



V
CONGRESSO
**Saúde da
mulher**
DO CARIRI
SEXUALIDADE DA MULHER

Anais do V Congresso Saúde da Mulher do Cariri

***10-12 de Setembro de 2020
Barbalha - CE***



**UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CARIRI**



Id on Line

**V.14, N.52 (2020)
Edição Especial**



Apresentação:

O Congresso de Saúde da Mulher do Cariri (CONSMUC) é organizado anualmente pelo Programa de Atenção à Gestante (ProGest), projeto de extensão vinculado à Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Cariri, sob orientação da professora efetiva do curso de medicina Patrícia Maria de Albuquerque Brayner.

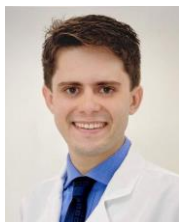
O congresso aborda temáticas importantes na área de Saúde da Mulher. Esse ano, em sua V edição, foi realizado nos dias 10, 11 e 12 de Setembro de 2020 em versão on-line, abordando como temática principal a “Sexualidade da Mulher”, envolvendo temas fundamentais, como gestação, puerpério, climatério e menopausa.

Equipe de Coordenação:



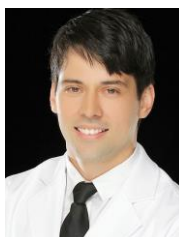
Patrícia Maria de Albuquerque Brayner

Médica pela Universidade de Pernambuco. Professora titular na disciplina de Ginecologia/Obstetrícia da Residência Médica e Internato em Tocoginecologia da Universidade Federal do Cariri. Orientadora do Projeto de Extensão Programa de Atenção à Gestante, da UFCA. pbrayner7@gmail.com.



Tainã Brito Siebra de Oliveira

Médico Obstetra efetivo do Estado de Pernambuco. Médico Obstetra no Município de Mauriti. Preceptor da Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Federal do Cariri – UFCA. tainabso@hotmail.com.



José de Araújo Feitosa Neto

Médico pela Universidade Federal do Acre. Residente em Ginecologia e Obstetrícia pela Universidade Federal do Cariri. feitosaneto88@hotmail.com



Brena Suianne Pereira Lima

Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Cariri – UFCA.
Coordenadora do Programa de Atenção à Gestante.
brena.suianne@aluno.ufca.edu.br



Bruna Raynara Novais Lima

Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Cariri – UFCA.
Coordenadora do Programa de Atenção à Gestante.
bruna.raynara@aluno.ufca.edu.br

Equipe Operacional:

- Alyce Brito Barros
- Bárbara Ingryd Ferreira Santos
- Caroline Pimentel Moreira
- Fabrícia Oliveira Ribeiro
- Geovanna Carvalho de Freitas Soares
- João Pedro de Souza Bezerra
- Jonas Lima Pinho
- Kellen Williane Leite Barbosa Silva
- Lorena Magalhães de Macedo
- Luisalice Mendes Afonso
- Maria Rita Santos de Deus Silveira
- Maryana Martins de Freitas
- Naara de Paiva Coelho
- Pamela Carla Pereira de Assis



SUMÁRIO

RESUMOS

1 - SEXUALIDADE E PÓS-PARTO: ANÁLISE SOBRE COMO OCORRE O RETORNO DAS ATIVIDADES SEXUAIS DAS MULHERES APÓS O PARTO	1
2 - O ALEITAMENTO MATERNO E SEUS BENEFÍCIOS PARA A SAÚDE DA MULHER: UMA REVISÃO DE LITERATURA	3
3 - AS IMPLICAÇÕES DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA SAÚDE DA MULHER: UMA REVISÃO DE LITERATURA	5
4 - O PUERPÉRIO E SUAS IMPLICAÇÕES NA SEXUALIDADE	7
5 - DIETA CETOGÊNICA NA SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO	9
6 - O ALEITAMENTO MATERNO COMO FATOR PREVENTIVO PARA A DIABETES MELLITUS TIPO 2 NAS MÃES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	11
7 - HOSPITALIZAÇÃO POR CÂNCER DE COLO UTERINO NO NORDESTE BRASILEIRO: O QUE MUDOU EM DEZ ANOS?	13
8 - DIAGNÓSTICO E REPERCUSSÕES DOS TRANSTORNOS DO ESPECTRO ALCOÓLICO FETAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	15
9 - AVALIAÇÃO DO IP DO ISTMO AÓRTICO NA PREDIÇÃO DE DESFECHOS FETAIS ADVERSOS	17
10 - EXAME CITOPATOLÓGICO E OS ENTRAVES PARA O RASTREIO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NO BRASIL: O QUE MUDOU EM NOVE ANOS?	19
11 - REALIZAÇÃO DE EXAME CITOPATOLÓGICO EM MULHERES DE COMUNIDADE QUILOMBOLA NO INTERIOR DA BAHIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	21
12 - A IMPORTÂNCIA DE UM MANEJO CLÍNICO ADEQUADO EM GESTANTES SOROPositivas AO HIV	23
13 - RISCOS DE USO DE ESTATINAS NA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	25
14 - DESIGUALDADES RACIAIS NA ASSISTÊNCIA A PUÉRPERAS: COMPARAÇÃO DA RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA POR RAÇA/COR, DE 2009-2018, EM MINAS GERAIS	27
15 - PERFIL DA MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL POR REGIÕES NO PERÍODO DE 2015 A 2018	29
16 - CONSEQUÊNCIAS DO REDUZIDO NÍVEL SÉRICO DE VITAMINA D DURANTE A GESTAÇÃO	31
17 - SEXUALIDADE E CLIMATÉRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	33
18 - IMPACTO DO ANTICONCEPCIONAL HORMONAL COMBINADO ORAL NA LIBIDO EM MULHERES ADULTAS JOVENS	35
19 - PUERPÉRIO E COVID-19: AS TRANSFORMAÇÕES NA VIVÊNCIA MATERNA	37
20 - COMPLICAÇÕES OCASIONADAS PELAS SÍNDROMES HIPERTENSIVAS DURANTE A GRAVIDEZ: UMA REVISÃO DE LITERATURA	39
21 - USO DE APLICATIVOS PARA EDUCAÇÃO MÉDICA NA GINECOLOGIA: REVISÃO SISTEMÁTICA	41
22 - ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE O PARTO HUMANIZADO	43

23 - O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE A GESTANTE COM SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA: REVISÃO INTEGRATIVA	45
24 - INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO	47
25 - ALEITAMENTO MATERNO COMO FATOR PROTETOR PARA O CÂNCER DE MAMA	49
26 - TRANSTORNOS MENTAIS NO PUERPÉRIO: FATORES DE RISCO E SINAIS DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO	51
27 - ASSOCIAÇÃO DA MUTAÇÃO NO GENE STK11 ASSOCIADO A SÍNDROME DE PEUTZ-JEGHERS COMO FATOR DE RISCO ELEVADO PARA O CÂNCER DE MAMA.	53
28 - COVID-19 E A POSSIBILIDADE DE TRANSMISSÃO VERTICAL: REVISÃO DE LITERATURA	55
29 - O PAPEL DA DIETOTERAPIA NA ENDOMETRIOSE	57
30 - ABORTO ESPONTÂNEO NO NORDESTE BRASILEIRO – RECORTE DE 2019	59
31 - A FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DE MULHERES CLIMATÉRICAS DIAGNOSTICADAS COM FIBROMIALGIA	61
32 - DEPRESSÃO NO PERÍODO DO CLIMATÉRIO: FATORES DESENCADEANTES E ATENUANTES	63
33 - IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL COMO PREVENÇÃO DE MORTALIDADE MATERNA	65
34 - DIAGNÓSTICO DE PRÉ-ECLÂMPSIA, MACROSSOMIA FETAL E OLIGODRAMNIO INDICATIVO DE CESÁRIA DE URGÊNCIA E CONDUTA NO PUERPÉRIO IMEDIATO	67
35 - DIABETES MELLITUS GESTACIONAL E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL: REVISÃO INTEGRATIVA	69
36 - SUICÍDIO ENTRE GESTANTES: UMA ANÁLISE DE FATORES SOCIAIS RELACIONADOS	71
37 - AVALIAÇÃO DA ESPESSURA PRÉ-NASAL PARA RASTREIO DE FETOS COM SÍNDROME DE DOWN	73
38 - REFLEXÕES SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS E O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	75
39 - PLANEJAMENTO FAMILIAR E A IMPORTÂNCIA DA OFERTA E ESCLARECIMENTO DOS MÉTODOS NATURAIS: UMA REVISÃO LITERÁRIA	77
40 - ASPECTOS SOCIOEPIDEMIOLÓGICOS DAS PACIENTES TRIADAS NA CATEGORIA AZUL DO PROTOCOLO DE MANCHESTER NO PRONTO SOCORRO DO HOSPITAL MUNICIPAL UNIVERSITÁRIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO (HMU-SBC)	79
41 - SALA DE ESPERA COMO ESPAÇO PARA PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA MULHER: RELATO DE EXPERIÊNCIA	81
42 - ESPECIFICIDADES NA ASSISTÊNCIA AO PARTO DOS HOMENS TRANS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	83
43 - EFEITOS DO ESTILO DE VIDA NA SAÚDE REPRODUTIVA FEMININA: REVISÃO DE LITERATURA	85
44 - VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A PERCEPÇÃO DAS MULHERES SOBRE SUA EXPERIÊNCIA NO PARTO	87

45 - A IMPORTÂNCIA DA PROFILAXIA FRENTE AO RISCO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO DURANTE A GRAVIDEZ: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	89
46 - PERIODICIDADE DO EXAME PAPANICOLAOU EM UMA COMUNIDADE QUILOMBOLA DA BAHIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	91
47 - ASPECTOS DE GÊNERO E SAÚDE SEXUAL: AS PESSOAS TRANS E O ACESSO AOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	93
48 - PREVALÊNCIA DE TUBERCULOSE EM GESTANTES E SEUS IMPACTOS NA AMAMENTAÇÃO EM UM MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA NO OESTE DA BAHIA	95
49 - USO DAS REDES SOCIAIS NA EDUCAÇÃO MÉDICA SOBRE GINECOLOGIA: REVISÃO SISTEMÁTICA	97
50 - ENDOMETRIOSE E INFERTILIDADE	99

SEXUALIDADE E PÓS-PARTO: ANÁLISE SOBRE COMO OCORRE O RETORNO DAS ATIVIDADES SEXUAIS DAS MULHERES APÓS O PARTO

*Karoline Maria Rodrigues Forte Sousa¹; Bruna Sayonara Moura de Farias; Maria Júlia Maia
Guilherme; Isadora Anízio Verissimo de Oliveira; Daysianne Pereira de Lira Uchoa*

INTRODUÇÃO: Normalmente, o interesse sexual das mulheres sofre alterações no puerpério, porém alguns fatores podem impactar negativamente e prolongar esse processo, atrasando o retorno do desejo sexual normal com o parceiro, o que pode afetar tanto a relação conjugal quanto, mais comumente, a autonomia da mulher, pois, muitas vezes, ela sente-se obrigada a ter relações, mesmo na ausência de real interesse, para satisfazer o parceiro. **OBJETIVO:** Analisar os aspectos físicos e emocionais que abrangem o retorno do interesse sexual das mulheres no pós-parto. **MÉTODOS:** Este estudo é caracterizado como revisão integrativa de literatura e utilizou os sítios eletrônicos PUBMED e SCIELO, centrados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) em inglês Women's Health e Postpartum Period e Sexuality; e em português Saúde da Mulher e Período Pós-Parto e Sexualidade. Filtrou-se por: texto completo gratuito e publicações de 2015 a 2020 e, após a leitura, excluíram-se estudos duplicados e que não contemplavam descritores e pergunta de pesquisa, tendo a mostra final 8 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados mostraram que o retorno do interesse sexual, aos níveis anteriores ao parto, ocorre, normalmente, em até 12 meses, tendo a dispareunia bem evidente no período de lactação, relação com redução de libido e orgasmos. Porém, foi mais comum desconforto físico maior nas primeiras 6 semanas, por falta de lubrificação e dor vaginal. Nesse aspecto, o tipo de parto não traz diferenças dolorosas significativas, tendo cesárea e parto vaginal índices semelhantes. Já o convívio com o companheiro, quando este não é capaz de atender às necessidades emocionais da mulher, dificulta a atração sexual que ela sente por ele, uma vez que isso depende de demonstrações de cuidado e outros aspectos além do desejo físico. Sob esse viés, a pressão do parceiro foi fator preponderante entre pacientes que voltaram a ter relações antes dos 6 meses de pós-parto, o que pode influenciar nessa atração a longo prazo. Em contrapartida, houve aumento da satisfação sexual em mulheres que participaram de programas de aconselhamento sexual, atestando que a orientação profissional integrada pode ser importante. **CONCLUSÃO:** Diante disso, é notório que fatores físicos e emocionais podem influenciar na volta do interesse sexual das mulheres após o parto, sendo imprescindível lhe proporcionar cuidado e orientação, tanto familiar quanto multiprofissional. Desse modo, é preciso dar assistência à mulher e não apenas à mãe e promover destaque as percepções de corpo e prazer e aos aspectos emocionais que envolvem a sexualidade.

PALAVRAS-CHAVE: Sexualidade. Período Pós-Parto. Saúde da Mulher.

¹ Centro Universitário de Patos - UNIFIP. Autor correspondente: karolmariaforte@gmail.com.

REFERÊNCIAS:

AMIRI, Fatemeh Nasiri; OMIDVAR, Shabnam; BAKHTIARI, Afsaneh; HAJIAHMADI, MAHMOOD. Female sexual outcomes in primiparous women after vaginal delivery and cesarean section. **Afr Health Sci.**, Etiópia, v. 17, n. 3, p. 623-631, jul. 2017.

BANAEI, M; TORKZAHRAANI S; OZGOLI, G; AZAD, M; MAHMOUDIKOHANI, F. Addressing the Sexual Function of Women During First Six Month After Delivery: Aquasi-Experimental Study. **Mater Sociomed.** Okland. v. 30, n. 2, p. 136-140. Jun 2018 doi:10.5455/msm.2018.30.136-140

JAMBOLA ET, GELAGAY AA, BELEW AK, ABAJOBIR AA. Retomada precoce da relação sexual e seus fatores associados entre mulheres no pós-parto na Etiópia Ocidental: um estudo transversal. **Int J Womens Health.** v. 12, p. 381-391 Mai 2020 <https://doi.org/10.2147/IJWH.S231859>

MARTÍNEZ-GALIANO, J.M.; Hernández-Martínez, A.; Rodríguez-Almagro, J.; DELGADO-RODRÍGUEZ, M.; RUBIO-ALVAREZ, A.; GÓMEZ-SALGADO, J. Women's Quality of Life at 6 Weeks Postpartum: Influence of the Discomfort Present in the Puerperium. **Int. J. Environ. Res. Public Health** 2019, 16, 253.

SOUZA, A de. The effects of mode delivery on postpartum sexual function: a prospective study. **Bjog An International Journal Of Obstetrics & Gynaecology**, Irã, v. 122, n. 10, p. 1410-1418, mar. 2015.

ZAMANI, Maryam *et al.* The effect of sexual health counseling on women's sexual satisfaction in postpartum period: a randomized clinical trial. **Int J Reprod Biomed**, Bouali Ave, v. 17, n. 1, p. 41-50, mar. 2019.

●

O ALEITAMENTO MATERNO E SEUS BENEFÍCIOS PARA A SAÚDE DA MULHER: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*Maria Louisy Carvalho dos Santos¹; Eva Luzia de Almeida Alencar;
Italo Barros Miranda; Pâmela Katherine Nelson Campero*

INTRODUÇÃO: O aleitamento materno (AM) gera impactos na promoção da saúde integral da mãe e do bebê, refletindo positivamente nos indicadores de saúde. Entretanto, as informações sobre as contribuições maternas benéficas, físicas e psíquicas, são, por vezes, negligenciadas, prejudicando o direito da mulher de realizar essa prática de maneira segura e com sucesso. **OBJETIVO:** Apontar os benefícios do AM para a saúde da lactante. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão de literatura feita a partir da análise de artigos publicados, entre 2015 e 2020, nas bases de dados BVS, PubMed e SciELO. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise da literatura revela uma associação entre a prática da amamentação e um menor índice de adoecimento materno. Dentre os benefícios, destaca-se o prolongamento da amenorrea lactacional e a redução de 7,4% da probabilidade de concepção para cada mês adicional de amamentação, aumentando, portanto, o intervalo interpartal. Ademais, o AM pode ser responsável por 2/3 da redução estimada no câncer de mama e por mitigar o desenvolvimento do câncer de ovário em 2% para cada mês do AM, pois a diminuição dos níveis de estrogênio durante a lactação reduz as taxas de proliferação e de diferenciação celular. Uma pesquisa expõe que, durante o período de lactação, haverá, rapidamente, a recuperação do peso pré-gestacional, com redução média mensal de 450 g, uma vez que a ocitocina liberada exerce ação lipolítica e anorexígena, fato que corrobora para a prevenção do Diabetes Mellitus II e da Síndrome Metabólica. Esse estudo aponta, ainda, que a redução dos níveis de cortisol e de ACTH na mãe, promovida pelo AM, atenua os níveis de estresse e de ansiedade materna, além de imprimir um menor risco de depressão pós-parto. Outra análise indicou uma maior prevalência de aleitamento entre os lactentes das mães com maior nível de escolaridade. **CONCLUSÃO:** Portanto, nota-se a existência de fatores correlatos entre o AM e os benefícios para a saúde da mulher advindos dessa prática rotineira do período puerperal. Como supracitado, a educação foi apontada como um fator de iniquidade para o pleno entendimento sobre a importância da amamentação na saúde integral. Assim, é imprescindível que as Unidades Básicas de Saúde, em uma abordagem multiprofissional, façam um investimento voltado à educação em saúde durante todo o período pré-natal, evidenciando não só a promoção de saúde neonatal, mas também sua relevância sobre a manutenção da saúde materna.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno; Saúde Materna; Período Pós-Parto.

¹ Universidade Potiguar. Autor correspondente: lousycs19@gmail.com

REFERÊNCIAS:

DEL CIAMPO, Luiz Antonio; DEL CIAMPO, Ieda Regina Lopes. Aleitamento materno e seus benefícios para a saúde da mulher. **Femina**, p. 457-463, 2019.

MORAIS, Aisiane Cedraz; GUIRARDI, Siena Nogueira; MIRANDA, Juliana de Oliveira Freitas. PRÁTICAS DE ALEITAMENTO MATERNO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020.

SILVA, Cristianny Miranda et al. Práticas educativas segundo os “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” em um Banco de Leite Humano. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1661-1671, 2017.

VICTORA, Cesar G. et al. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. **Epidemiol Serv Saúde**, v. 25, n. 1, p. 1-24, 2016.

●

AS IMPLICAÇÕES DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA SAÚDE DA MULHER: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*Eva Luzia de Almeida Alencar¹; Italo Barros Miranda;
Maria Louisy Carvalho dos Santos; Thiago Gomes da Trindade*

INTRODUÇÃO: A violência obstétrica (VO) representa a apropriação do corpo feminino em relações desumanizadas que dissociam os direitos da mulher face à assistência gestacional. A Organização Mundial de Saúde reconheceu a VO como uma questão de saúde pública com efeitos diretos sobre o bem-estar materno e neonatal. Assim, a patologização desse processo arrebatou a autonomia da paciente ao impor intervenções médicas desnecessárias. **OBJETIVO:** Analisar as repercussões da VO para a saúde da mulher no cenário brasileiro. **MÉTODO:** Corresponde a uma revisão de literatura feita a partir da análise de artigos publicados, de 2015 a 2020, nas bases de dados MEDLINE e SciELO, tendo o Brasil como critério de inclusão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram encontrados 8 artigos e, destes, 4 foram selecionados. A partir disso, a análise da literatura aponta que, no Brasil, ¼ das mulheres foram vítimas da VO durante o parto, sendo submetidas a intervenções médicas desnecessárias e privadas de uma assistência baseada em evidências, como a posição verticalizada, a possibilidade de se movimentar durante o parto e a presença de um acompanhante. Uma pesquisa expõe a elevada taxa de cesariana no país (56,9% em 2015), além da hipermedicalização no parto pelo uso indiscriminado de ocitocina e do alto índice de episiotomia (até 90%). Isso tem contribuído para efeitos iatrogênicos, como a morbidade materna e neonatal e casos de hemorragia e de infecção da mãe. Ademais, os avanços cirúrgicos não mitigaram os efeitos adversos da cesariana, pois estudos demonstram que a elevação das taxas dessa cirurgia isoladamente não reduziu a mortalidade perinatal. Outro estudo revela que o desconhecimento da parturiente sobre o seu direito à escolha e à recusa informada, para que não seja submetida a intervenções sem consentimento, contribui para dificuldade no reconhecimento da vivência da VO. **CONCLUSÃO:** Portanto, a influência da VO repercute na experiência do parto das mães e na cultura da sociedade sobre a concepção, além de comprometer a credibilidade dos serviços de atenção ao parto. Ademais, é imprescindível que a classe médica assuma uma responsabilidade para além das rotinas de pré-natal e do conhecimento técnico acerca da gravidez e do parto, a fim de orientar as gestantes e as famílias sobre os benefícios do parto natural e as complicações das intervenções, com o fito de contribuir para o empoderamento feminino e para um atendimento obstétrico digno.

PALAVRAS-CHAVE: Violência contra a mulher; Saúde Materna; Parto obstétrico; Parto humanizado.

¹ Universidade Potiguar. Autor correspondente: evaalmeida@unp.edu.br.

REFERÊNCIAS:

DINIZ, Simone Grilo et al. Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. **J Hum Growth Dev**, v. 25, n. 3, p. 377-82, 2015.

LANSKY, Sônia et al. Violência obstétrica: influência da Exposição Sentidos do Nascer na vivência das gestantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2811-2824, 2019.

SENA, Ligia Moreiras; TESSER, Charles Dalcanale. Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães: relato de duas experiências. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 21, p. 209-220, 2016.

TESSER, Charles Dalcanale et al. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 10, n. 35, p. 1-12, 2015.

●

O PUERPÉRIO E SUAS IMPLICAÇÕES NA SEXUALIDADE

*Lísia Miriam Maciel de Almeida¹; Hellen Alves de Carvalho;
Pedro Lucas de Araújo Rocha; Daniele Padilha Lapa; Valda Lúcia Moreira Luna*

INTRODUÇÃO: O puerpério é o período desde a saída da placenta até a 6ª semana completa após o parto. Dentre tantas transformações que envolvem esse período, destacam-se as relacionadas à sexualidade feminina, considerada um dos cinco parâmetros de saúde do indivíduo, cuja vivência é afetada principalmente devido às mudanças hormonais e às novas responsabilidades de ser mãe. **OBJETIVO:** Fazer revisão de literatura sobre a sexualidade de mulheres no período puerperal. **MÉTODOS:** Pesquisaram-se artigos dos últimos 5 anos nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando-se os descritores puerpério e sexualidade. Foram selecionados 76 artigos e, desses, incluídos 7 artigos publicados em português ou inglês que atenderam ao objetivo proposto. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Redução da frequência da atividade sexual e disfunções sexuais são muito comuns no período perinatal. O distúrbio do desejo sexual é a forma mais prevalente de disfunção, além de lubrificação vaginal alterada, relação sexual dolorosa e diminuição da satisfação sexual. Esse distúrbio foi inferior em múltiparas quando comparadas às primíparas. A dispareunia é uma das principais queixas das mulheres no puerpério. Nesse período, os níveis baixos de estrogênio diminuem a lubrificação vaginal e elasticidade. Sendo assim, podem ocasionar conflitos no relacionamento, fragilizando-o e impactando na vivência sexual do casal. Sintomas depressivos foram associados à disfunção sexual, pois as modificações corporais apresentadas afetam a autoestima da puérpera, o que está diretamente relacionado na forma como vivenciam sua sexualidade. O tipo de parto não apresenta efeito significativo na função sexual pós-parto de curto e longo prazo. Assim, a cesariana não deve ser recomendada como modo de manter a normalidade da sexualidade. A episiotomia não afeta negativamente a função sexual, porém as lacerações de 3º e 4º graus estão fortemente associadas à disfunção sexual pós-parto. Fatores emocionais relacionados à amamentação, incidência de depressão pós parto, alterações hormonais, grau de comprometimento do parceiro com a paternidade, exposição à violência por parceiro, satisfação com o relacionamento e aos papéis culturalmente esperados e crenças sobre quando retomar o sexo também afetam a sexualidade da puérpera. **CONCLUSÃO:** Pode-se observar um lapso na orientação sobre saúde sexual no puerpério, que deveria ser uma das principais estratégias para minimização da disfunção sexual nesse período.

PALAVRAS-CHAVE: Sexualidade; puerpério; dispareunia.

¹ Universidade de Pernambuco (UPE) campus Serra Talhada. almeidalisia@gmail.com.

REFERÊNCIAS:

- BANAEI, M. et al. A comparison of sexual function in primiparous and multiparous women. **Journal of Obstetrics and Gynaecology**, v. 40, n. 3, p. 411–418, 2019.
- DROZDOWSKYJ, E. S. et al. Factors Influencing Couples' Sexuality in the Puerperium: A Systematic Review. **Sexual Medicine Reviews**, v. 8, n. 1, p. 38–47, 2020.
- HANDELZALTS, J. E. et al. Mode of delivery, childbirth experience and postpartum sexuality. **Archives of Gynecology and Obstetrics**, v. 297, n. 4, p. 927–932, 2018.
- KALBARCZYK, B. et al. The sexuality of woman in puerperium. **Wiadomosci lekarskie**, v. 71, p. 421–424, 2018.
- MATTHIES, L. M. et al. The influence of partnership quality and breastfeeding on postpartum female sexual function. **Archives of Gynecology and Obstetrics**, v. 299, n. 1, p. 69–77, 2018.
- SIQUEIRA, L.K.R.; MELO, M.C.P.; MORAIS, R.J.L. Pós-parto e sexualidade: perspectivas e ajustes maternos. **Rev. Enferm. UFSM**, v. 9, 5n. 8, p. 1–18, 2019.
- WALLWIENER, S. et al. Sexual activity and sexual dysfunction of women in the perinatal period: a longitudinal study. **Archives of Gynecology and Obstetrics**, v. 295, n. 4, p. 873–883, 2017.

●

DIETA CETOGÊNICA NA SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO

*Hosana Araújo Nunes de Arruda Câmara¹; Eduarda Josefa Alves Marçal²;
Juliana Barbosa de Sousa³; Amélia Ruth Nascimento Lima⁴*

INTRODUÇÃO: A Síndrome do Ovário Policístico (SOP) é considerada um dos distúrbios endócrinos mais comuns nas mulheres em idade reprodutiva. Os sinais clínicos mais frequentes são oligo-ovulação ou anovulação, hiperandrogenismo, além da presença de policistas nos ovários. A SOP é comumente associada com obesidade, hiperinsulinemia, resistência insulínica, além de implicações reprodutivas e metabólicas. Há indícios de que a Dieta Cetogênica (DC), caracterizada pelo aumento do consumo de fontes de gordura, diminuição da ingestão de carboidratos e redução ou manutenção no consumo de fontes de proteína, pode ser uma alternativa eficaz para ao tratamento da SOP, melhorando a qualidade de vida das portadoras dessa patologia. **OBJETIVO:** Analisar a utilização da DC no tratamento da Síndrome do Ovário Policístico (SOP). **MÉTODOS:** Realizou-se uma revisão de literatura, desenvolvida através de pesquisas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “Ketogenic diet” e “Polycystic ovary syndrome”. Para elaboração do presente estudo, foram selecionados cinco artigos, publicados na língua inglesa entre 2016 e 2020, os quais se adequavam a temática proposta. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Alguns protocolos recentes utilizam como tratamento de primeira linha contraceptivos hormonais e a metformina. Todavia, ambos os medicamentos possuem seus efeitos adversos. Estudos mostram que a perda de peso de 5% a 10% é um dos fatores mais importantes para a melhora do fenótipo da SOP, melhorando o funcionamento ovariano e o potencial de gravidez, com redução da insulina e dos níveis de testosterona livre. Acredita-se que DC leva a perda de peso e tem benefícios significativos no perfil lipídico e insulínico das pacientes, além de melhorar os níveis de testosterona livre, hormônios luteinizante (LH) e folículo-estimulante (FSH). **CONCLUSÃO:** A DC mostrou-se eficiente no controle da SOP, devendo ser utilizada como uma opção de tratamento para esta enfermidade, sempre com acompanhamento médico e nutricional. Por fim, sugere-se novas pesquisas para verificar o efeito da DC por períodos mais longos e mais controlados no tratamento da Síndrome do Ovário Policístico.

PALAVRAS-CHAVE: Ketogenic diet; Ketone bodies; Low carbohydrate diet; Polycystic ovary syndrome; Hyperandrogenism.

