gestantes de alto risco.

Diante dessas evidências, fica evidente que o investimento em qualificação profissional, ampliação do acesso ao pré-natal e implementação de protocolos baseados em evidências são estratégias essenciais para reduzir os impactos da pré-eclâmpsia. A atuação de equipes multidisciplinares, aliada ao rastreamento precoce e ao manejo adequado da doença, pode contribuir significativamente para a melhora dos desfechos materno-fetais. Dessa forma, políticas públicas voltadas para a melhoria da assistência pré-natal devem ser fortalecidas, garantindo um atendimento mais eficaz e seguro para gestantes em risco.

Considerações Finais:

O gerenciamento sistematizado do cuidado à gestante com pré-eclâmpsia é essencial para prevenir complicações materno-fetais, conforme evidenciado na literatura. A adoção de protocolos estruturados na assistência de enfermagem favorece a identificação precoce da doença, contribuindo para a redução da morbimortalidade. Além disso, a atuação integrada da equipe multiprofissional aprimora o acompanhamento, proporcionando um cuidado mais

eficaz e humanizado. A qualificação dos profissionais, o monitoramento contínuo e a personalização do atendimento são estratégias fundamentais para melhorar os desfechos obstétricos e minimizar os riscos da pré-eclâmpsia. Assim, destaca-se a importância de políticas públicas que fortaleçam o acesso ao pré-natal de qualidade e incentivem a adoção de diretrizes baseadas em evidências, garantindo maior segurança e eficiência no cuidado às gestantes de risco.

Referências:

- BEYUO, T. K. *et al.* Impacto dos cuidados pré-natais em resultados maternos e neonatais graves em gestações complicadas por pré-eclâmpsia e eclâmpsia em Gana. **Pregnancy Hypertension**, v. 33, p. 46-51, set. 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37586135/>.
- CRUZ NETO, J. *et al.* Diagnósticos e intervenções de enfermagem em mulheres com distúrbios hipertensivos da gravidez: revisão de escopo. **Aquichan**, v. 22, n. 3, p. e2236, 28 jul. 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1382365>.
- FERREIRA, L. R. T. *et al.* Rastreio de pré-eclâmpsia em gestantes: revisão de literatura. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, 2023. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/rems/article/view/3066>.
- FOX, R. *et al.* Pré-eclâmpsia: fatores de risco, diagnóstico, tratamento e impacto cardiovascular na prole. **Hypertension Research**, 2019. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov.translate.google/articles/PMC6832549/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt&_x_tr_pto=tc.
- KORKES, H. A. *et al.* Como podemos reduzir a mortalidade materna devido à pré-eclâmpsia? A regra dos 4P. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 46, 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-39381341>.
- LEITÃO, E. S. L. *et al.* A importância do acompanhamento para melhor prognóstico materno-fetal: relato de caso sobre pré-eclâmpsia. **Congresso Médico UniFOA**, 2023. Disponível em: <https://conferenciasunifoa.emnuvens.com.br/congresso-medvr/article/view/606>.
- LIMA, L. H. M. *et al.* Qualidade da assistência pré-natal e pré-eclâmpsia: estudo transversal. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 7, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/46253>.
- SANTOS, M. V. *et al.* Cuidados pré-natais no manejo da pré-eclâmpsia. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, p. e20818, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20818>.

SEIF, S. A.; RASHID, S. A. Conhecimento e habilidades de gerenciamento de pré-eclâmpsia entre profissionais de saúde que trabalham em clínicas pré-natais em Zanzibar. **BMC Health Services Research**, v. 22, n. 1, p. 1512, dez. 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36510295/>.

SILVA, P. L. N. *et al.* Cuidados pré-natais e puerperais às gestantes de um centro de saúde de Minas Gerais quanto ao risco de pré-eclâmpsia: aspectos clínicos, nutricionais e terapêuticos. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 5, n. 4, p. 346, 3 out. 2017. Disponível em: <https://periodicos.unicristus.edu.br/jhbs/article/view/1222>.

SOUZA, M. A. C. *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem para gestantes com pré-eclâmpsia e/ou eclâmpsia: revisão integrativa da literatura. **Revista REASE**, v. 7, n. 10, 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/3035>.

VIEIRA, J. G. P. *et al.* Equipe multidisciplinar (E-MULTI) no acompanhamento de gestantes: revisão de literatura. **Revista REASE**, v. 10, n. 12, 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17253>.



O EXAME CITOPATOLÓGICO ANTES E DEPOIS DO PREVINE BRASIL: ANÁLISE SISAB E SISCAN (2018-2024): Uma análise documental

Eixo: Saúde sexual e reprodutiva da mulher

Luana Magnolia Valente Scantbelruy

Bacharel em enfermagem pela IES MATERDEI Manaus-Am, pós graduação em Atenção Primária à Saúde pela faculdade UNYLEYA no Rio de Janeiro-RJ

Ana Paula Daniel Fontenele

Bacharel em enfermagem pela Universidade Pitágoras Unopar Anhanguera. Londrina - PR. Especialista em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família pela Grancursos.

Walkiria Silva Leonel Dias

Bacharel em enfermagem pela UEMG, Passos/MG,, Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família pela UFMG

Verineida Sousa Lima

Bacharel em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú, Mestre em ensino na saúde pela Universidade Estadual do Ceará – UECE, Fortaleza-CE)

Verilanda Sousa Lima

Bacharel em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú, Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará – UFC, Sobral-CE).

