



III CONGRESSO REGIONAL DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA - CRGO



ANAIS - 3ª EDIÇÃO

TEMA CENTRAL:

**Saúde Reprodutiva e Políticas Públicas: Caminhos
para a Transformação Social**



ORGANIZADORES:

REBECA ALVES FERREIRA NERY MOREIRA
CRISTIANO BORGES LOPES
TALLYTA VERAS RODRIGUES

CRÉDITOS DE PUBLICAÇÃO

Editora – Chefe:

Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira

Projeto Gráfico:

Marlisson Kawan Dias Oliveira

Diagramação:

Cristiano Borges Lopes

Revisão:

Os Autores

FICHA CATOLOGRÁFICA:

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

III Congresso Regional de Ginecologia e Obstetrícia
:

CRGO (2025 : Baixio, CE)

Anais do III Congresso Regional de Ginecologia e
Obstetrícia : CRGO [livro eletrônico] : saúde
reprodutiva e políticas públicas : caminhos
para a transformação social / [organização
Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira, Cristiano
Borges Lopes, Tallyta Veras Rodrigues. --

1. ed. -- Baixio, CE : Editora Intellectus, 2025.
eBook

ISBN 978-65-986775-3-4

1. Ginecologia 2. Ginecologia - Congressos
3. Obstetrícia 4. Obstetrícia - Congressos 5.
Medicina I. Moreira, Rebeca Alves Ferreira Nery. II.
Lopes, Cristiano Borges. III. Rodrigues, Tallyta
Veras.

25-288380

CDD-618

NLM-WQ 018

Índices para catálogo sistemático:

1. Ginecologia e obstetrícia : Congressos 618

Maria Alice Ferreira - Bibliotecária - CRB-8/7964

 **10.36599/intele-978-65-986775-3-4**

 **978-65-986775-3-4**



EDITORA
INTELECTUS
TRANSFORMANDO CONHECIMENTO EM LEGADO

CONSELHO EDITORIAL

Inaldo Kley do Nascimento Moraes

*Universidade Estadual do Sudoeste da
Bahia (UESB)*

Francisco Ronner Andrade da Silva

*Centro Universitário Santa Maria
(UNIFSM)*

Rodrigues Martins de Jesus

*Faculdade Maurício de Nassau
(UNINASSAU)*

Érika Roberta Soares Lopes

*Centro Universitário Maurício de
Nassau (UNINASSAU)*

Pedro Jonathan Sousa Araujo

*Universidade Federal do Delta do
Parnaíba (UFDPAr)*

**Xênia Maria Fideles Leite de
Oliveira**

*Centro Universitário Santa Maria
(UNIFSM)*

COMISSÃO ORGANIZADORA

Jordana Gonçalves Vilela Sousa

Silvia Maria Muniz de Barros

Tallyta Veras Rodrigues

Lara Lima Araújo

Edilene dos Santos Celestino

Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira

Cristiano Borges Lopes

MONITORES

Ana Clara Queiroz da Cruz

Beatriz Neves Guedes

Camila de Cintra Reis

Êmily Estéfane Gomes da Silva

Giovanna Abe Rodrigues de Melo

Jamilly Ferreira da Silva

Marcelo de Araújo Lopes Júnior

Maria Clara Saraiva Luz

Maria Mileny Alves de Lima

Maria Mileny Alves dos Santos

Maryana Viana dos Santos

Nathália Almeida de Araújo

Pedro Henrique da Costa Lima

Regiane Maria Gomes Sousa

Talita Kele Rodrigues Mendes

Valcilene Pires Xavier

Vanessa Tavares Leonardo de Barros

Vitor Menezes dos Santos

Vitória de Souza Moretto

Vitória Wagner Yi

AVALIADORES

Francisco Ronner Andrade da Silva

Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira

Pedro Jonathan Sousa Araujo

Laíza Helena Viana

José Gerefeson Alves

APRESENTAÇÃO

O **III Congresso Regional de Ginecologia e Obstetrícia – CRGO** consolida-se como um espaço fundamental para o fortalecimento do conhecimento técnico-científico, da reflexão crítica e do compromisso com a promoção da saúde integral da mulher. Este evento reúne profissionais da saúde, pesquisadores, estudantes e gestores comprometidos com a excelência na assistência ginecológica e obstétrica, bem como com a defesa dos direitos sexuais e reprodutivos.

Nesta edição, o congresso tem como tema central: “Saúde Reprodutiva e Políticas Públicas: Caminhos para a Transformação Social”, um eixo que propõe uma abordagem ampliada e integrada dos cuidados em saúde da mulher, considerando os determinantes sociais, culturais e políticos que influenciam diretamente o acesso, a qualidade e a equidade nos serviços de saúde.

A programação científica foi cuidadosamente estruturada para contemplar discussões relevantes e atuais, com destaque para os avanços na atenção obstétrica, os desafios no enfrentamento da mortalidade materna, a saúde sexual e reprodutiva na adolescência, e a interseção entre práticas clínicas e formulação de políticas públicas. Palestras, mesas-redondas, oficinas temáticas e apresentações de trabalhos científicos compõem o conjunto de atividades que visam fomentar o intercâmbio de saberes, a atualização profissional e o fortalecimento da prática baseada em evidências.

O CRGO reafirma seu compromisso com a formação continuada, a humanização do cuidado e a construção de estratégias efetivas para superar desigualdades e promover a autonomia das mulheres. A pluralidade dos temas e a qualificação dos debates refletem o empenho coletivo em transformar a realidade da saúde feminina em nosso país.

A Comissão Organizadora agradece a presença de todos os participantes, palestrantes e instituições parceiras, cuja colaboração foi essencial para a realização desta edição. Que este congresso inspire novas práticas, estimule o engajamento e contribua para uma assistência mais justa, acolhedora e transformadora.

Sejam todas e todos muito bem-vindos!

DIREITOS AUTORAIS

A Comissão Organizadora do Congresso Regional de Ginecologia e Obstetrícia – III CRGO declara que a presente publicação dos Anais do evento representa uma cessão temporária e não exclusiva dos direitos autorais, limitada à divulgação científica do trabalho apresentado durante o congresso. A organização do evento e os responsáveis pela publicação dos Anais não assumem responsabilidade solidária pela autoria, originalidade ou conteúdo dos materiais publicados, conforme previsto na Lei de Direitos Autorais (Lei nº 9.610/1998), no artigo 184 do Código Penal e no artigo 927 do Código Civil.

Os autores permanecem detentores dos direitos morais sobre suas obras, sendo incentivados a divulgar seus trabalhos em repositórios institucionais e bases de dados científicas, desde que respeitados os critérios de atribuição de autoria e citação da edição original nos Anais do III CRGO. Ressalta-se que essa divulgação deve ser realizada sem fins lucrativos ou comerciais.

Os Anais do IIICRGO são de acesso aberto (open access) e, por isso, não são comercializados em nenhum meio, seja físico ou digital. Dessa forma, não há repasse financeiro de direitos autorais aos autores, uma vez que a publicação tem finalidade exclusivamente científica e educativa.

O conteúdo dos artigos publicados, bem como a forma, a correção e a confiabilidade das informações, são de inteira responsabilidade dos autores, não refletindo necessariamente a posição oficial da Editora Intellectus. É permitido o download e o compartilhamento desta obra, desde que sejam atribuídos os devidos créditos aos autores e à Editora, sendo vedadas quaisquer alterações no conteúdo ou sua utilização para fins comerciais.

Todos os manuscritos incluídos nesta publicação foram previamente submetidos a um processo de avaliação cega por pares, conduzido por membros do Conselho Editorial da Editora Intellectus. A aprovação para publicação foi baseada em critérios rigorosos de neutralidade e imparcialidade acadêmica, garantindo a qualidade e a integridade científica das contribuições apresentadas.

MENSAGEM DA COMISSÃO ORGANIZADORA

A Comissão Organizadora do III Congresso Regional de Ginecologia e Obstetrícia – CRGO manifesta seu mais sincero agradecimento a todos os congressistas, palestrantes, profissionais e instituições que contribuíram para o sucesso desta edição. Encerra-se este ciclo com a certeza de que cumprimos nosso compromisso de promover o diálogo qualificado, a atualização científica e a valorização das práticas em saúde da mulher.

Durante os dias de realização do evento, vivenciamos momentos intensos de troca de experiências, aprendizado e reflexão. A participação de especialistas de diversas áreas enriqueceu a programação, que foi cuidadosamente elaborada para abordar temas fundamentais da ginecologia e obstetrícia, com ênfase na saúde reprodutiva, nos direitos sexuais e reprodutivos, e nas políticas públicas como instrumentos de transformação social.

As conferências, mesas-redondas, oficinas e apresentações científicas proporcionaram um espaço plural e acolhedor, reafirmando o papel do CRGO como um fórum essencial para o fortalecimento da prática clínica e do compromisso com uma assistência mais humana, inclusiva e baseada em evidências.

Estamos convictos de que os saberes compartilhados durante o congresso reverberarão nas ações profissionais e acadêmicas de cada participante, contribuindo para uma atenção integral e qualificada à saúde da mulher em todas as suas fases.

Agradecemos, com entusiasmo e gratidão, a presença e o engajamento de todos. Que os vínculos e aprendizados construídos neste encontro continuem gerando frutos e inspirando novas práticas em prol de uma sociedade mais justa, equitativa e comprometida com a dignidade feminina.

Esperamos reencontrá-los nas próximas edições.

Comissão Organizadora
III Congresso Regional de Ginecologia e Obstetrícia – CRGO, 2025

PROGRAMAÇÃO CRGO - 3ª EDIÇÃO			
14, 15 & 16 DE NOVEMBRO DE 2025			
14 DE NOVEMBRO			
HORA	ATIVIDADE	PALESTRANTE	TÍTULO DA ATIVIDADE
16:00	Abertura		
16:10 às 17:00	Palestra	Bruna Oneda	Exercícios no Climatério
17:10 às 18:00	Palestra	Letícia Soares Valdivino	Acolher é nutrir: o papel do apoio emocional na amamentação
18:10 às 19:00	Minicurso	Veridiana Pereira de Sá de Freitas	Parto Prematuro: A Influência Silenciosa da Doença Periodontal e a Importância do Pré-Natal Odontológico
15 DE NOVEMBRO			
HORA	ATIVIDADE	PALESTRANTE	TÍTULO DA ATIVIDADE
16:00	Abertura		
16:10 às 17:00	Palestra	Natália de Brito de Oliveira	Impactos da Fisioterapia Obstétrica na Saúde da Mulher durante a Gestação
17:10 às 18:00	Palestra	Mônica Barbosa de Sousa Freitas	UROGINECOLOGIA no benefício do prolapso de primeiro e segundo grau
18:10 às 19:00	Minicurso	Thaynara Jiullyane Tomaz da Silva	Primeiros Socorros Materno Infantil
19:10 às 20:00	Minicurso	Michelly Maria da Silva	A atuação da Doula no processo do trabalho de parto
16 DE NOVEMBRO			
HORA	ATIVIDADE	PALESTRANTE	PALESTRANTE
16:00	Abertura		
16:10 às 17:00	Palestra	Tatiane de Souza Barreto	Inserção de DIU e Implanon
17:10 às 18:00	Palestra	Íris Cristina Silva dos Santos	Pré natal realizado pela equipe de enfermagem
18:10 às 19:00	Minicurso	José Cláudio da Silva Junior	Violência contra a Mulher: o papel do profissional de saúde no acolhimento e encaminhamento
19:10 às 20:00	Minicurso	Samara Santos Uzêda	A Importância da Vacinação na Gestação

MENÇÃO HONROSA CRGO – 3ª EDIÇÃO**14, 15 & 16 DE NOVEMBRO DE 2025****RESUMOS SIMPLES**

1ª	TENDÊNCIA TEMPORAL E VARIAÇÕES REGIONAIS DA MORTALIDADE POR ECLÂMPSIA NO BRASIL DE 2014 A 2024: ESTUDO DESCRITIVO
2ª	TENDÊNCIA TEMPORAL E DISPARIDADES REGIONAIS DA MORTALIDADE MATERNA POR DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA NO BRASIL: ESTUDO DESCRITIVO
3ª	ASSOCIAÇÃO ENTRE INFECÇÃO POR HPV E DISBIOSE VAGINAL: REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO EXPANDIDO

1ª	O TOQUE HUMANO DA ENFERMAGEM ENTRE O CUIDAR E ACOLHER NA HORA DO PARTO
2ª	INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA SAÚDE DA MULHER: AVANÇOS, APLICAÇÕES E DESAFIOS ÉTICOS EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA
3ª	O TOQUE HUMANO DA ENFERMAGEM ENTRE O CUIDAR E ACOLHER NA HORA DO PARTO

SIGA AS REDES DA EDITORA:**Instagram:** @editoraintelectus**Site:** www.editoraintelectus.com.br**Youtube:** <https://www.youtube.com/@editoraIntelectus>

SUMÁRIO

MENOPAUSA E QUALIDADE DE VIDA: REVISÃO DE LITERATURA SOBRE OS EFEITOS PSÍQUICOS E SOCIAIS NA VIDA DA MULHER.....	17
USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS HORMONAIS EM MULHERES COM ENXAQUECA COM AURA: RISCOS E ALTERNATIVAS	18
INTERFERÊNCIA DE TOXINAS OFÍDICAS NA VASCULARIZAÇÃO UTERINA: IMPLICAÇÕES PARA HEMORRAGIAS UTEROPLACENTÁRIAS NA GESTAÇÃO.....	20
DO ESTIGMA À CIDADANIA: O ACESSO À REDESIGNAÇÃO SEXUAL COMO DIREITO SEXUAL E REPRODUTIVO DE MULHERES TRANS NO BRASIL	21
DIFICULDADES E BARREIRAS NA PREVENÇÃO E RASTREIO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO	22
COMPORTAMENTO SEXUAL NA PESSOA IDOSA	23
ENFERMAGEM E CUIDADO OBSTÉTRICO: PERSPECTIVAS E DESAFIOS NA SAÚDE DA MULHER NO BRASIL.....	24
ALEITAMENTO MATERNO E ENFERMAGEM COMO PRÁTICA DE CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL.....	25
A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO PRÁTICA DE CUIDADO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA BREVE REVISÃO	26
POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE DA MULHER NO BRASIL: INTEGRALIDADE E CUIDADO ACERCA DA LITERATURA.....	27
EDUCAÇÃO PERMANENTE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA BREVE REFLEXÃO ACERCA DO CUIDADO	28
VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E SAÚDE PÚBLICA: UMA REVISÃO ACERCA DA LITERATURA.....	29
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SAÚDE DA MULHER: FATORES DE VULNERABILIDADE E IMPACTOS NO CUIDADO	30
BENEFÍCIOS DA AMAMENTAÇÃO NA SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA BREVE REVISÃO	31
INTEGRALIDADE E SAÚDE DA MULHER: PRÁTICAS DE CUIDADO PARA UMA ATUAÇÃO NA ENFERMAGEM HUMANIZADA.....	32
DESAFIOS E PERSPECTIVAS DO CUIDADO INTERPROFISSIONAL NA SAÚDE COLETIVA: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	33
ENDOMETRIOSE: ASPECTOS CLÍNICOS E ABORDAGEM TERAPÊUTICA.....	34
MOLA HIDATIFORME: DIAGNÓSTICO E MANEJO.....	35
SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS E INFERTILIDADE: ASPECTOS CLÍNICOS E TERAPÊUTICOS	36
EFICÁCIA DE INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS NO MANEJO DA DOR EM PACIENTES COM ENDOMETRIOSE	37
FATORES DE RISCO E A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DOS DISTÚRBIOS HIPERTENSIVOS DA GESTAÇÃO	38
TECNOLOGIA ASSISTENCIAL PARA ANÁLISE DE RISCO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO	39
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO	40
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DE GESTANTES COM DIABETES GESTACIONAL.....	41
CARDIOPATIAS CONGÊNITAS EM CRIANÇAS: ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA TRIAGEM NEONATAL.....	42
ESTIGMA E DISCRIMINAÇÃO CONTRA GESTANTES VIVENDO COM HIV: DESAFIOS NO CUIDADO E IMPACTO NA SAÚDE MATERNO-INFANTIL	43
ATUALIZA APS: EDUCAÇÃO PERMANENTE E QUALIFICAÇÃO DOS ACS PARA O CUIDADO INTEGRAL NA SAÚDE DA FAMÍLIA	44
ASSOCIAÇÃO ENTRE INFECÇÃO POR HPV E DISBIOSE VAGINAL: REVISÃO INTEGRATIVA	45
FATORES DE RISCO E O IMPACTO DO DESLOCAMENTO PREMATURO DA PLACENTA NA MORBIDADE MATERNO-FETAL.....	46