¹ Discente de Nutrição UNIFACISA – Centro Universitário, Campina Grande-Paraíba. hosana.anac@gmail.com.

² Discente de Nutrição UNIFACISA – Centro Universitário, Campina Grande-Paraíba. eduardamarcal826@gmail.com.

³ Discente de Nutrição UNIFACISA – Centro Universitário, Campina Grande-Paraíba. juliana.bs628@gmail.com.

⁴ Nutricionista pela UNIFACISA – Centro Universitário, Campina Grande-Paraíba. ameliaruth.lima@gmail.com.

REFERÊNCIAS

GUPTA, L.; KHANDELWAL, D.; KALRA, S.; GUPTA, P.; DUTTA, D.; AGGARWAL, S. Ketogenic diet in endocrine disorders: Current perspectives. **Journal of postgraduate medicine**, v. 63, n. 4, p. 242, 2017.

MUSCOGIURI, G.; PALOMBA, S.; LAGANÀ, A. S.; ORIO, F. Current insights into inositol isoforms, Mediterranean and ketogenic diets for polycystic ovary syndrome: from bench to bedside. **Current pharmaceutical design**, v. 22, n. 36, p. 5554-5557, 2016.

PAOLI, A.; MANCIN, L.; GIACONA, M. C.; BIANCO, A.; CAPRIO, M. Effects of a ketogenic diet in overweight women with polycystic ovary syndrome. **Journal of Translational Medicine**, v. 18, n. 1, p. 1-11, 2020.

STAVEROSKY, T. Ketogenic weight loss: the lowering of insulin levels is the sleeping giant in patient care. **The Journal of medical practice management: MPM**, v. 32, n. 1, p. 63, 2016.

STOCKER, R. K.; REBER, E. A.; BALLY, L.; NUOFFER, J. M.; STANGA, Z. Ketogenic Diet and its Evidence-Based Therapeutic Implementation in Endocrine Diseases. **Praxis**, v. 108, n. 8, p. 541-553, 2019.

•

O ALEITAMENTO MATERNO COMO FATOR PREVENTIVO PARA A DIABETES MELLITUS TIPO 2 NAS MÃES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

*Juliana Matos Ferreira Bernardo¹; Anderson Luiz Neves de Albuquerque;
Isabella Gomes Chagas²; Vivian Sthefane dos Santos Lucena;
Graciliano Ramos Alencar do Nascimento*

INTRODUÇÃO: A amamentação é uma prática essencial para a saúde e relação do binômio mãe-bebê, e deve ser iniciada idealmente na primeira hora após o parto. Seus benefícios para o bebê são bem estabelecidos, mas a importância dessa prática para a mãe vem sendo amplamente abordada, destacando-se a diminuição de risco para o câncer de mama, de ovário e a diabetes mellitus tipo 2 (DM2). **OBJETIVO:** Elucidar o papel da amamentação como fator protetivo para o desenvolvimento de DM2 nas mães. **MÉTODOS:** Realizou-se uma revisão bibliográfica integrativa através de pesquisas nas bases de dado PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se os descritores “Breastfeeding” e “Diabetes Mellitus type 2”, com o operador booleano AND. Aplicando-se filtro de 5 anos e sem restrição linguística, houve retorno de 5 e 57 artigos, respectivamente. Após eliminação das duplicatas e aplicação dos critérios de exclusão (ênfase no bebê e diabetes gestacional), foram selecionados 9 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foi observado que a amamentação possui efeitos protetores sobre os parâmetros metabólicos das mulheres, potencializando a sensibilidade à insulina e tolerância à glicose, redução de lipídeos e açúcares séricos, além do aumento de grelina sérica e peptídeo YY que agem na regulação do apetite, interferindo nos hábitos alimentares e consequente regulação de peso. O benefício preventivo do aleitamento relaciona-se diretamente à sua duração, observado com histórico de amamentação por pelo menos 24 meses, com redução média de 32% do risco, podendo, ainda, aumentar 9% a cada 12 meses, até alcançar uma redução de 50%. Esses efeitos perduram no período pós-desmame, prevenindo não somente a DM2, como também a pré-diabetes, especialmente no primeiro triênio após o parto. **CONCLUSÃO:** O aleitamento materno também é valioso para prevenção de certos agravos, incluindo síndromes metabólicas como a DM2. Dessa forma, evidencia-se a necessidade de colaboração dos profissionais de saúde com a mãe, elucidando a importância do processo de amamentação e seus inúmeros benefícios para o bebê e também para ela, que persiste, não apenas durante o período de lactação, mas que podem perdurar pelo resto da vida.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno, Diabetes Mellitus tipo 2, Prevenção.

¹ Universidade Tiradentes. Autor correspondente: julianamfbernardo@gmail.com.

REFERÊNCIAS:

- BAJAJ, H. et al. Prior lactation reduces future diabetic risk through sustained postweaning effects on insulin sensitivity. **American Journal of Physiology - Endocrinology and Metabolism**, v. 312, n. 3, p. E215–E223, 2017.
- CHOWDHURY, R. et al. Breastfeeding and maternal health outcomes: A systematic review and meta-analysis. **Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics**, v. 104, p. 96–113, 2015.
- KALRA, B.; GUPTA, Y.; KALRA, S. Breast feeding: Preventive therapy for type 2 diabetes. **Journal of the Pakistan Medical Association**, v. 65, n. 10, p. 1134–1136, 2015.
- LUO, J. et al. Associations between Parity, Breastfeeding, and Risk of Maternal Type 2 Diabetes among Postmenopausal Women. **Obstetrics and Gynecology**, v. 134, n. 3, p. 591–599, 2019.
- MARTENS, P. J. et al. Breastfeeding Initiation Associated with Reduced Incidence of Diabetes in Mothers and Offspring. **Obstetrics and Gynecology**, v. 128, n. 5, p. 1095–1104, 2016.
- MORRIS, A. Risk factors: Breastfeeding reduces risk of type 2 diabetes mellitus. **Nature Reviews Endocrinology**, v. 14, n. 3, p. 128, 2018.
- NAM, G. E. et al. Associations between breastfeeding and type 2 diabetes mellitus and glycemic control in parous women: A nationwide, population-based study. **Diabetes and Metabolism Journal**, v. 43, n. 2, p. 236–241, 2019.
- NANRI, A. et al. Menstrual and reproductive factors and type 2 diabetes risk: The Japan Public Health Center-based Prospective Study. **Journal of Diabetes Investigation**, v. 10, n. 1, p. 147–153, 2019.
- WISE, J. Breast feeding may cut risk of diabetes in high risk women. **BMJ (Online)**, v. 351, n. November, p. 7326, 2015.

●

O ALEITAMENTO MATERNO COMO FATOR PREVENTIVO PARA A DIABETES MELLITUS TIPO 2 NAS MÃES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

*Juliana Matos Ferreira Bernardo¹; Anderson Luiz Neves de Albuquerque;
Isabella Gomes Chagas²; Vivian Sthefane dos Santos Lucena;
Graciliano Ramos Alencar do Nascimento*

INTRODUÇÃO: A amamentação é uma prática essencial para a saúde e relação do binômio mãe-bebê, e deve ser iniciada idealmente na primeira hora após o parto. Seus benefícios para o bebê são bem estabelecidos, mas a importância dessa prática para a mãe vem sendo amplamente abordada, destacando-se a diminuição de risco para o câncer de mama, de ovário e a diabetes mellitus tipo 2 (DM2). **OBJETIVO:** Elucidar o papel da amamentação como fator protetivo para o desenvolvimento de DM2 nas mães. **MÉTODOS:** Realizou-se uma revisão bibliográfica integrativa através de pesquisas nas bases de dado PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se os descritores “Breastfeeding” e “Diabetes Mellitus type 2”, com o operador booleano AND. Aplicando-se filtro de 5 anos e sem restrição linguística, houve retorno de 5 e 57 artigos, respectivamente. Após eliminação das duplicatas e aplicação dos critérios de exclusão (ênfase no bebê e diabetes gestacional), foram selecionados 9 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foi observado que a amamentação possui efeitos protetores sobre os parâmetros metabólicos das mulheres, potencializando a sensibilidade à insulina e tolerância à glicose, redução de lipídeos e açúcares séricos, além do aumento de grelina sérica e peptídeo YY que agem na regulação do apetite, interferindo nos hábitos alimentares e consequente regulação de peso. O benefício preventivo do aleitamento relaciona-se diretamente à sua duração, observado com histórico de amamentação por pelo menos 24 meses, com redução média de 32% do risco, podendo, ainda, aumentar 9% a cada 12 meses, até alcançar uma redução de 50%. Esses efeitos perduram no período pós-desmame, prevenindo não somente a DM2, como também a pré-diabetes, especialmente no primeiro triênio após o parto. **CONCLUSÃO:** O aleitamento materno também é valioso para prevenção de certos agravos, incluindo síndromes metabólicas como a DM2. Dessa forma, evidencia-se a necessidade de colaboração dos profissionais de saúde com a mãe, elucidando a importância do processo de amamentação e seus inúmeros benefícios para o bebê e também para ela, que persiste, não apenas durante o período de lactação, mas que podem perdurar pelo resto da vida.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno, Diabetes Mellitus tipo 2, Prevenção.

¹ Universidade Tiradentes. Autor correspondente: julianamfbernardo@gmail.com.

REFERÊNCIAS:

- BAJAJ, H. et al. Prior lactation reduces future diabetic risk through sustained postweaning effects on insulin sensitivity. **American Journal of Physiology - Endocrinology and Metabolism**, v. 312, n. 3, p. E215–E223, 2017.
- CHOWDHURY, R. et al. Breastfeeding and maternal health outcomes: A systematic review and meta-analysis. **Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics**, v. 104, p. 96–113, 2015.
- KALRA, B.; GUPTA, Y.; KALRA, S. Breast feeding: Preventive therapy for type 2 diabetes. **Journal of the Pakistan Medical Association**, v. 65, n. 10, p. 1134–1136, 2015.
- LUO, J. et al. Associations between Parity, Breastfeeding, and Risk of Maternal Type 2 Diabetes among Postmenopausal Women. **Obstetrics and Gynecology**, v. 134, n. 3, p. 591–599, 2019.
- MARTENS, P. J. et al. Breastfeeding Initiation Associated with Reduced Incidence of Diabetes in Mothers and Offspring. **Obstetrics and Gynecology**, v. 128, n. 5, p. 1095–1104, 2016.
- MORRIS, A. Risk factors: Breastfeeding reduces risk of type 2 diabetes mellitus. **Nature Reviews Endocrinology**, v. 14, n. 3, p. 128, 2018.
- NAM, G. E. et al. Associations between breastfeeding and type 2 diabetes mellitus and glycemic control in parous women: A nationwide, population-based study. **Diabetes and Metabolism Journal**, v. 43, n. 2, p. 236–241, 2019.
- NANRI, A. et al. Menstrual and reproductive factors and type 2 diabetes risk: The Japan Public Health Center-based Prospective Study. **Journal of Diabetes Investigation**, v. 10, n. 1, p. 147–153, 2019.
- WISE, J. Breast feeding may cut risk of diabetes in high risk women. **BMJ (Online)**, v. 351, n. November, p. 7326, 2015.

●

HOSPITALIZAÇÃO POR CÂNCER DE COLO UTERINO NO NORDESTE BRASILEIRO: O QUE MUDOU EM DEZ ANOS?

João Vítor Gonçalves Ferreira¹; Ana Luíza Copello²; João Vítor Cordeiro Rodrigues³; Vanessa Bragança Wrezinski⁴; Murilo de Paiva Siqueira⁵

INTRODUÇÃO: O câncer de colo de útero (CCU) é a terceira neoplasia mais comum entre as mulheres brasileiras, com taxa de incidência estimada de 15,85/100.000 em 2016. O seu principal fator de risco é a infecção pelo Papilomavírus humano (HPV), etiologia correspondente a 95% dos casos. Dentre as 5 regiões do Brasil, o Nordeste é a segunda com maior número de internações. **OBJETIVO:** Analisar taxas de internação por CCU nos estados do Nordeste do Brasil no período correspondente a janeiro/2010 e dezembro/2019, elencando possíveis causas dos dados obtidos. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, por meio de dados obtidos no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS) (TABNET/DATASUS), referentes aos anos de 2010 a 2019. Amostra composta pela população feminina, de todas as faixas etárias, acometida pelo CCU, logradas na região Nordeste do Brasil. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Segundo as diretrizes do Instituto Nacional do Câncer (INCA), as internações hospitalares por CCU ocorrem somente nos casos avançados. No período estudado, o número de internações por CCU no Nordeste totalizou 60.204. A ocorrência média de internações foi de 21,09/100.000 mulheres, sendo 2013 o ano com maior número de registros, totalizando 6.495 internações. Segundo os resultados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, as moradoras das regiões Norte e Nordeste apresentaram as menores proporções de realização do exame Papanicolaú. Assim, sem o rastreio, não há diagnóstico e tratamento precoces. Comparando as taxas médias de internações nas duas metades da década, a segunda metade apresentou uma queda de 2,01 na taxa de internações por 100 mil mulheres, fato que pode estar relacionado com a inclusão da vacina contra o HPV no Programa Nacional de Imunizações, ocorrido a partir de 2014. Ademais, Pernambuco apresentou maior número de internações, com 17.394 e taxa média de 35,82/100.000 mulheres, enquanto Sergipe apresentou menor, com 1.117 registros e taxa média de 9,69/100.000 mulheres. **CONCLUSÃO:** Embora seja uma doença que apresenta programa de rastreio e tratamento ofertado pelo SUS, ainda é responsável por elevado número de internações hospitalares na região. A implementação de medidas de educação em saúde para a prevenção e diagnóstico precoce contribuirão para que o tratamento ocorra de maneira adequada, reduzindo o número total de internações hospitalares.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias do colo do útero; Programas de rastreamento; Saúde da Mulher.

¹ Discente de medicina da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), Ouro Preto - Minas Gerais. joaovitorgf19@gmail.com

² Discente de medicina da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), Ouro Preto - Minas Gerais. izacopello@hotmail.com

³ Discente de medicina da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), Ouro Preto - Minas Gerais. cordeirorodrigues.jv@gmail.com

⁴ Discente de medicina da Universidade Positivo (UP), Curitiba - Paraná. vanessabw@gmail.com

⁵ Médico graduado pelo Centro Universitário de Anápolis (UniEVANGÉLICA), Anápolis - Goiás. murilop_siqueira@live.com.

REFERÊNCIAS:

BARBOSA, I. R.; Souza, D. L. B.; Bernal, M. M.; Costa, I. C. C. Desigualdades regionais na mortalidade por câncer de colo de útero no Brasil: tendências e projeções até o ano 2030. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.21, n.1, p.253-262, Jan. 2016.

BARCELOS, M. R. B.; LIMA, R. C. D.; TOMASI, E.; NUNES, B. P.; NUNES, B. P.; DURO, S. M. S.; FACCHINI, L. A. Quality of cervical cancer screening in Brazil: external assessment of the PMAQ. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.51, n.67, p.1-13; Jul. 2017.

DAMACENA, A. M.; LUZ, L. L.; MATTOS, I. E.. Rastreamento do câncer do colo do útero em Teresina, Piauí: estudo avaliativo dos dados do Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero, 2006-2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v.26, n.1, p.71-80, Mar.2017.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero**. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016.

RODRIGUES, D. E.; MOREIRA, K. F. A.; OLIVEIRA, T. S. Barriers to prevention of cervical cancer in the city of Porto Velho, Rondônia, Brazil. **Invest. educ. enferm**, Medellín, v.34, n.1, p. 59-67, Abr. 2016.

ROZARIO, S.; SILVA, S. F.; KOIFMAN, R. J.; SILVA, I. F. Characterization of women with cervical cancer assisted at Inca by histological type. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.53, n.88, p.1-12, Out. 2019.

OLIVEIRA, M. M.; ANDRANDE, S. S. C. A.; OLIVEIRA, P. P. V.; SILVA, G. A.; SILVA, M. M. A.; MALTA, D. C. Cobertura de exame Papanicolaou em mulheres de 25 a 64 anos, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde e o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, 2013. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v.21, e180014, p.1-11, Ago. 2018.

●

DIAGNÓSTICO E REPERCUSSÕES DOS TRANSTORNOS DO ESPECTRO ALCOÓLICO FETAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

*Luana Galvão Matias¹, José Arinelson da Silva², Letícia Viana Albuquerque³,
Lívia de Menezes Soares⁴, José Péricles Magalhães Vasconcelos⁵*

INTRODUÇÃO: Os Transtornos do Espectro Alcoólico Fetal (TEAF) se referem a um conjunto de defeitos congênitos derivados da ingestão de álcool durante a gestação. Esses distúrbios caracterizam-se pela presença de malformações físicas, alterações no sistema nervoso e retardos no crescimento. O diagnóstico do TEAF requer uma avaliação física e neurológica, realizada por uma equipe multidisciplinar. Destarte, é importante o acompanhamento pré-natal e a orientação adequada à gestante. **OBJETIVO:** Descrever as consequências e os métodos diagnósticos do TEAF. **MÉTODOS:** Revisão sistemática cuja busca foi realizada nas bases de dados MEDLINE e LILACS com os descritores Alcoolismo, Gravidez e Transtorno do espectro alcoólico. Foram incluídos artigos completos em inglês, espanhol e português publicados entre 2015-2020. Excluiu-se revisões de literatura e trabalhos que não se adequaram aos objetivos do estudo. A pesquisa seguiu o protocolo PRISMA (2009) para revisões sistemáticas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dos 3.624 artigos encontrados, 15 foram usados na pesquisa. Segundo a literatura analisada, o uso de álcool na gravidez prejudica o desenvolvimento fetal. Decerto, é possível verificar aspectos do TEAF ainda no período neonatal pela presença de uma criança pequena para a idade gestacional, microcefalia e características dimórficas típicas. Observou-se, também, que as crianças eram mais baixas ao nascer se a mãe bebesse durante a gravidez. Ademais, estudos constataram a associação da exposição materna ao álcool ou drogas à diminuição do tamanho da cabeça da criança desde o meio da gravidez até a infância. Referente ao diagnóstico pré-natal, além do uso das ultrassonografias (USGs), existem alternativas promissoras como a busca pelos biomarcadores Gama-Glutamil Transferase (GGT) e Transferrina deficiente de carboidratos (CDT) em mães de filhos portadores de TEAF para identificar gestações de alto risco em mulheres etilistas. **CONCLUSÃO:** O consumo de álcool durante a gestação acarreta prejuízos ao desenvolvimento fetal como quadros de microcefalia e alterações na altura do infante. Nesse sentido, é mister a aplicação de métodos diagnóstico para identificar e intervir nesse cenário. As USGs e os biomarcadores GGT e CDT possibilitam o diagnóstico e a prevenção de manifestações adversas decorrentes da exposição pré-natal ao álcool. Novas pesquisas acerca dos TEAF devem ser realizadas para ampliar o conhecimento sobre as repercussões e o diagnóstico dessa condição.

PALAVRAS-CHAVE: Alcoolismo. Gravidez. Transtorno de Espectro Alcoólico Fetal. Diagnóstico. Cuidado Pré-Natal.

¹ Discente de medicina da Universidade Federal do Cariri (UFCA), Barbalha-Ceará.
luana.galvao@aluno.ufca.edu.br

² Discente de medicina da Universidade Federal do Cariri (UFCA), Barbalha-Ceará.
arinelsonsilva3@gmail.com

³ Discente de medicina da Universidade Federal do Cariri (UFCA), Barbalha-Ceará.
leticia.viana25@hotmail.com

⁴ Discente de medicina da Universidade Federal do Cariri (UFCA), Barbalha-Ceará.
liviademenezessoares@hotmail.com

⁵ Docente do curso de medicina da Universidade Federal do Cariri (UFCA), Barbalha-Ceará.
drpericles1@gmail.com

REFERÊNCIAS:

COOK, Jocelynn L.; GREEN, Courtney R.; LILLEY, Christine M.; ANDERSON, Sally M.; BALDWIN, Mary Ellen; CHUDLEY, Albert E.; CONRY, Julianne L.; LEBLANC, Nicole; LOOCK, Christine A.; LUTKE, Jan. Fetal alcohol spectrum disorder: a guideline for diagnosis across the lifespan. **Canadian Medical Association Journal**, [S.L.], v. 188, n. 3, p. 191-197, 14 dez. 2015. Joule Inc.. <http://dx.doi.org/10.1503/cmaj.141593>.

LEHIKONEN, Anni; ORDÉN, Maija-Riitta; HEINONEN, Seppo; VOUTILAINEN, Raimo. Maternal drug or alcohol abuse is associated with decreased head size from mid-pregnancy to childhood. **Acta Paediatrica**, [S.L.], v. 105, n. 7, p. 817-822, 4 maio 2016. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/apa.13416>.

NIEMELÄ, Onni; NIEMELÄ, Solja; RITVANEN, Annukka; GISSLER, Mika; BLOIGU, Aini; VÄÄRÄSMÄKI, Marja; KAJANTIE, Eero; WERLER, Martha M.; SURCEL, Heljä-Marja. Assays of Gamma-Glutamyl Transferase and Carbohydrate-Deficient Transferrin Combination from Maternal Serum Improve the Detection of Prenatal Alcohol Exposure. **Alcoholism: Clinical and Experimental Research**, [S.L.], v. 40, n. 11, p. 2385-2393, 21 set. 2016. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/acer.13207>.

ONESIMO, R.; ROSE, C. de; DELOGU, A. B.; BATTISTA, A.; LEONI, C.; VELTRI, S.; ROSA, G. de; ZAMPINO, G.. Two case reports of fetal alcohol syndrome: broadening into the spectrum of cardiac disease to personalize and to improve clinical assessment. **Italian Journal Of Pediatrics**, [S.L.], v. 45, n. 1, dez. 2019. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s13052-019-0759-y>.

SUNDELIN-WAHLSTEN, Viveka; HALLBERG, Gunilla; HELANDER, Anders. Higher alcohol consumption in early pregnancy or low-to-moderate drinking during pregnancy may affect children's behaviour and development at one year and six months. **Acta Paediatrica**, [S.L.], v. 106, n. 3, p. 446-453, 7 dez. 2016. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/apa.13664>.

●

AVALIAÇÃO DO IP DO ISTMO AÓRTICO NA PREDIÇÃO DE DESFECHOS FETAIS ADVERSOS

Mariane Albuquerque Reis¹; Gabriel Penha Revoredo de Macedo²; Kyvia Ramos Torres³; Leonardo Jose Vieira de Figueiredo⁴; Thiago Menezes da Silva⁵

INTRODUÇÃO: O istmo aórtico é a região da aorta no feto que se localiza entre a origem da artéria subclávia esquerda e a conexão do ducto arterioso com a aorta descendente. Esse local representa o encontro da circulação superior e inferior do feto, região de extrema importância para o equilíbrio hemodinâmico feto-placentário. **OBJETIVO:** estudar a importância da avaliação do IP do istmo aórtico na predição de desfechos fetais adversos. **MÉTODO:** Revisão bibliográfica referente à avaliação do IP do istmo aórtico na predição de desfechos fetais adversos realizada na base PUBMED com a combinação de palavras chaves pelo MESH terms Fetal Growth Retardation AND Ultrasonography, Doppler AND pregnancy AND aortic isthmus, obtendo-se vinte e seis artigos e selecionando-se cinco para revisão. Foram incluídas publicações dos últimos cinco anos. Após essa etapa, foi realizada a revisão dos cinco artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos mostram que há relação dos distúrbios da hemodinâmica feto-placentária com o ciclo cardíaco fetal e mostram o IP do istmo aórtico como melhor parâmetro para predição de desfechos fetais adversos. Observa-se estudo do doppler do istmo aórtico em doenças fetais, como restrição de crescimento fetal, síndrome de transfusão feto-fetal, alterações cardíacas em fetos de mães diabéticas, hérnia diafragmática congênita, defeitos de anatomia cardíaca fetal e outras malformações congênitas. A alteração do IP do istmo aórtico, segundo os estudos analisados, ocorre uma semana antes da alteração do ducto venoso e além do mais, o IP do istmo aórtico se mostrou durante o segundo e terceiro trimestre como parâmetro de triagem de cardiopatia congênita. A análise do doppler com fluxo diastólico reverso mostra sinal de comprometimento fetal e complicações neonatais neurológicas em fetos restritos. **CONCLUSÃO:** Percebe-se que a avaliação do IP do istmo aórtico é um preditor de desfechos fetais adversos, com a necessidade de mais estudos para estabelecer seu uso clínico de rotina.

PALAVRAS-CHAVE: Fetal Growth Retardation; Ultrasonography, Doppler; Pregnancy; Aortic isthmus.

¹ Médica Residente em Ginecologia e Obstetrícia na Maternidade Januário Cicco (UFRN), Natal/RN. marimedreis@gmail.com;

² Médico Residente em Ginecologia e Obstetrícia na Maternidade Januário Cicco (UFRN), Natal/RN. gabrielperema@gmail.com;

³ Médica Residente em Ginecologia e Obstetrícia na Maternidade Januário Cicco (UFRN), Natal/RN. kyviaramosrtorres@gmail.com;

⁴ Discente de medicina na Faculdade Nova Esperança (FACENE), Mossoró/RN. leonardovfigueiredo@gmail.com;

⁵ Médico Residente em Ginecologia e Obstetrícia na Maternidade Januário Cicco (UFRN), Natal/RN. thiagosilvash@gmail.com.

REFERÊNCIAS:

ARIAS-ORTEGA, R. et al. Respiratory sinus arrhythmia in growth restricted fetuses with normal Doppler hemodynamic indices. **Early Human Development**, v. 93, p. 17–23, fev. 2016.

BUI, Y. K. et al. Prominent coronary artery flow with normal coronary artery anatomy is a rare but ominous harbinger of poor outcome in the fetus. **The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**, v. 29, n. 10, p. 1536–1540, 18 maio 2016.

CRUZ-MARTINEZ, R. et al. Risk of ultrasound-detected neonatal brain abnormalities in intrauterine growth-restricted fetuses born between 28 and 34 weeks' gestation: relationship with gestational age at birth and fetal Doppler parameters: Abnormal Doppler in IUGR fetuses and neonatal brain abnormality. **Ultrasound in Obstetrics & Gynecology**, v. 46, n. 4, p. 452–459, out. 2015.

KARAKUS, R. et al. **Doppler Assessment of the Aortic Isthmus in Intrauterine Growth-Restricted Fetuses**: Ultrasound Quarterly, v. 31, n. 3, p. 170–174, set. 2015.

VILLALÁIN, C. et al. Prognostic value of the aortic isthmus Doppler assessment on late onset fetal growth restriction. **Journal of Perinatal Medicine**, v. 47, n. 2, p. 212–217, 25 fev. 2019.

●

EXAME CITOPATOLÓGICO E OS ENTRAVES PARA O RASTREIO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NO BRASIL: O QUE MUDOU EM NOVE ANOS?

*Geovana Carla Rosa Brito¹; João Vítor Gonçalves Ferreira²;
Rhayssa Fernanda Andrade Rocha³; Victor Augusto Pereira Romão⁴;
Isabela Cristina Rosa Brito⁵*

INTRODUÇÃO: O exame colpocitopatológico (CP) é uma das principais estratégias de rastreio para o câncer de colo de útero (CCU), o terceiro mais frequente em mulheres brasileiras. Recomenda-se sua realização entre 25-64 anos, para mulheres que já iniciaram a vida sexual. Protocolos do Ministério da Saúde (MS) indicam que, depois de 2 exames anuais sem alterações, o CP deve ocorrer trienalmente. Entretanto, no Brasil, a busca pelo CP ocorre por rastreio oportunístico, levando à sobrecarga financeira do Sistema Único de Saúde e à inadequação na periodicidade correta do exame. **OBJETIVO:** Descrever a cobertura do CP no Brasil no período de janeiro/2006 a outubro/2015, elencando possíveis razões dos dados encontrados. **MÉTODOS:** Estudo observacional descritivo baseado nos dados estatísticos no Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO) referentes ao CP no Brasil. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** 13% de todos os CP coletados foram realizados em mulheres de até 25 anos de idade. Tal dado evidencia que grande parcela da população feminina é submetida ao exame precocemente, devido ao rastreamento oportunístico. Além do CCU ser raro na faixa etária descrita, há evidências de que o rastreio em mulheres menores de 25 anos não ocasiona impacto direto ou indireto na redução da incidência ou na mortalidade do CCU. 5% do total de CP foram realizados em mulheres acima de 64 anos, outro dado que contradiz as recomendações nacionais, que são: 1) Se os dois últimos exames apresentarem resultados normais, indica-se encerrar o rastreio nessa faixa etária ou 2) Coleta realizada apenas em mulheres com mais de 64 anos que não tenham realizado o controle corretamente ou nunca tenham feito o exame. Em contrapartida, considerando a realização do CP na faixa etária 25-64 anos, 7,28% de todos os exames coletados foram realizados 4 ou mais anos após a execução do último CP, ou seja, ultrapassou-se um ou mais anos do tempo recomendado entre uma coleta e outra. Esse retardo pode relacionar-se à dificuldade ao acesso à atenção básica, que apresenta baixa flexibilidade de horários e demora no agendamento das consultas e dos exames. **CONCLUSÃO:** Apesar do grande número de CP no Brasil, é preciso otimizar os recursos disponíveis e atingir efetivamente as mulheres sob maior risco de desenvolver CCU. Isso seria possível em um cenário em que estas fossem recrutadas a partir de um cadastro universal de base populacional.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias do Colo do Útero; Programas de Rastreamento; Teste de Papanicolaou; Saúde da mulher; Avaliação de programas e projetos de saúde

¹ Discente de medicina do Centro Universitário de Belo Horizonte (UNIBH), Belo Horizonte - Minas Gerais. geovana_brito@hotmail.com

² Discente de medicina da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), Ouro Preto - Minas Gerais. joaovitorgf19@gmail.com

³ Discente de medicina da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), São João del-Rei - Minas Gerais. rhayssarocha1303@gmail.com

⁴ Discente de medicina do Centro Universitário de Belo Horizonte (UNIBH), Belo Horizonte - Minas Gerais. victor.romao21@gmail.com

⁵ Médica Graduada pela Universidade Federal de Grandes Dourados (UFGD), Dourados - Mato Grosso do Sul. bella_bryto@hotmail.com

REFERÊNCIAS:

BARBOSA, Diana Calhau; LIMA, Elvira Caires de. Compreensão das mulheres sobre o câncer de colo do útero e suas formas de prevenção em um município do interior da Bahia, Brasil. **Revista de APS**, v. 19, n. 4, 2016.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016.