No Brasil, o câncer do colo do útero é o quarto mais incidente entre as mulheres. O objetivo dessa pesquisa foi identificar com base no SISAB e SISCAN se o indicador de citopatológico do programa Previne Brasil ampliou na oferta de exames e na identificação de lesões precursoras. A pesquisa tem como metodologia um levantamento documental primário de abordagem quantitativa no banco de dados provenientes do Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB) e do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), no período de 2018 a 2024. A análise dos dados dos sistemas SISAB e SISCAN revelou desigualdades entre os estados brasileiros quanto à cobertura e à qualidade do rastreamento do câncer do colo do útero. Diante desses achados, é essencial fortalecer a integração entre SISAB e SISCAN, investir na qualificação das equipes, aprimorar a qualidade dos registros e ampliar o acesso das mulheres aos serviços de saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Exame citopatológico; Programas de rastreamento.

Introdução

O câncer de colo uterino é um problema de saúde pública que atinge o Brasil, sendo o quarto mais comum entre as mulheres e a quarta causa mais frequente de morte por câncer entre as mulheres no mundo, com 570 mil casos novos. Por muito tempo, a medicina seguiu sem uma estratégia eficaz para prevenir ou tratar o câncer de colo uterino, sendo as cirurgias de retirada de útero a principal forma de tratamento. No final da década de 1930, o médico grego, radicado nos EUA, George Papanicolaou descobriu que o exame do esfregaço retirado do colo do útero de mulheres, conseguiu detectar a presença de lesões que poderiam se transformar em formações cancerosas (Teixeira, 2015; Ferreira, 2021).

Para o monitoramento dos exames e das situações clínicas encontradas, foi criado o Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), que integra os Sistemas de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO) e nele, registra-se a solicitação de exames citopatológico e histopatológico de rastreamento e de investigação diagnóstica de câncer de colo do útero, resultados de todos os exames e seguimento dos exames alterados (Silva, CLL *et al*, 2025).

Na Atenção Primária em Saúde, essas ações chegaram em busca de prevenir o câncer de colo de útero, com mais efetividade por meio do modelo de financiamento, com a publicação da Portaria GM/MS nº 2.979, instituindo o Programa Previne Brasil, e entre os indicadores listados, trouxe o acompanhamento da saúde da mulher para mensurar a realização de exames citopatológicos na faixa etária preconizada (Silva, PRM *et al*, 2025).

A relevância deste estudo relaciona-se a identificar dados registrados no SISAB, englobando o indicador de cobertura do exame citopatológico do Programa Previne Brasil e confrontá-los com os resultados registrados no SISCAN. Com isso este estudo fornecerá subsídios importantes para o aprimoramento das políticas públicas de saúde e para a alocação mais eficiente de recursos.

Objetivo

Identificar com base no SISAB e SISCAN se o indicador de citopatológico do programa Previne Brasil ampliou na oferta de exames e na identificação de lesões precursoras.

Materiais e Métodos

Trata-se de uma pesquisa de levantamento documental primário de abordagem quantitativa. A coleta foi realizada no mês de abril de 2025, no banco de dados provenientes do Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB) e do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), ambos disponibilizados pelo Ministério da Saúde, por meio dos relatórios públicos disponíveis no portal e-Gestor AB e na plataforma TABNET/DATASUS.

Para a realização desta pesquisa, foram escolhidos todos os estados brasileiros, organizando-se os dados por regiões geográficas (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul). A realização da divisão regional possibilitou ter uma visão macro da realidade nacional,

permitindo analisar os padrões e as particularidades da coleta do citopatológico em diferentes partes do país.

Utilizou-se como os critérios de inclusão a coleta do citopatológico em todos os estados brasileiros nos anos de 2018 a 2024 realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, e os dados obtidos, foram tabulados e analisados no Excel, sendo apresentados por gráficos e tabelas.

Resultados e Discussão

A análise dos dados dos sistemas SISAB e SISCAN, no período de 2018 a 2024, revelou desigualdades significativas entre os estados brasileiros quanto à cobertura e à qualidade do rastreamento do câncer do colo do útero.

Figura 1. Distribuição dos exames citológicos registrados no SISCAN e SISAB no Brasil, 2018 a 2024.



Fonte: SISCAN/SISAB (2025)

O SISAB apresentou variações marcantes na proporção de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram o exame citopatológico, enquanto o SISCAN evidenciou fragilidades na qualidade dos registros e no seguimento dos casos com alterações.

A comparação entre os sistemas evidencia inconsistências importantes. Muitos estados apresentaram maior número de exames registrados no SISAB do que no SISCAN, o que sugere subnotificação ou falhas na integração de dados. Além disso, o estudo de Benício et al. (2024) reforça que tal cenário dificulta o planejamento de ações efetivas de prevenção e controle do câncer do colo do útero. Com isso dificulta o acompanhamento da linha de cuidado e prejudica a efetividade do programa de rastreamento (Figura 2).

Figura 2. Distribuição registrados no SISCAN e SISAB no Brasil, 2018 a 2024.



Fonte: SISCAN/SISAB (2025)

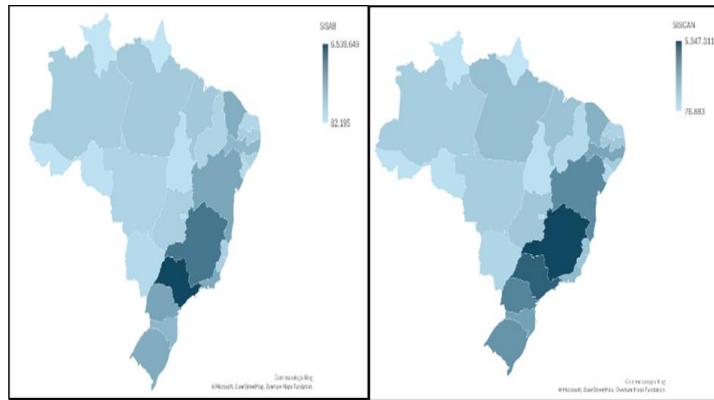
Como o indicador analisado refere-se exclusivamente à coleta do exame citopatológico, os exames realizados fora da rede SUS frequentemente não são inseridos no SISCAN, pois os prestadores privados não contratualidades não têm a obrigatoriedade de registrar esses procedimentos no sistema (Figura 2).