PARTE NORMAL COMO DESAFIO: PERCEPÇÕES MATERNAS ACERCA DA CESARIANA E A TRANSFORMAÇÃO DA ENFERMAGEM NA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO	47
IMPACTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA SAÚDE MENTAL DAS GESTANTES: DESAFIOS E PERSPECTIVAS	48
O PROTAGONISMO DA MULHER NO PARTO: A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM COMO PROMOTORA DA HUMANIZAÇÃO	49
A HUMANIZAÇÃO DO PARTO E SUAS INFLUÊNCIAS POSITIVAS PARA MÃE E BEBÊ	50
APLICAÇÕES DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E OUTRAS INOVAÇÕES EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	51
PRÉ-NATAL EFETIVO: DESAFIOS E POTENCIALIDADES DA ARTICULAÇÃO ENTRE ESF E NASF-AB NO CUIDADO À GESTANTE	52
MULHERES COM CÂNCER DE COLO DE ÚTERO SUBMETIDAS À HISTERECTOMIA RADICAL E O IMPACTO NA SAÚDE FÍSICA E MENTAL	53
AVANÇOS NA TELEMEDICINA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA: POTENCIALIDADES E DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER	54
O FUTURO DA GINECOLOGIA: O USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA O DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA	55
ADEÇÃO AO RASTREAMENTO DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM HOMENS TRANSSEXUAIS	56
O MICRO-RNA NO DIAGNÓSTICO DA PRÉ-ECLÂMPSIA	57
COBERTURA DO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA NO SUS: AVANÇOS E DESAFIOS	58
EDUCAÇÃO AMBIENTAL E SAÚDE MENSTRUAL: SUSTENTABILIDADE E EQUIDADE NO USO DE ABSORVENTES ECOLÓGICOS	59
CLIMATÉRIO E QUALIDADE DE VIDA: PERCEPÇÕES E PRÁTICAS DE AUTOCUIDADO ENTRE MULHERES BRASILEIRAS	60
SAÚDE MENTAL E VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: IMPACTOS PSICOLÓGICOS E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO NA GESTAÇÃO E NO PARTO	61
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA GESTAÇÃO: DESAFIOS NO RASTREAMENTO E NA ADEÇÃO AO TRATAMENTO	62
SUSTENTABILIDADE E EQUIDADE DE GÊNERO NO CUIDADO OBSTÉTRICO: CAMINHOS PARA UMA PRÁTICA INCLUSIVA E INOVADORA	63
DESIGUALDADES REGIONAIS NO ACESSO AO PRÉ-NATAL DE QUALIDADE: UM DESAFIO PARA O SUS	64
FATORES QUE INFLUENCIAM A ADEÇÃO AO EXAME PAPANICOLAU EM MULHERES BRASILEIRAS	65
ATENDIMENTO HUMANIZADO A MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: O PAPEL DA ENFERMAGEM NA REDE DE ATENÇÃO	66
PLANEJAMENTO REPRODUTIVO E AUTONOMIA FEMININA: CONHECIMENTO E ACESSO AOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS DE LONGA DURAÇÃO	67
A ATUAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO CUIDADO MATERNO-INFANTIL: DESAFIOS ÉTICOS E EDUCATIVOS NA FORMAÇÃO EM SAÚDE	68
DEPRESSÃO E ANSIEDADE NO PUERPÉRIO: FATORES DE RISCO E ESTRATÉGIAS DE ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	69
BOAS PRÁTICAS NO PARTO HUMANIZADO: ESTRATÉGIAS DE ENFERMEIROS OBSTETRAS NA REDUÇÃO DE CESARIANAS DESNECESSÁRIAS	70
TELEMONITORAMENTO E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO PRÉ-NATAL: NOVAS FRONTEIRAS DO CUIDADO OBSTÉTRICO	71
CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE REPRODUTIVA DA MULHER: DESAFIOS E PERSPECTIVAS AO LONGO DAS FASES DO CICLO VITAL	72
DO ESTIGMA À CIDADANIA: O ACESSO À REDESIGNAÇÃO SEXUAL COMO DIREITO SEXUAL E REPRODUTIVO DE MULHERES TRANS NO BRASIL	73
DETERMINANTES SOCIAIS DA GRAVIDEZ PRECOCE: UM OLHAR MÉDICO- SOCIAL	74
A SEXUALIDADE FEMININA E SUAS TRANSFORMAÇÕES AO LONGO DA VIDA	75
REPERCUSSÕES DO LÚPUS ERITEMATOSO NA SAÚDE DAS GRÁVIDAS E DO FETO	76
IMPORTÂNCIA DE AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE PREVENÇÃO DE IST EM AMBULATÓRIO DE GINECOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	77
COBERTURA DO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA NO SUS: AVANÇOS E DESAFIOS	78



EDITORA

INTERTOP

AS LACUNAS NO CUIDADO EM SAÚDE DE MULHERES LÉSBICAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	79
CUSTOS HOSPITALARES DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR GRAVIDEZ ECTÓPICA NO SUDESTE DO BRASIL (2014–2024).....	80
PREVENÇÃO QUATERNÁRIA COMO FORMA DE ENFRENTAMENTO A VIOLENCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL.....	81
SAMU E SAÚDE MATERNA: IMPACTOS E DESAFIOS DO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA NA PREVENÇÃO DE MORTES EVITÁVEIS.....	82
ABORDAGEM INTEGRADA DE COMORBIDADES NO PRÉ-OPERATÓRIO GINECOLÓGICO: PREVENÇÃO E REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE.....	83
FLACIDEZ VAGINAL NA ATUALIDADE: REVISÃO SISTEMÁTICA COM ÊNFASE NA PRÁTICA CLÍNICA EM GINECOLOGIA.....	84
EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS ATUAIS ACERCA DO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE ENDOMÉTRIO: CURETAGEM OU HISTEROSCOPIA?.....	85
SAÚDE MENTAL NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: PREVALÊNCIA, FATORES, FATORES DE RISCO E IMPACTO NA RELAÇÃO MÃE-BEBÊ.....	86
TENDÊNCIAS ATUAIS EM INOVAÇÃO DIAGNÓSTICA E FENOTIPAGEM NA ENDOMETRIOSE.....	87
INFECÇÕES DERMATOLÓGICAS NA REGIÃO GENITAL FEMININA: IMPLICAÇÕES GINECOLÓGICAS E OBSTÉTRICAS.....	88
DERMATOSES ESPECÍFICAS DA GESTAÇÃO: DIAGNÓSTICO E MANEJO CLÍNICO.....	89
ALTERAÇÕES PIGMENTARES E VASCULARES DA PELE RELACIONADAS AOS HORMÔNIOS FEMININOS E À GESTAÇÃO.....	90
FATORES QUE INFLUENCIAM A ADEÇÃO AO EXAME PAPANICOLAU EM MULHERES BRASILEIRAS.....	91
DESIGUALDADES REGIONAIS NO ACESSO AO PRÉ-NATAL DE QUALIDADE: UM DESAFIO PARA O SUS.....	92
TEMPO CRÍTICO ENTRE SOFRIMENTO FETAL E A CESARIANA: QUANDO ESPERAR SE TORNA RISCO.....	93
TRICOMONÍASE EM MULHERES: PREVALÊNCIA, ASPECTOS CLÍNICOS E DESAFIOS DIAGNÓSTICOS.....	94
INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR CERVICITE (CID-10 N72) NO BRASIL: ESTUDO ECOLÓGICO (2020-2025).....	95
AMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA: BENEFÍCIOS E BARREIRAS NA PRÁTICA.....	96
TENDÊNCIA TEMPORAL DE DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA EM HOMENS DE 2019-2024.....	97
VIOLENCIA OBSTÉTRICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA.....	98
ALEITAMENTO MATERNO NA RECUPERAÇÃO DO PREMATURO.....	99
VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA PROFILÁTICA NA SALA DE PARTO EM RECÉM-NASCIDOS: BENEFÍCIOS NA ADAPTAÇÃO RESPIRATÓRIA NEONATAL.....	100
ABORDAGEM EPIDEMIOLÓGICA AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PÓS ABUSO SEXUAL.....	101
CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE A PARAÍBA E O NORDESTE NOS ANOS DE 2017 A 2023.....	102
FATORES DE RISCO E DESFECHOS MATERNO-FETAIS ADVERSOS DA PLACENTA PRÉVIA E ESPECTRO DA PLACENTA ACRETA.....	103
VIVÊNCIAS EXTRACURRICULARES EM ENFERMAGEM: DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS NA GESTÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	105
COMPARAÇÃO ENTRE O EXAME CITOLÓGICO E O TESTE DE DNA-HPV: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE ESTRATÉGIAS DE RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO.....	106
EVOLUÇÃO DA CIRURGIA ROBÓTICA NA CIRURGIA GINECOLÓGICA: ISTO É REALIDADE?.....	107
BENEFÍCIOS E RISCOS DA TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL NA MENOPAUSA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	108
ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: REVISÃO NARRATIVA.....	109



EDITORA

INTERTOPS

AVANÇOS DA INTELIGENCIA ARTIFICIAL NA ANÁLISE DE IMAGENS E DADOS CLÍNICOS	
TRANSFORMANDO CONFERÊNCIAS EM LERAR E ENDOMETRIOSE.....	110
ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NO ACOMPANHAMENTO DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA DURANTE A QUIMIOTERAPIA	111
ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO À MULHER COM CÂNCER DO COLO DO ÚTERO EM ESTÁGIOS AVANÇADOS	112
ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO À MULHER NO CLIMATÉRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	113
AÇÃO SOBRE PRÁTICA DE EXERCÍCIOS COM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	114
ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL DE MULHERES COM LESÕES PRECURSORAS DE CÂNCER GINECOLÓGICO	115
ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL DE MULHERES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO PARA TUMORES GINECOLÓGICOS	116
ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL NA SAÚDE SEXUAL DE MULHERES COM DEFICIÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	117
ARTE GESTACIONAL: EXPERIÊNCIA HUMANIZADA EM UMA MATERNIDADE TERCIÁRIA	118
ASSISTÊNCIA À MULHER EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL DURANTE A GESTAÇÃO	119
ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO À MULHER COM CÂNCER DO COLO DO ÚTERO EM ESTÁGIOS AVANÇADOS	120
ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ASSISTÊNCIA À MULHER IMIGRANTE EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA	121
ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM SERVIÇOS DE SAÚDE.....	122
ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA PREVENÇÃO E MANEJO DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA ADOLESCENTES.....	123
ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO EM ONCOGINECOLOGIA	124
ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA REDE DE ATENÇÃO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL.....	125
ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO SEGUIMENTO DE MULHERES EM TRATAMENTO PARA CÂNCER DE VULVA	126
CUIDADO MULTIPROFISSIONAL À MULHER MIGRANTE EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA E VULNERABILIDADE SOCIAL	127
CUIDADO MULTIPROFISSIONAL À SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA	128
CUIDADO PRÉ-NATAL EM MULHERES ENCARCERADAS: VULNERABILIDADES E IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM	129
EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA.....	130
EDUCAÇÃO MENSTRUAL E IMPACTO NO AUTOCUIDADO DE ADOLESCENTES	131
IMPACTO DA ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR NA ADEÇÃO AO TRATAMENTO DO CÂNCER DE OVÁRIO	132
INFLUÊNCIA DA QUALIDADE DO SONO NA PERFORMANCE PROFISSIONAL E NO BEM-ESTAR FÍSICO E MENTAL DE MULHERES QUE ATUAM NO CONTEXTO DA ENFERMAGEM	133
INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO MANEJO DE EFEITOS TARDIOS DO TRATAMENTO DO CÂNCER GINECOLÓGICO.....	134
INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS PARA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES COM CÂNCER DE OVÁRIO AVANÇADO	135
O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA MULHER DURANTE A GESTAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA.....	136
O PAPEL DO ENFERMEIRO NA NAVEGAÇÃO DE PACIENTES COM CÂNCER GINECOLÓGICO.....	137
O USO DA TELEMEDICINA NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL: CONTRIBUIÇÕES PARA O CUIDADOMULTIPROFISSIONAL	138
OUTUBRO ROSA NA AREIA: MOVIMENTO PELA VIDA E PELA SAÚDE DA MULHER	139