CARVALHO, Priscila Guedes de et al. Trajetórias assistenciais de mulheres entre diagnóstico e início de tratamento do câncer de colo uterino. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 687-701, 2018.

CORDOVIL, Darciane Coelho et al. **Seguimento de mulheres atendidas no serviço de citopatologia ginecológica de um Centro de Saúde Escola em Belém-Pará**. 2018.

SILVEIRA, Nara Sibério Pinho et al. Knowledge, attitude and practice of the smear test and its relation with female age. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 24, e2699, 2016.

TIENSOLI, Sabrina Daros; FELISBINO-MENDES, Mariana Santos; VELASQUEZ-MELENDZ, Gustavo. Avaliação da não realização do exame Papanicolaou por meio do Sistema de Vigilância por inquérito telefônico. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 52, e03390, 2018.

●

REALIZAÇÃO DE EXAME CITOPATOLÓGICO EM MULHERES DE COMUNIDADE QUILOMBOLA NO INTERIOR DA BAHIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Raquel de Jesus Silva¹; Isadora Teixeira Bispo Batista²; Marcos Paulo Santos Passos³; Marcus Vinicius Cardoso Matos Silva⁴; Itayany de Santana Jesus Souza⁵

INTRODUÇÃO: O terceiro tumor mais frequente entre as mulheres é o que apresenta uma das maiores taxas de cura quando diagnosticado precocemente. A principal estratégia para a detecção do câncer de colo do útero é a realização periódica do exame citopatológico, o papanicolau, que por sua vez, permite o rastreamento de lesões precursoras em estágios iniciais. Nessa perspectiva, grupos populacionais de quilombolas, por exemplo possui uma vulnerabilidade maior, no que diz respeito ao acesso a informações sobre a temática, e consequentemente, a procura pelos serviços de saúde. Com base no exposto, foi criado o projeto de extensão “Prevalência da Infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) em Mulheres Quilombolas do Recôncavo Baiano” pela Universidade Salvador - Campus Feira de Santana. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada por estudantes de enfermagem na realização de papanicolau em mulheres de uma comunidade quilombola. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência que aconteceu em novembro de 2019, após o convite do coordenador do projeto para nossa participação na realização do papanicolau na Unidade Básica de Saúde da Matinha, um distrito de Feira de Santana-BA. Posteriormente, no dia do exame foi passado as orientações sobre as etapas do atendimento que envolvia o acolhimento, encaminhamento dessas mulheres à sala de coleta, a anamnese, preenchimento dos dados e a coleta propriamente dita. **RESULTADOS:** Foram coletadas 82 amostras. Em que 48 (58,5%) resultados estavam normais e 34 (41,4%) resultados alterados com infecção, sendo que a maior prevalência foi da etiologia de Gardnerella vaginalis. Desses exames, 20 (24,3%) apresentaram inflamação. Além disso, percebeu-se pouco conhecimento dessas mulheres sobre a importância da realização do exame, e sobre a doença, tais como seus sinais e prevenção. Outro fator relevante foi o sentimento de constrangimento, evidenciado pelo sentimento de vergonha, medo, nervosismo e ansiedade com relação à “exposição” da sua intimidade e desconforto em falar sobre sua sexualidade. Aspectos que podem justificar a baixa procura das mulheres pelo serviço de saúde. **CONCLUSÃO:** A reflexão a partir dessa vivência nos possibilitou constatar a importância da educação em saúde como ferramenta importante para essas mulheres que se encontram em situação de vulnerabilidade, além da importância da instituir estratégias que facilitem o acesso aos serviços essenciais para promoção da saúde e prevenção de agravos.

PALAVRAS CHAVE: Quilombolas; Papanicolau; Saúde da Mulher.

¹ Graduanda de Enfermagem da Universidade Salvador- (UNIFACS) de Feira de Santana. Feira de Santana BA, Brasil. E-mail: raquelljesus25@gmail.com.

² Graduanda de Enfermagem da Universidade Salvador- (UNIFACS) de Feira de Santana. Feira de Santana BA, Brasil. E-mail: isadorabispo@gmail.com.

³ Biomédico, Especialista em citologia oncológica, Docente na Universidade Salvador- (UNIFACS) de Feira de Santana BA, Brasil. E-mail: marcospaulo_passos@hotmail.com

⁴ Biomédico, Mestre em genética, Docente e coordenador do curso de Biomedicina na Universidade Salvador- (UNIFACS) de Feira de Santana BA, Brasil. E-mail: marcuscardoso_FSA@hotmail.com

⁵ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Docente de Enfermagem da Universidade Salvador-(UNIFACS) de Feira de Santana BA, Brasil. E-mail: itayanysoouza@gmail.com.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, I.L.S, et al. Lifestyle, morbidity and multimorbidity in adult quilombolas. **Rev. ABCS health sci.** 2020. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/1325>. Acesso em: 21 de ago. de 2020.

JACINTHO, K.S, et al. Fatores que influenciam na prevenção do câncer do colo do útero na comunidade quilombola. **Rev. Cult. Cuid.** 2018. Disponível em: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/75374/1/CultCuid_50_14.pdf. Acesso em: 21 de ago. de 2020.

PASSOS, T.S, et al. Educação em saúde para prevenção de infecções sexualmente transmissíveis em comunidades quilombolas. **Rev.enferm. UFPE on line.** 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/14141/24370>. Acesso em: 21 de ago. de 2020.

YANG, B, et al. Disparities in hepatocellular carcinoma incidence by race/ethnicity and geographic area in California: Implications for prevention. **Rev. Cancer.** 2018. Disponível em: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/cncr.31598>. Acesso em: 21 de ago. de 2020.

●

IMPORTÂNCIA DE UM MANEJO CLÍNICO ADEQUADO EM GESTANTES SOROPositIVAS AO HIV

*Emmanuel Victor Sousa França¹; Matheus Alves Medeiros²;
Karoline Maria Rodrigues Forte Sousa³; Renata Carol Evangelista Dantas⁴;
Daysianne Pereira de Lira Uchoa⁵*

INTRODUÇÃO: Atualmente, uma parcela considerável dos diagnósticos de casos de infecção retroviral na população feminina se dá durante o período gestacional. Nesse contexto, a mulher deve ser informada do risco de transmissão vertical do HIV e das medidas adotadas para preveni-la. Assim, torna-se imprescindível a adoção de um manejo clínico que possa favorecer a saúde da gestante e da sua criança. **OBJETIVO:** Compreender a importância do manejo clínico adequado pelos profissionais de saúde para gestantes soropositivas. **MÉTODO:** Revisão integrativa nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde e Scielo, utilizando os descritores “saúde reprodutiva”, “AIDS” e “HIV”. Filtrou-se por publicações de 2015 a 2020, nos idiomas inglês e português, tendo a mostra final 5 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Desde o início do diagnóstico da infecção pelo HIV a equipe de saúde precisa avaliar a evolução clínica do paciente, proporcionar apoio psicológico e educativo, o qual trata de informações sobre HIV/aids e suas formas de transmissão, prevenção e tratamento. Entretanto, foi evidenciado na pesquisa, que as mulheres soropositivas quando se submetem ao processo de gestação, de forma inesperada ou planejada, são vistas como uma consequência da desinformação, diante da ausência de um acompanhamento adequado de sua saúde por profissionais de saúde. Essa relação da forma preconizada permite desenvolver consultas regulares e acompanhar o tratamento antirretroviral, para uma possível negatificação da carga viral da mulher, promovendo uma eficaz profilaxia da transmissão vertical. A decisão da equipe pela escolha do tipo de parto também é fator determinante para o desfecho de todo o cuidado realizado no pré-natal. Sendo o tipo de parto mais recomendado a cesárea eletiva. **CONCLUSÃO:** Assim, torna-se essencial que o profissional de saúde saiba promover um suporte técnico adequado a essas gestantes, que diante de seu abalo psicológico, também possa encontrar alicerce da sua equipe de saúde, e que a mesma possibilite a gestante se reconhecer como sujeito de sua própria saúde e de seu filho. Para que junto a equipe de saúde se aplique as determinadas medidas profiláticas como a terapia da carga antirretroviral, a fim de se evitar a transmissão vertical (TV) para a criança, durante a gestação ou no momento do parto.

PALAVRAS-CHAVE: HIV. AIDS. Saúde reprodutiva.

¹ Discente de Medicina do Centro Universitário de Patos- UNIFIP, Patos-PB.
emmanuelvictorpb@hotmail.com;

² Discente de Medicina do Centro Universitário de Patos- UNIFIP, Patos-PB.
medeirosmatheus15@gmail.com;

³ Discente de Medicina do Centro Universitário de Patos- UNIFIP, Patos-PB.
karolmariaforte@gmail.com;

⁴ Discente de Medicina do Centro Universitário de Patos- UNIFIP, Patos-PB.
caroldantas08@hotmail.com;

⁵ Professora do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos- UNIFIP, Patos-PB.
daysianneplira@yahoo.com.br.

REFERÊNCIAS:

BERTAGNOLI, Marina Simões Flório Ferreira; FIGUEIREDO, Marco Antônio Castro. Gestantes Soropositivas ao HIV: maternidade, relações conjugais e ações da psicologia. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [S.L.], v. 37, n. 4, p. 981-994, dez. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703004522016>.

BICK, Marília Alessandra; FERREIRA, Tamiris; SAMPAIO, Clécia de Oliveira; PADOIN, Stela Maris de Mello; PAULA, Cristiane Cardoso de. Profile of infected pregnant women and children exposed to HIV at a specialized service in the South of Brazil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [S.L.], v. 18, n. 4, p. 791-801, dez. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042018000400007>.

BRANDÃO, Mucio do Nascimento. Challenges in preventing vertical HIV transmission in Petrolina, Pernambuco and Juazeiro, Bahia. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [S.L.], v. 16, n. 3, p. 313-324, set. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042016000300006>.

SILVA, Clarissa Bohrer da; MOTTA, Maria da Graça Corso da; BELLENZANI, Renata. Motherhood and HIV: reproductive desire, ambivalent feelings and a/an (not) offered care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 72, n. 5, p. 1378-1388, out. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0063>.



RISCOS DE USO DE ESTATINAS NA GESTAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*Diego Amorim Serafim¹; Mariane Albuquerque Reis²; João Victor de Carvalho Reis³;
Leonardo Jose Vieira de Figueiredo⁴; Renata Bezerra Menezes⁵*

INTRODUÇÃO: As estatinas, inibidores da HMG-CoA redutase, são medicações contraindicadas na gestação, visto o risco à exposição dessa medicação de teratogênese. Entretanto, estudos mais recentes questionam esse risco teratogênico. **OBJETIVO:** Avaliar os riscos do uso de estatinas durante a gestação. **MÉTODO:** Revisão bibliográfica referente ao estudo dos riscos do uso de estatinas durante a gestação realizada na base PUBMED com a combinação de palavras chaves pelo MESH terms Hydroxymethylglutaryl-CoA Reductase Inhibitors AND Pregnancy AND Women, obtendo-se 88 artigos e selecionando-se sete para revisão. Foram incluídas publicações dos últimos cinco anos, estudos clínicos, metanálises e revisões sistemáticas. Após essa etapa, foi realizada a revisão dos sete artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos não mostraram uma relação clara de anomalias congênitas associadas ao uso de estatinas durante a gestação. Além do mais, mostraram que ensaios clínicos estão avaliando a pravastatina em gestantes por possível papel na prevenção da pré-eclâmpsia, iniciada no segundo trimestre, com risco menor de anomalias. Um estudo analisou 134 gestantes expostas a estatinas com 89% dos casos durante o primeiro trimestre e foi verificado que 85% não tiveram alterações durante a gestação e apenas 4% apresentou alguma anomalia congênita. Já outro estudo, avaliou pacientes notificados ao FDA por exposição à estatina e foi visto 9 de 52 casos com anomalias congênitas, mas mesmo assim não conseguiu concluir que haja associação, visto limitação por viés de seleção e não serem controlados. **CONCLUSÃO:** Os estudos não mostraram relação clara de anomalias congênitas após uso de estatinas na gestação, corroborando com o fato delas provavelmente não serem teratogênicas. No entanto, os estudos ainda são iniciais e por isso ainda devem ser evitadas na gravidez. Além disso, os estudos em andamento sobre prevenção de pré-eclâmpsia em mulheres com risco irão provavelmente mudar nossa visão sobre os riscos da terapia com estatinas na gravidez.

PALAVRAS-CHAVE: Hydroxymethylglutaryl-CoA Reductase Inhibitors; Pregnancy; Women.

¹ Discente de medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal/RN. diegoamserafim@gmail.com

² Médica Residente em Ginecologia e Obstetrícia na Maternidade Januário Cicco (UFRN), Natal/RN. marimedreis@gmail.com

³ Discente de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte/MG. joaovictorreis22@gmail.com

⁴ Discente de medicina na Faculdade Nova Esperança (FACENE), Mossoró/RN leonardovfigueiredo@gmail.com

⁵ Médica Residente em Ginecologia e Obstetrícia na Maternidade Januário Cicco (UFRN), Natal/RN. renataamenezes@gmail.com

REFERÊNCIAS:

AHMED, A. et al. Pravastatin for early-onset pre-eclampsia: a randomised, blinded, placebo-controlled trial. **BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology**, v. 127, n. 4, p. 478–488, mar. 2020.

COURNOT, M.; LAIREZ, O.; MEDZECH, B. La prééclampsie : un défi pour la cardiologie. **Annales de Cardiologie et d'Angéiologie**, v. 67, n. 4, p. 280–287, set. 2018.

COSTANTINE, M. M. et al. Safety and pharmacokinetics of pravastatin used for the prevention of preeclampsia in high-risk pregnant women: a pilot randomized controlled trial. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 214, n. 6, p. 720.e1-720.e17, jun. 2016.

GIRARDI, G. Pravastatin to treat and prevent preeclampsia. Preclinical and clinical studies. **Journal of Reproductive Immunology**, v. 124, p. 15–20, nov. 2017.

HALPERN, D. G. et al. Use of Medication for Cardiovascular Disease During Pregnancy. **Journal of the American College of Cardiology**, v. 73, n. 4, p. 457–476, fev. 2019.

KARALIS, D. G. et al. The risks of statin use in pregnancy: A systematic review. **Journal of Clinical Lipidology**, v. 10, n. 5, p. 1081–1090, set. 2016.

ZHAO, X. et al. Analysis of the susceptibility to COVID-19 in pregnancy and recommendations on potential drug screening. **European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases**, v. 39, n. 7, p. 1209–1220, jul. 2020.

●

DESIGUALDADES RACIAIS NA ASSISTÊNCIA A PUÉRPERAS: COMPARAÇÃO DA RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA POR RAÇA/COR, DE 2009-2018, EM MINAS GERAIS

*Júlia Viegas Alves¹; Allan Braga Joi de Abreu²; Elisa Bastos Martins de Oliveira³;
João Vítor Gonçalves Ferreira⁴; Elaine Leandro Machado⁵*

INTRODUÇÃO: A razão de mortalidade materna (RMM), principal indicador de saúde materna, se relaciona ao acesso e à qualidade da assistência à saúde da mulher. A Pesquisa Nacional de Saúde (2013) mostrou que a população negra (pretos e pardos) brasileira tem menor acesso aos serviços de saúde, em comparação à branca, e que 15,5 milhões de brasileiros negros já se sentiram discriminados ao utilizá-los. No Mato Grosso do Sul, avaliou-se que 55,3% dos óbitos maternos foram de mães negras. Outro estudo, no Sudeste, demonstrou menos consultas de pré-natal para mães negras. A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) foi instituída em 2009 a fim de minimizar as desigualdades e combater o racismo no Sistema Único de Saúde. **OBJETIVO:** Comparar as RMM de mulheres negras e brancas em Minas Gerais (MG), destacando o nível de escolaridade e possíveis iniquidades raciais, na atenção à saúde da gestante, resultantes do racismo estrutural no manejo clínico. **MÉTODOS:** Estudo descritivo sobre a Mortalidade Materna (MM), com recorte de cor/raça e nível de escolaridade, em MG. Utilizaram-se informações do Sistema de Informação sobre Mortalidade e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos, para cálculo da mortalidade proporcional e da RMM dos anos de 2009-2018. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O total de mortes maternas no período foi de 1162, sendo 61,71% para mulheres negras, 32,19% para mulheres brancas e 6,1% para as demais. A RMM, para MG, foi de 44,68. Entretanto, analisando a variável “raça/cor”, notou-se que mulheres pretas possuem RMM de 133,25, pardas, de 57,20 e brancas, de 54,48. A avaliação dos óbitos maternos, por escolaridade, revelou que 30,73%, das mulheres, possuem menos de 8 anos de estudo. Observou-se, também, uma RMM de 82,87, para mulheres com 0-7 anos de estudo, e, incluindo o fator raça, mulheres negras possuem RMM de 96,51 e brancas, de 64,47. Esses dados corroboram com as sabidas iniquidades no acompanhamento da gestante negra. Ademais, as mulheres negras também estão associadas a um menor nível de escolaridade, outro fator de risco para maior RMM. **CONCLUSÃO:** Apesar da criação da PNSIPN, a RMM de mulheres negras, em MG, ainda está acima do nível aceitável, no período analisado, sugerindo que ela não promoveu equidade. Esse cenário, resultante, provavelmente, da desigualdade social e do racismo estrutural, favorece desfechos fatais para as gestantes negras, com notável diferença entre negras e brancas, e entre pardas e pretas.

PALAVRAS-CHAVE: Grupo com Ancestrais do Continente Africano; Mortalidade Materna; Sistema de Informação.

¹ Discente de medicina da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), Ouro Preto - Minas Gerais. juliaviegasalves@gmail.com;

² Discente de medicina da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), Ouro Preto - Minas Gerais. allanbraga.abreu@gmail.com;

³ Discente de medicina da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), Ouro Preto - Minas Gerais. elisabmoliveira@gmail.com;

⁴ Discente de medicina da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), Ouro Preto - Minas Gerais. joaovitorgf19@gmail.com;

⁵ Docente da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte – Minas Gerais. elainemachado77@gmail.com.

REFERÊNCIAS:

BATISTA, Luís Eduardo et al. Humanização na atenção à saúde e as desigualdades raciais: uma proposta de intervenção. **Saude soc.**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 689-702, Set. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902016000300689&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 24 de agosto de 2020.

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). **Saude soc.**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 561-572, Set. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902016000300561&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 28 de agosto de 2020.

PICOLI, Renata Palópoli; CAZOLA, Luiza Helena de Oliveira; LEMOS, Everton Ferreira. Maternal mortality according to race/skin color in Mato Grosso do Sul, Brazil, from 2010 to 2015. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife, v. 17, n. 4, p. 729-737, Dez. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292017000400729&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 24 agosto de 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA, DEPARTAMENTO DE APOIO À GESTÃO PARTICIPATIVA E AO CONTROLE SOCIAL. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**: uma política para o SUS /. – 3. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2017.

●

PERFIL DA MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL POR REGIÕES NO PERÍODO DE 2015 A 2018

Keila Marina Vidal Grochoski¹; Keli Camila Vidal Grochoski²

INTRODUÇÃO: A mortalidade materna é definida como a morte de uma mulher durante ou até 42 dias após a gestação, independentemente da duração ou localização da gravidez, devido a qualquer causa relacionada ou agravada por ela, porém não devido a causas acidentais ou incidentais. **OBJETIVO:** Avaliar a ocorrência de mortalidade materna durante o período de 2015 a 2018 no Brasil por regiões. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo observacional descritivo e quantitativo da mortalidade materna no Brasil através de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade e Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos, no período de 2015 a 2018. Classificou-se por: ano do óbito segundo regiões brasileiras e ano do nascimento segundo regiões brasileiras. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Diante do cálculo da Razão de Mortalidade Materna (RMM) do período entre 2015 e 2018 foi visto uma estabilidade nos valores totais ao decorrer dos anos, sendo o mais elevado no ano de 2017(58,7), seguido pelo ano de 2016(58,4), 2015(57,5) e a mais baixa em 2018(56,3), dando uma média de 57,7 por 100 mil nascidos vivos por ano. Foi observado também que os valores mais baixos foram da região Sul, sendo o menor de todos no ano de 2017(35,9), provavelmente devido à uma boa cobertura de ações obstétricas e de planejamento familiar na região. Dentre as regiões do país, de 2015 a 2018, as regiões Norte e Nordeste foram as que apresentaram valores de RMM mais elevados durante todos os anos. As marcantes diferenças socioeconômicas entre as regiões brasileiras podem justificar parte das diferenças encontradas, sendo o Nordeste uma das regiões com maior taxa de subnotificação de RMM, percentual de analfabetismo, vulnerabilidade por rendimento econômico e carências sociais, além das dificuldades no acesso e utilização dos serviços de saúde. Porém mesmo diante disso, ao comparar o primeiro ano do estudo ao último, foi encontrada uma tendência significativa de diminuição da RMM nessa região, mostrando uma redução de quase 6 mortes maternas por 100 mil nascidos vivos de 2015 a 2018. Além disso, encontrou-se tendência significativa de aumento na região Centro-Oeste, sendo esse incremento de quase 8 mortes maternas por 100 mil nascidos vivos no mesmo período. **CONCLUSÃO:** Embora tenham sido observadas tendências de diminuição da razão de mortalidade materna para o Nordeste e o Sul, as elevadas taxas para o Brasil evidenciam a necessidade de melhoria à assistência, pois em sua maioria são mortes evitáveis.

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade materna; Sistemas de Informação em Saúde; Saúde da mulher; Cuidado pré-natal; Epidemiologia.

¹Acadêmica de medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB), João Pessoa-Paraíba, email: keila.mvg@outlook.com;

²Médica, Residente em Cirurgia Geral pela Beneficência Portuguesa de Santos-SP (SBP), Santos-SP, e-mail: keli_grochoski@hotmail.com.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS. **Informações de Saúde** (TABNET). Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02> (Acessado em: 25 de agosto de 2020);

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS. **Mortalidade**. Notas Técnicas. Disponível em: <http://tabnet.saude.es.gov.br/cgi/tabnet/sim/sim96/obtdescr.htm> (Acessado em: 25 de agosto de 2020);

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATASUS. **Nascidos Vivos**. Notas Técnicas. Disponível em: <http://tabnet.saude.es.gov.br/cgi/tabnet/sinasc/nvdescr.htm> (Acessado em: 25 de agosto de 2020);

NOGALES, A.M.; NETO, D.L.; PORTO, D.L.; FRANÇA, E.B.; LIMA, R.B. **Mortalidade materna nas unidades da Federação, regiões e no Brasil**: uma análise de 2000 a 2015. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Saúde Brasil 2017: uma análise da situação de saúde e os desafios para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, p. 39 – 57. Brasília (DF): MS, 2018;

SILVA, B.G. et al . Mortalidade materna no Brasil no período de 2001 a 2012: tendência temporal e diferenças regionais. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 19, n. 3, p. 484-493, set. 2016 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415790X2016000300484&lng=p&t&nrm=iso>. Acesso em 25 ago. 2020.

●

CONSEQUÊNCIAS DO REDUZIDO NÍVEL SÉRICO DE VITAMINA D DURANTE A GESTAÇÃO

*Renata Carol Evangelista Dantas¹; Carliana Ingrid de Castro Silva²; Matheus Alves Medeiros³;
Karoline Maria Rodrigues Forte Sousa⁴; Camila Rocha Vieira Torres⁵*

INTRODUÇÃO: a vitamina D (VD) é um hormônio que contribui para a boa saúde dos sistemas imunológico, ósseo, cardiovascular e muscular. É de suma importância níveis séricos adequados de VD no período gestacional para evitar comorbidades maternas e fetais, pois evidências sugerem que a deficiência de vitamina D (DVD) na gravidez está associada a desfechos clínicos, incluindo complicações obstétricas como parto prematuro e resultados adversos na prole que afetam os sistemas esquelético, imunológico e respiratório. **OBJETIVO:** avaliar os efeitos adversos para a saúde materna e fetal provocados pela DVD no período gestacional. **MÉTODOS:** consiste em uma revisão Integrativa da Literatura, realizada através de buscas na Biblioteca Virtual em Saúde, em português, inglês e espanhol, no período de 2016 a 2020, por meio dos descritores: “Vitamina D”, “Gravidez” e “Deficiência de Vitaminas”, resultando em 7 artigos com relevância para a temática. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** considerando que a placenta possui receptores de VD, produz a enzima que converte para 125-di-hidroxi-vitamina D (calcitriol), que é sua forma ativa, e aumenta, assim, os níveis de VD para o feto, principalmente nos últimos meses de gestação, essa é a principal fonte de vitamina para o RN durante os primeiros meses de vida. Dessa forma, observou-se que muitas crianças nascem com baixas reservas de VD devido à alta deficiência materna. Além disso, baixos níveis de 25-hidróxi-vitamina D no sangue do cordão foram associados a aumento do risco de infecções respiratórias agudas e chiado na infância. Constatou-se que a DVD pode predispor à intolerância à glicose, pois a 1,25 (OH)2D aumenta a secreção de insulina. Assim, o nível reduzido implica no desenvolvimento de Diabetes Gestacional. Há indicativos de que hiperglicemia gestacional, ao induzir o estresse oxidativo na mãe e no feto, podem ocasionar efeitos adversos como sofrimento fetal, macrosomia, ou outras anomalias congênitas. Já a 1,25(OH)2D3 inibe a expressão da renina e bloqueia a proliferação da célula vascular da musculatura lisa, então, baixas concentrações da mesma pode promover elevação na pressão arterial e, por conseguinte, aumento do risco de desenvolvimento de pré-eclâmpsia. **CONCLUSÃO:** Portanto, é necessário que medidas preventivas e terapêuticas precoces sejam implantadas a qualquer suspeita de DVD na gestante, para reduzir morbidades durante a gestação e lactação, bem como impactos futuros sobre o feto, o recém-nascido e na infância.

PALAVRAS-CHAVE: Vitamina D. Gravidez. Análise de consequências.

¹ Centro Universitário UNIFIP. Autora correspondente: caroldantas08@hotmail.com.

REFERÊNCIAS:

CURTIS, Elizabeth M *et al.* Maternal vitamin D supplementation during pregnancy. **British Medical Bulletin**, [S. l.], v. 126, n. 1, p. 57–77, 19 abr. 2018.

DE-REGIL, Luz Maria *et al.* Vitamin D supplementation for women during pregnancy. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, [S. l.], p. 1-81, 14 jan. 2016.

RAJPUT , Rajesh *et al.* Severe 25(OH)vitamin-D deficiency: A risk factor for development of gestational diabetes mellitus. **Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews**, Haryana, p. 985-987, 14 jan. 2019.

SERRANO-DÍAZ, Norma Cecilia *et al.* Vitamina D y riesgo de preeclampsia: revisión sistemática y metaanálisis. **Biomédica**, Colombia, v. 38, p. 43-53, 1 maio 2018.

SOUZA , José Rogério *et al.* Hipovitaminose D na gestação: um problema de saúde pública?. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [S. l.], v. 19, n. 1, p. 197-205, 16 jan. 2019. DOI 10.1590/1806-93042019000100011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292019000100197. Acesso em: 30 ago. 2020.