Tal situação contribui para a subnotificação, dificultando o monitoramento da cobertura real do rastreamento e a garantia do seguimento dos casos alterados. Brasil (2016) reconhece que a ausência de integração entre os diferentes pontos da rede e a limitação no uso dos sistemas de informação prejudicam o planejamento e a tomada de decisão em saúde pública.

Os efeitos da pandemia de COVID-19, especialmente nos anos de 2020 e 2021, também impactaram negativamente a realização dos exames, com quedas inesperadas na cobertura em praticamente todos os estados, conforme também relatado no estudo de Benício et al. (2024).

Em 2022, observa-se uma lenta retomada da cobertura possivelmente associada à reestruturação das ações da Atenção Primária e ao fortalecimento da vigilância em saúde. No entanto, a ausência da conectividade entre o SISAB e o SISCAN continua sendo um dos principais entraves para a consolidação de uma política de rastreamento eficaz, equitativa e contínua (Figura 3).

Figura 3. Comparação dos registrados no SISCAN e SISAB por Estados do Brasil, 2018 a 2024.



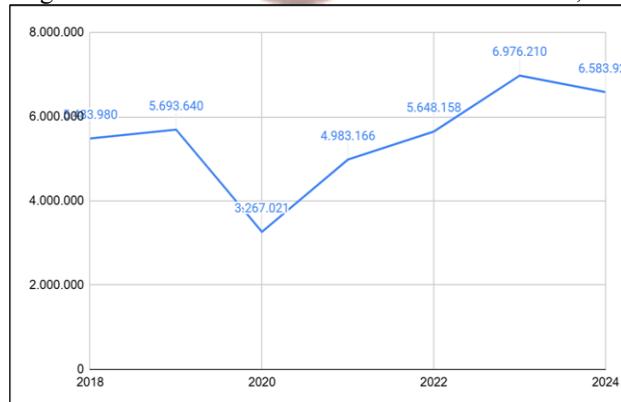
Fonte: SISCAN/SISAB (2025)

Os três estados se destacaram por apresentarem, de forma consistente, mais registros no SISAB do que no SISCAN: São Paulo, Rio de Janeiro e Ceará. Nestes, a Atenção Primária à Saúde parece ser a principal porta de entrada para a realização dos exames, com registro das ações no SISAB, mas com pouca adesão ao uso do SISCAN como instrumento de vigilância qualificada. Essa situação resulta em dificuldade no acompanhamento dos casos alterados e compromete a linha de cuidado (Figura 3).

Por outro lado, os estados de Minas Gerais, Paraná e Bahia, apresentaram maior volume de registros no SISCAN do que no SISAB, o que pode refletir uma melhor organização da rede de cuidado, maior integração com os serviços especializados e estrutura consolidada de laboratórios conveniados. Esses estados tendem a utilizar o SISCAN não apenas como base de notificação, mas como ferramenta estratégica de gestão da linha de cuidado do câncer do colo do útero (Figura 3).

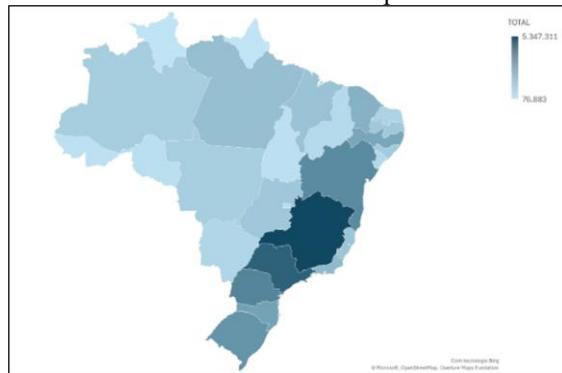
A vigilância do câncer do colo do útero depende da rastreabilidade do exame desde a sua realização até o desfecho clínico, o que somente é possível com informações completas, padronizadas, integradas e registradas de forma correta nos Sistemas de informações.

Figura 4. Registros de Exames alterados no SISCAN no Brasil, 2018 a 2024.



Fonte: SISCAN/SISAB (2025)

Figura 5. Registros de Exames alterados no SISCAN por Estados no Brasil, 2018 a 2024.



Fonte: SISCAN/SISAB (2025)

Para a presente análise, foram considerados apenas os resultados alterados registrados no SISCAN, uma vez que a obtenção dessa informação por meio do SISAB mostrou-se inviável, devido à ausência de filtros específicos que permitam a estratificação por tipo de resultado ou a identificação de exames com alterações citopatológicas. Observou-se que, à medida que aumentou o volume de registros no SISCAN ao longo dos anos, também foi possível identificar um crescimento proporcional na detecção de resultados alterados. Esse comportamento reforça a importância da alimentação adequada e contínua desse sistema como ferramenta estratégica para a vigilância do câncer do colo do útero (Figura 4 e 5).

Considerações Finais

Os resultados deste estudo evidenciam desafios relevantes no rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil, com desigualdades regionais marcantes na cobertura e na qualidade dos registros entre os sistemas SISAB e SISCAN, no período de 2018 a 2024. A falta de integração entre os sistemas, junto com à realização de exames na rede privada sem registro no SISCAN, contribui para a subnotificação e fragiliza o monitoramento da linha de cuidado.