EDITORA

INTELLECTUS

SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS: IMPACTOS METABÓLICOS E REPRODUTIVOS	140
UROGINECOLOGIA NO TRATAMENTO DO PROLAPSO GENITAL LEVE E MODERADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	141
USO DA TERAPIA HORMONAL LOCAL COMO ALTERNATIVA TERAPÊUTICA NA RESTAURAÇÃO DA FUNÇÃO SEXUAL DE MULHERES PÓS-MENOPAUSADAS COM HISTÓRICO DE CÂNCER DE MAMA	142
VIOLÊNCIA DE GÊNERO NO CUIDADO REPRODUTIVO: IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE MATERNA	143
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUAS REPERCUSSÕES PSICOLÓGICAS	144
ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO E SEGURANÇA MATERNO-FETAL: INTEGRAÇÃO ENTRE PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS E DESFECHOS PERINATAIS	146
INFECÇÕES GINECOLÓGICAS E OBSTÉTRICAS NA PRÁTICA MÉDICA: IMPACTOS MATERNO E FETAIS E ABORDAGEM BASEADA EM EVIDÊNCIAS	147
A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NOS CUIDADOS AO RECÉM-NASCIDO: PROMOÇÃO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO SAUDÁVEL	149
A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA EM CONTEXTOS DE VULNERABILIDADE: UM OLHAR DA ENFERMAGEM	150
A IMPORTÂNCIA DO EXAME GINECOLÓGICO FORENSE NA ELUCIDAÇÃO DE CRIMES SEXUAIS	151
ALEITAMENTO MATERNO: BENEFÍCIOS, BARREIRAS E ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	152
AVALIAÇÃO RADIOLÓGICA DA DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA EM MULHERES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS	153
CONSTRUÇÃO DO PLANO DE PARTO COMO INSTRUMENTO DE AUTONOMIA, PROTAGONISMO FEMININO E HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	154
CORRELAÇÃO ENTRE DISCORDÂNCIA DE PESO E DESFECHOS ADVERSOS EM RECÉM-NASCIDOS DE GESTAÇÕES MONOCORIÔNICAS	155
CUIDADO DE ENFERMAGEM À MULHER COM PERDA GESTACIONAL: ABORDAGEM EMPÁTICA E ACOLHIMENTO DO LUTO PERINATAL	156
CUIDADO INTEGRATIVO NO CLIMATÉRIO: ABORDAGENS NÃO HORMONAIS PARA O ALÍVIO DOS SINTOMAS	157
DEPRESSÃO PERINATAL: RASTREIO E ATUALIZAÇÃO CLÍNICA	158
DESIGUALDADES NO CUIDADO MATERNO: VULNERABILIDADE E SAÚDE DE GESTANTES EM SITUAÇÃO DE RUA	159
ENTRE EFICÁCIA E VULNERABILIDADE: O IMPACTO DO LARC NO USO DE PRESERVATIVOS E NAS ISTS	160
FERTILIZAÇÃO IN VITRO: ANÁLISE SOBRE O ACESSO NAS REGIÕES DE BAIXA E DE ALTA RENDA	161
IMPACTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE MULHERES ADULTAS	162
IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL	163
INFLUÊNCIA DA QUALIDADE DO SONO NA PERFORMANCE PROFISSIONAL E NO BEM-ESTAR FÍSICO E MENTAL DE MULHERES QUE ATUAM NO CONTEXTO DA ENFERMAGEM	164
MONITORIA SOBRE HEMORRAGIA PÓS-PARTO COM METODOLOGIAS ATIVAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	165
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE OS ANOS DE 2020-2023: UMA ANÁLISE ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS	166
SEXUALIDADE E AUTOESTIMA EM MULHERES IDOSAS: PERCEPÇÕES NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	167
TENDÊNCIA TEMPORAL DO SUICÍDIO ENTRE MULHERES NO BRASIL, 2015-2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO	168
TENDÊNCIA TEMPORAL E PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR MIOMA UTERINO NO SUS ENTRE 2010 E 2024	169
VIOLÊNCIA CONTRA MULHER: O ACOLHIMENTO COMO FERRAMENTA DE CUIDADO NA ATENÇÃO BÁSICA	170



EDITORA

IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE LIQUEN ESCLEROSO E ATRÓFICO EM MENINAS PRÉ-PUBERES: IMPACTOS PARA GINECOLOGIA	171
A INFLUÊNCIA DOS CONTRACEPTIVOS ORAIS NAS DOENÇAS MULTIFATORIAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	172
ACHADOS GINECOLÓGICOS COMUNS EM CONSULTAS DE ROTINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UBS	173
DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA EM MULHER A PARTIR DE 40 ANOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	174
DISTRIBUIÇÃO DA TOXOPLASMOSE CONGÊNITA NAS REGIÕES DO BRASIL: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO ENTRE OS ANOS DE 2020 A 2024	175
IMPORTÂNCIA E BENEFÍCIOS DA CIRURGIA ROBÓTICA NO CUIDADO GINECOLÓGICO	176
RASTREAMENTO DE HTLV E ACOMPANHAMENTO PRÉ NATAL: REVISÃO INTEGRATIVA	177
SAÚDE MENTAL MATERNA E SEUS EFEITOS NOS DESFECHOS OBSTÉTRICOS E NEONATAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	178
TELEMEDICINA, MONITORIZAÇÃO REMOTA E CUIDADO OBSTÉTRICO NA ERA PÓS-PANDEMIA	179
TEMPO CRÍTICO ENTRE SOFRIMENTO FETAL E A CESARIANA: QUANDO ESPERAR SE TORNA RISCO	180
DOENÇAS GINECOLÓGICAS E RISCO CARDIOVASCULAR A LONGO PRAZO NAS MULHERES	181
EFICÁCIA DA TRANSPOSIÇÃO UTERINA NA PRESERVAÇÃO DA FERTILIDADE EM MULHERES COM CÂNCER	182
INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA À MONITORIZAÇÃO INTRAPARTO E PROGNÓSTICO FETAL	183
GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO BRASIL: ANÁLISE ECOLÓGICA DAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E DA EVOLUÇÃO TEMPORAL (2020-2024)	184
CONTRIBUIÇÕES DA FISIOTERAPIA NA REDUÇÃO DO TEMPO DE INTERNAÇÃO EM UTI NEONATAL	185
TENDÊNCIA TEMPORAL E VARIAÇÕES REGIONAIS DA MORTALIDADE POR ECLÂMPSIA NO BRASIL DE 2014 A 2024: ESTUDO DESCRITIVO	186
TENDÊNCIA TEMPORAL E DISPARIDADES REGIONAIS DA MORTALIDADE MATERNA POR DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA NO BRASIL: ESTUDO DESCRITIVO	187
A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE LÍQUEN ESCLEROSO E ATRÓFICO EM MENINAS PRÉ-PUBERES: IMPACTOS PARA GINECOLOGIA	189
TEMPO CRÍTICO ENTRE SOFRIMENTO FETAL E A CESARIANA: QUANDO ESPERAR SE TORNA RISCO	190
A GINECOLOGIA INCLUSIVA EM CONSTRUÇÃO: BARREIRAS NO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO TRANS	191
INFLUÊNCIA DO PARTO PREMATURO SOBRE O DESENVOLVIMENTO NEUROLÓGICO INFANTIL	192
MORTALIDADE INFANTIL NO BRASIL (2014-2023): ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS TENDÊNCIAS E DISPARIDADES REGIONAIS	193
RISCOS ASSOCIADOS À INDUÇÃO DE PARTO UTILIZANDO OCITOCINA SINTÉTICA E SEUS AGRAVOS NA SAÚDE DA PARTURIENTE	194
A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	196
A VIOLÊNCIA DE GÊNERO COMO DETERMINANTE SOCIAL DA SAÚDE DA MULHER	197
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM MULHERES: ENFOQUE CLÍNICO E PREVENTIVO	198
BARTHOLINÍTE: ABORDAGEM CLÍNICA, DIAGNÓSTICO E MANEJO TERAPÊUTICO NA SAÚDE DA MULHER	199
ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E MANEJO DA DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA	201
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS GESTACIONAL: COMPARATIVO ENTRE CUIRÁ/PE E O CENÁRIO ESTADUAL PERNAMBUCANO	210
INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA SAÚDE DA MULHER: AVANÇOS, APLICAÇÕES E DESAFIOS ÉTICOS EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	220



EDITORA

INTELLECTUS
TRANSFORMANDO O CONHECIMENTO EM LEGADO

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PRESCRIÇÃO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS: EXPERIÊNCIAS E PERSPECTIVAS.....	224
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) EM MULHERES JOVENS	229
TESTE DO CORAÇÃOZINHO E O DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CARDIOPATIAS CONGÊNITAS: UM RESUMO ESTENDIDO	234
APLICAÇÃO DE JOGO EDUCATIVO PARA PROMOÇÃO EM SAÚDE SOBRE CÂNCER DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES GUINEENSES: ESTUDO TRANSVERSAL.....	238
O TOQUE HUMANO DA ENFERMAGEM ENTRE O CUIDAR E ACOLHER NA HORA DO PARTO	243
PRESERVAÇÃO REPRODUTIVA DE MULHERES SUBMETIDAS AO TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS	248
PREVALÊNCIA E DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DAS MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS NA REGIÃO NORTE DO BRASIL ENTRE 2019 E 2023.....	254
NANOTECNOLOGIA APLICADA À DETECÇÃO E TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE: AVANÇOS E DESAFIOS PARA A SAÚDE DA MULHER	259
AS BARREIRAS PARA O ACESSO AO EXAME CITOPATOLÓGICO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM MULHERES JOVENS NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	264
ENFERMAGEM COMO AGENTE DE EMPODERAMENTO FEMININO NO ENFRENTAMENTO DO CÂNCER DE MAMA	268
OS IMPACTOS DA POBREZA MENSTRUAL À SAÚDE DE MULHER: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	272
PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNA NO PUERPÉRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	278
A IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO DURANTE A GESTAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO FETAL	283
CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO MANEJO CLÍNICO DA ICTERÍCIA NEONATAL.....	287
VIOÊNCIA OBSTÉTRICA COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA: EVIDÊNCIAS, DESIGUALDADES E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO	291
A INFLUÊNCIA DA INSULINO RESISTÊNCIA NA FERTILIDADE FEMININA	295
A PARTICIPAÇÃO DO HOMEM NO PLANEJAMENTO FAMILIAR: REVISÃO INTEGRATIVA	300



EDITORA
INTELECTUS
TRANSFORMANDO CONHECIMENTO EM LEGADO



RESUMO SIMPLES

MENOPAUSA E QUALIDADE DE VIDA: REVISÃO DE LITERATURA SOBRE OS EFEITOS PSÍQUICOS E SOCIAIS NA VIDA DA MULHER

¹ Livia Maria Lucas Barreto; ² Niedna Maria Silva do Nascimento; ³ Leticia Bianca Alves Rodrigues; ⁴ Maiara Costa de Oliveira.

^{1, 2, 3} Graduanda em Medicina pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, Mossoró RN; ⁴ Mestra em saúde da mulher pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Maternidade Escola Januário Cicco, Natal RN.

Eixo Temático: Saúde Mental, Aspectos Psicossociais e Sexualidade da Mulher.

INTRODUÇÃO: a menopausa representa uma fase natural na vida da mulher, caracterizada pelo encerramento do ciclo reprodutivo e marcada por alterações hormonais significativas, sobretudo a queda na produção de estrogênio e, mesmo que, biologicamente esperada, essa transição é frequentemente acompanhada de sintomas físicos e emocionais que podem comprometer a qualidade de vida da mulher. Dentre os principais efeitos relatados estão as ondas de calor, insônia, irritabilidade, tristeza persistente, alterações de humor, redução da libido, além de sintomas ansiosos e depressivos, para além disso, diversas mulheres relatam que fatores sociais e culturais influenciam diretamente na forma como a mulher vivencia esse período, podendo agravar ou amenizar seus impactos. **OBJETIVO:** o estudo teve como objetivo demonstrar a relevância da abordagem multidimensional dos efeitos da menopausa na vida da mulher, com foco nos aspectos psíquicos, sociais e na sexualidade, evidenciando estratégias que contribuam para a promoção de bem-estar e qualidade de vida. **METODOLOGIA:** trata-se de uma revisão da literatura. Para isso, o levantamento bibliográfico foi realizado em julho de 2025, utilizando as bases de dados PubMed e Scielo. Foram aplicados os descritores “Menopause”, “Quality of Life”, “Mental Health”, “Sexuality” e “Psychosocial Impact”. Após a leitura dos títulos, resumos e textos completos, 3 artigos foram selecionados por apresentarem aderência ao tema proposto, relevância metodológica e atualidade das discussões. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** verificou-se que a menopausa não deve ser compreendida apenas como um evento fisiológico, mas como uma etapa complexa, que pode envolver sofrimento psíquico, alterações no convívio social e redefinição da sexualidade. Sob essa ótica é observado que muitas mulheres enfrentam sentimentos de isolamento, perda da autoestima e dificuldade na aceitação das mudanças corporais e emocionais, bem como um impacto na vida sexual, tanto por fatores físicos, como ressecamento vaginal e dor durante o ato sexual, quanto por barreiras emocionais, como vergonha, medo de rejeição e diminuição do desejo. Ademais, os estudos evidenciam a eficácia de intervenções psicossociais, como a terapia cognitivo-comportamental, grupos de apoio, programas de educação em saúde e a escuta qualificada dos profissionais, como formas efetivas de acolher essas mulheres e melhorar sua percepção de bem-estar. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** a menopausa é uma fase que exige atenção integral e humanizada por parte dos serviços de saúde, necessitando de cuidado com a saúde mental, o reconhecimento dos desafios psicossociais e a valorização da sexualidade como parte da qualidade de vida são fundamentais para garantir uma vivência mais saudável e positiva da mulher nesse período. Dessa forma, é urgente ampliar o debate, fortalecer as estratégias de educação em saúde e integrar o olhar psicossocial nos cuidados ofertados às mulheres em fase menopausal.

Palavras-chave: Menopausa; Qualidade de Vida; Saúde Mental; Sexualidade; Impacto Psicossocial.

USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS HORMONAIS EM MULHERES COM ENXAQUECA COM AURA: RISCOS E ALTERNATIVAS

¹ Livia Maria Lucas Barreto; ² Niedna Maria Silva do Nascimento; ³ Pamela Thamiris Costa de Andrade; ⁴ Maiara Costa de Oliveira.

^{1, 2, 3} Graduanda em Medicina pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, Mossoró RN; ⁴ Mestra em saúde da mulher pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Maternidade Escola Januário Cicco, Natal RN.

Eixo Temático: Saúde Reprodutiva ao Longo do Ciclo de Vida.

INTRODUÇÃO: a enxaqueca com aura é uma condição neurológica que afeta especialmente mulheres em idade reprodutiva e é caracterizada por crises de dor de cabeça precedidas por sintomas visuais e sensoriais transitórios. Diante disso, a associação entre o uso de métodos contraceptivos hormonais e essa condição tem sido motivo de preocupação na prática clínica, uma vez que contraceptivos contendo estrogênio estão relacionados ao aumento do risco de acidente vascular cerebral em mulheres com enxaqueca com aura. Nesse sentido, torna-se relevante investigar os riscos associados à utilização desses métodos e identificar alternativas seguras e eficazes. **OBJETIVO:** o presente estudo tem como objetivo analisar as implicações do uso de contraceptivos hormonais combinados em mulheres com esse tipo de enxaqueca, além de apresentar opções contraceptivas mais seguras, como os métodos compostos apenas por progestagênios e os não hormonais. **METODOLOGIA:** trata-se de uma pesquisa de natureza bibliográfica, com abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, baseada em revisão sistemática de publicações científicas, dos últimos 10 anos, obtidas em bases como PubMed, SciELO e Google Acadêmico, utilizando os descritores: “contracepção hormonal”, “enxaqueca com aura”, “acidente vascular cerebral” e “progestagênios”. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** os resultados apontam que os contraceptivos orais combinados aumentam significativamente o risco de eventos tromboembólicos em mulheres com enxaqueca com aura, sobretudo na presença de fatores como tabagismo e hipertensão. Em contrapartida, métodos contendo apenas progestagênio, como a minipílula, o implante subdérmico e o dispositivo intrauterino de levonorgestrel, demonstraram menor risco vascular. Ademais, os dispositivos intrauterinos de cobre e os métodos comportamentais também se destacam como alternativas viáveis para essa população. Sob essa óptica, a análise crítica das evidências demonstra que a escolha do método contraceptivo deve ser individualizada, considerando o histórico clínico e os fatores de risco de cada paciente, bem como, é necessária a atuação conjunta entre ginecologistas, neurologistas e outros profissionais da saúde é essencial para garantir segurança e eficácia no planejamento reprodutivo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** este estudo ressalta a importância de orientar mulheres com enxaqueca com aura sobre os riscos e alternativas contraceptivas, promovendo escolhas informadas e reduzindo os riscos de complicações neurológicas. Além de evidenciar que a escolha do método contraceptivo deve ser feita de forma individualizada, com base no histórico clínico da paciente e na avaliação criteriosa de seus fatores de risco, priorizando métodos contendo apenas progestagênios ou não hormonais se destacam como opções mais seguras e reforçando a necessidade de um acompanhamento médico adequado. Dessa forma, a pesquisa contribui para a prática clínica ao fornecer subsídios que favorecem decisões mais seguras e personalizadas no cuidado à saúde da mulher.