TRIUNFO, S. *et al.* Low maternal circulating levels of vitamin D as potential determinant in the development of gestational diabetes mellitus. **Journal of Endocrinological Investigation**, [S. l.], p. 1049–1059, 27 maio 2017. DOI 10.1007/s40618-017-0696-9. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40618-017-0696-9>. Acesso em: 27 ago. 2020.

WEBSKY, Karoline *et al.* Impact of vitamin D on pregnancy-related disorders and on offspring outcome. **The Journal of Steroid Biochemistry and Molecular Biology**, [S. l.], v. 180, p. 51-64, 21 nov. 2017. DOI 10.1016/j.jsbmb.2017.11.008. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0960076017303394?via%3Dihub>. Acesso em: 30 ago. 2020.

●

SEXUALIDADE E CLIMATÉRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*Aron Nogueira Aquino¹; Máisa Maciel de Almeida²; Lucas dos Santos Gomes³;
George Alessandro Maranhão Conrado⁴; Pauliana Valéria Machado Galvão⁵*

INTRODUÇÃO: O climatério é o período da vida da mulher, em geral dos 45 aos 65 anos, em que há diminuição da produção hormonal ovariana, cessação das menstruações, alterações de sono, atrofia genital e alterações psicológicas. As mudanças na vida da mulher nesse período tendem a impactar sua sexualidade, desempenho e resposta sexual. Sendo assim, é fundamental compreender a vivência da sexualidade da mulher climatérica e o contexto em que se insere. **OBJETIVO:** Revisar a literatura acerca da vivência sexual de mulheres no período climatérico. **MÉTODO:** O presente estudo é uma revisão de literatura. Foram selecionados artigos de 2015-2020 nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Os descritores foram 'climatério' e 'sexualidade'. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram encontrados 13 artigos, dos quais 8 foram selecionados, por atenderem aos objetivos. Com o avançar da idade, as mulheres notam alterações em seus corpos que, por vezes, distanciam-se dos padrões impostos de beleza, o que acaba por torná-las prisioneiras dos mitos acerca da sua sexualidade e do modo como se enxergam nesse período. É evidente que alterações de níveis hormonais, atrofia da genitália e lubrificação diminuída nessa fase pode causar dispareunia, redução da libido e do prazer para a maioria das mulheres nessa fase. Além disso, mudanças pós-menopáusicas podem gerar baixa autoestima por um sentimento de insatisfação com a aparência física, distanciamento e desinteresse por parte da mulher. Entretanto, é fundamental destacar que a resposta sexual não desaparece e que estímulos da parceria sexual são fundamentais para uma vivência mais satisfatória da sexualidade. Alguns fatores são apontados como responsáveis por um maior desempenho sexual e menor intensidade dos sintomas climatéricos, entre eles, um relacionamento de cumplicidade, alimentação adequada, prática de exercícios físicos e a possibilidade de terapia hormonal. Esse conjunto melhora o desejo sexual, a lubrificação vaginal e a satisfação sexual. **CONCLUSÃO:** Portanto, fica evidente que a sexualidade da mulher no climatério é afetada negativamente por muitos fatores, orgânicos e psicológicos. Apesar dos agravantes, tais situações não determinam o fim da vida sexual, havendo maneiras de contornar os seus efeitos, e os casais devem ser estimulados a discutir o tema e buscar novas maneiras de manter a intimidade ativa e saudável.

PALAVRAS-CHAVE: Sexualidade, Climatério.

¹ Discente de Medicina da Universidade de Pernambuco (UPE) *campus* Serra Talhada, Serra Talhada – PE. E-mail: aron.chm587@gmail.com

² Discente de Medicina da UPE *campus* Serra Talhada, Serra Talhada – PE. E-mail: maisa.maciell@upe.br

³ Discente de Medicina da UPE *campus* Serra Talhada, Serra Talhada – PE. E-mail: gomes.2012lucas@gmail.com

⁴ Docente de Medicina da UPE *campus* Serra Talhada, Serra Talhada – PE. E-mail: george.maranhao@upe.br

⁵ Docente de Medicina da UPE *campus* Serra Talhada, Serra Talhada – PE. E-mail: pauliana.galvao@upe.br

REFERÊNCIAS

- ALVES, E. R. P. et al. Climacteric: intensity of symptoms and sexual performance. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 24, n. 1, p. 64–71, 2015.
- ANDRADE, Â. R. L. D. et al. Nursing Care To Sexuality Woman In Climacteric: Reflections From The Perspective Of Phenomenology. **REME: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 20, 2016.
- BISOGNIN, P. et al. El climaterio en la perspectiva de las mujeres. **Enferm. Glob.**, Murcia, v. 14, n. 39, p. 155-167, 2015.
- CREMA, I. L.; TILIO, R. D.; CAMPOS, M. T. D. A. Repercussões da Menopausa para a Sexualidade de Idosas: Revisão Integrativa da Literatura. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, n. 3, p. 753–769, 2017.
- LEMA LEMA, L. P.; NARANJO LOGROÑO, I. Impacto del síndrome climatérico en la función sexual. **Cienc. Serv. Salud Nutr**, v. 8, n. 2, p. 36-44, 2017.
- MONTERROSA-CASTRO, A.; DURAN-MENDEZ, L. C.; SALGUEDO-MADRID, M. Manifestaciones menopáusicas y calidad de vida en afrocolombianas. Valoración con escala Cervantes*. **Iatreia**, Medellín, v. 30, n. 4, p. 376-390, 2017.
- SANCHEZ IZQUIERDO, M.; HERNANDEZ GARCIA, E. Climaterio y sexualidad. **Enferm. Glob.**, Murcia, v. 14, n. 40, p. 76-85, 2015.
- SANTOS, J. L.; LEÃO, A. P. F.; GARDENGHI, J. Disfunções sexuais no climatério. **Reprod. Clim.**, v. 31, n. 2, p. 86-92, 2016.

●

IMPACTO DO ANTICONCEPCIONAL HORMONAL COMBINADO ORAL NA LIBIDO EM MULHERES ADULTAS JOVENS

*Emanuelle Milayne Araújo dos Santos¹; Débora Lopes de Santana²;
Amanda Lopes Moura³; Ianca Karine Prudencio de Albuquerque⁴*

INTRODUÇÃO: O uso do anticoncepcional hormonal combinado oral (AHCO) é considerado o terceiro método mais utilizado entre mulheres jovens. O ciclo de resposta sexual feminina, dentre outros fatores, é dependente de adequados níveis hormonais, estes, que segundo estudos podem a longo prazo ser reduzidos pelo contínuo uso do AHCO influenciando negativamente a função sexual feminina (FSF) no âmbito da libido. **OBJETIVOS:** Realizar revisão de literatura para analisar o impacto do AHCO na libido em mulheres adultas jovens. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão bibliográfica integrativa de artigos originais, utilizando os termos: Sexualidade, contracepção e libido, combinados nas plataformas de busca *ScienceDirect*, *Pubmed*, *Periódicos CAPES*, *Biblioteca Virtual em Saúde* e *Scielo*. A seleção dos artigos se deu a partir dos títulos, respeitando os critérios de inclusão: texto completo com acesso aberto na plataforma, e os de exclusão: ano de publicação fora do intervalo de 2015 a 2020, repetição em outras plataformas e acesso pago. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** A revisão resultou na obtenção de 351 artigos, onde apenas 6 atendiam os critérios. A análise dos textos demonstra que o uso contínuo do AHCO pode ocasionar redução na libido sexual, sendo este, descrito por unanimidade pelos autores o principal efeito negativo, evidenciado pelo declínio no domínio “libido” do questionário Índice de Funcionamento Sexual Feminino (FSFI) e relato subjetivo das voluntárias, seguido por ganho de peso, transtornos de humor e dores de cabeça. Segundo um dos estudos analisados cerca de 68% das usuárias do AHCO experimentam os efeitos colaterais. Grande parte das mulheres utilizavam o ACHO indiscriminadamente, sendo a educação sexual e fontes de informação sobre contracepção influentes no comportamento contraceptivo. Cerca de 30% das jovens-adultas apresentavam baixa renda e reduzido grau de escolaridade. Os autores consentem que apesar dos resultados encontrados, ainda não há dados suficientes para constatar que o uso dos AHCO são a principal causa da redução da libido, visto que há fatores biopsicossociais que repercutem sobre a sexualidade, contracepção e qualidade de vida das mulheres. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, é evidenciado a possibilidade de impacto negativo dos AHCO sobre a libido sexual. A alteração na FSF reflete no bem-estar e no quesito interpessoal e intrapessoal, tornando-se necessário a realização de mais estudos para discussão e corroboração de dados sobre o assunto.

PALAVRAS CHAVES: sexualidade, contracepção, libido

¹ Universidade Católica de Pernambuco. Autora correspondente: emanuellemilayne@gmail.com.

REFERÊNCIAS:

BORGES, Miriam Cristina; SABINO, Ana Maria Neves Finochio; TAVARES, Beatriz Barco. Conhecimento sobre os efeitos dos contraceptivos hormonais por acadêmicas da saúde. **Rev. baiana enferm**, v. 30, n. 4, p. 1-11, 2016.

BUTT, Momin R. et al. Prevalence of and factors associated with female sexual dysfunction among women using hormonal and non-hormonal contraception at the AGA Khan University Hospital Nairobi. **Afr J Prim Health Care Fam Med**, v. 11, n. 1, p. 1-9, oct. 2019.

HIGGINS, Jenny A. et al. Beyond safety and efficacy: Sexuality-related priorities and their associations with contraceptive method selection. **Contraception**: X, 2020.

KIBIRA, Simon P. S. et al. "I Spent a Full Month Bleeding, I Thought I Was Going to Die..." A Qualitative Study of Experiences of Women Using Modern Contraception in Wakiso District, Uganda. **PLoS One**, v. 10, n. 11, p. 1-13, 2015.

MALMBORG, Agota et al. Hormonal contraception and sexual desire: A questionnaire-based study of young Swedish women. **Eur J Contracept Reprod Health Care**, v. 21, n. 2, p. 158-167, aug. 2016.

ZGLICZYNSKA, Magdalena et al. Contraceptive Behaviors in Polish Women Aged 18-35-a Cross-Sectional Study. **Int J Environ Res Public Health**, v. 16, n. 15, p. 2723, jul. 2019.

●

PUERPÉRIO E COVID-19: AS TRANSFORMAÇÕES NA VIVÊNCIA MATERNA

Rayane Pereira Vogado¹; Beatriz Carvalho Rodrigues²; Talitha Araújo Veloso Faria³

INTRODUÇÃO: Mulheres no ciclo gravídico-pós-parto e recém nascidos são mais suscetíveis à complicações quando infectados pelo novo coronavírus. Diante disso, emergem novas condutas voltadas à amamentação do neonato e à manutenção da saúde mental da puérpera com diagnóstico positivo para Covid-19. **OBJETIVO:** Evidenciar e compreender a necessidade de recomendações específicas às puérperas com diagnóstico positivo para Covid-19. **MÉTODO:** Realizou-se busca na base de dados PubMed, utilizando os descritores “postpartum period”, “COVID-19”, e o operado booleano “AND”. Foram incluídos 5 artigos completos, em língua portuguesa e inglesa, publicados no período de maio a agosto do ano de 2020. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Estudos revelam que não há indícios de que o SARS-CoV-2 possa ser transmitido através da amamentação. Assim, assume-se que os benefícios do aleitamento materno, a saber, o desenvolvimento imunológico do neonato e o estabelecimento de vínculo entre a mãe e o bebê, prevaleçam sobre os potenciais riscos de transmissão do vírus. Todavia, a chance de o recém-nascido ser contaminado pelas gotículas respiratórias da mãe durante a amamentação torna o uso de máscaras e a higienização das mãos indispensável. Ademais, enquanto a mãe não estiver amamentando ou cuidando do bebê, deve manter uma distância de pelo menos 2 metros. Sendo assim, recomenda-se que o berço do neonato esteja a uma distância adequada da cama da mãe e de preferência com uma barreira física entre eles (como uma cortina ou uma tela). Além disso, pesquisas apontam as transformações proporcionadas pela pandemia como importante gatilho para a exacerbação de problemas de saúde mental pós-parto. O isolamento social, as mudanças na conduta materna e os sentimentos de insegurança e incerteza diante do novo vírus estariam contribuindo para o aumento da ansiedade e da depressão pós-parto. **CONCLUSÃO:** Devido a esse cenário atípico da pandemia do COVID-19, as informações estão em constante evolução. Dessa forma, fica explícito que a interação, a amamentação e a criação de vínculo entre a mãe e o bebê devem ser fomentadas, mesmo que limitadas pelas barreiras físicas representadas pelas medidas de proteção. Outrossim, a equipe de saúde deve estabelecer uma comunicação efetiva com as puérperas a respeito da conduta diante do COVID-19. Além disso, indica-se o uso de suporte virtual com o intuito de facilitar o compartilhamento de informações pela novas mães e, por conseguinte, mitigar a angústia e a ansiedade.

PALAVRAS-CHAVE: Puerpério; COVID-19; Amamentação; Saúde mental.

¹ Discente de medicina do Centro Universitário Atenas, Paracatu- Minas Gerais. vogadorayane@gmail.com

² Discente de medicina do Centro Universitário Atenas, Paracatu- Minas Gerais.
beatrizcarvalhorodrigues@hotmail.com

³ Docente do Centro Universitário Atenas, Paracatu- Minas Gerais. artigoscientificotalitha@gmail.com

REFERÊNCIAS:

DA PAZ, Monique Maria Silva et al. **Barreiras impostas na relação entre puérperas e recém-nascidos no cenário da pandemia do COVID-19**. Scielo, 2020. Manuscript ID: RBSMI-2020-0231.

DIAMOND, Rachel M.; BROWN, Kristina S.; MIRANDA, Jennifer. Impact of COVID-19 on the Perinatal Period Through a Biopsychosocial Systemic Framework. **Contemporary Family Therapy**, v. 42, n. 3, p. 205-216, 2020.

KLARITSCH, Philipp; CIRESA-KÖNIG, Alexandra; PRISTAUZ-TELSNIGG, Gunda. COVID-19 During Pregnancy and Puerperium – A Review by the Austrian Society of Gynaecology and Obstetrics (OEGGG). **Geburtshilfe Frauenheilkd** 2020; 80(08): 813-819. DOI: 10.1055/a-1207-0702.

MASCARENHAS,VHA; CAROCI-BECKER, A; VENÂNCIO KCMPI; BARALDI, NG; DURKIN, AC; RIESCO, MLG. Care recommendations for parturient and postpartum women and newborns during the COVID-19 pandemic: a scoping review. **Rev Lat Am Enfermagem**. 2020;28:e3359. doi:10.1590/1518-8345.4596.3359

TRAPANI JÚNIOR, Alberto et al. Childbirth, Puerperium and Abortion Care Protocol during the COVID-19 Pandemic. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 42, n. 6, p. 349-355, 2020.

●

COMPLICAÇÕES OCASIONADAS PELAS SÍNDROMES HIPERTENSIVAS DURANTE A GRAVIDEZ: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Joana Clara Alves Dias¹; Simone Rodrigues Quirino²; Jade Maria Albuquerque de Oliveira³

INTRODUÇÃO: As Síndromes Hipertensivas durante a Gestação (SHG) constituem a primeira causa direta de mortalidade materna no Brasil e a segunda causa nos Estados Unidos, associando-se a aproximadamente 15% das mortes. A prevalência de mortalidade materna em gestantes com síndrome hipertensiva gestacional é de 60% a 86%, e a fetal pode atingir de 56% a 75%. **OBJETIVO:** Realizar um levantamento bibliográfico acerca das complicações ocasionadas pelas síndromes hipertensivas durante a gravidez. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão da literatura nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), que teve como questão norteadora: “Quais as complicações ocasionadas pelas síndromes hipertensivas durante a gravidez?”. Foram utilizados os descritores: “Síndromes hipertensivas na gravidez” e “Complicações”, como critério de inclusão foram considerados: texto completo, idioma português, espanhol e inglês, publicados com o recorte temporal de 2015 a 2020, e como critério de exclusão: textos duplicados e incompletos. Foram encontrados 43 artigos, porém, após aplicar os critérios de elegibilidade restringiram-se a 15 obras. Ao final das análises, 8 artigos foram incluídos na revisão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As síndromes hipertensivas durante a gravidez são responsáveis por complicações materno-fetais graves. Dentre as complicações maternas destacam-se o edema agudo de pulmão, acidente vascular cerebral, oligúria, insuficiência renal, evolução para quadros hipertensivos mais graves, como eclampsia e síndrome HELLP, deslocamento prematuro da placenta, coagulopatia, internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e mortalidade materna. Ademais, os casos de near miss materno se elevam em mulheres com alguma SHG. Já as principais complicações neonatais são a prematuridade, restrição do crescimento intrauterino, índice de Apgar baixo no primeiro e quinto minuto, síndrome de aspiração meconial, bem como agravamentos decorrentes destes desfechos, como infecção neonatal, síndrome de angústia respiratória e a morte. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que as SHG geram graves complicações para a mãe e o feto. É fundamental que os profissionais estejam preparados para conduzir e prestar uma assistência pré-natal adequada, atentando-se aos sinais e manifestações clínicas e intervindo através do diagnóstico e tratamento precoce para reduzir essas complicações.

PALAVRAS-CHAVE: Síndromes Hipertensivas; Complicações na gravidez; Feto.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, I. F. M. et al. Síndromes Hipertensivas e Fatores de Risco Associados à Gestação. **UFPE On Line**. v.11, n. 10, p.4254-4262. 2017.

KERBER, G. F., MERELE, C. Prevalência de síndromes hipertensivas gestacionais em usuárias de um hospital no sul do Brasil. **Rev Cuidarte**. v.8, n.3, p.1899-1906. 2017.

NETO, H. N. D. M. et al. Factors related to the hypertension occurrence in the gestational period: an integrating review. **Portuguese ReonFacema**. v.4, n.3, p. 1231-1237. 2018.

SIMON, C. M. et al. Doença Hipertensiva Gestacional: Resultados Maternos e Perinatais em Gestantes Hipertensas. **Rev. Bras. de Iniciação Científica**. v.6, n.6, p.126-138. 2019.



USO DE APLICATIVOS PARA EDUCAÇÃO MÉDICA NA GINECOLOGIA: REVISÃO SISTEMÁTICA

*Gabriel Nojosa Oliveira¹; Caroline Pimentel Moreira²; Sofia Campelo Pereira³;
Aline Barbosa Lima⁴; Maria do Socorro de Sousa⁵*

INTRODUÇÃO: A educação do paciente com o uso de smartphones está recebendo cada vez mais atenção na área da saúde. (Cruz, et.al, 2019). Dada a natureza difusa e onipresente deles, não é espanto que os aplicativos de saúde móvel tenham sido um tópico de investigação na área de saúde, (Isaac e Tulu, 2019). Esse estudo buscou provar se os aplicativos podem ser úteis na área ginecológica. **OBJETIVO:** Revisar dados sobre o uso de aplicativos na educação médica na área ginecológica. **MÉTODOS:** Fez-se uma revisão sistemática, de caráter qualitativa, nos sites de busca: Clinicalkey, Pubmed e Springer link com descritores: "Gynecology""Mobile Applications""Education, Medical" selecionando estudos clínicos randomizados, todos em inglês de 2015 até 2019. Os dados foram divididos em População, Intervenção, Finalidade, Desfecho e Conclusão. Critérios de inclusão: artigos que utilizaram algum aplicativo na área ginecológica. Critérios de exclusão: estudos feitos há mais de 5 anos e resumos de congresso. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Achou-se 10 artigos nos 3 sites, mas só 6 deles cumpriu os critérios de inclusão. Todos eram de idioma inglês com tipologia de ensaio clínico randomizado ou controlado. Os resultados mostram que a população em estudo foram residentes de medicina, gestantes e doentes ginecológicos; intervenção foram aplicativos em smartphone; as finalidades foram consultas médicas para gestantes ou pacientes da área ginecológica e fornecimento de estudo ou treinamento para residentes; no desfecho dos 6 artigos, 3 artigos confirmaram a eficiência nos aplicativos, mostrando bons resultados em avaliação do conhecimento de gestantes sobre pré-eclâmpsia e utilização de feedback para acompanhamento em diabetes gestacional e tabagismo, e 3 não aprovaram o uso de aplicativos na sua situação problema, sendo 2 de aprendizagem e treinamento para residentes médicos e um para mudanças de hábitos alimentares em gestantes. Demontram-se conflitos na eficiência dos aplicativos em situações problemáticas, porém estudos ainda devem ser feitos para avaliar outras possíveis situações onde essa ferramenta pode ser usado, e como elas melhoram no seu uso e na sua funcionalidade em prol de modernizar a educação médica na área ginecológica. **CONCLUSÃO:** Logo, afirma-se que há situações na educação médica ginecológica os quais usar aplicativos podem ser benéfico ou não, necessitando de mais estudos, para se saber quais as melhores formas e momentos que se devem utilizá-los no âmbito ginecológico.

PALAVRAS-CHAVE: Ginecologia, Aplicativos Móveis, Prevenção Primária, Educação Médica

¹ Centro Universitário UNICHISTUS. Autor correspondente: gabriell40@gmail.com.

REFERÊNCIAS

- CHAN, Natalie H.; MISTRY, Niraj; CAMPBELL, Douglas M. A simulation-based pilot study of a mobile application (NRP prompt) as a cognitive aid for neonatal resuscitation training. **Simulation in Healthcare**, v. 14, n. 3, p. 146-156, 2019.
- CRUZ, Flávia Oliveira Almeida Marques et al. Evidence on the use of mobile apps during the treatment of breast cancer: Systematic review. **JMIR mHealth and uHealth**, v. 7, n. 8, p. e13245, 2019.
- DODD, Jodie M. et al. Evaluation of a smartphone nutrition and physical activity application to provide lifestyle advice to pregnant women: The SNAPP randomised trial. **Maternal & child nutrition**, v. 14, n. 1, p. e12502, 2018.
- MEGHEA, Cristian Ioan et al. A couple-focused intervention to prevent postnatal smoking relapse: PRISM study design. **Contemporary Clinical Trials**, v. 41, p. 273-279, 2015.
- MIREMBERG, Hadas et al. The impact of a daily smartphone-based feedback system among women with gestational diabetes on compliance, glycemic control, satisfaction, and pregnancy outcome: a randomized controlled trial. **American journal of obstetrics and gynecology**, v. 218, n. 4, p. 453. e1-453. e7, 2018.
- NILSSON, Philip Mørkeberg et al. Cost-effectiveness of mobile app-guided training in extended focused assessment with sonography for trauma (eFAST): a randomized trial. **Ultraschall in der Medizin-European Journal of Ultrasound**, v. 38, n. 06, p. 642-647, 2017.
- PARSA, Sara et al. Improving the knowledge of pregnant women using a pre-eclampsia app: A controlled before and after study. **International journal of medical informatics**, v. 125, p. 86-90, 2019.
- VAGHEFI, Isaac; TULU, Bengisu. The continued use of mobile health apps: insights from a longitudinal study. **JMIR mHealth and uHealth**, v. 7, n. 8, p. e12983, 2019.
-

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE O PARTO HUMANIZADO

*Eslayne Souza Araújo¹; Marcos de Oliveira Bispo²; Yasmin de Oliveira Barbosa³;
José Cleyton de Oliveira Santos⁴; Matheus Santos Melo⁵*

INTRODUÇÃO: O Parto Humanizado pode ser entendido como um conjunto de condutas, procedimentos e ações baseadas nas melhores evidências científicas disponíveis, discutidas com a participação da paciente, e que visam promover nascimentos saudáveis tanto para a parturiente quanto para o bebê, e prevenir a morbimortalidade materna e perinatal. Sendo assim, os enfermeiros obstetras devem estar capacitados e dispostos a prestar tais cuidados e assistência durante esse processo. **OBJETIVO:** Analisar a participação da enfermagem na assistência ao parto humanizado. **MÉTODO:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, que teve como questão norteadora: “Como a enfermagem contribui na assistência durante o parto humanizado?”. A pesquisa foi realizada com os descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Cuidados de enfermagem” e “Parto humanizado”, nas bases de dados: MEDLINE, BDNF e LILACS, combinados por meio do operador booleano AND. Inicialmente foram encontrados 423 arquivos nas três bases de dados, posteriormente a aplicação dos filtros: estudos publicados nos últimos cinco anos e texto completo disponível, foram obtidos 172 estudos que após a leitura dos títulos, resumo e assunto principal restaram 6 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A partir da análise dos artigos, observou-se que enfermagem desempenha um papel ativo e primordial na prestação de cuidados humanizados. O enfermeiro é responsável por respeitar a fisiologia do parto, reconhecer a individualidade de cada mulher e atribuir significados diferentes à vivência do parto, bem como criação de vínculo, apoio, confiança e tranquilidade, deixando a mulher atuar, durante o parto, como protagonista, para garantir a sua autonomia. Desse modo, a assistência no parto humanizado proporciona um ambiente de humanismo, segurança, diminuição do sofrimento, dor e desconforto na realização do parto e diminuição das complicações pós-parto e da mortalidade materno-infantil. **CONCLUSÃO:** Diante dos resultados, pode-se concluir que o cuidado de enfermagem no parto humanizado é uma prática com o estabelecimento dos sentimentos de empatia, respeito e carinhos, tendo como foco a garantia do bem-estar da mulher e do recém-nascido.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de Enfermagem; Parto Humanizado; Assistência

¹ Discente de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe (UFS), Lagarto-Sergipe. Eslaynesouza22@gmail.com;

² Discente de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe (UFS), Lagarto-Sergipe. Marcos260bispo@hotmail.com;

³ Discente de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe (UFS), Lagarto-Sergipe. Yoliveira990@gmail.com;

⁴ Discente de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe (UFS), Lagarto-Sergipe. cleyton-121@hotmail.com;

⁵ Docente de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe (UFS), Lagarto-Sergipe. matheussmelo@live.com.

REFERÊNCIAS:

BORGES DAMAS, L.; SIXTO PÉREZ, A.; SÁNCHEZ MACHADO, R. Influência da atuação dos profissionais de enfermagem na assistência humanizada ao parto. **Rev. cuba. enferm**, v. 34, n. 2, p. e1426, 2018.

CASSIANO, A. DO N. et al. Percepção do enfermeiro sobre a humanização da assistência de enfermagem no puerpério imediato. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, v. 7, n. 1, p. 2051–2060, 2015.

CHECKERS, L. B.; PÉREZ, A. S.; MACHADO, R. S. Concepção integral de atenção humanizada à mulher durante o trabalho de parto e parto. **Revista Cubana de Enfermagem**, v. 34, n. 3, 2018.

MEDEIROS, R.M.K et al. Cuidados humanizados: a inserção de enfermeiras obstetras em um hospital de ensino. **Rev. bras. Enfer**, v.69,n.6, p.1091-1098, 2016.

VIANA, R. R. et al. Assistência de enfermagem ao parto humanizado: vivência de extensionistas. **Saúde Redes**, v. 5, n. 3, p. 109–116, 2019

●

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE A GESTANTE COM SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA: REVISÃO INTEGRATIVA

*Ana Paula Rocha¹; Marcos Pires Campos²; Francisco Lucas Leandro de Sousa³;
Karina Correia Marques⁴; Gutemberg dos Santos Chaves⁵*

INTRODUÇÃO: A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é uma doença crônica e infecciosa. A contaminação de gestantes é preocupante podendo ocorrer o risco de transmissão vertical para o recém-nascido (SANTOS; CARVALHO, 2019). Cerca de 65% da contaminação ocorre no trabalho de parto podendo interferir no desenvolvimento do bebê (NERIS et al., 2019). **OBJETIVO:** Discutir a importância do manejo do enfermeiro diante da gestante com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. **MÉTODOS:** Trata-se de revisão integrativa da literatura. A pesquisa foi realizada através de consulta de artigos científicos publicados entre 2017 a 2020, veiculados nas bases de dados bibliográficas PUBMED e SCIELO. Para a inclusão dos artigos considerou-se que fossem artigos indexados ao banco de dados citado, artigos disponíveis eletronicamente, na íntegra, publicados nos últimos três anos, artigos publicados nos idiomas português e inglês em concordância com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): AIDS AND Assistência de Enfermagem AND Gestante. **DISCUSSÃO:** Foram identificados 32 artigos, após uma análise dos títulos e conteúdos dos respectivos resumos foram selecionados seis artigos. Os estudos avaliam o manejo do enfermeiro mediante a mulher com AIDS, tornando essencial o papel do enfermeiro no cuidado dessa gestante. Para que aconteça uma assistência ideal é recomendado que essa mulher seja encaminhada para o pré-natal de alto risco, na qual é prestada uma atenção integral desde anamnese até o cuidado assistencial, na tentativa de minimizar os riscos para a mãe e o bebê (ALVES et al., 2020). Considerando que a mulher vive com o vírus, além do acometimento físico e biológico, afetando também o seu estado mental, torna-se imprescindível que o enfermeiro esteja preparado para assistência adequada e humanizada. Vale ressaltar a elevação das ações de acolhimento, orientação e apoio visto a necessidade do paciente. Por mais que a gestante que tenha AIDS, deva ser acompanhada em um pré-natal de alto risco, isso não exclui do enfermeiro da atenção básica continuar prestando assistência (GOULART et al., 2018). **CONCLUSÃO:** Os estudos retratam que é necessário que os profissionais ofereçam uma assistência de qualidade às gestantes soropositivas. Sendo assim, é essencial a implantação de educação permanente, na tentativa de sensibilizar e incentivar o autocuidado, promovendo um melhor estilo e qualidade de vida.