Estados que utilizam o sistema de maneira estratégica demonstraram melhores indicadores de vigilância, reforçando a importância da alimentação contínua e qualificada do sistema. Os impactos negativos da pandemia de COVID-19 também evidenciaram a vulnerabilidade dos serviços de rastreamento. Diante desses achados, é essencial fortalecer a integração entre SISAB e SISCAN, investir na qualificação das equipes, aprimorar a qualidade dos registros e ampliar o acesso das mulheres aos serviços de saúde.

Referências

BENÍCIO, L. B. B., et al. Análise descritiva do indicador de cobertura do exame citopatológico no Brasil: um estudo de 2018 a 2023. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, n. Supl. 1, p. e20240044, 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União [ou Imprensa Nacional, conforme o caso], Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. 2. ed. Brasília: INCA, 2016.

Conceito e Magnitude. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controle-do-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-magnitude> Acesso em: 15 de Maio de 2025.

DANTON, G. Metodologia científica. **Pará de Minas: Virtual Books Online**, 2002.

SILVA, C. L. L. DA et al. **Perfil das Coletas do Exame Citopatológico em um Município Gaúcho: Análise do Triênio 2019-2021**. Saúde Coletiva (Barueri), v. 15, n. 95, p. 15678–15693, 2025a. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2025v15i95p15678-15693>

SILVA, P. R. M. et al. **Exame Citopatológico em Minas Gerais: Análise do Indicador do Previne Brasil dos Anos 2022-2023**. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 71, n. 1, 2025.

TEIXEIRA, L. **Dos gabinetes de ginecologia às campanhas de rastreamento: a trajetória da prevenção ao câncer de colo do útero no Brasil**. História ciências, saúde - Manguinhos, v. 22, n. 1, p. 221–239, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/jB3QhTffmYww3VmjcD6SNjf/?lang=pt>>

VIEIRA, E. A. et al **Atuação do enfermeiro na detecção precoce do câncer de colo uterino: revisão integrativa**. Nursing (São Paulo). 25. 7272-7281. 10.36489/nursing. 2022 v25 i285 p7272-7281. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1371986>.

O IMPACTO DE PROTOCOLOS DE PARTO HUMANIZADO NA TRANSFORMAÇÃO DO CUIDADO OBSTÉTRICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Eixo: Humanização e segurança no parto e nascimento

Cleiton Charles da Silva

Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa PB

Inara Leyde Silva de Melo Machado

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Aparício Carvalho - FIMCA, Porto Velho RO

João Victor Soares Vitória

Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário de Excelência – UNEX, Vitória da Conquista BA

Ester de Jesus da Silva Pimentel

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA, Manaus AM

Resumo: A assistência ao parto no Brasil é marcada por um modelo intervencionista. Esta revisão integrativa objetivou analisar a eficácia de protocolos de parto humanizado na redução de intervenções obstétricas desnecessárias. A metodologia consistiu na análise de quatro estudos primários brasileiros que abordaram a implementação de protocolos de boas práticas em serviços de saúde. Os resultados indicam que a aplicação de protocolos é uma estratégia eficaz para diminuir intervenções rotineiras, como o uso indiscriminado de fórmula, e para promover práticas benéficas, como o aleitamento materno. A construção participativa desses protocolos fortalece a autonomia da enfermagem obstétrica, padroniza o cuidado baseado em evidências e aumenta a satisfação das parturientes. Contudo, a implementação enfrenta barreiras, como a resistência de parte da equipe e a hegemonia do modelo biomédico. Conclui-se que os protocolos de parto humanizado são ferramentas efetivas para qualificar a assistência e reduzir intervenções, mas seu sucesso depende de uma implementação sistêmica, que inclua a capacitação e o envolvimento ativo dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Protocolos Clínicos; Enfermagem Obstétrica; Trabalho de Parto; Segurança do Paciente; Qualidade da Assistência à Saúde.

Introdução:

A assistência ao parto no Brasil tem sido historicamente marcada por um modelo tecnocrático e hospitalocêntrico, que, embora tenha contribuído para a redução da mortalidade em casos de alto risco, também consolidou uma cultura de intervenções rotineiras e muitas vezes desnecessárias. Práticas como o uso indiscriminado de oxicina, episiotomias e altas taxas de cesarianas transformaram um evento fisiológico em um procedimento medicalizado, afastando a mulher do protagonismo de seu próprio corpo e parto (Marques *et al.*, 2025). Este cenário, amplamente documentado, não apenas eleva os riscos de morbidade materna e neonatal, mas também gera experiências de parto traumáticas, configurando o que hoje se reconhece como violência obstétrica (Fonseca *et al.*, 2025).

Em resposta a esse modelo, o movimento pela humanização do parto e nascimento ganhou força, impulsionado por evidências científicas globais e por políticas públicas nacionais, como a Rede Cegonha. A premissa central da humanização é a valorização da fisiologia do parto e da autonomia da mulher, promovendo um cuidado respeitoso e centrado em suas necessidades. Uma das principais estratégias para operacionalizar essa mudança de paradigma é a implementação de protocolos assistenciais baseados em boas práticas, que visam padronizar o cuidado, garantir a segurança e, fundamentalmente, reduzir o uso de intervenções que não possuem respaldo científico (Zveiter *et al.*, 2022).