Palavras-chave: Contracepção hormonal; Enxaqueca com aura; Acidente vascular cerebral; Progestagênios.

DETERMINANTES SOCIAIS DA GRAVIDEZ PRECOCE: UM OLHAR MÉDICO-SOCIAL

¹ Marília Gabriela Adolfo Lobo; ² Alessandra Signorelli França Franco; ³ Brenner Queiroz Borges; ⁴ Dorival José de Oliveira Neto; ⁵ João Amado Santos de Oliveira; ⁶ João Victor Seixas Rocha Vidal; ⁷ Luiz Fernando Barbaresco; ⁸ Matheus Loiola Amaral; ⁹ Paulo Henrique Costa; ¹⁰ Pedro Henrique Barroso de Oliveira.

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10} Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara GO.

Eixo Temático: Empoderamento Feminino e Direitos Sexuais e Reprodutivos.

INTRODUÇÃO: A gravidez na adolescência representa um importante desafio para a saúde pública, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. Nesse sentido, fatores como baixa escolaridade, acesso limitado a serviços de saúde, desigualdade de gênero e ausência de educação sexual contribuem para a perpetuação desse cenário. Este trabalho propõe um olhar médico-social sobre os determinantes sociais que influenciam a gravidez precoce, destacando a importância de ações interdisciplinares na promoção dos direitos sexuais e reprodutivos das adolescentes. **OBJETIVO:** Investigar como os determinantes sociais influenciam a gravidez na adolescência, evidenciando seus impactos nos direitos sexuais e reprodutivos e na promoção do empoderamento feminino. Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa, cujo objetivo foi identificar e analisar os principais determinantes sociais associados à gravidez na adolescência. A pesquisa foi desenvolvida por meio de levantamento bibliográfico realizado nas bases de dados científicas SciELO, LILACS e PubMed, utilizando descritores relacionados à temática, tais como gravidez precoce, vulnerabilidade social e direitos reprodutivos. Foram adotados critérios de inclusão que abrangeram publicações entre os anos de 2015 e 2024, nos idiomas português e inglês, e que apresentassem relevância teórica e científica para o tema proposto, especialmente estudos que abordassem diretamente a relação entre gravidez na adolescência e fatores sociais ou contextos de vulnerabilidade. Após a seleção dos artigos, os dados foram organizados e analisados de forma descritiva, com foco na identificação de padrões, tendências e contribuições teóricas sobre a influência dos determinantes sociais na ocorrência da gravidez na adolescência. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados indicam que a gravidez na adolescência está ligada à pobreza, baixa escolaridade, desigualdade de gênero e falta de acesso a serviços de saúde. A ausência de políticas públicas eficazes e apoio familiar reforça a vulnerabilidade dessas adolescentes. A discussão pode ser enriquecida com dados e exemplos de programas como o Saúde na Escola. Conclui-se que o problema exige ações integradas entre saúde, educação e assistência social. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Este estudo destaca a importância de políticas e ações integradas que garantam o empoderamento das adolescentes e o acesso a direitos sexuais e reprodutivos, essenciais para reduzir a vulnerabilidade e promover escolhas conscientes.

Palavras-chave: Determinantes sociais; Direitos reprodutivos; Empoderamento feminino; Gravidez na adolescência.

INTERFERÊNCIA DE TOXINAS OFÍDICAS NA VASCULARIZAÇÃO UTERINA: IMPLICAÇÕES PARA HEMORRAGIAS UTEROPLACENTÁRIAS NA GESTAÇÃO

¹ Luiz Henrique de Oliveira Filho; ² Darlene Glória Santos Alves.

¹ Bacharelando em Biomedicina pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Caruaru/PE; ² Farmacêutica especialista em Atenção Básica/SF e Hospitalar pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida – ASCES-UNITA, Caruaru/PE.

Eixo Temático: Desafios e Estratégias no Cuidado Obstétrico e Neonatal.

INTRODUÇÃO: O acidente ofídico, ou simplesmente ofidismo, ocorre quando uma pessoa é inoculada com toxinas após ser picada por uma cobra peçonhenta, como as do grupo das jararacas. Esse evento pode provocar complicações locais, como dor, edema e necrose tecidual, além de efeitos sistêmicos que incluem distúrbios hemorrágicos, falência de órgãos e, em casos mais graves, a necessidade de amputação do membro afetado. Durante a gestação, as toxinas presentes no veneno dessas serpentes podem causar danos aos vasos sanguíneos uterinos e placentários, resultando em hemorragias que colocam em risco a saúde da mãe e do feto. Apesar dos conhecimentos existentes sobre os efeitos sistêmicos das toxinas, há uma lacuna na literatura científica no que se refere especificamente à vascularização uterina durante a gestação, o que justifica a realização deste estudo para ser analisado.

OBJETIVO: Analisar evidências disponíveis na literatura sobre os efeitos vasotóxicos das toxinas ofídicas e suas possíveis implicações para hemorragias uteroplacentárias durante o desenvolvimento gestacional. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura, com base nos últimos 5 anos (2020-2025), realizada por meio da leitura de monografias, artigos científicos e publicações em revistas acadêmicas. A busca foi realizada em bases de dados científicas consolidadas, como PubMed, SciELO, LILACS e Google Acadêmico. Contudo, como não foram encontrados estudos específicos sobre a interferência das toxinas ofídicas na vascularização uterina, foram utilizados materiais que abordam os efeitos gerais dos venenos de serpentes, especialmente no sistema vascular e na gestação. Ressalta-se que, devido à escassez de publicações diretas sobre o tema, esta pesquisa tem caráter exploratório e aponta a possibilidade de desenvolvimento futuro de estudos experimentais que investiguem de forma mais detalhada os mecanismos de ação dessas toxinas no período gestacional.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Durante a análise da literatura disponível, a literatura destaca a presença de enzimas vasotóxicas e hemotóxicas, como as metaloproteinases e serinoproteinases, nos venenos de *Bothrops*, que promovem degradação da matriz extracelular, lesões endoteliais e distúrbios de coagulação. Para tanto, tais mecanismos estão associados a extravasamentos sanguíneos e falência da hemostasia. Considerando que o útero durante a gestação é altamente vascularizado, infere-se que essas toxinas podem desencadear hemorragias uteroplacentárias significativas, incluindo descolamento prematuro da placenta e abortamento. Além disso, a título de aprofundamento, pesquisas recentes indicam que essas enzimas apresentam afinidade por colágenos próximos aos capilares, o que favorece seu acúmulo e a consequente ruptura vascular, fazendo com que aconteça danos hemorrágicos locais. Assim, a ausência de estudos específicos sobre os mecanismos de ação dessas toxinas na vascularização uterina representa uma lacuna a ser explorada em pesquisas futuras. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Logo, a pesquisa permitiu concluir que, embora não haja dados diretos sobre a ação das toxinas ofídicas na vascularização uterina, os efeitos hemotóxicos bem documentados em outros tecidos sugerem um risco potencial significativo para gestantes. Logo, tais evidências apontam a necessidade urgente de estudos experimentais e clínicos que investiguem esses mecanismos durante gestação, como análises histopatológicas e investigações clínicas que confirmem essa relação, contribuindo para protocolos de atendimento mais seguros para gestantes vítimas de serpentes com peçonha.

Palavras-chave: Envenenamento por Veneno de Serpente; Hemorragia Uterina; Desenvolvimento Fetal.

DO ESTIGMA À CIDADANIA: O ACESSO À REDESIGNAÇÃO SEXUAL COMO DIREITO SEXUAL E REPRODUTIVO DE MULHERES TRANS NO BRASIL

¹ Luiz Henrique de Oliveira Filho; ² Darlene Glória Santos Alves.

¹ Bacharelado em Biomedicina pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Caruaru/PE; ² Farmacêutica especialista em Atenção Básica/SF e Hospitalar pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida – ASCES-UNITA, Caruaru/PE.

Eixo Temático: Empoderamento Feminino e Direitos Sexuais e Reprodutivos.

INTRODUÇÃO: As Cirurgias de Redesignação Sexual (CRS), ou transgenitalizações, consistem em procedimentos que têm como objetivo adequar o sexo anatômico à identidade de gênero, representando, para muitas mulheres transsexuais e travestis, um marco fundamental na construção da corporalidade, autonomia e cidadania. No entanto, apesar das diferenças conceituais — travestis se definem como uma identidade de gênero específica, distinta das mulheres trans — ambas compartilham um histórico de marginalização e enfrentam barreiras significativas no acesso a esses procedimentos cirúrgicos. Entretanto, no Brasil, o acesso a esses procedimentos no Brasil permanece restrito e condicionado às normativas vigentes, o que contribui para a invisibilização e a negação de direitos fundamentais dessa população, promovendo sua marginalização social. A título de aprofundamento, o Sistema Único de Saúde (SUS) implementou o Processo Transexualizador em 2008, ampliado em 2013, porém o acesso ainda é marcado por filas extensas, critérios burocráticos rigorosos e oferta limitada a poucos centros especializados. Essa realidade dificulta a efetivação dos direitos sexuais e contraria os princípios de universalidade, integralidade e equidade do (SUS), que precisam ser amplamente debatidos e reformulados para promover mudanças efetivas. **OBJETIVO:** Analisar, de forma crítica, os desafios das políticas públicas no acesso às (CRS) para mulheres transsexuais e avaliar se, ao longo do tempo, esse direito deixou de ser um estigma para se tornar um direito básico para a população trans. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com busca de artigos científicos e revisões em português no Google Acadêmico, publicados entre 2020-2025. Foram utilizados os termos-chave: “Transgenitalização”, “Identidade de gênero” e “Mulheres trans” para nortear a pesquisa em questão. Sobre os critérios de inclusão, abrangeram-se estudos focados em políticas públicas, saúde e cirurgias de redesignação sexual para mulheres transsexuais no Brasil; logo, foram excluídos artigos fora do período estabelecido, em outras línguas e que não abordassem o tema central. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período analisado, a revisão da literatura mostra que, apesar do (SUS) oferecer (CRS) desde 2008, a quantidade de procedimentos realizados é pequena em relação à demanda, concentrada em poucos centros, com filas longas de espera. Além disso, barreiras como critérios burocráticos rígidos, centralização dos serviços e falta de capacitação profissional dificultam o acesso e comprometem a qualidade do atendimento ao público-alvo. Embora decisões recentes do STF e portarias ministeriais reconheçam esse direito, ainda há obstáculos práticos, como recusas de cobertura por parte dos planos de saúde e necessidade de judicialização. Assim, esses problemas indicam a urgência de políticas públicas mais eficazes e investimento na formação dos profissionais para garantir o acesso justo e completo às (CRS) no Brasil. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto, garantir o acesso efetivo às (CRS) demanda não só mudanças normativas, mas principalmente a implementação prática dessas políticas por meio da expansão dos serviços, capacitação contínua dos profissionais e integração intersetorial. É fundamental que o (SUS) reafirme seu compromisso com seus princípios, assegurando que as mulheres trans tenham seus direitos respeitados de forma digna e sem discriminação. Assim, superar essas barreiras estruturais é fundamental para garantir o reconhecimento da identidade de gênero como parte da cidadania.

Palavras-chave: Direitos Sexuais e Reprodutivos; Sistema Único de Saúde (SUS); Acesso à Saúde Trans; Procedimentos de Transgenitalização.

DIFICULDADES E BARREIRAS NA PREVENÇÃO E RASTREIO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

¹ Rodrigo da Silva Bezerra; ² Beatriz Araujo Siqueira Silva; ³ Luiz Fernando da Silva; ⁴ Clara Beatriz Borges de Lima; ⁵ Caren Milena Dantas Pereira; ⁶ Gabryelli de Sousa Oliveira; ⁷ Hellen Caroline Costa Vieira; ⁸ Maria Fernanda Stuart Holmes Rocha; ⁹ Fernanda Calumby Nóbrega Guimarães; ¹⁰ Maria Lucilene Pereira Gracia.

¹ Fisioterapeuta pela Uninassau, Caruaru, PE; ² Graduanda em Enfermagem pela Universidade Maurício de Nassau, Recife, PE; ³ Graduado em Enfermagem pela Faculdade Anhanguera, Maceió, AL; ⁴ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA, PI; ⁵ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA, PI; ⁶ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário – UNINOVAFAPI, PI; ⁷ Bacharel em Educação Física pela UNIFATECIE, Águas lindas de Goiás, GO; ⁸ Médica pela Universidade Unipê, João Pessoa, PB; ⁹ Médica pelo Centro Universitário Unipê, João Pessoa, PB; ¹⁰ Mestre em Telessaúde pela UERJ, São José dos Campos, RJ.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: O câncer de colo de útero CCU é uma das principais causas de câncer no mundo, ocupando a quarta posição. No Brasil, ele aparece como a terceira causa. Em 2018, aproximadamente 570 mil mulheres foram diagnosticadas com essa doença ao redor do planeta, e mais de 300 mil perderam a vida por causa dela. A maioria dessas mortes, cerca 85%, aconteceu em países com renda mais baixa ou média. Para combater e diminuir os casos é necessário rastreio e prevenção dessa doença, entretanto, existem muitas dificuldades e barreiras para a implementação e efetivação dessas medidas. **OBJETIVO:** Descrever na literatura evidências sobre as dificuldades e barreiras na prevenção e rastreio do CCU. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com inclusão de artigos publicados entre 2018 e 2025, em inglês e português, nas bases Biblioteca Nacional de Medicina dos EUA, BIREME, Periódicos da Capes e SciELO. A busca foi realizada em junho de 2025, utilizando os descritores: “câncer de colo de útero”, “rastreio”, “prevenção”, “dificuldades” e seus correspondentes em inglês, com o operador booleano "AND". Excluíram-se artigos incompletos, resumos simples, duplicados e monografias. Realizou-se leitura dos títulos, seguida de resumos e, quando pertinentes, leitura completa do material. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram encontrados 276 artigos, mas após a leitura, 12 deles foram incluídos na revisão. Foi possível observar que em áreas de menor renda ou regiões rurais, muitas mulheres enfrentam dificuldades para fazer exames como o Papanicolau ou o teste de HPV, principalmente devido à falta de estrutura, transporte ou profissionais capacitados. Além disso, fatores culturais, como vergonha, medo de dor ou o estigma ligado aos exames ginecológicos, acabam desmotivando muitas mulheres a buscar cuidados preventivos. A prevenção do CCU é feita principalmente através da vacinação. No entanto, um dos principais obstáculos é a falta de informação adequada, fazendo com que muitos dos indivíduos não se vacinem da forma como deveriam. A ausência de campanhas educativas também contribui para esse cenário, muitas mulheres desconhecem a importância do exame preventivo ou não compreendem os riscos do CCU, mitos sobre a vacina contra o HPV ou os exames preventivos também podem contribuir para essa problemática. Além disso, a qualidade reduzida dos registros nos sistemas de informações e a baixa adesão aos protocolos nacionais dificultam programas de rastreamento do CCU. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É perceptível que os indivíduos encontram uma gama de barreiras e dificuldades na prevenção e rastreio do CCU, isso se agrava principalmente pela falta de informação. Diante desse contexto, é necessário, principalmente, a promoção de campanhas educativas em saúde que estimulem os pacientes a procurar tratamento e atenuar essas dificuldades e barreiras.