PALAVRAS CHAVES: AIDS; Assistência de Enfermagem; Gestante.

¹ Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU.
Autora correspondente: napaularocha200@hotmail.com.

REFERENCIAS:

ALVES, A. L. N. et al. Assistência de enfermagem à puérpera com síndrome da imunodeficiência humana adquirida. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 3, p. 4023–4039, 2020.

GOULART, C. S. et al. Percepção do enfermeiro da atenção básica acerca do atendimento à gestante soropositiva. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 6, n. 3, p. 286, 2018.

NERIS, L. S. et al. O risco da existência da transmissão vertical em gestantes portadores do HIV. **ReBIS Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 1, n. 4, p. 77–82, 2019.

SANTOS, T. R. L. DOS; CARVALHO, A. C. G. Cuidados com as gestantes portadoras de hiv e a prevenção da transmissão vertical. **Reinpec**, v. 5, n. 1, p. 947–956, 2019.

●

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO

Marcos de Oliveira Bispo¹; Yasmin de Oliveira Barbosa²; Eslayne Souza Araújo³; Matheus Santos Melo⁴

INTRODUÇÃO: O câncer de colo de útero é causado pelo aparecimento de infecção persistente por alguns tipos de Papilomavírus Humano e é o segundo tipo de câncer mais comum em todo o mundo. No Brasil, é o terceiro tumor maligno mais frequente na população feminina, por conseguinte, é considerado um grave problema de saúde pública. A alta incidência e mortalidade demonstra a necessidade das ações de identificação precoce e rastreamento. Sendo assim, é fundamental a intervenção de enfermagem com ações de prevenções primária, secundária e terciária a fim de manter a saúde e bem-estar da mulher. **OBJETIVO:** Descrever as intervenções de enfermagem na prevenção do câncer de colo uterino. **MÉTODO:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, que teve como questão norteadora: “Como a enfermagem pode proporcionar assistência na prevenção de câncer do colo uterino?”. A pesquisa foi realizada com os descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Cuidados de enfermagem”; “Neoplasias do Colo do Útero”, nas bases de dados: BDENF, MEDLINE e LILACS, combinados por meio do operador booleano AND. Inicialmente foram encontrados 596 arquivos nas três bases de dados, posteriormente a aplicação dos filtros: artigos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português, inglês e espanhol e texto completo gratuito. Foram obtidos 321 estudos que após a leitura dos títulos, resumo e assunto principal restaram 6 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Verificou-se que o enfermeiro atua na prevenção primária ao desenvolver medidas de educação em saúde e ao atuar na administração da vacina contra o vírus HPV, uma vez que, oferece proteção aos subtipos 6; 11; 16 e 18. Além disso, na prevenção secundária também existe atuação do profissional de enfermagem ao instaurar medidas de diagnóstico precoce, como a realização do exame Papanicolau. Por fim, a prevenção terciária, referente a reabilitação de sequelas, bem como as demais, perdura a execução do trabalho da enfermagem, visto que as atividades multidisciplinares são de extrema importância no âmbito da restauração da saúde. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a assistência de enfermagem é uma estratégia eficaz na prevenção do câncer de colo uterino, estando diretamente envolvido no rastreamento precoce, sobretudo em mulheres assintomáticas. Sendo relevante, dentre outras atividades, a prática de educação em saúde e acolhimento.

PALAVRAS-CHAVES: Assistência de Enfermagem; Câncer do colo do útero; prevenção.

¹ Discente de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe (UFS), Lagarto-Sergipe. marcos260bispo@hotmail.com;

² Discente de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe (UFS), Lagarto-Sergipe. yoliveira990@gmail.com;

³ Discente de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe (UFS), Lagarto-Sergipe. eslaynesouza22@gmail.com;

⁴ Docente de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe (UFS), Lagarto-Sergipe. matheussmelo@live.com.

REFERÊNCIAS:

CORREIO, K. D. DE L. et al. Controle do câncer do colo do útero: ações desenvolvidas pelo enfermeiro à luz do discurso do sujeito coletivo. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, v. 7, n. 2, p. 2425–2439, 2015.

DANTAS, P. V. J. et al. Conhecimento das mulheres e fatores da não adesão acerca do exame Papanicolaou. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 12, n. 3, p. 684–691, 2018.

DIAS, C. F. et al. Perfil de exames citopatológicos coletados em Estratégia de Saúde da Família / Profile of cytopathologic exams collected in a family health strategy. **Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)**, v. 11, n. 1, p. 192–198, 2019.

FU, Y. M.; WANG, Z. M. Um estudo piloto retrospectivo de cuidados de enfermagem de alta qualidade para câncer cervical. **Medicina**, v. 97, n. 43, p. 12992, 2018.

JAIN, S.; BAGDE, M. Conscientização sobre câncer cervical e exame de Papanicolaou entre a equipe de enfermagem de um hospital terciário rural na Índia Central. **ARTIGO ORIGINAL**, v. 53, n. 1, p. 63–66, 2016.

ROCHA, C. B. A. DA; CRUZ, J. W. DA; OLIVEIRA, J. C. DE S. Insegurança nas ações de controle do câncer de colo uterino: atuação do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. **Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)**, v. 11, n. 4, p. 1072–1080, 2019.

●

ALEITAMENTO MATERNO COMO FATOR PROTETOR PARA O CÂNCER DE MAMA

*Yasmin de Oliveira Barbosa¹; Marcos de Oliveira Bispo²;
Eslayne Souza Araujo³; Matheus Santos Melo⁴*

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é causado pela multiplicação desordenada de células da mama e constitui a principal causa de morte por câncer entre mulheres em todo o mundo. No Brasil, é a neoplasia maligna de maior incidência. Destaca-se como fatores de risco: menarca precoce, número de gestações, uso de terapia hormonal na menopausa. Diante disso, a prática da amamentação confere efeito protetor do câncer de mama materno, visto que está associado a mudanças hormonais e alterações na histologia molecular da mama, protegendo o tecido mamário da transformação carcinogênica. **OBJETIVO:** Verificar, na literatura a importância da amamentação como fator protetor do câncer de mama. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, do tipo integrativa, que teve como questão norteadora: “Como o aleitamento materno influencia na redução do câncer de mama?”. A pesquisa foi realizada com os descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Neoplasias da mama”; “Amamentação”; “Prevenção”, nas bases de dados: PubMed, BVS e MEDLINE, combinados por meio do operador booleano AND. Inicialmente foram encontrados 2.167 arquivos nas três bases de dados, posteriormente a aplicação do critério de inclusão: artigos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português, inglês e espanhol e texto completo gratuito. Foram obtidos 210 estudos que após a leitura dos títulos, resumo e assunto principal foi encontrado 12 arquivos. Sendo excluídos: artigos que se repetem nas bases de dados, restando 6 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Verificou-se que a prática da amamentação fornece benefícios para a saúde tanto da criança quanto da mulher, sendo eles: redução do risco de hemorragia e anemia pós-parto, redução da pressão arterial, melhora dos padrões metabólicos, menor risco de desenvolver doenças cardiovasculares e diabetes e o papel protetor contra o desenvolvimento do câncer de mama. Foi percebido que após a gravidez e ao término da lactação, a mama passa por involução, esse processo apresenta características de cicatrização de feridas, que estabelece paralelos com microambientes tumorigênicos. Portanto, a amamentação atua retardando o processo de involução, o que pode reduzir o risco de câncer de mama a longo prazo. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a amamentação confere diversos benefícios para as mulheres, como a prevenção dos subtipos de câncer de mama. Dessa forma, a intervenção sobre amamentação é fundamental como estratégia de proteção para cânceres, principalmente a educação sobre amamentação.

PALAVRAS-CHAVES: Câncer de mama; Amamentação; Prevenção.

¹ Discente de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe (UFS), Lagarto-Sergipe. Yoliveira990@gmail.com;

² Discente de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe (UFS), Lagarto-Sergipe. Marcos260bispo@hotmail.com;

³ Discente de Enfermagem da Universidade Federal de Sergipe (UFS), Lagarto-Sergipe. Eslaynesouza22@gmail.com.

REFERÊNCIAS:

ANSTEY, E. H. et al. Amamentação e redução do risco de câncer de mama: implicações para mães negras. **Am J Prev Med. Manuscrito do autor**, v. 53, n. 1, p. 40–46, 2017.

CORDERO, M. J. A. et al. Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño. Revisión sistemática. **Nutr. Hosp.**, v. 33, n. 2, p. 482–493, 2016.

ISLAMI, F. et al. Amamentação e risco de câncer de mama por status do receptor - uma revisão sistemática e meta-análise. **Ann Oncol.**, v. 26, n. 12, p. 2398–2407, 2015.

JEONG, S. H. et al. Redução do risco de câncer de mama pelo parto, amamentação e sua interação em mulheres coreanas: efeitos heterogêneos no estado da menopausa, estado do receptor hormonal e subtipos patológicos. **J Prev Med Public Health**, v. 50, n. 6, p. 401–410, 2017.

JUÍZES, F. et al. Amamentação: um fator reprodutivo capaz de reduzir o risco de câncer de mama luminal B em mulheres brancas na pré-menopausa. **Eur J Cancer Prev**, v. 26, n. 3, p. 217–224, 2017.

MURPHY, J. et al. Potencial da análise do leite materno para informar os primeiros eventos na carcinogênese da mama: justificativa e considerações. **Breast Cancer Res Treat**, v. 157, n. 1, p. 13–22, 2016.

●

TRANSTORNOS MENTAIS NO PUERPÉRIO: FATORES DE RISCO E SINAIS DA DEPRESSÃO PÓS PARTO

*Melina Bequer de Sousa¹; Gabriel Graciano Brito²;
João Vitor Pereira da Silva Serradourada³; Paulo Henrique Carneiro Rezende⁴;
Rene Bequer Alvarez⁵*

INTRODUÇÃO: Marcado por modificações biológicas e sociais, o puerpério apresenta maior risco de desenvolvimento de transtornos mentais (MACIEL et al.,2019) Nesse contexto, destaca-se a depressão pós-parto (DPP), um transtorno mental sério e muitas vezes subestimado. (BOGUCKA e BIALY.,2019) Estima-se uma prevalência mundial de 5 a 20%, no Brasil este valor atinge de 12 a 37% das mulheres, porém sua prevalência pode ser maior, já vez que a DPP frequentemente não é diagnosticada (LEONARD et al.,2020) Esse tipo de depressão ocorre em um período em que o bebê é totalmente dependente, o que somado a vulnerabilidade emocional da mãe, declara a urgência de cuidados (ALOISE., 2019) .**OBJETIVO:** Compreender os fatores de risco e os sinais da depressão pós-parto. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão de literatura, consultando a Biblioteca Virtual em Ciências, usando os Descritores em Ciências em Saúde (DecS): Depressão Pós-Parto e Período Pós-Parto. Dos 1538 artigos encontrados, foram selecionados 8. Os critérios de inclusão foram: artigos em português e inglês, publicados nos últimos cinco anos, que atendessem a temática de interesse. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A DPP é um quadro severo que requer cuidado profissional. São fatores de risco: história de depressão pós-parto ou durante a gravidez, violência doméstica e risco gestacional (LIN et al.,2019) Destaca-se ainda questões sociais: gravidez não planejada, falta de suporte social e baixa renda (ALOISE et al.,2019) Marcada por alterações do sono, apetite e desânimo, tem seu diagnóstico dificultado por partilhar de sintomas comuns no puerpério. O desinteresse pelo bebê, perda de concentração, isolamento e pensamentos suicidas são tidos como sinais de alarme. (VIANA et al.,2020). Apesar de uma base teórica consistente, as estimativas são dificultadas pelas diferenças socioculturais e econômicas entre as localidades (Além das divergências na avaliação (LIN et al.,2019) e do estado emocional e constrangimento da puérpera durante a entrevista, o que pode implicar em respostas que não retratam a realidade. (ALOISE et al.,2019) **CONCLUSÃO:** A elucidação de fatores de risco e dos sinais são determinantes na identificação precoce dos transtornos mentais no puerpério. Desinteresse pelo bebê, histórico de depressão, falta de apoio social são alguns dos vários fatores relacionados a DPP. Constata-se assim, a importância do reconhecimento, a fim de proporcionar uma assistência a puérpera e a seu núcleo familiar.

PALAVRAS-CHAVE: Período Pós-Parto; Depressão Pós-Parto; Transtornos mentais e Promoção da saúde.

¹ Universidade de Rio Verde - UNIRV. Autora correspondente: mel_bequer@hotmail.com.

REFERÊNCIAS:

ALOISE, Sarah Regina; FERREIRA, Alaidistania Aparecida; DA SILVA LIMA, Raquel Faria. Depressão pós-parto: identificação de sinais, sintomas e fatores associados em maternidade de referência em Manaus. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 3, 2019.

LEONARD, Krista S. et al. Postpartum Perceived Stress Explains the Association between Perceived Social Support and Depressive Symptoms. **Women's Health Issues**, 2020.

LIN, Pan-Yen et al. Major depressive episodes during pregnancy and after childbirth: A prospective longitudinal study in Taiwan. **Journal of the Formosan Medical Association**, v. 118, n. 11, p. 1551-1559, 2019.

MACIEL, Luciana Pessoa et al. Transtorno mental no puerpério: riscos e mecanismos de enfrentamento para a promoção da saúde. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, p. 1096-1102, 2019.

VIANA, Marina Delli Zotti Souza; FETTERMANN, Fernanda Almeida; BIMBATTI, Mônica. Nursing strategies for the prevention of postpartum depression/Estratégias de enfermagem na prevenção da depressão pós-parto. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 12, p. 953-957, 2020.

●

ASSOCIAÇÃO DA MUTAÇÃO NO GENE STK11, ASSOCIADO A SÍNDROME DE PEUTZ-JEGHERS COMO FATOR DE RISCO ELEVADO PARA O CÂNCER DE MAMA

Gabriel Penha Revoredo de Macedo¹; Thiago Menezes da Silva²; Leonardo Jose Vieira de Figueiredo³; Mariane Albuquerque Reis⁴; Kyvia Ramos Torres⁵

INTRODUÇÃO: A síndrome de Peutz-Jeghers é uma doença hereditária associada a pólipos hamartomatosos intestinais múltiplos e pigmentação mucocutânea. Os pacientes apresentam risco significativo de dois tipos principais de neoplasias: trato gastrointestinal e mama. Mais de 70% dos pacientes com a síndrome são portadores de uma mutação patogênica no gene STK11, responsável por regular o metabolismo e proliferação celular. Por isso, é necessário estudar sobre o risco elevado de pacientes com mutação no gene STK11 e sua associação com o câncer de mama a fim de medidas de rastreamento precoce nesses pacientes. **OBJETIVO:** Estudar a associação da mutação do gene STK11 associado à síndrome de Peutz-Jeghers como fator de risco elevado para o câncer de mama. **MÉTODO:** Revisão bibliográfica referente à associação da mutação do gene STK11 associado a síndrome de Peutz-Jeghers como fator de risco elevado para o câncer de mama realizada na base PUBMED com a combinação de palavras chaves pelo MESH terms Peutz-Jeghers Syndrome AND STK11 protein AND Breast Neoplasms, obtendo-se 41 artigos e selecionando-se cinco para revisão. Foram incluídas publicações dos últimos 5 anos. Após essa etapa, foi realizada a revisão dos cinco artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Estudos inicialmente mostram que a Síndrome de Peutz-Jeghers tem fenótipo variável entre seus portadores e mostram associação de mutação do gene STK11 e risco elevado para desenvolvimento de neoplasia maligna de mama. Em um estudo avaliou quatro casos de câncer de mama em famílias com a variante patogênica STK11 e todos eram positivos para receptor de estrogênio e negativos para HER-2. Percebe-se, portanto, que os pacientes com Síndrome de Peutz-Jeghers que possuem mutações detectáveis no gene STK11 tem risco muito alto de desenvolver neoplasia. **CONCLUSÃO:** Estudos maiores são necessários para estabelecer o papel da quimioprevenção ou ooforectomia e mastectomia profilática em mulheres portadoras de variantes patogênicas do STK11, visto que há incertezas dessas mutações menos comumente identificadas e o fato de que há evidências limitadas para orientar quanto ao risco de câncer esperado e nas estratégias de redução de risco apropriadas.

PALAVRAS-CHAVE: Peutz-Jeghers Syndrome; STK11 protein; Breast Neoplasms

¹ Médico Residente em Ginecologia e Obstetrícia na Maternidade Januário Cicco (UFRN), Natal/RN. gabrielperema@gmail.com

² Médico Residente em Ginecologia e Obstetrícia na Maternidade Januário Cicco (UFRN), Natal/RN. thiagosilvash@gmail.com

³ Discente de medicina na Faculdade Nova Esperança (FACENE), Mossoró/RN. leonardovfigueiredo@gmail.com

⁴ Médica Residente em Ginecologia e Obstetrícia na Maternidade Januário Cicco (UFRN), Natal/RN. marimedreis@gmail.com

⁵ Médica Residente em Ginecologia e Obstetrícia na Maternidade Januário Cicco (UFRN), Natal/RN. kyviaramostorres@gmail.com

REFERÊNCIAS:

CHIANG, J.-M.; CHEN, T.-C. Clinical manifestations and STK11 germline mutations in Taiwanese patients with Peutz–Jeghers syndrome. **Asian Journal of Surgery**, v. 41, n. 5, p. 480–485, set. 2018.

ISHIDA, H. et al. Update on our investigation of malignant tumors associated with Peutz–Jeghers syndrome in Japan. **Surgery Today**, v. 46, n. 11, p. 1231–1242, nov. 2016.

LIPSA, A.; KOWTAL, P.; SARIN, R. Novel germline STK11 variants and breast cancer phenotype identified in an Indian cohort of Peutz–Jeghers syndrome. **Human Molecular Genetics**, v. 28, n. 11, p. 1885–1893, 1 jun. 2019.

PRAPA, M.; SOLOMONS, J.; TISCHKOWITZ, M. The use of panel testing in familial breast and ovarian cancer. **Clinical Medicine**, v. 17, n. 6, p. 568–572, dez. 2017

RING, K. L. et al. Current and future role of genetic screening in gynecologic malignancies. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 217, n. 5, p. 512–521, nov. 2017.

●

COVID-19 E A POSSIBILIDADE DE TRANSMISSÃO VERTICAL: REVISÃO DE LITERATURA

Natália Ribas Capuano¹; Maria Roberta Martins Pereira²; João Gabriel Goulart Zanon³

INTRODUÇÃO: Os processos de contaminação pela nova cepa do coronavírus 2 (SARS-CoV-2) não estão totalmente estabelecidos, porém está bem determinado o contágio de pessoa para pessoa. Nesse contexto, surgem preocupações em gestantes testadas positivo para a infecção pelo novo vírus, levando em consideração a possibilidade da transmissão vertical, a alta infectividade do SARS-CoV-2 e a reconhecida imunossupressão gestacional. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a possibilidade de transmissão vertical do SARS-Cov-2, assim como evidências do vírus no cordão umbilical, líquido amniótico, leite materno e em testes de swab naso/orofaríngeo. **MÉTODO:** Foram analisados 18 artigos de plataformas digitais, como PubMed, MEDLINE, Scielo e LILACS. Os trabalhos estudados são de 2020 e escritos em português, inglês ou espanhol. Os critérios de seleção dos trabalhos foram o uso de descritores: Complicações Infeciosas na Gravidez; Gravidez; Infecções por Coronavírus; Recém-Nascido; Transmissão Vertical de Doença Infeciosa.. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Com o decorrer da pandemia, estudos evidenciaram que esse tipo de contágio é possível, mas raramente ocorre, devido às testagens negativas para SARS-CoV-2 nos recém-nascidos de mães infectadas. Entretanto, recentemente, foi demonstrada a infecção transplacentária de SARS-CoV-2 em um recém-nascido de mãe infectada no último trimestre. Além disso, foram evidenciados testes positivos para swab naso/orofaríngeo em neonatos e um que testou positivo 24 horas após o parto, também foi testado positivo para a amostra de líquido amniótico, mas negativo para sangue do cordão umbilical simultaneamente. As imunoglobulinas IgM e IgG altas em amostras de cordões umbilicais e no soro de diversos estudos sugerem uma possível transmissão vertical, no entanto, não existem evidências científicas suficientes para a real comprovação. Não foram identificadas suspeitas de contaminação pelo leite materno, portanto, a amamentação deve ser incentivada. **CONCLUSÃO:** A transmissão vertical do SARS-CoV-2 é plausível, mas, ao contrário de outros vírus, sua capacidade de infectar o feto/recém-nascido parece ser incomum. Todavia, são necessários mais estudos e comprovações científicas para determinar a real capacidade de transmissão transplacentária deste vírus, além de considerar a via de parto e o manejo pós-parto.

PALAVRAS-CHAVE: Complicações Infeciosas na Gravidez; Gravidez; Infecções por Coronavírus; Transmissão Vertical de Doença Infeciosa.

¹ Discente de medicina da Universidade de Franca (UNIFRAN), Franca-São Paulo. naticapuano@yahoo.com.br.

² Discente de medicina da Universidade São Francisco (USF), Bragança Paulista-São Paulo. mariarobertampereira@outlook.com.

³ Médico graduado pela Universidade Brasil (UB), Fernandópolis-São Paulo. joaoggz@gmail.com.

REFERÊNCIAS:

DOTTERS-KATZ, S. K.; HUGHES, B. L. Considerations for Obstetric Care during the COVID-19 Pandemic. **American Journal of Perinatology**, 2020.

FURLAN, M. C. R. et al. Gravidez e infecção por coronavírus: desfechos maternos, fetais e neonatais – Revisão sistemática. **Revista Cuidarte**, v. 11, n. 2, e1211, 2020.

JUSTULIN, L.A. et al. Prediction of non-canonical routes for SARS-CoV-2 infection in human placenta cells. **BioRxiv - the preprint server for biology**, 2020.

LYRA, A. C. F. B. de. et al. Transmissão vertical e SARS-COV-2: o que sabemos até agora?. **Brazilian Journal of health Review**, v. 3, n. 4, p. 9128-9141, 2020.

PENFIELD, C. A. et al. Detection of SARS-COV-2 in Placental and Fetal Membrane Samples. **American Journal of Obstetrics and Gynecology MFM**, 2020.

●

O PAPEL DA DIETOTERAPIA NA ENDOMETRIOSE

*Juliana Barbosa de Sousa¹; Eduarda Josefa Alves Marçal²;
Hosana Araújo Nunes de Arruda Câmara³; Amélia Ruth Nascimento Lima⁴*

INTRODUÇÃO: A endometriose é uma doença crônica de cunho ginecológico, caracterizada pela presença de fragmentos do tecido endometrial fora do útero, com predominância na cavidade abdominal e ovário. Os principais sintomas envolvem dismenorreia, dispareunia e infertilidade. Evidências demonstram que vários fatores estão associados ao seu desenvolvimento, entre eles, aspectos genéticos, imunológicos e ambientais (incluindo fatores dietéticos). **OBJETIVO:** Descrever a relação da dietoterapia no tratamento da endometriose. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, realizado por meio de pesquisas nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed. Foram selecionados cinco artigos dos últimos cinco anos, escritos nos idiomas inglês e português, e que apresentaram relação direta com tema. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Estudos mostram que algumas estratégias nutricionais podem minimizar a dismenorreia e a dispareunia, como o aumento do consumo de ácidos graxos poli-insaturados, principalmente aqueles da família ômega 3 e 9, presentes em alimentos como azeite de oliva, abacate e peixes de águas geladas como sardinha e salmão, que atuam reduzindo quadros inflamatórios, bem como, a utilização de vitaminas hidrossolúveis e lipossolúveis, encontradas em frutas e hortaliças, por se apresentarem como componentes com características antioxidantes. Alguns estudos correlacionam uma maior ingestão de frutas, principalmente as cítricas, com o menor risco de desenvolvimento de endometriose, podendo ser justificado pela presença de beta-criptoxantina, substância com forte atividade antioxidante. Ainda em relação à influência da dieta sobre aspectos da endometriose, pesquisas científicas sugerem que a ingestão excessiva de carnes vermelhas pode ser um fator de risco para o desenvolvimento dessa patologia. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, fica notória a importância da dietoterapia no tratamento e na melhoria dos sintomas da endometriose, se tornando indispensável para promoção de uma melhor qualidade de vida em pacientes portadoras dessa doença.

PALAVRAS-CHAVE: Endometriose; Dietoterapia; Hábitos alimentares.

¹ UNIFACISA. Autor correspondente: lucasleandro@gmail.com.

REFERÊNCIAS:

- CAMARGO, B. B. A influência dos fatores dietéticos na endometriose. **Repositório de Trabalhos de Conclusão de Curso**, 2020.
- HALPERN, G.; SCHOR, E.; KOPELMAN, A. Nutritional aspects related to endometriosis. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 61, n. 6, p. 519-523, 2015.
- HARRIS, H. R.; EKE, A. C.; CHAVARRO, J. E.; MISSMER, S. A. Fruit and vegetable consumption and risk of endometriosis. **Human Reproduction**, v. 33, n. 4, p. 715-727, 2018.
- PORFÍRIO, G. P.; IRIE, G. R. F.; BATISTA, L. C.; MARQUI, A. B. T. D. O papel da dieta na etiologia da endometriose. **Braspen J**, p. 183-188, 2017.
- YAMAMOTO, A.; HARRIS, H. R.; VITONIS, A. F.; CHAVARRO, J. E.; MISSMER, S. A. A prospective cohort study of meat and fish consumption and endometriosis risk. **American journal of obstetrics and gynecology**, v. 219, n. 2, p. 178.e1-178. e10, 2018.

ABORTO ESPONTÂNEO NO NORDESTE BRASILEIRO – RECORTE DE 2019

*Lucas Rodrigues de Santana¹; Adriano Paiva Sousa²; Ana Beatriz Martins de Souza³;
Ana Rita da Silva Nunes⁴; Maria Bethânia da Costa Chein⁵*

INTRODUÇÃO: Abortamento é a interrupção da gravidez até a 22ª semana, ou quando o peso do concepto ao nascimento é inferior a 500g. Considerado um grave problema de saúde pública em países em desenvolvimento. O abortamento espontâneo (AE) ocorre em aproximadamente 20% das gestações e associa-se com sentimento de perda, frustração ou mesmo de culpa pela interrupção da gestação. **OBJETIVO:** Identificar o perfil das mulheres com aborto espontâneo ocorridos no nordeste brasileiro. **MÉTODOS:** Estudo com dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) do Brasil. Foram analisados 36.690 casos de pacientes internadas por ocorrência de aborto espontâneo na região do nordeste brasileiro no ano de 2019. Os dados coletados foram: região, estado, faixa etária, cor, caráter de atendimento e número de óbitos. As variáveis foram expressas em média e porcentagem. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante o ano de 2019, foram registradas 36.690 internações por AE na região nordeste do Brasil. Tal valor corresponde a 40,8% dos casos registrados no país, porcentagem regional mais expressiva em todo o território nacional. O estado com maior número de internações é a Bahia com 8.596 (23,4%), seguido por Ceará com 6.273 (17,1%). Quanto a faixa etária, 28.125 (76,6%) dos casos ocorreram entre 20 a 39 anos, com predomínio na terceira década de vida, sendo 15.714 (42,8%) internações. A cor mais referida foi a parda, com 19.630 (53,5%) casos. Ressalta-se que essa variável não foi registrada em 13.163 (35,9%) das internações por aborto espontâneo. O atendimento em 97,6% das internações foi em caráter de urgência. Ademais, em 2019 foram registrados 11 óbitos. Esse valor representa o maior registro desde 2014. **CONCLUSÃO:** Os dados evidenciam um alto número de internação por aborto espontâneo com destaque ao nordeste brasileiro. Dessa forma, este tipo de estudo tende a contribuir para melhoria das políticas públicas de assistência à gestante no Brasil, visando uma atenção humanizada, segura e adequada.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez; Aborto Espontâneo; Hospitalização; Mortalidade Materna.