Esses protocolos, quando bem estruturados, orientam a equipe de saúde, especialmente a enfermagem obstétrica, a adotar práticas que apoiam o processo natural do parto, como a oferta de métodos não farmacológicos para alívio da dor, a liberdade de posição e movimento e o apoio contínuo. A literatura sugere que a simples presença e aplicação de um protocolo claro e baseado em evidências pode reorientar a prática clínica, diminuindo a variabilidade de condutas baseada em opiniões pessoais e promovendo um cuidado mais seguro e qualificado. No entanto, a mera existência de um protocolo não garante sua eficácia, que depende de sua correta implementação, da adesão da equipe e da superação de barreiras institucionais (Piler *et al.*, 2020).

Diante da urgência em transformar o cenário obstétrico brasileiro, torna-se crucial avaliar a efetividade das ferramentas propostas para essa mudança. Portanto, este artigo de revisão busca responder à seguinte questão: Qual a eficácia de protocolos de parto humanizado na redução de intervenções obstétricas desnecessárias? Ao analisar a literatura sobre a implementação e os resultados de protocolos de boas práticas, pretendemos sintetizar as evidências sobre seu impacto na qualidade da assistência e na segurança da mulher e do recém-nascido.

Objetivo:

Analizar a eficácia de protocolos de parto humanizado como estratégia para a redução de intervenções obstétricas desnecessárias no contexto brasileiro.

Materiais e métodos:

Para responder à questão sobre a eficácia dos protocolos de parto humanizado na redução de intervenções obstétricas desnecessárias, foi conduzida uma revisão integrativa da literatura. Este método foi selecionado por sua capacidade de sintetizar e analisar

criticamente estudos com diferentes abordagens metodológicas, permitindo uma compreensão ampla e aprofundada do fenômeno.

A pesquisa foi estruturada em etapas sequenciais, incluindo a formulação da pergunta, a definição dos critérios de inclusão e exclusão, a busca e seleção dos artigos, a extração de dados e a análise interpretativa dos achados. A amostra final desta revisão foi composta por quatro artigos primários, selecionados de um conjunto maior de publicações analisadas, por apresentarem dados empíricos originais sobre a implementação de protocolos e práticas de humanização em serviços de saúde no Brasil.

Foram excluídos os artigos de revisão, protocolos de pesquisa e outros textos que não se configuravam como pesquisa primária, a fim de focar a análise em resultados diretos da prática assistencial. Os critérios de inclusão para os estudos foram: (1) ser uma pesquisa original (qualitativa, quantitativa ou de método misto); (2) ter como objeto a assistência ao parto, a implementação de protocolos ou a experiência de mulheres e profissionais em serviços de saúde brasileiros; e (3) abordar, direta ou indiretamente, a aplicação de boas práticas e a redução de intervenções.

A análise dos artigos selecionados foi realizada de forma sistemática, com foco na extração de dados sobre as intervenções propostas (protocolos), os desfechos observados (redução de intervenções, satisfação da paciente) e os desafios enfrentados na implementação, permitindo uma síntese robusta sobre a eficácia dos protocolos no contexto real da assistência obstétrica nacional.

Resultados e discussão:

A análise dos estudos primários selecionados oferece evidências concretas sobre a eficácia da implementação de protocolos de parto humanizado como ferramenta para a redução de intervenções obstétricas desnecessárias. Os resultados indicam que, quando aplicados de forma sistemática, os protocolos iniciam uma transformação na cultura assistencial, com impacto direto na qualidade e segurança do parto.

A implementação de protocolos baseados em boas práticas demonstrou ser uma estratégia eficaz para diminuir intervenções rotineiras. O relato de experiência de Barroso (2017) é emblemático, mostrando que a intervenção resultou na redução do uso indiscriminado de fórmula e em maior estímulo ao aleitamento materno. Mesmo quando a mudança é inicial, como a relatada por Ribeiro e Santos (2019), a simples existência e divulgação do protocolo já gera uma reflexão crítica na equipe sobre a necessidade de incorporar as boas práticas.

Além do impacto direto nas práticas, os protocolos funcionam como um importante instrumento de respaldo para a enfermagem obstétrica. O estudo de Piler *et al.* (2020), que envolveu a equipe na construção de um protocolo, revelou que o processo participativo permitiu aos profissionais identificar as barreiras e fragilidades do seu próprio processo de trabalho. Ao terem um documento que legitima o uso de métodos não farmacológicos, como o banho de aspersão (Hünning; Molin, 2023), os enfermeiros sentem-se mais seguros para promover um cuidado centrado na mulher.

Essa mudança na prática profissional reverbera diretamente na experiência da parturiente. Quando a equipe segue um protocolo que valoriza a autonomia, a mulher é encorajada a participar ativamente das decisões. O resultado é um aumento significativo na satisfação da clientela com o atendimento recebido, como observado por Barroso (2017), que relatou um salto de 51% para 75% na satisfação após a implementação das boas práticas.

Apesar da eficácia demonstrada, a implementação não é isenta de desafios. A principal barreira identificada é a resistência de parte da equipe, especialmente da categoria médica, em aderir a condutas que desafiam práticas tradicionais (Barroso, 2017). A falta de conhecimento sobre as evidências e uma cultura de educação permanente ainda frágil são obstáculos significativos.

Fica claro, portanto, que o sucesso de um protocolo depende de uma abordagem sistêmica. Não basta criar o documento; é preciso capacitar a equipe, garantir os recursos e, fundamentalmente, envolver os profissionais em sua construção e validação, como defendido por Piler *et al.* (2020) e Hünning; Molin (2023). Em suma, os protocolos de parto humanizado são eficazes por reorientarem a prática, empoderarem a enfermagem e repositionarem a mulher como protagonista de seu parto.