Palavras-chave: Câncer de colo de útero; Programas de rastreamento; Vacinação.

COMPORTAMENTO SEXUAL NA PESSOA IDOSA

¹ Mariana de Almeida Lima; ² Caroline Eduarda Silva Lima; ³ Sandra Dos Santos Sales.

¹ Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, Campina Grande, PB; ² Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, Cuité, PB; ³ Mestre em Recursos Naturais pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, Campina Grande, PB.

Eixo Temático: Empoderamento Feminino e Direitos Sexuais e Reprodutivos.

INTRODUÇÃO: A sexualidade é um fenômeno complexo, mas pouco estudado na população idosa, bem como muitas vezes esquecido pelos profissionais de saúde e pela sociedade, geralmente pelos estereótipos que lhes estão associados. **OBJETIVO:** Identificar na literatura os padrões de comportamento sexual dos idosos na Atenção primária à saúde, incluindo suas práticas e dificuldades. **METODOLOGIA:** Tratou-se de uma revisão integrativa, onde foram encontrados 125 artigos nas bases de dados dos Periódicos CAPES, na revista eletrônica SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de janeiro a abril de 2025, utilizando os descritores em saúde: Idoso, Sexualidade, Atenção primária à Saúde. Após critérios de elegibilidade, restaram 08 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise dos estudos revelou que a sexualidade continua sendo uma dimensão presente na vida de muitos idosos, embora ainda cercada por preconceitos, estigmas tanto por parte da sociedade e profissionais de saúde. A educação sexual ao longo da vida é praticamente inexistente para essa faixa etária, sendo muitas vezes restrita à juventude. Isso contribui para a perpetuação de mitos, como a crença de que a sexualidade desaparece com o envelhecimento ou que ela é inadequada na velhice. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A sexualidade na pessoa idosa é uma realidade que precisa ser reconhecida e respeitada. O estudo evidenciou a necessidade de incluir a temática da sexualidade na formação e capacitação dos profissionais da atenção primária, a fim de que estes estejam aptos a lidar com as demandas da população idosa de forma ética, empática e técnica. Além disso, é fundamental promover ações de educação sexual para os idosos, visando desmistificar tabus e fortalecer a autonomia e qualidade de vida dessa população. Por fim, conclui-se que garantir o direito à sexualidade na velhice é promover saúde, dignidade e cidadania. A desconstrução de estereótipos e a valorização do envelhecimento ativo devem ser pilares na construção de uma atenção integral à saúde da pessoa idosa.

Palavras-chave: Sexualidade; Idoso; Atenção primária à Saúde; Educação em saúde.

ENFERMAGEM E CUIDADO OBSTÉTRICO: PERSPECTIVAS E DESAFIOS NA SAÚDE DA MULHER NO BRASIL

¹ José Mário Delaiti de Melo; ² Luciana Matsubara Sifuentes Machado; ³ Maria da Silva Soares; ⁴ Fernanda Mayara de Souza Franco Silva; ⁵ Guília Rivele Souza Fagundes.

¹ Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU; ² Médica pela Universidade Brasil – UB; ³ Sanitarista pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Vitória de Santo Antão, Brasil; ⁴ Enfermeira Especialista em Pediatria e Neonatologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN; ⁵ Enfermeira e Mestre em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A enfermagem desempenha um papel central no cuidado obstétrico, contribuindo para a promoção da saúde da mulher, a humanização do parto e a garantia de uma assistência segura e de qualidade. No Brasil, esse campo enfrenta diversos desafios, como a valorização do trabalho da enfermagem obstétrica. **OBJETIVO:** Analisar os desafios e as perspectivas da enfermagem no cuidado obstétrico à saúde da mulher no Brasil. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura em duas bases de dados científicas: Scielo-Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde-BVS e o Google Scholar. A busca utilizou os descritores "Saúde da mulher", "Atenção primária à saúde", "Enfermagem" e "Cuidado". Os critérios de inclusão foram artigos completos, no idioma português e considerando os anos de 2019 a 2023. Foram identificados inicialmente 138 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, 70 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. Os critérios de exclusão foram artigos opinativos, revisão de literatura, artigos incompletos e relatos de casos isolados. Ao final, 25 artigos foram avaliados integralmente, e quatro foram selecionados para análise. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nos artigos analisados, foi possível perceber que a enfermagem no cuidado obstétrico à saúde da mulher no Brasil tem ganhado cada vez mais reconhecimento, especialmente por seu papel fundamental na promoção de uma assistência humanizada, segura e baseada em evidências. No entanto, apesar dos avanços, diversos desafios ainda persistem no cotidiano desses profissionais. Entre os principais obstáculos estão a valorização e o reconhecimento da atuação da enfermagem obstétrica, a escassez de profissionais especializados em algumas regiões, a resistência de modelos biomédicos tradicionais e a limitação de recursos nas unidades de saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Dessa forma, a enfermagem no cuidado obstétrico ocupa uma posição estratégica para transformar o modelo de atenção à saúde da mulher no Brasil.

Palavras-chaves: Saúde da mulher; Enfermagem; Cuidado obstétrico.

ALEITAMENTO MATERNO E ENFERMAGEM COMO PRÁTICA DE CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL

¹ José Mário Delaiti de Melo; ² Luciana Matsubara Sifuentes Machado; ³ Maria da Silva Soares; ⁴ Fernanda Mayara de Souza Franco Silva; ⁵ Guília Rivele Souza Fagundes.

¹ Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU; ² Médica pela Universidade Brasil – UB; ³ Sanitarista pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Vitória de Santo Antão, Brasil; ⁴ Enfermeira Especialista em Pediatria e Neonatologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN; ⁵ Enfermeira e Mestre em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: O aleitamento materno é uma prática fundamental para a promoção da saúde infantil, reconhecida por seus inúmeros benefícios nutricionais, imunológicos e afetivos. Na Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, a enfermagem desempenha um papel estratégico no incentivo, apoio e cuidado às mães e bebês, contribuindo significativamente para o aumento das taxas de amamentação e a prevenção de desfechos adversos à saúde. **OBJETIVO:** Analisar a importância do aleitamento materno como prática de cuidado na atenção primária à saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura em duas bases de dados científicas: Scielo-Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde-BVS e o Google Scholar. A busca utilizou os descritores "Aleitamento materno", e "Atenção primária à saúde", "Enfermagem" e "Cuidado", considerando publicações entre 2019 e 2023. Foram identificados inicialmente 100 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, 70 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, que abrangeram estudos publicados em português, inglês. Os critérios de exclusão foram artigos opinativos e relatos de casos isolados. Ao final, 29 artigos foram avaliados integralmente, e quatro foram selecionados para análise. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nos artigos analisados, foi possível perceber que o aleitamento materno é uma das estratégias mais eficazes para a promoção da saúde infantil e para a redução da mortalidade infantil, sendo amplamente reconhecido como uma prática fundamental dentro da atenção primária à saúde. Essa prática não se limita apenas à nutrição; ela abrange aspectos emocionais, imunológicos, sociais e econômicos, tornando-se um cuidado integral e essencial nos primeiros anos de vida. Na atenção primária, o aleitamento materno é promovido como uma ação preventiva e de promoção da saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto, fortalecer o aleitamento materno como prática de cuidado na atenção primária à saúde é investir em prevenção, qualidade de vida e desenvolvimento saudável.

Palavras-chaves: Atenção primária à saúde; Aleitamento materno; Cuidado.

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO PRÁTICA DE CUIDADO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA BREVE REVISÃO

¹ José Mário Delaiti de Melo; ² Luciana Matsubara Sifuentes Machado; ³ Maria da Silva Soares; ⁴ Fernanda Mayara de Souza Franco Silva; ⁵ Guília Rivele Souza Fagundes.

¹ Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU; ² Médica pela Universidade Brasil – UB; ³ Sanitarista pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Vitória de Santo Antão, Brasil; ⁴ Enfermeira Especialista em Pediatria e Neonatologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN; ⁵ Enfermeira e Mestre em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A educação em saúde constitui uma prática fundamental no fortalecimento do cuidado aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo a autonomia, o conhecimento e o protagonismo das pessoas no enfrentamento de questões relacionadas à saúde e ao bem-estar. **OBJETIVO:** Analisar a importância da educação em saúde como prática de cuidado aos usuários do Sistema Único de Saúde-SUS. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura em duas bases de dados científicas: Scielo-Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde-BVS e o Google Scholar. A busca utilizou os descritores “Usuários”, e “Educação em saúde”, “Sistema Único de Saúde” e “Cuidado”, considerando publicações entre 2019 e 2024. Foram identificados inicialmente 102 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, 70 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, que abrangeram estudos publicados em português, inglês. Os critérios de exclusão foram artigos opinativos e relatos de casos isolados. Ao final, 40 artigos foram avaliados integralmente, e quatro foram selecionados para análise. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nos artigos analisados, foi possível perceber que a educação em saúde é uma prática essencial no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), pois contribui diretamente para o empoderamento dos usuários, fortalecendo sua capacidade de compreender, prevenir e lidar com questões relacionadas à saúde e à qualidade de vida. Mais do que transmitir informações, a educação em saúde promove a construção coletiva do conhecimento por meio do diálogo entre profissionais de saúde e a comunidade, valorizando os saberes populares e respeitando as realidades socioculturais dos indivíduos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto, a educação em saúde, enquanto prática de cuidado, representa um instrumento estratégico e transformador dentro do SUS. Para que seja efetiva, é necessário que os profissionais de saúde estejam preparados para desenvolver ações pedagógicas sensíveis.

Palavras-chaves: Educação em saúde; Sistema único de Saúde; Cuidado.

POLÍTICAS PÚBLICAS E SAÚDE DA MULHER NO BRASIL: INTEGRALIDADE E CUIDADO ACERCA DA LITERATURA

¹ José Mário Delaiti de Melo; ² Luciana Matsubara Sifuentes Machado; ³ Maria da Silva Soares; ⁴ Fernanda Mayara de Souza Franco Silva; ⁵ Guília Rivele Souza Fagundes.

¹ Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU; ² Médica pela Universidade Brasil – UB; ³ Sanitarista pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Vitória de Santo Antão, Brasil; ⁴ Enfermeira Especialista em Pediatria e Neonatologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN; ⁵ Enfermeira e Mestre em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: Às políticas públicas de saúde da mulher no Brasil representam um importante avanço na consolidação do SUS, ao buscar garantir direitos, acesso e cuidado integral às necessidades específicas femininas. **OBJETIVO:** Analisar a importância das políticas públicas no SUS acerca do cuidado na saúde da mulher. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura em duas bases de dados científicas: Scielo-Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde-BVS e o Google Scholar. A busca utilizou os descritores “Saúde da mulher”, e “Políticas de saúde”, “Integralidade” e “Cuidado”, considerando publicações entre 2019 e 2024. Foram identificados inicialmente 104 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, 70 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, que abrangeram estudos publicados em português, inglês. Os critérios de exclusão foram artigos opinativos e relatos de casos isolados. Ao final, 30 artigos foram avaliados integralmente, e quatro foram selecionados para análise. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nos artigos analisados, foi possível perceber que as políticas públicas voltadas à saúde da mulher no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) desempenham um papel essencial na promoção da equidade, no acesso aos serviços de saúde e na garantia dos direitos das mulheres em todas as fases da vida. Historicamente, a atenção à saúde da mulher no Brasil esteve centrada na saúde materno-infantil, com ênfase na gestação e no parto. No entanto, a partir dos avanços legislativos, dos movimentos sociais e das diretrizes do SUS, essa perspectiva foi ampliada, passando a contemplar uma abordagem integral, que considera as múltiplas dimensões do ser mulher. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto, analisar e fortalecer as políticas públicas na saúde da mulher é um passo essencial para garantir uma atenção mais justa, inclusiva e transformadora dentro do SUS.

Palavras-chaves: Saúde da mulher; Cuidado; Integralidade.

EDUCAÇÃO PERMANENTE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA BREVE REFLEXÃO ACERCA DO CUIDADO

¹ José Mário Delaiti de Melo; ² Luciana Matsubara Sifuentes Machado; ³ Maria da Silva Soares; ⁴ Fernanda Mayara de Souza Franco Silva; ⁵ Guília Rivele Souza Fagundes.

¹ Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU; ² Médica pela Universidade Brasil – UB; ³ Sanitarista pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Vitória de Santo Antão, Brasil; ⁴ Enfermeira Especialista em Pediatria e Neonatologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN; ⁵ Enfermeira e Mestre em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A Educação Permanente em Saúde (EPS) constitui um eixo fundamental para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), ao promover a reflexão crítica das práticas profissionais e a qualificação contínua dos trabalhadores da saúde. **OBJETIVO:** Analisar a importância da educação permanente em saúde no SUS acerca do cuidado. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura em duas bases de dados científicas: Scielo-Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde-BVS e o Google Scholar. A busca utilizou os descritores " Sistema Único de Saúde", e "Educação permanente" e "Cuidado", considerando publicações entre 2019 e 2024. Foram identificados inicialmente 104 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, 70 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, que abrangeram estudos publicados em português, inglês. Critérios de exclusão: artigos opinativos, relatos de casos isolados e estudos realizados fora do Brasil. Ao final, 30 artigos foram avaliados integralmente, e quatro foram selecionados para análise. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nos artigos analisados, foi possível perceber que a educação permanente em saúde (EPS) no Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos pilares fundamentais para a qualificação do cuidado e para a consolidação de um sistema de saúde equitativo, integral e resolutivo. Diferente da educação continuada tradicional, que muitas vezes se limita a treinamentos formais e eventos pontuais, a EPS propõe uma abordagem crítica, problematizadora e centrada no cotidiano do trabalho. Ela parte do princípio de que os processos de aprendizagem devem estar integrados às práticas profissionais, favorecendo a reflexão sobre o fazer em saúde, a construção coletiva de saberes e a transformação das práticas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto, investir na educação permanente em saúde é investir na qualificação do cuidado, na valorização dos trabalhadores e na efetividade do SUS enquanto política pública de saúde.