¹ Discente de medicina da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís-Maranhão. lucasrs333@gmail.com;

² Discente de medicina da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís-Maranhão. adriano.paiva1997@gmail.com;

³ Discente de medicina da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís-Maranhão. beatrizssouzaa29@gmail.com;

⁴ Discente de medicina da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís-Maranhão. anaritasn995@gmail.com;

⁵ Docente da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís-Maranhão. maria.bethania@ufma.br.

REFERÊNCIAS:

CORREIA, L. L. et al. Spontaneous and induced abortion trends and determinants in the Northeast semiarid region of Brazil: a transversal series. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 18, n. 1, p. 123–132, mar. 2018.

JACOB, L. et al. Prevalence of depression, anxiety, and adjustment disorders in women with spontaneous abortion in Germany – A retrospective cohort study. **Psychiatry Research**, v. 258, n. May, p. 382–386, 2017.

MARANHÃO, T. A.; GOMES, K. R. O.; BARROS, I. DE C. Fatores preditores do abortamento entre jovens com experiência obstétrica. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, n. 3, p. 494–508, 2016.

SILVA, F. F. et al. Associação de alelos HLA e aborto espontâneo recorrente em uma população de São Luís/Maranhão, na região Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia**, v. 37, n. 8, p. 347–352, 2015.

●

A FISIOTERAPIA NO TRATAMENTO DE MULHERES CLIMATÉRICAS DIAGNOSTICADAS COM FIBROMIALGIA

Laura Batista Fernandes da Silva¹ ; Daniele Raineri Mesquita Serva Spressão

INTRODUÇÃO: O climatério refere-se à transição do período reprodutivo e não reprodutivo da mulher, possuindo como fator primordial a queda da produção estrogênica. Concomitante ao período climatérico, algumas mulheres queixam-se de sofrerem com a fibromialgia (FM), caracterizada por dor muscular difusa e crônica e pela presença de *tender points*. As transições psicofísicas que ocorrem em ambos são similares, refletindo diretamente na qualidade de vida. **OBJETIVO:** Analisar a correlação entre o climatério e a fibromialgia e investigar as abordagens fisioterapêuticas que são eficazes para amenizar a sintomatologia relatada. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura realizada nas bases de dados SciELO, LILACS e PUBMED, sob os descritores em saúde climatério; fibromialgia; fisioterapia. Foram considerados artigos nos idiomas português e inglês, realizados nos últimos 10 anos, que abordassem sobre a correlação entre fibromialgia e climatério ou sobre a atuação da fisioterapia em ambas as síndromes, excluindo estudos com informações insuficientes ou que não comprovavam a eficácia do tratamento. Após a seleção foram utilizados 16 artigos para compor o presente estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante fases com baixos níveis hormonais, algumas mulheres com fibromialgia relatam piora dos sintomas, pois alterações nos níveis plasmáticos de estrogênio influenciam neurotransmissores relacionados com a percepção da dor e analgesia, agravando quadros de dor severa musculoesquelética, portanto, a queda estrogênica durante o climatério é fator desfavorável para a FM. Além disso, a pluralidade de técnicas fisioterapêuticas, como o treinamento neuromuscular, exercícios aeróbios, hidrocinesioterapia e eletrotermofototerapia apresentam evidências científicas na redução dos sintomas, domínio de aspectos físicos e emocionais, evolução da qualidade de vida e melhora do sono. **CONCLUSÃO:** Ambas as síndromes são semelhantes quanto à manifestação clínica, evidenciando a importância de mais estudos na área para investigar a correlação. O trabalho multidisciplinar é imprescindível para mulheres climatéricas que sofrem agravamento dos sintomas relacionados à fibromialgia, tendo em vista que a assistência à saúde deve ser integrativa. Dessa forma, a fisioterapia se destaca com técnicas diferenciadas e eficientes para atuar diretamente nas queixas incapacitantes que as pacientes relatam e proporcionar bem-estar físico e psicológico.

PALAVRAS-CHAVE: climatério, fibromialgia, fisioterapia, sintomas.

¹ Universidade de Marília. laurabatistafs@gmail.com

REFERÊNCIAS:

ALVES, E. R. P.; COSTA, A. M.; BEZERRA, S. M. M. S.; NAKANO, A. M. S.; CAVALCANTI, A. M. T. S.; DIAS, M. D. Climatério: a intensidade dos sintomas e o desempenho sexual. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 24, n. 1, p. 64-71, 2015.

BACON, J. L. The Menopausal Transition. **Obstetrics and Gynecology Clinics of North America**, v. 44, n. 2, p. 285–296, 2017.

LISBOA, L. L.; SONEHARA, E.; OLIVEIRA, K. C. A. N; ANDRADE, S. C; AZEVEDO, G. D. Efeito da cinesioterapia na qualidade de vida, função sexual e sintomas climatéricos em mulheres com fibromialgia. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 55, n. 3, p. 209–215, 2015.

OLIVEIRA, E. A., OLIVEIRA, P. D. C., ANDRADE, S. M. Efeitos da hidrocinestoterapia na sintomatologia menopáusica e qualidade de vida. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 18, n. 1, p. 377-389, 2015.

●

DEPRESSÃO NO PERÍODO DO CLIMATÉRIO: FATORES DESENCADEANTES E ATENUANTES

*Ester Faustino Porfírio Nobre¹; Agatha Cabral Costa Felício²;
Ester Ramos de Oliveira Guimarães³; Larissa Yurie Rezende Tanimitsu⁴;
Danielle Brandão Nascimento⁵*

INTRODUÇÃO: O climatério compreende a transição da fase reprodutiva para a não reprodutiva, em que há queda da produção de estrogênio e progesterona pelos ovários. Geralmente ele ocorre entre 40 e 65 anos e resulta em diversas manifestações clínicas, divididas em neurogênicas, psicogênicas, metabólicas, mamárias, urogenitais, e do sistema tegumentar. A depressão é o distúrbio psíquico mais grave que acomete essas mulheres, por seus sinais incluírem alterações no apetite e sono, retardo psicomotor, sentimento de culpa e retardo na concentração. **OBJETIVO:** Relacionar depressão e os seus fatores desencadeantes e atenuantes no período do climatério. **MÉTODO:** Foram selecionados 12 artigos, compreendidos entre 2017 a 2020, nas bases de dados “PubMed” e “Scholar Google”, sendo utilizado os descritores “climatério”, “depressão”, “depression” e “climacteric”. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No climatério há uma diminuição dos níveis de estrogênio, o que gera um maior catabolismo de neurotransmissores, favorecendo mudanças de humor e episódios depressivos. Essa foi, por muito tempo, a teoria capaz de explicar a depressão nesse período. No entanto, estudos recentes mostram que os fatores psicossociais também influenciam nas alterações de humor e nos sintomas depressivos. Esses fatores são diversos e subjetivos, como a perda de emprego durante o climatério, a baixa renda, antecedentes de traumas ou crises depressivas, mudanças corporais, baixa autoestima, e separação do(a) parceiro(a). Além disso, há fatores que podem atenuar ou prevenir os sintomas depressivos, como atividade física, fisioterapia, homeopatia, suplementação, reposição hormonal e alimentação. Observou-se que a alimentação, em específico, pode ter muita influência na atenuação ou prevenção desses sintomas quando rica em antioxidantes, vitaminas e ácidos graxos (como o ômega-3). Entretanto, apesar do avanço no conhecimento desses fatores ainda há uma falha dessa abordagem na clínica médica e um desconhecimento do assunto por parte das mulheres. **CONCLUSÃO:** Portanto, fica evidente que deve haver uma maior atenção por parte dos profissionais da saúde em relação à depressão no climatério. Ademais, são necessários mais estudos, principalmente relacionados aos fatores desencadeantes e atenuantes dos sintomas depressivos nesse período, para que os profissionais possam incorporar essas abordagens na clínica médica e para que todas as pacientes sejam orientadas e conscientizadas a respeito desse assunto.

PALAVRAS-CHAVES: Depressão, Climatério, Mulheres, Promoção da Saúde.

¹ Centro Universitário de Anápolis. estereluisa@gmail.com.

REFERÊNCIAS:

- ABSHIRINI M., et al. Dietary total antioxidant capacity is inversely associated with depression, anxiety and some oxidative stress biomarkers in postmenopausal women: a cross-sectional study. **Annals of General Psychiatry**, v. 18, n. 3, 2019.
- YANIKKEREM E., et al. Effects of physical and depressive symptoms on the sexual life of Turkish women in the climacteric period. **Climacteric**, v. 21, p. 160-166, 2018.
- SALEEM T.; ISHFAG W.; SALEEM S. Menopause symptoms and climacteric depression in women with and without hormone replacement therapy. **Pakistan Journal of Physiology**, v. 13, p. 43-45, 2017
- MACÍAS-CORTÉS E. C., et al. Response to Individualized Homeopathic Treatment for Depression in Climacteric Women with History of Domestic Violence, Marital Dissatisfaction or Sexual Abuse: Results from the HOMDEP-MENOP Study. **Homeopathy**, v. 107, p. 202-208, 2018.
- OLIVEIRA N.G., et al. Dietary total antioxidant capacity as a preventive factor against depression in climacteric women. **Dement Neuropsychol**, v. 13, n. 3, p. 305-311, 2019.
- OLDRA, C. M., et al. Relationships between depression and food intake in climacteric women. **Climacterics**, v. 23, 2020.
- SILVA M. S., et al. Fatores que influenciam a depressão no período do climatério. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 2595, n. 1661, p. 100-115, 2019.
- SANCHES J. C. C., et al. Fisioterapia no climatério: impacto na qualidade de vida, índice de depressão e gravidade dos sintomas. **Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria**, v. 20, n. 2, p. 473-484, 2019.
- REAL G.A., et al. Climaterio, salud y depresión, un abordaje psicosocial: Estudio exploratorio en un grupo de mujeres de la Ciudad de México. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 20, n. 1, p. 09-23, 2017.
- ALCÂNTARA F. Z., et al. Prevalência de sintomas depressivos no climatério. **Unisanta Health Science**, v. 3, n. 1, p. 42-52, 2019.
- OLIVEIRA N. S., et al. A influência da atividade física em mulheres no climatério. **A Revista de Enfermagem da FACIPLAC (REFACI)**, p. 01-12, 2019.
- QUIRONGA A.; LARROY; GONZALES-CASTRO P. Climatecteric symptoms and their relation to feminine self-concept. **Climacteric**, v. 20, n. 3, p. 274-279, 2017.

●

IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA PRÉ – NATAL COMO PREVENÇÃO DE MORTALIDADE MATERNA

*Francisco Lucas Leandro de Sousa¹, Marcos Pires Campos², Ana Paula Rocha³,
Jade Maria Albuquerque de Oliveira⁴*

INTRODUÇÃO: A assistência pré-natal constitui um conjunto de ações preventivas, diagnósticas e curativas que são realizadas para promover o bem estar entre o binômio mãe e feto durante o período gestacional (LEAL et al., 2020). Óbito materno pode ocorrer durante a gestação, no momento do parto ou até 42 dias do puerpério (LIMA et al., 2017). **OBJETIVO:** Descrever a importância da assistência pré-natal a partir de análises literárias para prevenção de morte materna. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada através de consulta de artigos científicos publicados de 2017 a 2020, veiculados nas bases de dados bibliográficas LILACS e SCIELO. Como critério de inclusão considerou-se aqueles indexados nos bancos de dados supracitados, originais, publicados nos últimos três anos, nos idiomas em português e inglês em concordância com os descritores associando com operadores booleanos Assistência Pré-natal AND Mortalidade Materna AND Saúde da Mulher. Foram excluídos artigos publicados em outras bases de dados, que não abordavam o assunto proposto, repetidos e de revisão da literatura. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A partir do cruzamento dos descritores, foi possível encontrar 32 artigos, depois de aplicados os critérios de inclusão e exclusão, restaram-se nove artigos. Em que evidenciam a importância da assistência pré-natal, envolvendo uma avaliação integralizada desde a anamnese até o cuidado assistencial. Focando na detecção precoce de comorbidades que possam implicar no período gestacional e puerpério (SILVA et al., 2016). Portanto, deve existir uma captação precoce e assistência de qualidade dessa gestante, alinhado em um plano de cuidado com o intuito de minimizar as complicações. Diante disso, as consultas de pré-natal são essenciais para que ocorra a identificação precoce de doenças que possam gerar implicações para a saúde da mãe e do bebê. Dentre as principais causas de óbito materno estão a hipertensão, hemorragia, infecção puerperal e aborto (MARTINS; SILVA, 2018). **CONCLUSÃO:** Portanto a participação da gestante as consultas de pré-natal, é de suma importância. Com o intuito de detectar alterações no período gestacional minimizando os riscos e permitindo um desenvolvimento saudável para mãe e o bebê. A partir da leitura dos artigos selecionados, é necessário mais investimentos, treinamentos das equipes, com intuito de aprimorar o atendimento, contribuindo para diminuição da taxa de morte materna.

PALAVRAS-CHAVES: Assistência Pré-Natal, Mortalidade Materna, Saúde da Mulher.

¹ Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU.
Autor correspondente: lucasleandro2912@gmail.com.

REFERENCIAS:

LEAL, M.C. et al. Assistência pré-natal na rede pública do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 08, 2020.

LIMA, M. R. G. et al. Alterações maternas e desfecho gravídico-puerperal na ocorrência de óbito materno. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 324–331, 2017.

MARTINS, A. C. S.; SILVA, L. S. Perfil epidemiológico de mortalidade materna. **Rev Bras Enferm**, v. 71, n. sup 71, p. 725–731, 2018.

SILVA, C. D. S. et al. Atuação do enfermeiro na consulta de pré-natal: limites e potencialidades
Nurse's performance in prenatal consultation: limits and capabilities. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 8, n. 2, p. 4087, 2016.

●

DIAGNÓSTICO DE PRÉ-ECLÂMPسيا, MACROSSOMIA FETAL E OLIGODRAMNIO INDICATIVO DE CESÁRIA DE URGÊNCIA E CONDOTA NO PUERPÉRIO IMEDIATO

Fernanda Cyrino de Abreu¹; Alexandra Roberta da Cruz²; Amanda Botelho Franco³; Jéssica Coimbra Matos⁴; Lana Auxiliadora Pereira da Cruz⁵

INTRODUÇÃO: A Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG) compreende um grupo de doenças comuns do período gestacional e também do puerpério, sendo a maior causa de morte materna (27,7%). Dentre as suas possíveis complicações, tem-se com maior relevância a Eclâmpsia, que consiste na presença de crises convulsivas tônico-clônicas generalizadas. Anterior ou mais leve a esta temos a Pré-Eclâmpsia, de maior ocorrência (6-8% de todas as gestações) que é caracterizada pelo aumento dos níveis pressóricos e/ou da proteinúria, após a 20ª semana de gestação. Por último, consideramos a Síndrome Hellp a maior das três complicações, com a presença de anemia, elevação de transaminases e plaquetopenia. **OBJETIVO:** Descrever abordagem ao diagnóstico de Pré-Eclâmpsia no pré-parto e puerpério imediato de uma mulher sem história prévia de elevação pressórica. **RELATO DE CASO:** Paciente feminina, 23 anos, G1P0A0, IG 40s+1d com admissão hospitalar por queixa de “dor em baixo ventre, perda de líquido pela manhã e pressão elevada desde ontem”. Nega hipertensão arterial prévia e outras comorbidades. Sem dados do cartão de Pré-Natal. Ao exame físico e de imagem foram acusados gestação de alto risco com Doença Hipertensiva Específica da Gestação com PA 150x100mmHg (Pré-Eclâmpsia Leve Anteparto), Macrossomia Fetal (P 4029g) e Oligodramnio (ILA 5,0), sendo indicada cesariana de urgência sem intercorrências. Níveis pressóricos mantidos elevados nas primeiras 24 horas após o parto com PA 160x110mmHg (Pré-Eclâmpsia Grave Tardia). Protocolo de rotina da Pré-Eclâmpsia realizado: dados vitais com avaliação da curva pressórica de 4/4h, Captopril 50mg VO 12/12h (se PA>160x110mmHg) e coleta de exames laboratoriais (ácido úrico, creatinina, ureia, proteínas totais e frações, bilirrubina totais e frações; AST; ALT; DHL. Hemograma, eritrograma, hematócrito; hemossedimentação, plaquetas, hemoglobina, reticulócitos, leucograma e VDRL). Ademais, prescrição de sintomáticos e orientações gerais pós cesária – deambular, aleitamento materno e cuidados com a ferida operatória. **CONCLUSÃO:** sendo a Pré-Eclâmpsia um quadro de grande incidência, torna-se prática padronizada na assistência Pré-Natal e puerperal, o rastreamento para pressão arterial aumentada e análise de proteínas na urina como sinais de alarme de sua ocorrência, favorecendo o diagnóstico precoce e manejo adequado para desfechos que diminuam a morbimortalidade materna.

PALAVRAS-CHAVE: Pré-Eclâmpsia, Gravidez, Puerpério Imediato.

¹ Discente de medicina do Centro Universitário Governador Ozanam Coelho (UNIFAGOC), Ubá – Minas Gerais. fernandacyrinoa@gmail.com

² Discente de medicina do Centro Universitário Governador Ozanam Coelho (UNIFAGOC), Ubá – Minas Gerais. alexandra.sol85@gmail.com

³ Discente de medicina do Centro Universitário Governador Ozanam Coelho (UNIFAGOC), Ubá – Minas Gerais. amandabotelhofranco@gmail.com

⁴ Discente de medicina do Centro Universitário Governador Ozanam Coelho (UNIFAGOC), Ubá – Minas Gerais. jessica-mattos92@hotmail.com

⁵ Discente de medicina do Centro Universitário Governador Ozanam Coelho (UNIFAGOC), Ubá – Minas Gerais. lanaauxiliadora@gmail.com

REFERÊNCIAS:

MELO, W.F. **A hipertensão gestacional e o risco de pré-eclâmpsia: revisão bibliográfica.** Revista Brasileira de Educação e Saúde. Vol.5, no.3, p.07-11. Pombal – PB, jul/set 2015.

PIO, D.A.M. **Vivências psíquicas de mulheres com pré-eclâmpsia: um estudo qualitativo.** Revista Psicologia e Saúde. Vol.11, no.2. Campo Grande, maio/ago. 2019.

FERNANDES, J.A. **Perfil das gestantes de alto risco e a cogestão da decisão sobre a via de parto entre médico e gestante.** Revista Saúde em Debate. Vol.43, no.121. Rio de Janeiro, jun/ago 2019.

GONÇALO, M.P. **Pré-eclâmpsia e Eclâmpsia: uma atualização sobre o tratamento farmacológico aplicado em Portugal.** J. Cardiovasc. Dev. Dis. Vol.5, no.1, p.3. Março 2018.

●

DIABETES MELLITUS GESTACIONAL E A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Alyce Brito Barros¹, Sara de Souza Lemos², Maria Rita Santos de Deus Silveira³, Dayse Christina Rodrigues Pereira Luz⁴

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus gestacional (DMG) é definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma gravidade variável de intolerância a carboidratos durante a gestação, podendo ser diagnosticado no final do segundo ou no início do terceiro trimestre de gravidez (BRASIL, 2016). Devido ao alto índice de DMG, é de grande importância que o enfermeiro atue durante o pré-natal da mulher, uma vez que as complicações durante a gravidez decorrentes do diabetes, traz à mãe e ao bebê riscos consideráveis para a saúde dos mesmos (SILVA, 2017). **OBJETIVO:** Analisar o diabetes mellitus gestacional e a atuação do enfermeiro no pré-natal. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa de abordagem descritiva, realizada nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PUBMED), na Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS), BDENF e na Scientific Electronic Library Online (SCIELO), utilizando os descritores em ciências da saúde (DeCS) “Diabetes gestacional”, “cuidado pré-natal” e “assistência de enfermagem”, com associação do operador Booleano AND em única estratégia de cruzamento. Foram incluídos: artigos originais disponíveis de forma completa e gratuita, publicados entre os anos de 2016 a 2020, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos artigos que demonstravam fragilidades metodológicas e/ou repetitivos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram encontrados 112 estudos, apenas 04 atenderam aos critérios. O diabetes mellitus gestacional é responsável por uma grande parcela de morbimortalidade materna e infantil, considerando os grandes riscos dos quais o binômio mãe e filho estão expostos. Problemas como os picos de glicemia que configuram a cetoacidose, a hipoglicemia, retinopatia, defeitos congênitos que podem ocorrer, ou ainda doenças hipertensivas na gestação (QUEIROZ et al., 2019). Todos esses fatores demonstram a necessidade da assistência de enfermagem no que tange ao controle glicêmico, por exemplo, e vigilância da saúde da mãe e do bebê durante todo o período gestacional (SILVA, 2017). **CONCLUSÃO:** Em vista destes fatores, torna-se necessário que o enfermeiro esteja presente durante as sessões de pré-natal, na prática do tratamento da gestante diabética, realizando a educação em saúde, orientando a mulher acerca do seu estado nutricional e atentando também para hipoglicemiantes orais, cooperando para a saúde do binômio mãe e filho (ALMEIDA et al. 2019).

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes gestacional. Cuidado pré-natal. Assistência de enfermagem.

¹ Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário de Juazeiro do Norte (UNIJUAZEIRO), Juazeiro do Norte-CE. E-mail: alyce.brito@hotmail.com

² Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário de Juazeiro do Norte (UNIJUAZEIRO), Juazeiro do Norte-CE. E-mail: sara.souza27@yahoo.com.br

³ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato-CE. E-mail: mariaritaalternative@gmail.com

⁴ Enfermeira. Pós-doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC, Santo André-SP. E-mail: dayseluz.dcrp@gmail.com

REFERÊNCIAS

ALMEIDA CAPL, et al. O enfermeiro docente e o diabetes mellitus gestacional: o olhar sobre a formação. **Enferm. foco (Brasília)** ; 10(1): 111-116, jan. 2019.

BRASIL. Organização Pan-Americana da Saúde. Ministério da Saúde. **Rastreamento e diagnóstico de diabetes mellitus gestacional no Brasil**. Brasília, DF: OPAS, 2016. 32p.:il.

QUEIROZ IS, BERTOLIN DC, WENECK AL. Complicações e doenças pré-existentes em gestantes com diabetes mellitus. **Rev. Enferm. UFPE on line**, maio 2019.

SILVA JV, et al. Assistência e acompanhamento de enfermagem a mulheres com diabetes gestacional. **Nursing** (São Paulo) , mar.2017.

●

SUICÍDIO ENTRE GESTANTES: UMA ANÁLISE DE FATORES SOCIAIS RELACIONADOS

Elizeu Lima Neto¹; Diana Cavalcanti de Paula Gonçalves¹; Diélitha Aparecida de Paula¹; Karynne Milhomem Sousa Holme Machado²

INTRODUÇÃO: O suicídio é causa importante de mortalidade materna, tendo em vista que o baixo nível de escolaridade, ser solteira, gestações não desejadas, abuso na infância, violência sexual e doença psiquiátrica são fatores relacionados ao risco de comportamentos suicidas em gestantes (LEVEY et al., 2019). **OBJETIVO:** Analisar os fatores de riscos sociais e incidências relacionados ao suicídio entre gestantes. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão sistemática, onde foram analisados artigos e revistas eletrônicas de saúde pública, presentes nas bases LILACS e MEDLINE, com os descritores: Suicídio, Tentativa de Suicídio e Gravidez. Critérios de inclusão: artigos entre 2015 e 2020, em português, espanhol e inglês. Critérios de exclusão: artigos anteriores a 2015, em outros idiomas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram encontradas 43 publicações e 4 enquadraram-se ao tema. ZHONG et al. realizou um estudo nos EUA de hospitalizações relacionadas a comportamentos suicidas entre gestantes. Observou-se que as internações de gestantes de risco alcançaram 115 para cada 100.000 internações em 2012. Destaca-se a prevalência em mulheres negras de 19 a 24 anos e de baixa renda. Já VERGEL et al. evidenciou ideações suicidas versus trimestres gestacionais – 7,2% (1º trimestre); 3,6% (2º) e 3,6% (3º) e tentativas suicidas – 4,8% (1º trimestre); 3,6% (2º) e 3,6% (3º). Apenas 32,5% das gestantes foram encaminhadas para tratamento mental. ZHONG et al. observou-se que essas grávidas possuíam maior incidência de descolamento prematuro da placenta, hemorragias, parto prematuro, bebês natimortos, diminuição do crescimento fetal e anomalias fetais. LEVEY et al., em pesquisa com 2.062 participantes, relatou que 22,6 % tiveram ideações suicidas, 7,2 % planejaram, 6 % cometeram tentativa de suicídio e 69 % tinha histórico de abuso sexual infantil. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que há maior risco de suicídio entre gestantes de 19 a 24 anos vítimas de violência sexual infantil. Violência pelo parceiro, ser solteira, baixa renda, não planejamento gestacional e difícil acesso médico colaboraram para aumentar as tentativas e ideações suicidas. Observa-se maior índice de ideações e tentativas suicidas no primeiro trimestre de gestação e baixo encaminhamento das gestantes para serviço especializado.

PALAVRAS-CHAVE: Suicídio; Tentativa de Suicídio; Gravidez

¹ Discente de Medicina pela Universidade de Rio Verde (UNIRV/FAMEGO) Goianésia – Goiás;

² Mestre em Ciências Aplicada a Saúde, Docente Universidade de Rio Verde (UNIRV/FAMEGO) Goianésia - Goiás.

REFERÊNCIAS:

LEVEY, E. J. et al. Suicide risk assessment: examining transitions in suicidal behaviors among pregnant women in Perú. **Archives of Women's Mental Health**, v. 22, n. 1, p. 65–73, 2019.

VERGEL, J. et al. Gestation-related psychosocial factors in women from Medellin, Colombia. **Revista Colombiana de Psiquiatria**, v. 48, n. 1, p. 26–34, 2019a.

ZHONG, Q. Y. et al. Suicidal behavior-related hospitalizations among pregnant women in the USA, 2006–2012. **Archives of Women's Mental Health**, v. 19, n. 3, p. 463–472, 2016.

ZHONG, Q. Y. et al. **Adverse obstetric outcomes during delivery hospitalizations complicated by suicidal behavior among US pregnant women. PLoS ONE**, v. 13, n. 2, p. 1–13, 2018.

●

AValiação DA ESPESSURA PRÉ-NASAL PARA RASTREIO DE FETOS COM SÍNDROME DE DOWN

Leonardo Jose Vieira de Figueiredo¹; Thiago Menezes da Silva²; Kyvia Ramos Torres³; Mariane Albuquerque Reis⁴; Gabriel Penha Revoredo de Macedo⁵

INTRODUÇÃO: O rastreio ultrassonográfico da Síndrome de Down inclui avaliação de características da face, como osso nasal e avaliação de translucência nuchal. Estudos recentes mostraram a avaliação do edema pré-nasal como método de rastreio também para essa doença. Ele associa tanto as características faciais quanto o edema subcutâneo, em uma medição única. **OBJETIVO:** estudar a importância da avaliação da espessura pré-nasal para rastreio de fetos com síndrome de down. **MÉTODO:** Revisão bibliográfica referente à avaliação da espessura pré-nasal para rastreio de fetos com síndrome de down realizada na base PUBMED com a combinação de palavras chaves pelo MESH terms Down's syndrome AND First trimester AND Prenasal thickness, obtendo-se oito artigos e selecionando-se quatro para revisão. Foram incluídas publicações dos últimos cinco anos. Após essa etapa, foi realizada a revisão dos quatro artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados mostraram concordância no resultado, com alta especificidade e sensibilidade quando avaliado a espessura pré-nasal entre onze e quatorze semanas no exame ultrassonográfico como método de rastreio para trissomia do cromossomo 21. Percebe-se nos estudos que a espessura pré-nasal é um valioso marcador de triagem de síndrome de Down no primeiro trimestre, de fácil realização e pode ser utilizado concomitante com a medição usual já realizada de translucência nuchal. **CONCLUSÃO:** A avaliação da espessura pré-nasal entre onze e quatorze semanas de gestação mostrou-se viável e com alta correlação quando alterada com a síndrome de Down. Desta forma, parece ser um marcador promissor para a trissomia do cromossomo 21 no primeiro trimestre, necessitando, porém, de mais estudos para se tornar exame de rotina.

PALAVRAS-CHAVE: Down's syndrome; First trimester; Prenasal thickness

¹ Discente de medicina na Faculdade Nova Esperança (FACENE), Mossoró/RN. leonardovfigueiredo@gmail.com

² Médico Residente em Ginecologia e Obstetrícia na Maternidade Januário Cicco (UFRN), Natal/RN. thiagosilvash@gmail.com

³ Médica Residente em Ginecologia e Obstetrícia na Maternidade Januário Cicco (UFRN), Natal/RN. kyviaramostorres@gmail.com

⁴ Médica Residente em Ginecologia e Obstetrícia na Maternidade Januário Cicco (UFRN), Natal/RN. marimedreis@gmail.com

⁵ Médico Residente em Ginecologia e Obstetrícia na Maternidade Januário Cicco (UFRN), Natal/RN. gabrielperema@gmail.com

REFERÊNCIAS:

BAKKER, M. et al. Prenasal Thickness, Prefrontal Space Ratio and Other Facial Profile Markers in First-Trimester Fetuses with Aneuploidies, Cleft Palate, and Micrognathia. **Fetal Diagnosis and Therapy**, v. 43, n. 3, p. 231–240, 2018.