Considerações Finais:

A análise dos estudos sobre a implementação de protocolos de parto humanizado no Brasil permite concluir que estes são, de fato, uma ferramenta eficaz para a redução de intervenções obstétricas desnecessárias. A eficácia, no entanto, não reside no documento em si, mas no processo que sua implementação desencadeia: a padronização de práticas baseadas em evidências, o fortalecimento da autonomia da enfermagem obstétrica e, consequentemente, a promoção do protagonismo da mulher. Os resultados mostram que a aplicação de protocolos qualifica a assistência, aumenta a segurança e eleva a satisfação das parturientes com a experiência do parto.

Contudo, o sucesso dessa estratégia é diretamente proporcional ao engajamento da equipe e ao apoio institucional. A resistência a novas práticas e a hegemonia do modelo biomédico ainda se apresentam como barreiras significativas, que só podem ser superadas por meio de uma abordagem sistêmica, que inclua educação permanente e, crucialmente, a construção participativa dos protocolos.

Portanto, para que o Brasil avance na superação do seu cenário de alta intervenção obstétrica, é fundamental investir não apenas na criação, mas na implementação qualificada e participativa de protocolos de parto humanizado. Eles são a base para um cuidado mais seguro, respeitoso e fisiológico, sendo um pilar indispensável para a consolidação de um novo paradigma na atenção ao nascimento.

Referências

- BARROSO, K. de A. **Implantação do protocolo de assistência ao parto e nascimento: primeiro passo para uma assistência uniforme e de qualidade no hospital municipal de Coluna.** 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Enfermagem Obstétrica) – Universidade Federal de Minas Gerais, Diamantina, 2017.
- FONSECA, E. L. et al. Desafios enfrentados pela enfermeira obstétrica no cotidiano da assistência na ótica da enfermeira residente. **Research, Society and Development**, v. 14, n. 3, e11114348559, 2025. DOI:10.33448/rsd-v14i3.48559.
- HÜNNING, M.; MOLIN, R. S. D. Elaboração de um protocolo clínico de banho humanizado em parturientes no centro obstétrico. In: Produção do conhecimento em enfermagem e saúde: compartilhando experiências de acadêmicos e professores. v. 2. **Editora Científica**, 2023. p. 51-70. DOI: 10.37885/231115070.
- MARQUES, M. M. et al. Práticas assistenciais do enfermeiro obstetra no parto humanizado sob a ótica das políticas públicas de saúde. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 2, n. 2, p. 25-42, 2025. DOI: 10.51891/rease.v2i02.20227.
- PILER, A. A. et al. Protocolo de boas práticas obstétricas para os cuidados de enfermagem no processo de parturição. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, v. 23, e1254, 2020. DOI: 10.5935/1415-2762.20190102.
- RIBEIRO, L. A; SANTOS, D. S. S. dos. Implantação do protocolo de uso das boas práticas em atenção ao parto e nascimento em um centro obstétrico de Feira de Santana: relato de experiência. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 43, supl. 1, p. 277-285, 2019. DOI:10.22278/2318-2660.2019.v43.n0.a3230.
- ZVEITER, M. et al. O fim anunciado da Rede Cegonha – que decisões tomaremos para o nosso futuro? **Revista Enfermagem UERJ**, v. 30, n. 1, e66736, 2022. DOI:10.12957/reuerj.2022.66736.

SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO E O IMPACTO NA SAÚDE MENTAL DE MULHERES EM IDADE FÉRIL: UMA REVISÃO NARRATIVA

Eixo: Saúde Reprodutiva, Ginecologia e Sexualidade

Cleiton Charles da Silva

Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa PB

Graziela Cavalcanti de Albuquerque

Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Estácio, Recife PE

Vanessa Mayra Bispo da Paz

Graduanda em Medicina pela Universidade Maria Auxiliadora – UMAX, Assunção- PYB

Emanuele Borges Halinski

Graduado em Biomedicina pelo Centro Universitário de Adamantina – FAI, Adamantina SP

Ana Beatriz Queiroga Ribeiro

Acadêmica de Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba - AFYA, João Pessoa PB

Resumo: A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é a endocrinopatia mais comum em mulheres em idade reprodutiva. Embora seus aspectos metabólicos e reprodutivos sejam bem estudados, seu profundo impacto na saúde mental é frequentemente subdiagnosticado, afetando significativamente a qualidade de vida das pacientes. O estudo teve como objetivo analisar e sintetizar as evidências científicas sobre os impactos da SOP na saúde mental de mulheres em idade reprodutiva, mapeando a prevalência de transtornos mentais associados e os mecanismos subjacentes. Para isso foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com buscas nas bases de dados PubMed, SciELO, Google Scholar e outras. Foram selecionados e analisados 7 artigos publicados entre 2019 e 2025, que abordavam a relação entre SOP e saúde mental, incluindo depressão, ansiedade, autoestima e imagem corporal. A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa e narrativa. A literatura confirma uma prevalência significativamente maior de depressão e ansiedade em mulheres com SOP, com risco de três a oito vezes superior ao da população geral. Os impactos são multifatoriais, envolvendo uma complexa interação entre fatores fisiológicos (hiperandrogenismo, resistência à insulina), manifestações físicas estigmatizantes (hirsutismo, acne, obesidade) e pressões psicossociais (infertilidade, estigma social). Esses fatores contribuem diretamente para a redução da autoestima, insatisfação com a imagem corporal e sofrimento emocional, criando um ciclo vicioso que agrava tanto a saúde física quanto a mental. A SOP causa prejuízos significativos na saúde mental, sendo imperativo que a abordagem clínica transcenda o manejo biomédico. Recomenda-se a incorporação da triagem de saúde mental na rotina de cuidado e a implementação de um tratamento multidisciplinar, que integre suporte psicológico, para promover uma melhora integral na qualidade de vida das pacientes.