Palavras-chaves: Educação permanente; Saúde; Cuidado.

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E SAÚDE PÚBLICA: UMA REVISÃO ACERCA DA LITERATURA

¹ Luciana Matsubara Sifuentes Machado; ² José Mário Delaiti de Melo; ³ Maria da Silva Soares; ⁴ Fernanda Mayara de Souza Franco Silva; ⁵ Guília Rivele Souza Fagundes.

¹ Médica pela Universidade Brasil – UB; ² Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU; ³ Sanitarista pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Vitória de Santo Antão, Brasil; ⁴ Enfermeira Especialista em Pediatria e Neonatologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN; ⁵ Enfermeira e Mestre em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A violência contra a mulher configura-se como um grave problema de saúde pública, com impactos diretos e duradouros na saúde física, mental e social das vítimas. Essa forma de violência reflete desigualdades de gênero profundamente enraizadas na sociedade e exige uma resposta articulada dos serviços de saúde. **OBJETIVO:** Analisar a importância da saúde pública acerca da atuação contra a violência à mulher no Brasil. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura em duas bases de dados científicas: Scielo-Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde-BVS e o Google Scholar. A busca utilizou os descritores "Violência contra a mulher", "Saúde pública", e "Agressão", considerando publicações entre 2019 e 2024. Foram identificados inicialmente 104 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, 70 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. Critérios de exclusão: artigos opinativos e relatos de casos isolados. Ao final, 30 artigos foram avaliados integralmente, e quatro foram selecionados para análise. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nos artigos analisados, foi possível perceber que, a Saúde Pública desempenha um papel essencial no enfrentamento da violência contra a mulher no Brasil, atuando não apenas na atenção às vítimas, mas também na prevenção e na promoção de ações intersetoriais que buscam romper o ciclo da violência. Como porta de entrada para muitas mulheres em situação de violência, os serviços de saúde têm a responsabilidade de identificar sinais de agressão, oferecer acolhimento humanizado, garantir o sigilo e encaminhar adequadamente para a rede de apoio, como assistência social, segurança pública e justiça. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** No entanto, ainda persistem desafios, como a subnotificação dos casos, a falta de preparo de parte dos profissionais e a fragilidade da rede de proteção em alguns contextos. Assim, é urgente consolidar a Saúde Pública como um eixo central no combate à violência contra a mulher.

Palavras-chaves: Agressão; Violência contra a mulher; Saúde Pública.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SAÚDE DA MULHER: FATORES DE VULNERABILIDADE E IMPACTOS NO CUIDADO

¹ Luciana Matsubara Sifuentes Machado; ² José Mário Delaiti de Melo; ³ Maria da Silva Soares; ⁴ Fernanda Mayara de Souza Franco Silva; ⁵ Guília Rivele Souza Fagundes.

¹ Médica pela Universidade Brasil – UB; ² Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU; ³ Sanitarista pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Vitória de Santo Antão, Brasil; ⁴ Enfermeira Especialista em Pediatria e Neonatologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN; ⁵ Enfermeira e Mestre em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A violência obstétrica configura-se como uma grave violação dos direitos humanos e de saúde reprodutiva, afetando diretamente a integridade física, emocional e psicológica da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal. **OBJETIVO:** Analisar os fatores de vulnerabilidade relacionados à violência obstétrica na saúde da mulher. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura em duas bases de dados científicas: Scielo-Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde-BVS e o Google Scholar. A busca utilizou os descritores "Violência obstétrica", "Saúde da mulher", e "Vulnerabilidade", considerando publicações entre 2019 e 2024. Foram identificados inicialmente 104 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, 70 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, que abrangeram estudos publicados em português, inglês. Critérios de exclusão: artigos opinativos, relatos de casos isolados e estudos realizados fora do Brasil. Ao final, 30 artigos foram avaliados integralmente, e quatro foram selecionados para análise. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nos artigos analisados, foi possível perceber que a violência obstétrica é um fenômeno complexo e multifacetado que revela profundas desigualdades estruturais no sistema de saúde e nas relações sociais. Ela se manifesta por meio de práticas como o uso excessivo de intervenções médicas sem consentimento, o descaso com a dor da mulher, a negação do acompanhante, comentários ofensivos, entre outros abusos físicos e psicológicos durante o parto e o pós-parto. Esses atos, muitas vezes naturalizados no cotidiano das maternidades, afetam a dignidade, a autonomia e os direitos das mulheres, sobretudo daquelas que se encontram em situação de maior vulnerabilidade social. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** No entanto, analisar os fatores de vulnerabilidade relacionados à violência obstétrica é, portanto, fundamental para promover um cuidado mais justo, ético e centrado na mulher. É preciso reconhecer que o enfrentamento dessa forma de violência exige mudanças estruturais no sistema de saúde.

Palavras-Chave: Violência obstétrica; Saúde da mulher; Vulnerabilidade.

BENEFÍCIOS DA AMAMENTAÇÃO NA SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA BREVE REVISÃO

¹ Luciana Matsubara Sifuentes Machado; ² José Mário Delaiti de Melo; ³ Maria da Silva Soares; ⁴ Fernanda Mayara de Souza Franco Silva; ⁵ Guília Rivele Souza Fagundes.

¹ Médica pela Universidade Brasil – UB; ² Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU; ³ Sanitarista pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Vitória de Santo Antão, Brasil; ⁴ Enfermeira Especialista em Pediatria e Neonatologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN; ⁵ Enfermeira e Mestre em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A amamentação é amplamente reconhecida por seus inúmeros benefícios à saúde do bebê, porém seus efeitos positivos sobre a saúde da mulher também merecem destaque, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). **OBJETIVO:** Analisar a importância da amamentação na saúde da mulher na atenção primária à saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura em duas bases de dados científicas: Scielo-Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde-BVS e o Google Scholar. A busca utilizou os descritores "Amamentação", "Atenção primária à saúde", "Benefícios" e "Saúde da mulher", considerando publicações entre 2019 e 2024. Foram identificados inicialmente 104 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, 70 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, que abrangeram estudos publicados em português, inglês. Critérios de exclusão: artigos opinativos, relatos de casos isolados e estudos realizados fora do Brasil. Ao final, 30 artigos foram avaliados integralmente, e quatro foram selecionados para análise. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nos artigos analisados, foi possível perceber que a amamentação vai além de uma prática benéfica ao recém-nascido, representando também um fator de proteção e promoção da saúde da mulher. Diversos estudos apontam que mulheres que amamentam têm menor risco de desenvolver câncer de mama e ovário, diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares e depressão pós-parto. Além disso, o ato de amamentar contribui para a recuperação uterina no pós-parto e para o equilíbrio hormonal, refletindo diretamente no bem-estar físico e emocional da puérpera. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** No entanto, a amamentação deve ser reconhecida como uma estratégia essencial de cuidado integral à mulher, merecendo atenção e investimento por parte dos serviços de saúde, especialmente na esfera da atenção primária, onde se constrói o cuidado contínuo e próximo da realidade das famílias.

Palavras-chave: Amamentação; Atenção primária à saúde; Saúde da mulher.

INTEGRALIDADE E SAÚDE DA MULHER: PRÁTICAS DE CUIDADO PARA UMA ATUAÇÃO NA ENFERMAGEM HUMANIZADA

¹ Luciana Matsubara Sifuentes Machado; ² José Mário Delaiti de Melo; ³ Maria da Silva Soares; ⁴ Fernanda Mayara de Souza Franco Silva; ⁵ Guília Rivele Souza Fagundes.

¹ Médica pela Universidade Brasil – UB; ² Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU; ³ Sanitarista pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Vitória de Santo Antão, Brasil; ⁴ Enfermeira Especialista em Pediatria e Neonatologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN; ⁵ Enfermeira e Mestre em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A integralidade no cuidado à saúde da mulher representa um dos pilares fundamentais para a promoção de uma assistência de enfermagem mais eficaz, sensível e humanizada. Ao considerar as múltiplas dimensões que envolvem o ser feminino biológicas, sociais, emocionais e culturais, a prática da enfermagem deve ir além do atendimento técnico, promovendo acolhimento, escuta ativa e respeito às especificidades de cada mulher. **OBJETIVO:** Analisar a importância da integralidade como uma prática de cuidado humanizada na saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura em duas bases de dados científicas: Scielo-Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde – BVS e o Google Scholar. A busca utilizou os descritores "Saúde da mulher", "Integralidade", "Saúde" e "Cuidado", considerando publicações entre 2019 e 2023. Foram identificados inicialmente 104 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, 70 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, que abrangeram estudos publicados em português, inglês ou espanhol, com foco específico na educação permanente em saúde. Critérios de exclusão incluíram artigos opinativos, relatos de casos isolados e estudos realizados fora do Brasil. Ao final, 30 artigos foram avaliados integralmente, e quatro foram selecionados para análise aprofundada. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nos artigos analisados, foi possível perceber que a integralidade, como princípio do Sistema Único de Saúde (SUS), representa uma diretriz essencial para a construção de práticas de cuidado que reconheçam o ser humano em sua totalidade. Na saúde, especialmente na atenção à mulher, a integralidade se manifesta por meio de uma abordagem que ultrapassa a dimensão biomédica e incorpora os aspectos psicológicos, sociais e culturais da vida do indivíduo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** No entanto, ao adotar a integralidade como prática cotidiana, promove-se uma saúde mais inclusiva e resolutiva, fortalecendo a autonomia dos sujeitos e valorizando suas trajetórias e necessidades específicas.

Palavras-chave: Integralidade; Saúde da mulher; Cuidado.

DESAFIOS E PERSPECTIVAS DO CUIDADO INTERPROFISSIONAL NA SAÚDE COLETIVA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

¹ Luciana Matsubara Sifuentes Machado; ² José Mário Delaiti de Melo; ³ Maria da Silva Soares; ⁴ Fernanda Mayara de Souza Franco Silva; ⁵ Guília Rivele Souza Fagundes.

¹ Médica pela Universidade Brasil – UB; ² Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU; ³ Sanitarista pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Vitória de Santo Antão, Brasil; ⁴ Enfermeira Especialista em Pediatria e Neonatologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN; ⁵ Enfermeira e Mestre em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: O cuidado interprofissional na Saúde Coletiva tem se consolidado como uma estratégia essencial para a qualificação das práticas em saúde, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). **OBJETIVO:** Analisar a importância da saúde coletiva no cuidado interprofissional da saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura em duas bases de dados científicas: Scielo-Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde-BVS e o Google Scholar. A busca utilizou os descritores "Interprofissionalidade", "Saúde coletiva", "Trabalho" e "Cuidado", considerando publicações entre 2019 e 2023. Foram identificados inicialmente 104 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, 70 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, que abrangeram estudos publicados em português, inglês ou espanhol, com foco específico na educação permanente em saúde. Critérios de exclusão incluíram artigos opinativos, relatos de casos isolados e estudos realizados fora do Brasil. Ao final, 30 artigos foram avaliados integralmente, e quatro foram selecionados para análise aprofundada. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nos artigos analisados, foi possível perceber que a saúde Coletiva, enquanto campo de práticas, saberes e políticas públicas, desempenha um papel fundamental na promoção de um cuidado interprofissional efetivo e humanizado. Essa abordagem rompe com a lógica fragmentada e centrada no modelo biomédico, valorizando o trabalho em equipe, a interdisciplinaridade e a construção coletiva de soluções para os problemas de saúde da população. No cuidado interprofissional, diferentes categorias profissionais — como médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, dentistas, agentes comunitários, entre outros — atuam de forma integrada, compartilhando saberes e responsabilidades, com foco nas necessidades do território e dos sujeitos em sua integralidade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** No entanto, para que essa prática se concretize, é necessário superar desafios como a formação disciplinar isolada, a hierarquização entre saberes e a resistência à mudança de modelo de atenção.

Palavras-chave: Interprofissionalidade; Saúde; Cuidado.

ENDOMETRIOSE: ASPECTOS CLÍNICOS E ABORDAGEM TERAPÊUTICA

¹ Caroline Lehen; ² Alessandra Naomi da Lus Hreçay; ³ Míriam Gonçalves de Castro; ⁴ Lucas Sena dos Santos Borges; ⁵ Laís Mota Sena; ⁶ Miguel Fontana Pereira; ⁷ Igor Ronney Costa Vaz.

^{1,2,3,4} Acadêmica de medicina pela Universidade Alto Vale do Rio do Peixe; ⁵ Acadêmica de Medicina pela Zarns; ⁶ Acadêmico de Medicina pela Universidade Federal de Rondônia; ⁷ Acadêmico de Medicina pela UNIMA.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A endometriose é doença crônica caracterizada pela presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina, sobretudo em ovários, peritônio e septo retovaginal. Afeta até 15 % das mulheres em idade reprodutiva, provocando dor pélvica cíclica, dispareunia e infertilidade, com expressivo impacto na qualidade de vida. O diagnóstico costuma atrasar-se 6–8 anos após o início dos sintomas, reflexo da banalização da cólica menstrual, da escassez de ultrassonografia especializada e do custo da laparoscopia diagnóstica em serviços públicos. **OBJETIVO:** Revisar os principais aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos da endometriose. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa nas bases PubMed, SciELO e LILACS com os descritores “endometriose”, “dor pélvica”, “diagnóstico” e “tratamento”. Foram incluídos artigos e diretrizes publicados entre janeiro/2015 e junho/2025, em português, inglês ou espanhol, priorizando revisões sistemáticas, consensos e estudos observacionais. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A ultrassonografia transvaginal com preparo intestinal e a ressonância magnética alcançam sensibilidade superior a 85 % para endometriose profunda, mas dependem de operadores experientes; onde esses recursos faltam, o diagnóstico permanece clínico. O manejo inicial é farmacológico, com contraceptivos combinados ou progestagênios. Análogos de GnRH e antagonistas de progesterona são reservados aos casos refratários, porém seu alto custo restringe o uso no sistema público. A cirurgia laparoscópica com excisão completa das lesões é indicada para dor persistente ou infertilidade não resolvida após tratamento clínico. Desafios adicionais incluem a carência de centros de dor pélvica, filas para imagem avançada e cobertura limitada de reprodução assistida. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Reduzir o tempo diagnóstico, capacitar profissionais em métodos de imagem de alta acurácia e ampliar o acesso a terapias farmacológicas e cirúrgicas no sistema público são estratégias essenciais para melhorar desfechos e qualidade de vida de mulheres com endometriose.

Palavras-chave: Endometriose; Dor pélvica; Diagnóstico precoce; Infertilidade; Tratamento clínico.