MANEGOLD-BRAUER, G. et al. Down's syndrome screening at 11–14 weeks' gestation using prenasal thickness and nasal bone length. **Archives of Gynecology and Obstetrics**, v. 299, n. 4, p. 939–945, abr. 2019.

MANEGOLD-BRAUER, G. et al. Prenasal thickness to nasal bone length ratio in normal and trisomy 21 fetuses at 11-14 weeks of gestation: Prenasal thickness/nasal bone length ratio at 11-14 weeks. **Prenatal Diagnosis**, v. 35, n. 11, p. 1079–1084, nov. 2015.

TOURNEMIRE, A. et al. Prenasal thickness to nasal bone length ratio: effectiveness as a second or third trimester marker for Down syndrome. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, v. 191, p. 28–32, ago. 2015.

●

REFLEXÕES SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS E O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Nayara Ariane Laureano Gonçalves¹; Amélia Raquel Lima de Pontes

INTRODUÇÃO: As emergências obstétricas são eventos que acontecem no período gestacional e requer uma assistência especializada e eficiente dos profissionais de saúde. Diante da fragilidade dos serviços de urgência e emergência existentes e o índice de morbimortalidade materna e fetal surge a Política de Atenção às Urgências e Serviço de Atendimento Móvel como alternativa para amenizar essa situação caótica. **OBJETIVO:** Refletir sobre a assistência de enfermagem diante das emergências obstétricas e o atendimento pré-hospitalar. **MÉTODOS:** Consiste em uma revisão integrativa de abordagem descritiva realizada a partir de um levantamento de produções científicas nas bases de dados (SCIELO), (LILACS), (MEDLINE/PUBMED). Adotando os critérios de inclusão: artigos originais, disponíveis na íntegra e gratuitamente, publicados em 2020, nos idiomas português e inglês. Excluindo as publicações que se encontravam repetidas, inconclusivas, que não atendiam ao objetivo proposto. Foram encontradas 674 publicações que após rigorosa filtragem, totalizou uma amostra final de 15 estudos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As emergências obstétricas estão relacionadas na maioria das vezes às gestações de alto risco com alguns agravantes clínicos que dificultam a progressão da gestação, principalmente no primeiro trimestre. Ressalta-se que as principais ocorrências com fins obstétricos destacadas nos estudos foram pré-eclâmpsia, eclâmpsia e síndrome hipertensiva. Os principais fatores relacionados às intercorrências obstétricas consistiram em: obesidade, sobrepeso, tabagismo, faixa etária, alcoolismo, estresse, comorbidades, hipertensão ou proteinúria, antecedentes obstétricos de abortos. Destaca-se a dificuldade de acesso dos serviços especializados e a precária situação socioeconômica como fatores que limitam a qualidade e eficiência na assistência obstétrica. Além disso, comprova-se certa deficiência na assistência dos profissionais de saúde, principalmente durante as intervenções e os cuidados de enfermagem relacionados aos diversos tipos de urgências e emergências obstétricas. **CONCLUSÃO:** Ressalta-se a necessidade de desenvolver novos estudos científicos e mais capacitações para os profissionais de saúde que atuam nas urgências e emergências abordando as emergências obstétricas, a fim de promover uma assistência eficiente e de qualidade, identificando os possíveis riscos que possam vir a resultar nos óbitos materno-fetais.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência pré-hospitalar; Emergência obstétrica; Enfermagem.

¹ Universidade Federal de Campina Grande. Autora correspondente: nayariane@gmail.com

REFERÊNCIAS:

GUSMÃO, NVS; SOUZA, ZCSN; FONSECA, MCC. Atendimento às gestantes e puérperas pelo serviço de atendimento móvel de urgência. **Ciência Cuidado e Saúde**, v.15, n.1, p:11-18, Jan/Mar; 2016.

MAZOCO, KMSP; MARINHEIRO, T.S; SOARES, TSM; NOGUEIRA, LP. Fatores dificultadores no atendimento humanizado a gestante nos serviços de urgência e emergência. **Revista Fafibe On-Line**, Bebedouro SP, v.8, n.1, p. 346-358, 2015.

MICHILIN, N. S. *et al.* Análise dos atendimentos obstétricos realizados pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [s.l.], v. 69, n. 4, p.669-675, ago. 2016. **FapUNIFESP (SciELO)**. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690408i>. Acesso em: 16 Mar. 2018.

MONTEIRO, M. M. et al. Emergências obstétricas: características de casos atendidos por serviço móvel de urgência. **Revista Interdisciplinar**. v. 9, n. 2, p. 136-144, abr. mai. jun. 2016.

O'DWYER G *et al.* O processo de implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no Brasil: estratégias de ação e dimensões estruturais. **Cad. Saúde Pública**, v.33; n. 7 2017.

SILVA JG da, CHAVAGLIA SRR, RUIZ MT et al. Ocorrências obstétricas atendidas pelo serviço de atendimento móvel de urgência. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 12(12):3158-64, dez., 2018. Disponível em: < <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i12a237918p3158-3164-2018>>. Acesso em 13 de agosto de 2019.

●

PLANEJAMENTO FAMILIAR E A IMPORTÂNCIA DA OFERTA E ESCLARECIMENTO DOS MÉTODOS NATURAIS: UMA REVISÃO LITERÁRIA

Camila Jales Lima de Queiroz¹; Geovanna Emily Rodrigues de Souza²; Geny Vitória Albuquerque Gomes³; Marina Vasconcelos Bezerra⁴; Lizandro Leite Brito⁵

INTRODUÇÃO: Planejamento familiar é um direito de todos os indivíduos que desejam regular a fecundidade, sendo para aumentar ou limitar a quantidade de filhos. Nesse sentido, o Planejamento Familiar Natural (NFP) está se tornando mais procurado, principalmente por mulheres, visto que, estudos a respeito de anticoncepcionais hormonais, comprovam diversos malefícios e consequências nocivas à saúde física e emocional. **OBJETIVOS:** Demonstrar a importância da oferta do método de ovulação Billings como planejamento familiar para mulheres e casais que desejam uma contracepção natural. **MÉTODOS:** Revisão literária, com artigos e e-books, disponíveis em texto completo, em inglês, espanhol e português, nas plataformas PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde e SCIELO (Scientific Eletronic Library Online). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O método de Billings ou da ovulação tem como base os sinais e sintomas fisiológicos do ciclo menstrual. As características do muco cervical, determinam os períodos férteis e inférteis, a fim de interromper as relações sexuais no período fértil como método preventivo. Diante disso, na fase de fertilidade, por ação do estrogênio, o muco cervical tem aspecto elástico, fluido e transparente, tendo o pico da sua secreção no dia da ovulação. No entanto, é pouco utilizado na prática devido a escassa informação ofertada pelos profissionais da saúde sobre o benefício e a eficácia do método, por isso, as mulheres e os casais priorizam métodos não naturais. Entretanto, a probabilidade de ocorrer gravidez não planejada, segundo estudo qualitativo analisado, é de 3 a 5%, em um intervalo de 12 meses. Contudo, essa porcentagem poderá ainda ser menor quando empregado de forma concomitante ao método Ogino-Knaus (tabelinha) e ao método de temperatura basal-verificação da temperatura da mulher antes de levantar, a qual sofre variação de, aproximadamente, 0,4 graus na ovulação. Logo, os métodos naturais, quando realizados corretamente, possuem uma boa eficácia e sem acarretar efeitos adversos como os contraceptivos hormonais. **CONCLUSÃO:** As mulheres adeptas aos métodos naturais sentem-se satisfeitas e seguras, visto que os contraceptivos hormonais podem causar alterações emocionais e outras patologias. É válido salientar a importância da participação do parceiro na escolha contraceptiva e o acompanhamento do profissional de saúde, visando melhor eficácia. Logo, é dever do especialista ofertar e esclarecer os métodos naturais para que as mulheres e os casais façam a sua decisão.

PALAVRAS-CHAVE: Planejamento familiar natural; Billings; Contracepção natural.

¹Acadêmica de medicina do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa- PB
ggeovannasouza@gmail.com

²Acadêmica de medicina do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa- PB, camila-jales@hotmail.com

³Acadêmica de medicina do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa- PB,
vitoriagomes2612@gmail.com

⁴Acadêmica de medicina do Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa- PB,
marinavbezerra@hotmail.com

⁵Médico de Família e Comunidade/Professor Assistente UNIPÊ-JP, lizandrob@gmail.com

REFERÊNCIAS:

BILLINGS, Dra. Evelyn; WESTMORE, Dra. Ann; BREWSTER, Pam. **El Método BILLINGS:** el uso del indicador natural de la fertilidad para lograr o evitar el embarazo. Madrid: Ediciones Palabra, S.A., 2016. 192 p.

DUARTE, Brenda Katheryne. **O Método de Ovulação Billings: uma escolha do casal.** Lisboa: Atas - Investigação Qualitativa em Saúde/investigación Cualitativa En Salud, 2019.

FARIAS MR, LEITE SN, TAVARES NUL, OLIVEIRA MA, ARRAIS PSD, BERTOLDI AD, *et al.* Utilização e acesso a contraceptivos orais e injetáveis no Brasil. **Rev Saude Publica.** 2016;50(supl 2):14s.

K, Benjamín Bustos; LARRAIN, Ana Isabel; TRAPP, Alejandro; MALLEA, Ximena; ASTORGA, María Ligia; REYES, Ana María; ARRAZTOA, José Antonio. Impacto en la percepción de intimidad conyugal en parejas usuarias de Métodos naturales para regular fertilidad. **Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología**, [S.L.], v. 82, n. 2, p. 11-20, abr. 2017. SciELO Agencia Nacional de Investigacion y Desarrollo (ANID). <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262017000200003>.

SANTOS, Eliane Vieira dos; FRAZÃO, Rita de Cássia Maria dos Santos; OLIVEIRA, Sheyla Costa de. Feeling of women regarding the use of the Billings Ovulation Method. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 11-18, 12 jun. 2017. Rev Rene - Revista da Rede de Enfermagem de Nordeste. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2017000100003>.

●

ASPECTOS SOCIOEPIDEMIOLÓGICOS DAS PACIENTES TRIADAS NA CATEGORIA AZUL DO PROTOCOLO DE MANCHESTER NO PRONTO SOCORRO DO HOSPITAL MUNICIPAL UNIVERSITÁRIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO (HMU-SBC)

*Pedro Lucas dos Santos Gomes Freitas Silva¹; Priscilla Ramalho Carnier²;
Vanessa Bragança Wrezinski³; Maria Regina Torloni⁴*

INTRODUÇÃO: Nos prontos socorros, em conformidade com o protocolo de Manchester, pacientes classificados como baixo risco são triados na categoria azul e consequentemente são sujeitos a maiores tempos de espera em comparação aos pacientes classificados como de maiores riscos. Estudos indicam que grande parte dos pacientes da categoria azul poderiam ter suas demandas solucionadas em Unidades Básicas de Saúde (UBS), diminuindo o impacto no fluxo de atendimentos de pronto-socorro. **OBJETIVO:** Descrever aspectos socioepidemiológicos e de atendimento das pacientes classificadas na categoria azul no pronto-socorro ginecológico/obstétrico de um hospital público de ensino em São Bernardo do Campo – SP. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo analítico dos prontuários eletrônicos de todos os pacientes atendidos no pronto-socorro do HMU-SBC entre agosto e novembro de 2019, com aprovação do Comitê de Ética. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dentre as 11.550 mulheres atendidas durante o período do estudo, 984 (8,5%) foram classificadas como azul. O tempo médio de permanência destas pacientes no pronto-socorro foi de duas horas e meia, variando de 30 minutos até 12 horas, com uma taxa de evasão de 17,6%. A idade média das pacientes foi de 32,3 anos (variando de 10 a 70 anos) e 76% eram multíparas; 18,5% e 10,3% tinham comorbidades sistêmicas e ginecológicas, respectivamente. Sangramento vaginal, dor pélvica e corrimento foram as queixas mais frequentes, presentes em 55% das pacientes. A taxa de internação foi de 0,8%; 70,6% das pacientes receberam orientações, prescrições e/ou foram submetidas a procedimento e condutas que poderiam ser realizadas em UBS. **CONCLUSÃO:** O perfil socioepidemiológico das mulheres classificadas na categoria azul atendidas no HMU-SBC é majoritariamente de mulheres em idade reprodutiva, sem comorbidades sistêmicas ou ginecológicas. O tempo de espera em 84% dos casos foi condizente ao preconizado pelo protocolo de Manchester. Menos de 30% das mulheres realmente demandavam atendimento em pronto-socorro hospitalar, enfatizando a necessidade de melhorar a educação e o fluxo de atendimento em saúde das munícipes de São Bernardo do Campo.

PALAVRAS-CHAVE: Serviços Médicos de Emergência; Atenção Primária à Saúde; Saúde da Mulher

¹ Médico graduado pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA), São Luís – Maranhão. pedroufma@gmail.com

² Médica graduada pela Universidade São Francisco (USF), Bragança Paulista – São Paulo. pri_carnier@hotmail.com

³ Discente de medicina da Universidade Positivo (UP), Curitiba - Paraná. vanessabw@gmail.com

⁴ Professora doutora graduada em medicina pela Universidade Federal de Brasília (UNB), Brasília – Distrito Federal. torlonimr@gmail.com

REFERÊNCIAS:

AMTHAUER, Camila; CUNHA, Maria Luzia Chollopetz da. Manchester Triage System: main flowcharts, discriminators and outcomes of a pediatric emergency care. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, 2016.

ANZILIERO, Franciele et al. Sistema Manchester: tempo empregado na classificação de risco e prioridade para atendimento em uma emergência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 4, 2016.

CICOLO, Emilia Aparecida et al. Effectiveness of the Manchester Triage System on time to treatment in the emergency department: a systematic review. **JBIEvidence Synthesis**, v. 18, n. 1, p. 56-73, 2020.

REZENDE, Mayara Raphaela Morais et al. Manchester Protocol at a school hospital emergency service. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 17, n. 6, p. 843-849, 2016.

SOUZA, Cristiane Chaves de et al. Reliability analysis of the Manchester Triage System: inter-observer and intra-observer agreement. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 26, 2018.

●

SALA DE ESPERA COMO ESPAÇO PARA PROMOÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA MULHER: RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Vitória Campos dos Santos¹; Carolaine dos Santos Sousa²; Allana Matos Silva³;
Thalita Silva Santos⁴; Geane Martins Nogueira Barreto⁵*

INTRODUÇÃO: A educação em saúde se constitui como fator imprescindível na atenção primária à saúde, configurando-se como uma das principais estratégias para a prevenção de comorbidades, promoção da saúde e, conseqüentemente, aumento do padrão da qualidade de vida e saúde dos indivíduos. Um dos recursos utilizados e que vem se mostrando efetivo é a abordagem à comunidade na sala de espera, principalmente no âmbito da atenção básica de saúde. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada por estudantes de enfermagem, em uma extensão universitária quanto à orientação prestada às pacientes na sala de espera. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, do tipo relato de experiência, realizado por estudantes de enfermagem em um projeto de extensão em uma unidade de saúde da família no período de outubro de 2019. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Realizamos uma ação na sala de espera com os usuários da unidade dando orientações em saúde acerca de Câncer de mama e Colo do útero, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e sobre os diferentes métodos contraceptivos, contando com a presença ao longo das palestras ministradas de aproximadamente 60 pessoas com idade predominante entre 30 a 45 anos. Durante a palestra acerca do Câncer de mama e colo do útero, informamos quanto aos sintomas, incidência e quanto a prevenção através da realização regular da mamografia e preventivo, especialmente, para as mulheres que se encontram no público-alvo, sendo exposto estruturas anatômicas de diferentes tipos de mamas e do colo do útero para melhor visualização e entendimento. Posteriormente discutimos acerca das IST's, sobre os sinais e sintomas, tratamento, prevenção, além de explicar os métodos contraceptivos como: DIU, pílula e injeção anticoncepcional, diafragma, anel vaginal, dentre outros, explicando sobre suas vantagens e desvantagens. Foram distribuídas ao final, camisinhas femininas e masculinas e esclarecida as dúvidas. **CONCLUSÃO:** Através da experiência percebeu-se que existiam algumas dúvidas das mulheres em relação a uso e ao acesso a métodos contraceptivos ofertados, o que abria uma barreira para que sua saúde sexual e reprodutiva seja realizada de forma plena. Dito isto, o processo de educação em saúde na sala de espera é de extrema importância para o esclarecimento dos usuários da rede, sobretudo quando esta prática é realizada de forma dinâmica e explicativa, pois é a garantia de um cuidado humanizado e de aproximação do usuário com o serviço de saúde.

PALAVRAS – CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Enfermagem; Saúde da mulher.

¹Discente de Enfermagem da Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador-Bahia.
vitoriacampos19999@gmail.com

²Discente de Enfermagem da Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador-Bahia. caroll.b2k@hotmail.com

³Discente de Enfermagem da Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador-Bahia. allanamatos3@gmail.com

⁴Discente de Enfermagem da Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador-Bahia. pss.thalita@gmail.com

⁵Docente de Enfermagem da Universidade Salvador (UNIFACS), Salvador-Bahia.
geane.barreto71@gmail.com

REFERÊNCIAS

PEREIRA, et al., Acolhimento na sala de espera da clínica integrada, **Rev. UNIPLAC**, v. 4, n. 1, 2016.

MENDES, C. R. A. Atenção à Saúde da Mulher na Atenção Básica: Potencialidades e Limites. **Ensaio Cienc., Cienc. Biol. Agrar. Saúde**, v.20, n.2, p. 65-72, 2016.

VALENTE, C. A. et al. Atividades educativas no controle do câncer de colo do útero: relato de experiência. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, 5, 1898-1904, 2015.

Almeida PF, et al. Coordenação do cuidado e Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde. **Saúde Debate** 2018; 42:244-60.

●

ESPECIFICIDADES NA ASSISTÊNCIA AO PARTO DOS HOMENS TRANS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*Thais Manuella Ferreira¹; Larissa Maria Dias Magalhães;
Débora Oléa Braga; Daniela de Sousa Menezes*

INTRODUÇÃO: A definição de saúde reprodutiva adotada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1988, se afasta de um modelo biomédico e tecnológico, visa englobar a dimensão social e responsabilizar homens e não apenas mulheres por tal cenário da saúde. A cisnormatividade ainda restringe a integralidade e equidade do cuidado e acesso aos direitos sexuais e reprodutivos. Homens trans, indivíduos que se identificam com gênero masculino tendo nascido com genitália feminina, podem considerar tratamentos de readequação sexual e precisam ser orientados quanto às potencialidades e aos riscos reprodutivos. **OBJETIVO:** entender as especificidades na assistência à gestação e parto de homens trans. **MÉTODO:** foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados Scielo e Pubmed, através de descritores “Sexual and Gender Minorities”, “Obstetrics”, “Pessoa Transgênero” e “Direitos Sexuais e Reprodutivos” escolhidos através do DeCS. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Homens trans podem realizar procedimentos cirúrgicos de redesignação sexual, mas o acesso é um entrave importante. Homens trans que não foram submetidos a redesignação cirúrgica podem, portanto, engravidar, mas uma gestação não planejada pode ser causa de sofrimento, ansiedade, isolamento e depressão. As terapias hormonais realizadas com testosterona podem afetar a fecundidade, a fertilidade e o desenvolvimento fetal. Portanto, deve ser interrompida caso haja o desejo de gravidez, ocasionando reversão das principais alterações já estabelecidas. A literatura indica uma maior proporção de cesarianas, uma vez que muitos homens trans consideram a experiência do parto vaginal perturbadora e as equipes não são preparadas para o atendimento dessa população. As especificidades do parto exigem, assim, uma atenção obstétrica mais especializada. O planejamento familiar e aconselhamento de fertilidade se mostram também de importante discussão. Antes do início da terapia hormonal, deve-se questionar sobre o desejo de ter filhos geneticamente relacionados, tanto pela gravidez, quanto por criopreservação e, orientar o paciente quanto às possibilidades de cuidado. **CONCLUSÃO:** É de fundamental importância a formação de profissionais aptos para atender as demandas da população LGBTQI+ como um todo. Para que seja possível oferecer a melhor assistência e informações adequadas sobre a saúde reprodutiva dessa população.

PALAVRAS-CHAVE: Obstetrícia. Minorias Sexuais e de Gênero. Direitos Sexuais e Reprodutivos.

¹ Centro Universitário CESMAC. Autora correspondente: thaismanuella1@gmail.com

REFERÊNCIAS

ANGONESE, Mônica; LAGO, Mara Coelho de Souza. Direitos e saúde reprodutiva para a população de travestis e transexuais: abjeção e esterilidade simbólica. **Saude soc.**, São Paulo , v. 26, n. 1, p. 256-270, Mar. 2017.

GARCÍA-ACOSTA, Jesús Manuel et al. Trans* Pregnancy and Lactation: A Literature Review from a Nursing Perspective. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 1, p. 44, 2020.

OBEDIN-MALIVER, Juno; MAKADON, Harvey J. Transgender men and pregnancy. **Obstetric medicine**, v. 9, n. 1, p. 4-8, 2016.

POPADIUK, Gianna Schreiber; OLIVEIRA, Daniel Canavese; SIGNORELLI, Marcos Claudio. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao processo transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1509-1520, 2017.

●

EFEITOS DO ESTILO DE VIDA NA SAÚDE REPRODUTIVA FEMININA: REVISÃO DE LITERATURA

Ana Caroline Rodrigues Neco¹; Antonia Oclenes Ribeiro de Sousa¹; Thallita Pamela de Carvalho Mourão¹; Jeovana Natália Paulino Silva¹, Amanda de Andrade Marques²

INTRODUÇÃO: A incapacidade do casal de gerar um filho após um ano de relações sexuais sem uso de métodos de contracepção é definida como infertilidade. Embora esse distúrbio acometa ambos os sexos, é mais frequente em mulheres. A fertilidade humana é restrita e depende de fatores genéticos e ambientais, como os de estilo de vida. **OBJETIVO:** Evidenciar fatores de estilo de vida que afetam positivamente e negativamente a saúde reprodutiva das mulheres. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual realizou-se uma busca para seleção dos estudos nas bases de dados MEDLINE e LILACS, no período de agosto e setembro de 2020. Os critérios de inclusão foram: publicações científicas originais, disponíveis na íntegra nos idiomas português e inglês e publicados nos últimos 5 anos. Foram utilizados os seguintes termos de busca: ‘infertility women’ e ‘life style’, intercalados pelo operador *booleano* ‘AND’. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos utilizados nesta revisão foram publicados no período de 2015 a 2020. Identificou-se 91 artigos nas buscas realizadas. Foram excluídos 76 artigos após a leitura dos títulos e resumos, sendo selecionados apenas 15 artigos para leitura na íntegra, e 6 foram incluídos nesta revisão. O tabagismo foi descrito como um dos fatores que afetam a fertilidade, sendo explicado por ter efeito nas anomalias citoplasmáticas dos oócitos, podendo assim reduzir a chance de gravidez. O maior consumo de frutas e vegetais na pré-concepção associou-se a melhor saúde cardiovascular da prole de mulheres com sobrepeso/obesidade. Mulheres fumantes/ex-fumantes ou que consumiram ≥ 10 g/dia de álcool antes da gravidez tiveram maior risco de ter uma gravidez ectópica. A frequência de concepção natural foi significativamente maior em mulheres que tiveram intervenções no estilo de vida voltadas para o aconselhamento nutricional e prática de atividade física. A diminuição de peso e consequentemente do IMC periconcepcional em mulheres obesas inférteis reduziram as taxas de complicações hipertensivas na gravidez e de parto prematuro. **CONCLUSÃO:** Evidenciou-se que o tabagismo e o álcool afetam negativamente a fertilidade feminina. Como fatores de proteção, foi demonstrado que mudanças no estilo de vida voltadas para a alimentação e prática de atividade física, com o intuito de perder peso protegem a saúde reprodutiva e aumentam as chances de concepção e de gravidez sem complicações.

PALAVRAS-CHAVE: Fertilidade. Saúde Reprodutiva. Fatores de Risco.

¹ Discente do curso de Nutrição do Centro Universitário de Juazeiro do Norte (UNIJUAZEIRO), Juazeiro do Norte – CE. carolinerneco@gmail.com.

² Professora coordenadora do curso de Nutrição do Centro Universitário de Juazeiro do Norte (UNIJUAZEIRO), Juazeiro do Norte – CE.

REFERENCIAS

DOMAR, A. D.; et al. Lifestyle habits of 12,800 IVF patients: Prevalence of negative lifestyle behaviors, and impact of region and insurance coverage. *Hum Fertil (Camb)*, v. 18, n. 4, p. 253-7, 2015.

GASKINS, A. J. et al. Demographic, lifestyle, and reproductive risk factors for ectopic pregnancy. *Fertil Steril*, v. 110, n. 7, p. 1328-1337, 2018.

MARTINS, E. F. et al. Influência de Patologias na Fertilidade Feminina. *Id on Line Rev. Mult. Psic.*, v. 13, n. 47 p. 1161-1181, 2019.

MUTSAERTS, M. A. Q. et al. Randomized Trial of a Lifestyle Program in Obese Infertile Women. *N Engl J Med*, v. 374, n. 20, p. 1942-53, 2016.

OZBAKIR, B.; TULAY, P. Does cigarette smoking really have a clinical effect on folliculogenesis and oocyte maturation? *Zygote*, v. 8, n. 4, p. 318-321, 2020.

SILVA, F. et al. Feminine fertility preservation – New challenges. *Acta Obstet Ginecol Port*, v. 9, n. 2, p. 154-157, 2015.

VAN ELTEN, T. M. et al. Preconception Lifestyle and Cardiovascular Health in the Offspring of Overweight and Obese Women. *Nutrients*, v. 11, n. 10, 2019.

VAN OERS, A. M. et al. Association between periconceptional weight loss and maternal and neonatal outcomes in obese infertile women. *PLoS One*, v. 13, n. 3, 2018.

●

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: A PERCEPÇÃO DAS MULHERES SOBRE SUA EXPERIÊNCIA NO PARTO

Nataly Souza Barboza¹, Kyara Brito Paterna², Maria Inês Rosselli Puccia³

INTRODUÇÃO: A violência obstétrica (VO) pode ser considerada violência institucional, que engloba a violência de gênero, retirando o direito reprodutivo da mulher de parir com dignidade. **OBJETIVO:** Analisar as experiências de parto de forma a identificar situações mais recorrentes durante a assistência ao parto e nascimento, compatíveis com violência obstétrica. **MÉTODOS:** Estudo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa, realizado a partir de entrevistas semiestruturada, aplicada a 13 puérperas com até três meses pós-parto, em uma Unidade Básica de Saúde da região do Grande Abc entre novembro de 2019 e fevereiro de 2020, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos nº do parecer: 3.528.715. **RESULTADOS:** A exploração do material definiu as categorias: “características das puérperas”, “a equipe de saúde segundo a visão das puérperas”, “percepção das puérperas sobre os procedimentos do parto” e “a experiência do parto”. Utilizou-se a técnica de análise de conteúdo de Bardin para tratamento dos resultados. **DISCUSSÃO:** Os casos mais recorrentes da prática de VO nesse estudo foram à realização de procedimentos sem consentimento livre e esclarecido, manobra de Kristeller, episiotomia, violência psicológica, uso indiscriminado de ocitocina, falta de informação e apoio dessa gestante. Os sentimentos mais recorrentes das puérperas foram medo, ansiedade e a dor que são formas de VO, imposta pelos serviços de saúde e pela sociedade mediante a crença de que parir é sinônimo de dor. Os profissionais de enfermagem foram os mais citados, a estes profissionais é atribuída assistência humanizada, que em sua maioria foram retratados como uma figura feminina, no entanto, essa figura passa a ser masculina quando ela se refere a alguma crítica com relação ao atendimento recebido. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O presente estudo possibilitou compreender que as mulheres não reconhecem as violências sofridas durante seu processo de parto. Concluiu-se que as mulheres de baixo nível socioeconômico estão mais vulneráveis a sofrer violência obstétrica, reforçando a necessidade de um pré-natal com informações não somente sobre a gestação, mas também sobre o momento do parto e seus desejos e escolhas para esse momento. Tais evidências permitem compreender que a violência obstétrica vivenciada, reproduz impactos do ponto de vista físico, psicológico e sexual, que repercutem em percepções negativas sobre as experiências de parto das mulheres que integraram a amostra de estudo.