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Saúde Mental; Síndrome do Ovário Policístico

Introdução:

A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é reconhecida como a endocrinopatia mais comum em mulheres em idade reprodutiva, afetando uma parcela significativa da população feminina em todo o mundo. Caracterizada por um espectro de sinais como irregularidades menstruais, hiperandrogenismo e a presença de cistos ovarianos, a SOP foi,

por muito tempo, enquadrada primariamente como um distúrbio metabólico e reprodutivo.

No entanto, um corpo crescente e robusto de evidências científicas revela que suas implicações transcendem o eixo fisiológico, exercendo um impacto profundo e, por vezes, devastador sobre a saúde mental. A experiência de viver com SOP é frequentemente marcada por um sofrimento psicológico que, infelizmente, ainda é subdiagnosticado e subtratado na prática clínica (Azziz *et al.*, 2016).

A literatura demonstra de forma consistente que mulheres com SOP apresentam uma prevalência significativamente maior de transtornos de humor e ansiedade quando comparadas à população geral. Estudos de revisão sistemática apontam que até 60% dessas mulheres podem sofrer de depressão e até 57% de ansiedade em algum momento de suas vidas (Agnol *et al.*, 2024; Tavares *et al.*, 2019). Essa vulnerabilidade não é fortuita, mas sim o resultado de uma complexa interação entre fatores biológicos e psicossociais. As manifestações físicas da síndrome — como hirsutismo, acne, alopecia e ganho de peso — afetam diretamente a autoimagem e a autoestima, gerando um intenso sofrimento corporal e social (Lima *et al.*, 2023; Vieira *et al.*, 2023). Somam-se a isso o estigma da infertilidade e a imprevisibilidade de uma condição crônica, que minam a qualidade de vida e exacerbaram os sintomas psiquiátricos (Linhares *et al.*, 2024).

Apesar da clareza dessa associação, a saúde mental ainda ocupa um lugar secundário no paradigma de tratamento da SOP. Diante da urgência de uma abordagem mais holística e centrada na paciente, esta revisão se debruça sobre uma questão fundamental: Quais são os impactos da síndrome dos ovários policísticos na saúde mental de mulheres em idade reprodutiva?

Objetivo:

Analizar criticamente a literatura recente para mapear a prevalência dos transtornos mentais associados.

Materiais e métodos:

Para responder à questão norteadora, optou-se por uma revisão narrativa da literatura. Este método foi escolhido por sua robustez em sintetizar e analisar criticamente estudos com diversas abordagens metodológicas, desde revisões sistemáticas e ensaios clínicos até estudos observacionais e de coorte, permitindo uma compreensão ampla e aprofundada do fenômeno (Linhares *et al.*, 2024).

A busca pelos artigos foi realizada de forma sistemática em bases de dados de ampla relevância para as ciências da saúde, incluindo PubMed, SciELO, Google Scholar e

EBSCOHost. O levantamento bibliográfico foi conduzido entre julho e agosto de 2025, utilizando uma combinação de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes em inglês (MeSH). As palavras-chave principais, como “Síndrome do Ovário Policístico”, “Saúde Mental”, “Depressão”, “Ansiedade” e “Qualidade de Vida”, foram combinadas com operadores booleanos (AND, OR) para refinar os resultados e garantir a especificidade da busca.

Os critérios de inclusão foram deliberadamente definidos para capturar a produção científica mais recente e relevante sobre o tema. Foram selecionados artigos publicados entre 2019 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem diretamente a relação entre a SOP e a saúde mental em mulheres. Foram incluídos estudos que investigassem a prevalência de transtornos psiquiátricos, os impactos na autoestima e imagem corporal, e as comorbidades psicológicas. Foram excluídos artigos que não passaram por revisão por pares, editoriais, relatórios de caso e estudos focados exclusivamente nos aspectos metabólicos ou reprodutivos da SOP sem uma análise da dimensão psicossocial.

O processo de seleção dos artigos seguiu uma abordagem rigorosa em etapas. Inicialmente, os títulos e resumos foram triados para verificar a pertinência à pergunta de pesquisa. Em seguida, os artigos pré-selecionados foram lidos na íntegra para uma avaliação criteriosa de seu conteúdo e qualidade metodológica. Essa triagem resultou em um corpus final de 7 artigos que constituem a base empírica desta revisão. A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa e narrativa, buscando não apenas catalogar os achados, mas integrá-los em uma síntese coesa que elucidasse os padrões, as conexões e a complexidade dos impactos da SOP na saúde mental das mulheres.

Resultados e discussão:

A análise realizada confirma que a SOP impõe um fardo significativo à saúde mental de mulheres em idade reprodutiva. Os impactos não são meramente secundários, mas sim uma dimensão central da experiência de viver com a síndrome, manifestando-se através de uma alta prevalência de transtornos psiquiátricos e de um profundo abalo na autoestima e na qualidade de vida. A discussão a seguir explora a magnitude desses impactos e os complexos mecanismos que os sustentam.

A prevalência de transtornos de humor e ansiedade em mulheres com SOP é consistentemente elevada. Revisões sistemáticas e estudos de coorte demonstram que essas mulheres têm um risco de três a oito vezes maior de desenvolver depressão em comparação

com a população geral (Miranda *et al.*, 2025). A prevalência de sintomas depressivos pode chegar a 65% em amostras de mulheres com SOP, e a de ansiedade, a 57% (Agnol *et al.*, 2024; Tavares *et al.*, 2019). Essa associação é tão robusta que se manifesta em diferentes fases da vida, desde a adolescência até o período perinatal, com mulheres com SOP apresentando maior risco de depressão pós-parto (Azevedo *et al.*, 2025).