MOLA HIDATIFORME: DIAGNÓSTICO E MANEJO

¹ Caroline Lehen; ² Alessandra Naomi da Lus Hreçay; ³ Luiz Gustavo da Lus Hreçay; ⁴ Lucas Sena dos Santos Borges; ⁵ Isabela Oliveira Moreira; ⁶ Isabelli Kempinski Stechechen; ⁷ Lara Pires Firpo Dantas.

^{1,2,3,4,5,6,7} Acadêmica de Medicina pela Universidade Alto Vale do Rio do Peixe.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A mola hidatiforme é uma forma benigna, porém potencialmente pré-maligna, da Doença Trofoblástica Gestacional (DTG), resultante de proliferação trofoblástica anômala e degeneração hidrópica das vilosidades coriônicas. Apesar de rara, pode evoluir para neoplasia trofoblástica gestacional, sendo clinicamente relevante. Falhas no reconhecimento precoce e na padronização do manejo persistem, sobretudo em serviços com recursos limitados; protocolos atualizados que enfatizam evacuação uterina por aspiração a vácuo, monitoramento seriado de β -hCG, contracepção eficaz durante o seguimento e quimioterapia em casos persistentes são essenciais para reduzir complicações. **OBJETIVO:** Revisar aspectos atuais do diagnóstico e manejo da mola hidatiforme, destacando práticas recomendadas e desafios assistenciais. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa nas bases PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores “mola hidatiforme”, “diagnóstico” e “manejo”. Foram incluídos artigos e diretrizes publicados entre janeiro/2015 e junho/2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, priorizando diretrizes clínicas, revisões sistemáticas e estudos observacionais. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A mola hidatiforme pode ser classificada em completa ou parcial, sendo essa distinção relevante tanto para o prognóstico quanto para a conduta clínica. O diagnóstico é estabelecido pela associação entre sinais clínicos sugestivos, níveis elevados de gonadotrofina coriônica humana (β -hCG) e achados característicos na ultrassonografia transvaginal, como a imagem em “flocos de neve” nas formas completas. Em centros especializados, exames complementares como a genotipagem molecular podem aumentar a acurácia diagnóstica. O tratamento inicial consiste na evacuação uterina por aspiração a vácuo, preferencialmente guiada por imagem, seguida de monitoramento semanal dos níveis de β -hCG até sua negatificação. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O diagnóstico precoce, a evacuação adequada e o seguimento rigoroso da mola hidatiforme reduzem complicações e mortalidade materna. A implementação de protocolos padronizados, capacitação multiprofissional e acesso a centros de referência são medidas prioritárias para aprimorar os cuidados.

Palavras-chave: Mola Hidatiforme; Doença Trofoblástica Gestacional; Diagnóstico por Imagem; Tratamento.

SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS E INFERTILIDADE: ASPECTOS CLÍNICOS E TERAPÊUTICOS

¹ Caroline Lehnen; ² Tamara Balestrin Flores; ³ Míriam Gonçalves de Castro; ⁴ Catharina Andrade Khouri; ⁵ Ianne de Oliveira Machado.

^{1,2,3} Acadêmica de medicina pela Universidade Alto Vale do Rio do Peixe; ^{4,5} Acadêmica de medicina pela ZARNS.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é uma endocrinopatia comum em mulheres em idade reprodutiva, caracterizada por hiperandrogenismo, disfunção ovulatória e presença de ovários com múltiplos folículos imaturos. Trata-se de uma das principais causas de infertilidade anovulatória, além de estar associada a alterações metabólicas como resistência à insulina, obesidade e risco cardiovascular aumentado. Apesar da alta prevalência, o diagnóstico pode ser negligenciado, e o tratamento muitas vezes não considera o impacto da SOP na fertilidade e na saúde a longo prazo, o que evidencia a necessidade de maior conscientização e condutas individualizadas. **OBJETIVO:** Revisar os aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos da Síndrome dos Ovários Policísticos, com ênfase na relação com a infertilidade e nas estratégias para restaurar a ovulação. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa da literatura realizada nas bases PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores “síndrome dos ovários policísticos”, “infertilidade” e “tratamento”. Foram selecionados artigos publicados nos últimos dez anos, nos idiomas português, inglês e espanhol, com prioridade para diretrizes clínicas, revisões sistemáticas e estudos observacionais relevantes. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O diagnóstico da SOP é baseado nos critérios de Rotterdam, que exigem pelo menos dois dos seguintes: oligo ou anovulação, hiperandrogenismo clínico ou laboratorial, e morfologia policística ovariana à ultrassonografia. A infertilidade decorre principalmente da anovulação crônica. O tratamento inicial inclui mudanças no estilo de vida, com perda de peso e atividade física. Fármacos como citrato de clomifeno, letrozol e metformina são opções eficazes para indução da ovulação. Em casos refratários, pode ser indicada a reprodução assistida. A abordagem deve considerar os fatores metabólicos e o planejamento reprodutivo da paciente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A SOP, quando não manejada adequadamente, compromete a fertilidade e a saúde global da mulher. O diagnóstico precoce e uma abordagem terapêutica multifatorial são essenciais para restaurar a função ovulatória e reduzir riscos associados.

Palavras-chave: Síndrome dos ovários policísticos, Infertilidade, Ovulação, Tratamento Hormonal.

EFICÁCIA DE INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS NO MANEJO DA DOR EM PACIENTES COM ENDOMETRIOSE

¹ Rodrigo da Silva Bezerra; ² Vitória Janine de Castilho Bussons Chã; ³ Bárbara Moreira Gomes Dutra Mota; ⁴ Gracimária Macedo Rodrigues; ⁵ Sheila Calixto Silva de Albuquerque; ⁶ Ludmila Aparecida Matos Caitano; ⁷ André Erivaldo da Silva.

¹ Fisioterapeuta pela Uninassau, Caruaru, PE; ² Graduanda em Medicina Fametro, Salvador, BA; ³ Graduanda em Medicina pela UNIG, RJ; ⁴ Graduanda em Enfermaem pela Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, MA; ⁵ Enfermeira pelo Centro Universitário da Vitória de Santo Antão – UNIVISA, Vitória de Santo Antão, PE; ⁶ Farmacêutica pelo Uninta, Sobral, CE; ⁷ Médico pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Caruaru, PE.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A endometriose (EM) é uma condição inflamatória crônica em que tecido semelhante ao endométrio cresce fora do útero, afetando cerca de 10% em mulheres em fase reprodutiva. Essa afecção pode levar a uma série de sintomas, como dor pélvica. Essa condição dolorosa é um sintoma muito presente que tem impacto na qualidade de vida (QV). As alternativas não farmacológicas podem contribuir e ampliar o arsenal terapêutico analgésico das pacientes com EM. **Objetivo:** Identificar na literatura evidências sobre alternativas não farmacológicas no manejo do alívio da dor de mulheres com EM. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, foram utilizados como critérios de inclusão artigos datados entre 2018 a 2025 em língua inglesa e portuguesa pesquisados nas bases de dados da Pubmed, Bireme e Scielo e Periódicos da Capes, realizado no mês de maio de 2025, utilizando alguns termos pela Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) como: “endometriose”, “dor pélvica”, e o vocábulo “não farmacológico”, com esses respectivos termos em inglês. Aplicou-se operador booleano "AND" para junção de resultados. Os critérios de exclusão foram artigos não completos na íntegra, resumos simples, estudos duplicados e monografias. Foi feita a leitura inicial dos títulos, posteriormente resumos e, para aqueles que correspondiam ao objetivo da pesquisa, a leitura do material na íntegra. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram identificados 178 artigos sobre a temática, sendo 10 deles aptos para compor a revisão, foram encontrados 6 na Pubmed, 2 na Bireme, 2 no Periódicos da Capes e 0 na Scielo. A acupuntura foi a modalidade de tratamento com maior quantidade artigos e evidências, essa intervenção mostrou-se eficaz e segura na redução da intensidade e duração da dor, modulando níveis anormais de prostaglandinas, beta-endorfinas e dinorfinas, diminuiu também a taxa de recidiva e da incapacidade relacionada aos sintomas, além disso, o uso de medicamentos analgésico por mulheres foi menor durante o uso dessas terapias complementares. Outros autores demonstraram que algumas intervenções psicológicas, como terapia cognitivo-comportamental e ioga, impactaram o alívio e a melhora da dor inflamatória em mulheres que vivem com essa condição. A alimentação também possui um papel auxiliar, a dieta está ligada a processos inflamatórios e alguns nutrientes possuem efeito que atenuam proliferações de fatores que causam EM, reduzindo, dessa forma, a dor. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É possível perceber que os tratamentos não farmacológicos discorrem como um suporte seguro e efetivo no alívio das dores e na QV de mulheres que possuem EM, obtendo ainda a vantagem de serem de baixo custo, uma limitação da pesquisa foi a escassa quantidade de artigos com boas evidências como ensaios clínicos.

Palavras-chave: Acupuntura; Dor; Endometriose; Qualidade de vida.

FATORES DE RISCO E A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DOS DISTÚRBIOS HIPERTENSIVOS DA GESTAÇÃO

¹ Rodrigo da Silva Bezerra; ² Nayra Santiago de Andrade; ³ Talita Ester do Nascimento Lima; ⁴ Sarah Silva Vieira Brandão; ⁵ Camilla Teixeira da Rocha; ⁶ Lívia de Oliveira Contini Pereira; ⁷ Francisco Antonio Bezerra Nobre.

¹ Fisioterapeuta pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Caruaru PE; ² Graduanda em Medicina pela Faculdade Zarns, Salvador BA; ³ Graduanda em Enfermagem pela Centro universitário Unifanor Wyden, Fortaleza CE; ⁴ Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho, Teresina, PI; ⁵ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Anhanguera, Niterói, RJ; ⁶ Médica pela Universidade Vila Velha, Vila Velha ES; ⁷ Especialização em Saúde Pública e Saúde da Família, Centro Universitário Inta, CE.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A ocorrência de distúrbios hipertensivos da gravidez (DHG), incluindo hipertensão gestacional, hipertensão crônica, pré-eclâmpsia e eclâmpsia são um importante problema de saúde pública e constituem uma das principais causas de mortalidade materna em todo o mundo, particularmente em países de baixa renda. **OBJETIVO:** Descrever na literatura evidências sobre fatores de riscos, prevenção e repercussões dos DHG. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, foram utilizados como critérios de inclusão artigos datados entre 2020 a 2025 em língua inglesa e portuguesa pesquisados nas bases de dados da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos, Biblioteca Virtual em Saúde, e Scientific Electronic Library Online, realizado no mês de junho de 2025, utilizando alguns termos como: “Distúrbios hipertensivos da gravidez”, “Fatores de risco”, “prevenção”, e esses respectivos termos em inglês. Aplicou-se o operador booleano "AND" para junção de resultados. Os critérios de exclusão foram artigos não completos na íntegra, resumos simples, estudos duplicados e monografias. Foi feita a leitura inicial dos títulos, posteriormente resumos e, para aqueles que correspondiam ao objetivo da pesquisa, a leitura do material na íntegra. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram identificados 1415 artigos, 14 deles foram selecionados para compor a revisão. Existe uma variedade de fatores de riscos, tal como história prévia de pré-eclâmpsia em gestação anterior, nefropatias, hipertensão arterial crônica, diabetes mellitus, collagenoses, trombofilia, extremos de idade, doença trofoblástica gestacional, gemelaridade e aloimunização Rh e idade superior a 30 anos, além disso, a obesidade foi um fator preditivo muito encontrado. Os DHG podem repercutir gravemente como insuficiência renal, deslocamento da placenta, risco cardiovascular futuro, restrição do crescimento intrauterino, parto prematuro, baixo peso ao nascer e podendo levar à morte materna e fetal. Diante desse contexto, é de extrema relevância prevenir os DHG, medidas como monitoramento rigoroso da pressão arterial, controle de peso e a administração de medicação apropriada como aspirina desempenham papel importante na detecção precoce e no controle adequado deste conjunto de complicações na gravidez. Além disso, a educação em saúde para capacitação de profissionais e gestantes pode ajudar a atenuar as chances de desenvolver e/ou reduzir os impactos dessas afecções. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os DHG são manifestações complexas e muito presente que podem levar a repercussões graves e letais, existem vários fatores de risco para desenvolver a DHG, como a obesidade, sendo muitos deles evitáveis e controláveis, os médicos e a equipe devem estar cientes da DHG para identificação precoce e tratamento adequado, a fim de melhorar os desfechos das pacientes.

Palavras-chave: Gestantes; Gravidez; Pressão arterial.

TECNOLOGIA ASSISTENCIAL PARA ANÁLISE DE RISCO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

¹ Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira; ² Jonas Yure dos Santos Germano; ³ Carolinny Andrade Moreira de Sousa; ⁴ João Victor Vieira Alves; ⁵ Mara Germany Alves Silva Santana; ⁶ Andreza Silva Pereira.

¹ Especialista em pela Faculdade Venda Nova do Imigrante - FAVENI, ES, Brasil; ² Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB; ³ Nutricionista pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB; ⁴ Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB; ⁵ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB; ⁶ Mestranda em Sistemas Agroindustriais pela Universidade Federal de Campina Grande – PB.

Eixo Temático: Oncoginecologia: Prevenção, Diagnóstico e Tratamento

INTRODUÇÃO: O câncer do colo do útero representa um dos principais problemas de saúde pública entre as mulheres brasileiras, especialmente em regiões com menor acesso a serviços de saúde. Apesar de ser altamente prevenível, sua incidência e mortalidade continuam elevadas devido à baixa cobertura dos programas de rastreamento e ao diagnóstico tardio. A incorporação de tecnologias assistenciais tem se mostrado uma estratégia eficaz na qualificação do cuidado e na análise de risco individual e coletivo. Este trabalho busca discutir a aplicabilidade dessas tecnologias no contexto da atenção primária à saúde, abordando desde ferramentas laboratoriais até sistemas de informação e práticas educativas, visando a redução da morbimortalidade associada à doença. **OBJETIVO:** Analisar o uso de tecnologias assistenciais na identificação de risco para câncer do colo do útero e sua aplicabilidade na qualificação do cuidado ofertado na atenção primária à saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed, com artigos publicados entre 2015 e 2024. Utilizaram-se os descritores “câncer do colo do útero”, “tecnologia em saúde”, “atenção primária” e “rastreamento”. A seleção seguiu os critérios: textos completos, em português, inglês ou espanhol, disponíveis gratuitamente e que abordassem diretamente a temática proposta. Foram identificados 18 artigos, dos quais 12 compuseram a amostra final. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados evidenciaram que o uso de tecnologias assistenciais contribui significativamente para melhorar a cobertura do rastreamento, reduzir o tempo entre diagnóstico e tratamento, e fortalecer o vínculo entre usuárias e equipe de saúde. O teste de HPV, por exemplo, apresentou maior sensibilidade que o exame citopatológico tradicional. Os sistemas de informação em saúde permitiram o monitoramento ativo das mulheres em risco e maior efetividade na gestão do cuidado. Entretanto, destacam-se desafios como infraestrutura deficiente, ausência de capacitação profissional e baixa adesão aos protocolos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a incorporação de tecnologias assistenciais na atenção à saúde da mulher representa uma estratégia viável e necessária para ampliar o acesso, a efetividade e a equidade no enfrentamento do câncer do colo do útero. É fundamental investir em capacitação, estrutura tecnológica e articulação entre os níveis de atenção para garantir a integralidade do cuidado.