PALAVRAS-CHAVES: Gestante, parto, obstetrícia, violência de gênero.

¹ Faculdade de Medicina do ABC. Autora correspondente: barbozanataly@gmail.com

REFERÊNCIAS:

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. **Organização Mundial da Saúde (OMS) lança 56 recomendações para tentar diminuir as cesáreas.** 2018. Disponível em: <<https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/402-organizacao-mundial-da-saude-oms-lanca-56-recomendacoes-para-tentar-diminuir-as-cesareas>>. Acesso em: 17 abr. 2019.

LEAL, Maria do Carmo. Parto e nascimento no Brasil: um cenário em processo de mudança. **Cadernos de Saúde Pública.** v. 34, n. 5, p.1-3, e00063818, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v34n5/1678-4464-csp-34-05-e00063818.pdf>>. Acesso em: 24 mai. 2019.

MOURA, R. C. M. *et al.* Cuidados de enfermagem na prevenção da violência obstétrica. **Enferm. Foco**, Rio Grande do Norte, v. 9, p. 60-65, 2018. Disponível em: <<https://academic.oup.com/scan/advance-article/doi/10.1093/scan/nsz104/5716281>>. Acesso em: 26 fev. 2020

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez.** 2016. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250800/WHO-RHR-16.12-por.pdf;jsessionid=896A97FE970E6452A98F10E079689D0D?sequence=2>>. Acesso em: 24 mai. 2019.

●

A IMPORTÂNCIA DA PROFILAXIA FRENTE AO RISCO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO DURANTE A GRAVIDEZ: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

*Anderson Luiz Neves de Albuquerque¹; Isabella Gomes Chagas²;
Juliana Matos Ferreira Bernardo²; Vívian Sthefane Santos de Lucena²;
Telmo Henrique Barbosa de Lima³*

INTRODUÇÃO: O tromboembolismo venoso (TEV) é uma das principais causas de mortalidade e morbidade relacionadas à gravidez. A gestação aumenta o risco de TEV em até seis vezes, bem como eleva o risco de incapacidade e pode gerar onerosidade econômica para as gestantes e para o sistema de saúde. No entanto, trata-se de uma condição evitável quando medidas adequadas para trombopprofilaxia são realizadas. **OBJETIVO:** Destacar a importância da vigilância profilática diante o risco de tromboembolismo venoso durante o ciclo gravídico-puerperal. **MÉTODO:** Trata-se uma revisão bibliográfica integrativa através de pesquisas nas bases de dados PubMed e SCIELO utilizando-se os descritores “Venous Thromboembolism E Pregnant Women”, com o operador booleano AND. Aplicando-se filtro de 5 anos e sem restrição linguística, houve retorno de 14 e 6 artigos, respectivamente. Após eliminação das duplicatas e aplicação dos critérios de exclusão (ênfase no período gestacional), foram selecionados 7 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O tromboembolismo venoso (TEV) relacionado ao período gestacional, incluindo trombose venosa profunda (TVP) e embolia pulmonar (EP), é causa de 10 a 15% dos óbitos ocorridos durante o ciclo gravídico-puerperal. Por ser uma condição pró-inflamatória com ativação de células endoteliais e expressar hipercoagulabilidade, a gravidez manifesta um risco maior de TEV, a partir dos primeiros três meses de gestação. O histórico familiar positivo, a idade, a síndrome antifosfolípida e o traço falcêmico potencializam esse risco na gestação. Outrossim, no período pós-parto, sobretudo, após a cesariana, o risco diário de TEV se revela quase trinta vezes maior. Isso se torna preocupante, uma vez que essa circunstância patológica exprime consequências graves em curto prazo, como também, síndrome pós-trombótica e baixa qualidade de vida - em longo prazo. **CONCLUSÃO:** A doença tromboembólica impõe riscos maternos e fetais. Diante disso, a percepção de uma abordagem profilática adequada pelo profissional de saúde mostra-se como solução na redução de TEV nas gestantes, combatendo eventuais complicações agudas e crônicas. Ademais, ainda que as recomendações das diretrizes estejam cada vez mais consistentes frente ao uso seguro e eficaz dos anticoagulantes, percebem-se hiatos expressivos no tratamento e na prevenção desse segmento, reforçando a necessidade de pesquisas prioritárias e de alta qualidade nesse campo.

PALAVRAS-CHAVE: Tromboembolia Venosa; Gestantes; Embolia Pulmonar

¹ Universidade Tiradentes. Autora correspondente: andersonalbuquerque94@outlook.com.

REFERÊNCIAS:

CROLES, F Nanne et al. "Pregnancy, thrombophilia, and the risk of a first venous thrombosis: systematic review and bayesian meta-analysis." **BMJ (Clinical Research ed.)**, v. 359, n.1, p. j4452. 26 Oct. 2017.

Kourlaba, Georgia et al. "A systematic review and meta-analysis of the epidemiology and burden of venous thromboembolism among pregnant women." **International journal of gynaecology and obstetrics: the official organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics** v. 132, n.1, p. 4-10, 2016.

NOUBIAP, Jean Jacques, et al. Doença falciforme, traço falciforme e o risco de tromboembolismo venoso: uma revisão sistemática e meta-análise. **Thrombosis journal**. África do Sul, vol. 16 n. 27, p. 4 Outubro de 2018.

OLIVEIRA, André Luiz Malavasi Longo de; MARQUES, Marcos Arêas. Profilaxia de tromboembolismo venoso na gestação. **J. vasc. sutiãs**, Porto Alegre, v. 15, n. 4, pág. 293-301, dezembro de 2016.

RAMIREZ-CALDERON, Fanny et al. Trombose venosa profunda de miembro inferior na gestante do primeiro trimestre: Relatório de caso. **Rev. peru. ginecol. obstet.**, Lima, v. 64, n. 3, pág. 473-478, jul. 2018.

SANCHES, Suzanna Maria Viana et al. Tromboprofilaxia durante o ciclo gravídico-puerperal - Revisão da Literatura. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 4, pág. 218-227, abril de 2020.

ZHENG, Jie et al. Avaliação crítica das diretrizes internacionais para a prevenção e tratamento do tromboembolismo venoso associado à gravidez: uma revisão sistemática. **Doenças cardiovasculares BMC**. Guangzhou, China, vol. 19,1, p. 199. 16, Agosto de 2019.

●

PERIODICIDADE DO EXAME PAPANICOLAOU EM UMA COMUNIDADE QUILOMBOLA DA BAHIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Aliciene Mendes dos Santos¹; Andressa Gonçalves Rodrigues²; Renata Rose Leite³;
Marcos Paulo Santos Passos⁴; Marcus Vinicius Cardoso Matos Silva⁵*

INTRODUÇÃO: O câncer do colo uterino é uma das problemáticas enfrentada pela saúde pública, ocupando o terceiro lugar entre os cânceres com mais incidências entre as mulheres brasileiras, segundo o Instituto Nacional de Câncer, podendo ser diagnosticado precocemente pelo exame Papanicolaou, ofertado gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde e principal método de prevenção. **OBJETIVO:** Avaliar a periodicidade do exame preventivo e o nível de escolaridade de mulheres quilombolas da comunidade Matinha dos Pretos, Feira de Santana-BA. **METODOLOGIA:** Relato de experiência, quantitativo descritivo, realizado por discentes integrantes do projeto de extensão “Prevalência da Infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) em Mulheres Quilombolas do Recôncavo Baiano”, na comunidade Matinha dos Pretos, localizada em Feira de Santana-BA, nos meses de novembro de 2019 e janeiro de 2020. Durante as ações sociais foram aplicados formulários de anamnese com intuito de obter dados sobre a escolaridade e periodicidade da realização do preventivo. O material obtido foi ponderado com auxílio do Excel. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram abordadas 93 mulheres, sendo 18,27% analfabetas, 44,08% com o ensino fundamental, 33,34% o ensino médio e 4,3% o ensino superior. Sobre a regularidade do preventivo, 36,55% responderam que faziam, 48,38% não faziam e 15,05% preferiram não responder. Os resultados obtidos sobre a escolaridade, corrobora com Sá et al. (2015) e Chaudhary et al. (2019) em que ambos asseguram que o nível de escolaridade está associado ao índice de prevalência das infecções do trato genital, assim como a falta de conscientização e periodicidade na realização de exame, visto que as informações primárias relacionadas a educação sexual preventiva são adquiridas durante a escola. Então, quanto maior o grau de instrução maior a procura por serviços médicos. A implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra empregada pelo Ministério de Saúde tem como garantia minimizar as disparidades desta população, garantindo seus direitos, visto que a maioria das comunidades quilombolas apresentam condições precárias em termos sociais e sanitários, levando a uma redução ao acesso às condições básicas de saúde e educação. **CONCLUSÃO:** Em vista do exposto, a maioria das mulheres possuíam baixo nível de escolaridade e não realizavam o exame preventivo com regularidade, reforçando a necessidade de orientação e assistência básica a essa parcela da população.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias do Colo Uterino; Grupos Étnicos; Exame Papanicolaou.

¹ Universidade Salvador. Autora Correspondente: aliciemendes@gmail.com.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C. B.; SANTOS, A. S.; VILELA, A. B. A.; CASOTTI, C. A. Reflexão sobre o controle do acesso quilombola à saúde pública brasileira. **Av. Enferm.**, v. 37, n. 1, p. 92-103, 2019. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.69141>.

CHAUDHARY, N.; KALYAN, R.; SINGH, M.; AGARWAL, J.; QURESHI, S. Prevalence of reproductive tract infections in women attending a tertiary care center in Northern India with special focus on associated risk factors. **Indian J. Sex. Transm. Dis. AIDS**, v. 40, n. 2, p. 113-119, 2019. DOI: https://dx.doi.org/10.4103%2Fijstd.IJSTD_17_16.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Estatísticas de câncer**. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>. Acesso em: 19 de agosto de 2020.

SÁ, M. I.; SILVA, M. T.; ALMEIDA, D.; VIEIRA, B.; LIMA, T.; CONDE, C.; TEIXEIRA, M.; LIMA, J.; OLIVEIRA, T. Infecções sexualmente transmissíveis e factores de risco nas adolescentes e jovens: Dados de um centro de atendimento a jovens. **Nascer e Crescer**, v. 24 n. 2, jun. 2015.

VÉRAS, G. C. B.; SILVA, C. R. D. V.; CÂNDIDO, E. L.; SOUZA, M. M.; SOUZA, F. M. B.; JÚNIOR, F. A. C.; MAIA, E. R. Análise dos resultados do teste de Papanicolaou entre usuárias da atenção primária: Estudo transversal. **Revista Oficial do Conselho Federal de Enfermagem**, v. 10, n. 1, p. 29-34, 2019.

●

ASPECTOS DE GÊNERO E SAÚDE SEXUAL: AS PESSOAS TRANS E O ACESSO AOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

*Matheus Alves Medeiros¹; Emmanuel Victor Sousa França; Maria Alexandra Pereira Souza;
Lucas de Oliveira Araujo Andrade; Charlene de Oliveira Pereira*

INTRODUÇÃO: O primeiro movimento massivo de busca por saúde sexual protagonizado pelas pessoas trans ocorreu nos anos 80. Desde então, a pauta dos problemas de gênero e sexualidade tem ganhado maior espaço e visibilidade na saúde pública. Todavia, no Brasil, pessoas trans ainda vivenciam a dificuldade de efetivamente serem usuárias da atenção básica e de garantirem seu direito à saúde sexual. As diversas demandas de mulheres e homens trans, que transgridem o paradigma da identidade, tendo constituições mistas, onde vulva e gênero não correspondem, apresentam-se como problemas para as equipes que carecem de formação para lidar com estas subjetividades. **OBJETIVO:** Identificar as barreiras que se mostram presentes no cotidiano da atenção primária à saúde para a garantia de saúde sexual da população trans. **MÉTODOS:** Estudo caracterizado como uma revisão integrativa de literatura, utilizando os sítios eletrônicos de busca BVS – BRASIL, PUBMED e SCIELO, centrados nos Descritores em Ciências de Saúde (DeCS) em inglês nos bancos de dados de língua inglesa, trans *people and primary health care and sexual health*; e em português bancos de dados de língua portuguesa, pessoas trans AND atenção primária à saúde AND saúde sexual. O filtro utilizado foi data de publicação (últimos cinco anos). Após a leitura de títulos e resumos, excluam-se estudos duplicados e aqueles que não contemplavam os descritores e a pergunta de pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A mostra final dessa revisão contemplou seis publicações que traziam em si evidências sobre a dificuldade que as pessoas trans ainda enfrentam em abordar sua saúde sexual com os profissionais de cuidados primários. O medo de perda de confidencialidade das informações sobre suas vidas sexuais e seu aspecto de gênero, principalmente entre jovens dependentes de tutores, é uma realidade relatada. Além disso, dificuldade de submeter-se a exames e procedimentos, pela composição de seus corpos, é outro fator que distancia a população trans de ações de prevenção e de promoção à saúde sexual. Casos como esses evidenciam a necessidade de uma equipe preparada em inúmeros aspectos, por exemplo, para fazer o teste de Papanicolau em homens trans. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, percebe-se a necessidade de maior abertura à população trans na atenção primária, uma vez que inúmeros mecanismos da cultura cisgênera em que se vive continua homogeneizando os tratamentos, mantendo as barreiras na comunicação e na realização de procedimentos.

PALAVRAS-CHAVE: Pessoas trans; Atenção Primária à Saúde; Saúde Sexual; Acolhimento; Ginecologia.

¹ Faculdades Integradas de Patos - UNIFIP. Autor correspondente: medeirosmatheus15@gmail.com.

REFERÊNCIAS:

DUMONT, Janice; KOSA, Sarah Daisy; SOLOMON, Shirley; MACDONALD, Sheila. Assessment of nurses' competence to care for sexually assaulted trans persons: a survey of ontario's sexual assault/domestic violence treatment centres. **Bmj Open**, [S.L.], v. 9, n. 5, p. 1-11, maio 2019. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023880>.

FISHER, Celia B.; FRIED, Adam L.; DESMOND, Margaret; MACAPAGAL, Kathryn; MUSTANSKI, Brian. Perceived Barriers to HIV Prevention Services for Transgender Youth. **Lgbt Health**, [S.L.], v. 5, n. 6, p. 350-358, set. 2018. Mary Ann Liebert Inc. <http://dx.doi.org/10.1089/lgbt.2017.0098>.

GAMAREL, Kristi E.; REISNER, Sari L.; DARBES, Lynae A.; HOFF, Colleen C.; CHAKRAVARTY, Deepalika; NEMOTO, Toru; OPERARIO, Don. Dyadic dynamics of HIV risk among transgender women and their primary male sexual partners: the role of sexual agreement types and motivations. **Aids Care**, [S.L.], v. 28, n. 1, p. 104-111, 14 ago. 2015. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/09540121.2015.1069788>.

NISLY, Nicole L.; IMBOREK, Katherine L.; MILLER, Michelle L.; KALISZEWSKI, Susan D.; WILLIAMS, Rachel M.; KRASOWSKI, Matthew D.. Unique Primary Care Needs of Transgender and Gender Non-Binary People. **Clinical Obstetrics And Gynecology**, [S.L.], v. 61, n. 4, p. 674-686, dez. 2018. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/grf.0000000000000404>.

PEREIRA, Lourenço Barros de Carvalho; CHAZAN, Ana Cláudia Santos. O Acesso das Pessoas Transexuais e Travestis à Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, [S.L.], v. 14, n. 41, p. 1795-1795, 14 maio 2019. **Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC)**. [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc14\(41\)1795](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc14(41)1795).

VIEIRA, Erick da Silva; PEREIRA, Carlos Allencar Servulo Rezende; DUTRA, Clarissa Viola; CAVALCANTI, Céu Silva. Psicologia e Políticas de Saúde da População Trans: encruzilhadas, disputas e porosidades. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [S.L.], v. 39, n. 3, p. 162-172, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003228504>.

●

PREVALÊNCIA DE TUBERCULOSE EM GESTANTES E SEUS IMPACTOS NA AMAMENTAÇÃO EM UM MUNICÍPIO DE REFERÊNCIA NO OESTE DA BAHIA

Alialdo Dantas Damascena¹; Lisiane Cristine Welzel²

INTRODUÇÃO: A tuberculose (TB) é uma moléstia infectocontagiosa causada pelo agente *Mycobacterium tuberculosis*, com cerca de oito milhões de novos casos ao redor do mundo todos os anos e concentração maior entre os países como o Brasil – que registram cerca de 95% do total de casos (RODRIGUES *et al*, 2016). Essa doença parece possuir baixa incidência em gestantes, contudo, sua gravidade prescinde um alto nível de suspeição (ALCOBIA e COSTA, 2016), seja pelo risco de comorbidades da paciente (OLIVEIRA, 2018) ou pelo risco de problemas no desenvolvimento da criança (FAGUNDES *et al*, 2018). Assim, se torna necessário quantificar a prevalência de casos de TB em gestantes de uma região de saúde no oeste da Bahia.

OBJETIVO: Analisar a prevalência de casos registrados tuberculose em gestantes ao longo da última década em um município de referência regional em saúde no oeste do estado da Bahia e seu impacto na amamentação. **MÉTODO:** Os dados apresentados foram retirados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN – e fornecidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram colhidas informações referentes a um município de referência em saúde para a região Oeste da Bahia –, a fim de analisar a quantidade de casos de TB em gestantes e a discutir possíveis impactos da infecção na relação do binômio mãe-bebê. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O município contabilizou – entre 2010 e 2019 – um total de 240 casos de tuberculose em gestantes registrados no SINAN. Destes, apenas 3 casos apresentavam período gestacional devidamente registrado, sendo 1 caso no 1º trimestre e 2 casos no 2º trimestre. Esses valores ou a falta deles são importantes pelo risco de transmissão vertical da doença e pela possibilidade de adoção de condutas efetivas de orientação e tratamento da gestante – com terapia farmacológica de primeira e segunda geração, com fármacos seguros para a gestação, como a rifampicina – evitando quadros de transmissão intra-útero ou pela amamentação, no pós-parto imediato. **CONCLUSÃO:** O aleitamento materno constitui a melhor forma de alimentação para o recém-nascido, uma vez que o leite materno contribui para um bom desenvolvimento nutricional, imunológico e do desenvolvimento dos diversos sistemas orgânicos do bebê. Contudo, uma mãe que não tenha recebido o esquema terapêutico RIPE para a tuberculose está temporariamente inapta a amamentar, trazendo consequências físicas para si mesma e prejudicando a saúde integral do bebê.

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose, Aleitamento Materno, Saúde da Mulher.

¹ Acadêmico de Medicina. Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB), Barreiras – BA; alialdodantas7@gmail.com.

² Farmacêutica. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ), Ijuí – RS; lisianewelzelmed@gmail.com.

REFERÊNCIAS

ALCOBIA, Cátia Sofia; COSTA, Sara Alexandra Neves. Tuberculose na grávida: um relato de caso. **Rev Port Med Geral Fam**, Lisboa, v. 32, n. 5, p. 350-352, out. 2016. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732016000500009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 de agosto de 2020.

FAGUNDES CINTI, M.; FELIPE PÁDUA, R.; SANTOS CARDOSO DE SÁ, C. Caracterização do desenvolvimento motor e crescimento pondero-estatural de lactentes com tuberculose. **Revista Neurociências**, v. 26, p. 1-22, 9 out. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/9853>>. Acesso em: 20 de agosto de 2020.

OLIVEIRA, Alcemira Bandeira de. Tuberculose e comorbidade com diabetes mellitus: aspectos epidemiológicos e imunológicos. 2018. 143 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem), Universidade Federal do Amazonas - Universidade do Estado do Pará, Manaus, 2018. Disponível em: <<https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/7002>>. Acesso em: 20 de agosto de 2020.

RODRIGUES, Ivaneide Leal Ataíde; MOTTA, Maria Catarina Salvador da; FERREIRA, Márcia de Assunção. Representações sociais da tuberculose por enfermeiros. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 69, n. 3, p. 532-537, jun. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000300532&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 de agosto de 2020.



USO DAS REDES SOCIAIS NA EDUCAÇÃO MÉDICA SOBRE GINECOLOGIA: REVISÃO SISTEMÁTICA

*Caroline Pimentel Moreira¹; Gabriel Nojosa Oliveira; Sofia Campelo Pereira;
Aline Barbosa Lima; Maria do Socorro de Sousa*

INTRODUÇÃO: Os sites de redes sociais têm sido amplamente usados em intervenções de saúde pública e prevenção para mudar o comportamento, além de melhorar os resultados de saúde (BALATSOUKAS, Panos et al., 2015). Elas são amplamente usadas na comunicação e na pesquisa em saúde, além de fornecer plataformas para o público acessar (CHAN e LEUNG, 2018), mas essas vantagens podem ser eficientes no âmbito ginecológico? **OBJETIVO:** Realizar uma revisão sobre o uso das redes sociais para o auxílio da educação médica no âmbito da ginecologia. **MÉTODOS:** Realizou-se uma revisão sistemática de caráter qualitativa nos sistemas de busca: Clinicalkey, Pubmed e sciencedirect com os descritores: "Gynecology""Social Networking""Education, Medical", selecionando ensaios clínicos randomizados ou controlados ingleses entre os anos de 2015 até 2019. Os dados dos artigos foram avaliados e divididos em População, Intervenção, Finalidade, Comparação, Conclusão e Tipo de estudo. Critérios de inclusão: artigos que utilizaram perfil de redes sociais como intervenção, tipo de artigo são revisão sistemática, meta-análise, ensaios clínicos randomizados, ensaios clínicos controlados, testes experimentais e estudos observacionais. Critérios de exclusão: artigos cuja intervenção não utilizou rede social. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Encontrou-se 5 artigos, e apenas 4 preencheram os critérios de inclusão. Os artigos eram de idioma inglês e tinham caráter de ensaio clínico randomizado e controlado. Os resultados da população de estudo foram Mulheres gestantes, Pacientes da obstétrica e ginecológica, e Médicos residentes; a intervenção utilizada eram programas de comunicação e redes sociais conhecidas, como Twitter e WeChat; as finalidades destacadas foram: transmissão de conhecimentos ou de informações da saúde ginecológica e acompanhamento ou monitoramento das pacientes gestantes ou dos médicos residentes em formação. Os resultados foram altamente positivos a favor do grupo de intervenção, e todos concluíram que o uso das redes sociais apresentam uma excelente alternativa para sua finalidade, que são a adesão do paciente ao tratamento e seu monitoramento, educação e treinamento de médicos residentes em formação, além de atualização de dados na literatura ginecológica para os profissionais de saúde e paciente. **CONCLUSÃO:** O estudo atingiu o objetivo proposto. Portanto, afirma-se que as redes sociais podem ser uma ferramenta digital com utilidade viável na educação médica na área da ginecologia.

PALAVRAS-CHAVE: Ginecologia, Rede Social, Prevenção Primária, Educação Médica

¹ Universidade Federal do Cariri (UFCA). Barbalha- Ceará. Autora correspondente: carolinepimentelm@hotmail.com

REFERÊNCIAS

BALATSOUKAS, Panos et al. The role of social network technologies in online health promotion: a narrative review of theoretical and empirical factors influencing intervention effectiveness. **Journal of medical Internet research**, v. 17, n. 6, p. e141, 2015.

CARTER, Stacey C. et al. Video-based peer feedback through social networking for robotic surgery simulation: a multicenter randomized controlled trial. **Annals of surgery**, v. 261, n. 5, p. 870-875, 2015.

CHAN, Windy SY; LEUNG, Angela YM. Use of social network sites for communication among health professionals: systematic review. **Journal of medical Internet research**, v. 20, n. 3, p. e117, 2018.

CHEN, Jiebing et al. Effect of flexible patterns of health education on enhancing the compliance of pregnant women from Tibet, China. **Medicine**, v. 99, n. 1, 2020.

MABEN-FEASTER, Rosalyn E. et al. Evaluating patient perspectives of provider professionalism on Twitter in an academic obstetrics and gynecology clinic: Patient survey. **Journal of medical Internet research**, v. 20, n. 3, p. e78, 2018.

MEGHEA, Cristian Ioan et al. A couple-focused intervention to prevent postnatal smoking relapse: PRISM study design. **Contemporary Clinical Trials**, v. 41, p. 273-279, 2015.

●

ENDOMETRIOSE E INFERTILIDADE

*Maria Fernanda Rodrigues Duarte¹; Bruna Raynara Novais Lima²; José Ywri Sampaio de Moraes³
Eduarda Araújo Figueredo Silva⁴; Carolina Landim da Costa e Silva⁵*

INTRODUÇÃO: A endometriose é uma inflamação crônica dependente de estrogênio e é associada à infertilidade e aos sintomas, como dismenorreia, disúria e menorragia. É caracterizada pela presença de glândulas endometriais e implantação de endométrio fora da cavidade uterina por uma possível menstruação retrógrada, desregulação imunológica ou fatores genéticos. A prevalência da patologia na população é de 0,8% a 6%, entretanto, em mulheres subférteis, é de 20% a 50%. Frequentemente, cursa com infertilidade, por isso a importância de estudar essa relação clínica. **OBJETIVO:** Revisar a fisiopatogenia da doença associada a infertilidade. **MÉTODO:** Foi realizada uma revisão integrativa com 4 artigos dos últimos 5 anos obtidos das bases de dados PubMed e Scielo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre as possíveis causas da infertilidade relacionadas com endometriose, destacam-se as alterações hormonais, o processo inflamatório e as alterações anatômicas resultantes da doença. A disfunção hipofisária é capaz de prejudicar a foliculogênese, a qualidade do oócito e a receptividade endometrial da progesterona. A fase folicular pode ser mais longa com atraso no pico do hormônio luteinizante. A redução na quantidade dos receptores de progesterona pode gerar resistência ao hormônio, o que indiretamente aumenta a bioatividade estrogênica no endométrio e a resposta inflamatória, podendo comprometer a implantação embrionária. A inflamação presente na patologia é caracterizada por baixa atividade das células NK associada com maior quantidade de líquido peritoneal e número de macrófagos ativados e citocinas pró-inflamatórias, permitindo um ambiente propício para o implante endometrial ectópico e a angiogênese. As citocinas IL-1, IL-6 e MIF interferem na mobilidade dos espermatozoides e o TNF- α danifica o DNA do gameta, prejudicando a fusão com oócito. Nesse processo de inflamação, o excesso do Ferro no fluido altera o tecido ovárico e o desenvolvimento das células da granulosa. A inflamação crônica promove aderências que distorcem a anatomia pélvica, prejudicando o transporte de gametas. Além disso, a dispersão uterotubal pode ocorrer, dificultando o transporte de gametas e embriões. **CONCLUSÃO:** A endometriose pode gerar sintomas incapacitantes e também pode comprometer a fertilidade feminina por diferentes vias. Assim, o conhecimento adequado da fisiopatogenia é fundamental para o correto aconselhamento reprodutivo.

PALAVRAS-CHAVE: Endometriose; Infertilidade; Fisiopatogenia; Inflamação

¹ Discente de Medicina da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte (FMJ), Juazeiro do Norte-Ceará. fernandaduarte0410@gmail.com.

² Discente de Medicina da Universidade Federal do Cariri (UFCA), Barbalha-Ceará. brunajuace@gmail.com

³ Discente de Medicina da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte (FMJ), Juazeiro do Norte-Ceará. yurii-sampaio@hotmail.com

⁴ Discente de Medicina da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte (FMJ), Juazeiro do Norte-Ceará. araujo13eduarda@gmail.com

⁵ Preceptora da residência e do internato em ginecologia da Universidade Federal do Cariri (UFCA), Barbalha- Ceará. carolinalandim@hotmail.com.

REFERÊNCIAS:

EVANS MB; DECHERNEY AH. Fertility and Endometriosis. **Clin Obstet Gynecol.** 2017;60(3):497-502. doi:10.1097/GRF.0000000000000295

LIN YH, CHEN YH, CHANG HY, AU HK, TZENG CR, HUANG YH. Chronic Niche Inflammation in Endometriosis-Associated Infertility: Current Understanding and Future Therapeutic Strategies. **Int J Mol Sci.** 2018;19(8):2385. Published 2018 Aug 13. doi:10.3390/ijms19082385

TANBO T; FEDORCSAK P. Endometriosis-associated infertility: aspects of pathophysiological mechanisms and treatment options. **Acta Obstet Gynecol Scand.** 2017;96(6):659-667. doi:10.1111/aogs.13082

TOMAS, Cláudia; METELLO, José Luís. Endometriose e infertilidade - onde estamos?. **Acta Obstet Ginecol Port**, Coimbra , v. 13, n. 4, p. 235-241, dez. 2019 . Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-58302019000400006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 20 ago. 2020.

•

ISSN 1981-1179

Apoio