Os mecanismos que ligam a SOP à saúde mental são multifatoriais, envolvendo uma complexa interação entre fatores fisiológicos e psicossociais. O hiperandrogenismo, pilar da síndrome, é um gatilho direto para manifestações físicas estigmatizantes como hirsutismo, acne e alopecia. Essas alterações impactam negativamente a percepção da imagem corporal, um fator que se correlaciona diretamente com o sofrimento psíquico (Vieira *et al.*, 2023). O estudo de Lima *et al.* (2023) quantifica essa relação, mostrando que 50% das mulheres com SOP possuem baixa autoestima. A insatisfação corporal, por sua vez, não só alimenta quadros de ansiedade e depressão, como também aumenta a vulnerabilidade para o desenvolvimento de transtornos alimentares (Tavares *et al.*, 2025).

Além dos sintomas visíveis, as consequências reprodutivas da SOP, como a irregularidade menstrual e, principalmente, a infertilidade, são fontes de intenso estresse psicológico. A dificuldade para engravidar pode gerar sentimentos de inadequação, frustração e culpa, afetando a identidade feminina e as relações interpessoais (Miranda *et al.*, 2025). Esse quadro é agravado pela resistência à insulina e pela obesidade, que não só exacerbam os sintomas físicos, mas também contribuem para um estado de inflamação crônica de baixo grau, que tem sido associado à fisiopatologia da depressão (Linhares *et al.*, 2024).

Diante da magnitude desses impactos, a abordagem terapêutica da SOP precisa ser, por definição, multidisciplinar e integrada. O tratamento não pode se restringir ao manejo hormonal e metabólico, mas deve obrigatoriamente incluir o cuidado com a saúde mental. Intervenções como a terapia cognitivo-comportamental e a prática de exercícios físicos têm se mostrado eficazes na redução dos sintomas depressivos e na melhoria da qualidade de vida (Linhares *et al.*, 2024). Portanto, a triagem ativa para transtornos mentais e o encaminhamento para suporte psicológico devem ser parte integrante do protocolo de cuidado de toda mulher diagnosticada com SOP, visando um tratamento que restaure não apenas o equilíbrio fisiológico, mas também o bem-estar emocional e a autoestima.

Considerações Finais:

A presente revisão reafirma que a Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é uma condição de saúde complexa, cujos impactos na saúde mental são tão significativos quanto suas manifestações metabólicas e reprodutivas. A análise dos estudos permite concluir que a alta prevalência de depressão, ansiedade, baixa autoestima e distúrbios de imagem corporal não são consequências secundárias, mas sim uma dimensão intrínseca da experiência de viver com a síndrome.

Diante das evidências, torna-se imprescindível que a abordagem clínica da SOP transcenda o paradigma puramente biomédico. O tratamento focado apenas no controle dos sintomas físicos, sem a devida atenção ao sofrimento emocional, é incompleto e, consequentemente, menos eficaz. A saúde mental deve ser considerada um pilar central no manejo da SOP, e não um aspecto acessório.

Portanto, recomenda-se fortemente a incorporação de uma triagem de saúde mental como parte rotineira do diagnóstico e acompanhamento de todas as mulheres com SOP. É essencial que os profissionais de saúde, especialmente ginecologistas e endocrinologistas, estejam capacitados para reconhecer os sinais de sofrimento psíquico e para conduzir uma abordagem inicial empática e sem julgamentos.

Referências

AGNOL, T. L. D et al. Síndrome dos ovários policísticos e saúde mental: uma revisão sobre o impacto psicológico e transtornos associados. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, v. 10, n. 08, ago. 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i8.15485.

AZEVEDO, T. A. de et al. Distúrbios psiquiátricos associados à Síndrome dos Ovários Policísticos: uma revisão narrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 1, p. e76813, 2025. DOI: 10.34119/bjhrv8n1-186.

AZZIZ, R. et al. The Androgen Excess and PCOS Society criteria for the polycystic ovary syndrome: the complete task force report. **Fertility and Sterility**, v. 91, n. 2, p. 456-88, 2016. DOI: 10.1016/j.fertnstert.2008.06.035.

LIMA, F. B. de C. et al. Avaliação da autoestima de mulheres com síndrome dos ovários policísticos por meio da escala de Rosenberg. **Revista Foco**, v. 16, n. 12, p. e2170, 2023. DOI: 10.54751/revistafoco.v16n12-180.

LINHARES, I. L. M. et al. Síndrome dos ovários policísticos e saúde mental: relação entre distúrbios de humor, ansiedade e qualidade de vida em pacientes com SOP. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, p. 1406-1418, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i11.16288.

MIRANDA, A. L. A. et al. Impactos da depressão e ansiedade em pacientes com síndrome dos ovários policísticos: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 3, p. 1685-1694, 2025. DOI:10.36557/2674-8169.2025v7n3p1685-1694.

TAVARES, R. S. et al. Prevalência de transtornos mentais em mulheres com síndrome do ovário policístico – revisão sistemática. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 6, p. e250, 2019. DOI: 10.25248/reas.e250.2019.

VIEIRA, E. P. et al. Avaliação psicológica de mulheres com síndrome dos ovários policísticos por meio do Body Shape Questionnaire. **Revista Foco**, v. 16, n. 7, p. e2452, 2023. DOI: 10.54751/revistafoco.v16n7-076.