Palavras-chave: Câncer do Colo do Útero; Tecnologia Assistencial; Atenção Primária; Rastreamento.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO

¹ Ana Cristynna Maciel Ferreira; ² Livia Lafaeth Gomes Diamantino; ³ Nathalia Almeida de Araújo.

^{1,2,3} Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará – UEPA, Conceição do Araguaia, PA.

Eixo Temático: Parto humanizado; Enfermagem; Gestante.

INTRODUÇÃO: O parto é um procedimento fisiológico que caracteriza o final da gravidez e o início da vida extra-uterina do recém-nascido. Vários autores analisam que o parto é uma função do organismo que acontece de forma natural e involuntária no fim da gravidez. O parto humanizado considera a mulher como protagonista do nascimento, onde são respeitadas suas decisões e necessidades emocionais e físicas. **OBJETIVO:** O objetivo desta pesquisa é verificar as contribuições da assistência da enfermagem no parto humanizado, evidenciando suas práticas e desafios sobre a satisfação da parturiente e desfechos obstétricos. Metodologia: Revisão narrativa realizada entre março e maio de 2025 nas bases de dados SciELO, LILACS, PubMed, com descritores sobre “Humanização do Parto” e “Atuação do Enfermeiro”. Incluíram-se artigos disponíveis em português, inglês e espanhol, sendo selecionados 8 estudos analisados criticamente e organizados em categorias temáticas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados mostram que a assistência da enfermagem durante o parto abrange auxílio à família no decurso de todo o parto, trabalhando juntamente com os outros profissionais. Os enfermeiros são importantes em todo o processo de nascimento e são fontes de informação e apoio para a família durante toda a gestação. Também cuidam das gestantes tanto em gravidezes saudáveis quanto com alguma complicação, e humanizar o trabalho de parto não é somente no centro obstétrico, mas desde o início da gestação. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O parto é um momento significativo na vida de uma mulher, esse evento deve ser natural e necessita de cuidados. A equipe de enfermagem é essencial na humanização do parto, atuando durante todo o período até o puerpério assegurando acolhimento e apoio emocional.

Palavras-chave: Parto Humanizado; Enfermagem; Gestante.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA DE GESTANTES COM DIABETES GESTACIONAL

¹ Ana Cristynna Maciel Ferreira; ² Livia Lafaeth Gomes Diamantino; ³ Nathalia Almeida de Araújo; ⁴ Daiane Luciano Cortina.

^{1,2,3,4} Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará – UEPA, Conceição do Araguaia, PA.

Eixo Temático: Gestante, Enfermagem, Diabetes gestacional.

INTRODUÇÃO: Quando o corpo da mulher passa por mudanças metabólicas e quando essas mudanças estão relacionadas à resistência insulínica pode iniciar um quadro de hiperglicemia, causando a Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), podendo ocasionar danos potenciais ao bebê. Portanto, a assistência do enfermeiro junto a paciente com DMG, é de fundamental importância devido à necessidade de ações assistenciais e educativas. **OBJETIVO:** Descrever, conforme a literatura, a atuação do enfermeiro na assistência de gestantes com diabetes gestacional. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada entre março e maio de 2025, nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores: “Diabetes Gestacional”, “Assistência a gestantes”, “Atuação do enfermeiro” e “Gestantes”. Foram incluídos artigos em português, inglês e espanhol, publicados entre 2021 e 2025, disponíveis gratuitamente. Excluíram-se estudos duplicados, sem acesso ao texto completo ou sem relação direta com a atuação do enfermeiro. Após a seleção, 8 artigos compuseram a amostra, analisados por meio de leitura crítica e organização em categorias temáticas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura evidencia que a atuação do enfermeiro na assistência às gestantes com Diabetes Mellitus é essencial para a identificação precoce da condição, encaminhamento ao pré-natal de alto risco e implementação de cuidados direcionados. As gestantes necessitam de cuidados específicos, cabe ao profissional de enfermagem realizar o acompanhamento do pré-natal da gestante, podendo assim identificar o surgimento do diabetes gestacional, oferecendo maior suporte no pré-natal, como monitoramento glicêmico e exames, educação em saúde sobre alimentação, adesão ao plano nutricional, atividade física, manejo do estresse e ações preventivas para reduzir complicações como macrosomia, pré-eclâmpsia e parto prematuro. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O estudo evidenciou que o enfermeiro possui papel fundamental no cuidado às gestantes com DMG, atuando na detecção precoce e em medidas educativas e assistenciais. Sua atuação contribui para prevenir complicações e promover uma gestação mais segura.

Palavras-chave: Gestante; Enfermagem; Diabetes gestacional.

CARDIOPATIAS CONGÊNITAS EM CRIANÇAS: ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA TRIAGEM NEONATAL

¹ Larissa Sthefane Joseph Nascimento dos Santos; ² Gustavo Gabriel de Moura Bezerra; ³ Renata Soares Firmo; ⁴ Manoella Mirella da Silva Vieira Araújo.

^{1,2} Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Recife, PE; ³ Graduanda em Enfermagem pelo Universidade Católica de Pernambuco- UNICAP, Recife, PE; ⁴ Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife, PE.

Eixo Temático: Desafios e Estratégias no Cuidado Obstétrico e Neonatal

INTRODUÇÃO: As cardiopatias congênitas são definidas como malformações cardíacas que surgem desde o período embrionário. Portanto, a detecção fetal, realizada no pré-natal, e a detecção pós-natal por meio da triagem neonatal é importante para redução da morbimortalidade infantil causada pelas anomalias congênitas. Os profissionais da enfermagem estão inseridos nas etapas do cuidado contínuo da criança cardiopata sendo responsáveis por fazer a identificação no Teste de Oximetria de Pulso e o encaminhamento para avaliação médica especializada após resultado insatisfatório. **OBJETIVO:** Identificar a atuação da enfermagem na triagem neonatal para detecção precoce de cardiopatias congênitas. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura com base de dados disponíveis na Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Portal periódicos CAPES, sendo selecionado 6 artigos publicados entre 2015 a 2025, abordando os seguintes descritores: Cardiopatia Congênitas; Triagem Neonatal e Assistência da Enfermagem. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** A atuação dos profissionais da enfermagem na triagem neonatal é crucial para o diagnóstico precoce, prevenindo riscos de óbito e deficiências motoras ao longo da infância e assim, promovendo tratamento adequado para essas crianças. Deste modo, além da realização do Teste de Oximetria de Pulso, o enfermeiro desempenha outras competências que incluem a orientação familiar sobre o teste, observação de sinais em casos assintomáticos mesmo diante de resultados negativos. Realizam encaminhamento imediato para avaliação especializada, cuidado com a criança em unidades neonatais com o diagnóstico confirmado que em alguns casos são submetidos a correção cirúrgica. **CONCLUSÃO:** O Teste de Oximetria de Pulso, é fundamental na triagem neonatal para identificação precoce de cardiopatia congênita e a sua realização é feita por profissionais de saúde capacitados. Desta forma, os profissionais da enfermagem atuam identificando alterações através do teste, explicando sobre o exame para os familiares diante de casos suspeitos ou confirmados e encaminhando rápido da criança para avaliação especializada.

Palavras-chave: Cardiopatia Congênita; Triagem Neonatal e Assistência da Enfermagem.

ESTIGMA E DISCRIMINAÇÃO CONTRA GESTANTES VIVENDO COM HIV: DESAFIOS NO CUIDADO E IMPACTO NA SAÚDE MATERNO-INFANTIL

¹ Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira; ² Jonas Yure dos Santos Germano; ³ Carolinny Andrade Moreira de Sousa; ⁴ João Victor Vieira Alves; ⁵ Mara Germany Alves Silva Santana; ⁶ Andreza Silva Pereira.

¹ Especialista em Saúde da Mulher pela Faculdade Venda Nova do Imigrante - FAVENI, ES, Brasil; ² Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB; ³ Nutricionista pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB; ⁴ Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB; ⁵ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB; ⁶ Mestranda em Sistemas Agroindustriais pela Universidade Federal de Campina Grande, PB.

Eixo Temático: Saúde da Mulher em Situações de Vulnerabilidade e Violência.

INTRODUÇÃO: A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) ainda representa um importante desafio de saúde pública, especialmente entre gestantes. Além das questões clínicas, mulheres grávidas vivendo com HIV enfrentam estigma e discriminação, o que pode comprometer o acesso a serviços de saúde, a adesão ao tratamento antirretroviral e o bem-estar psicológico. **OBJETIVO:** Analisar o impacto do estigma e da discriminação na vivência de gestantes vivendo com HIV, identificando barreiras ao cuidado e estratégias de enfrentamento. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em bases de dados eletrônicas, incluindo PubMed, Scielo e LILACS, considerando artigos publicados entre 2015 e 2025. Foram utilizados os descritores “HIV”, “gestantes”, “estigma”, “discriminação” e “saúde materna”. Foram selecionados artigos em português e inglês que abordassem experiências de gestantes com HIV, enfatizando aspectos sociais, psicológicos e de cuidado em saúde. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados indicam que o estigma e a discriminação se manifestam em diferentes níveis: individual, com sentimento de culpa, vergonha e medo da revelação do diagnóstico; interpessoal, com rejeição por parceiros, familiares e colegas; e institucional, com atitudes preconceituosas de profissionais de saúde, restrições no acesso a serviços e falhas na confidencialidade. Esses fatores estão associados a atrasos no início do pré-natal, baixa adesão ao tratamento e aumento do risco de transmissão vertical do HIV. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que o estigma e a discriminação constituem desafios significativos para a atenção integral à saúde de gestantes com HIV, impactando negativamente tanto a saúde materna quanto a infantil. A adoção de práticas de cuidado humanizado, associadas a ações educativas e políticas públicas inclusivas, é essencial para promover o bem-estar dessas mulheres e prevenir complicações relacionadas à transmissão vertical.

Palavras-chave: HIV; Gestantes; Estigma; Discriminação; Saúde materno-infantil.



ATUALIZA APS: EDUCAÇÃO PERMANENTE E QUALIFICAÇÃO DOS ACS PARA O CUIDADO INTEGRAL NA SAÚDE DA FAMÍLIA

¹ Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira; ² Jonas Yure dos Santos Germano; ³ Carolinny Andrade Moreira de Sousa; ⁴ João Victor Vieira Alves; ⁵ Mara Germany Alves Silva Santana; ⁶ Andreza Silva Pereira.

¹ Especialista em Saúde da Mulher pela Faculdade Venda Nova do Imigrante - FAVENI, ES, Brasil; ² Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB; ³ Nutricionista pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB; ⁴ Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB; ⁵ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB; ⁶ Mestranda em Sistemas Agroindustriais pela Universidade Federal de Campina Grande, PB.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A atualização em Atenção Primária à Saúde (APS) e a educação permanente dos profissionais, em especial dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), são fundamentais para garantir o cuidado integral à população no contexto da Estratégia de Saúde da Família. Apesar de sua importância, lacunas significativas ainda persistem no que se refere à capacitação contínua dos ACS, impactando a qualidade do atendimento e o alcance das metas de saúde preventiva. **OBJETIVO:** Analisar estratégias de educação permanente e qualificação dos ACS, destacando seu impacto na promoção do cuidado integral à família e na consolidação da Atenção Primária à Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em bases de dados eletrônicas nacionais e internacionais, incluindo PubMed, Scielo e Lilacs. Foram selecionados estudos publicados entre 2015 e 2024, em português, inglês e espanhol, que abordassem estratégias de educação permanente e qualificação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no contexto da Atenção Primária à Saúde. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise dos estudos selecionados evidenciou que a implementação de programas de educação permanente contribui para o fortalecimento das competências dos ACS, promovendo maior articulação com a equipe de saúde e melhorando a qualidade do cuidado integral prestado à população. Foram identificadas lacunas relacionadas à frequência e à continuidade das capacitações, bem como à necessidade de maior suporte institucional e atualização dos protocolos de atenção à saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Este estudo demonstrou, que a educação permanente e a qualificação dos ACS são fundamentais para a consolidação do cuidado integral na Atenção Primária à Saúde, contribuindo para a melhoria do atendimento e fortalecimento da Estratégia de Saúde da Família. Recomenda-se o investimento contínuo em capacitação profissional e atualização de protocolos para otimizar os resultados em saúde da população.

Palavras-chave: Educação Permanente; Agentes Comunitários de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Cuidado Integral; Saúde da Família.

ASSOCIAÇÃO ENTRE INFECÇÃO POR HPV E DISBIOSE VAGINAL: REVISÃO INTEGRATIVA

¹ Leticia Lazzarini Bulla; ² Vinicius de Novais Carvalho; ³ Caroline Alves Caprioli; ⁴ Juliane Pires Pereira da Silva; ⁵ Luan Araujo da Costa; ⁶ Valentine Sad do Prado; ⁷ Fábio William Hiraga.

¹ Graduanda em Medicina pelas Faculdades Pequeno Príncipe- FPP, Curitiba, PR; ² Graduado em Medicina pela Universidade Regional de Blumenau- FURB, Blumenau, SC; ³ Graduanda em Medicina pela Universidade de Marília- UNIMAR, Marília, SP; ⁴ Graduada em Medicina pela Faculdade de Medicina de Olinda- FMO, Olinda, PE; ⁵ Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife, PE; ^{6,7} Graduanda em Medicina pela Universidade Positivo – UP, Curitiba, PR.

Eixo Temático: Saúde Reprodutiva ao Longo do Ciclo de Vida.

INTRODUÇÃO: A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) representa a mais comum infecção sexualmente transmissível em mulheres, sendo o principal agente etiológico do câncer de colo uterino. A microbiota vaginal equilibrada exerce função protetora contra agentes patogênicos; porém a desregulação pode favorecer a persistência viral e o desenvolvimento de lesões cervicais. **OBJETIVO:** Investigar a associação entre a infecção por HPV e a disbiose vaginal. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores “HPV” e “vaginal microbiota”, em português e inglês publicados nos últimos 10 anos. Foram incluídos artigos originais, revisões e estudos observacionais. Após leitura criteriosa dos textos foram selecionados 5 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise dos estudos revelou que a presença de disbiose vaginal, principalmente pela redução de *Lactobacillus* spp. e aumento de anaeróbios como *Gardnerella vaginalis*, *Atopobium vaginae*, *Prevotella* spp. e *Mobiluncus* spp., está associada à maior persistência do HPV e ao risco elevado de progressão para neoplasia intraepitelial cervical. A ausência de lactobacilos, produtores de ácido lático e peróxido de hidrogênio, contribui para o aumento do pH vaginal e a criação de um microambiente mais favorável à colonização viral e inflamação crônica. Estudos recentes apontam que a diversidade microbiana aumentada, em contraste com a dominância por *Lactobacillus crispatus*, está ligada a infecções persistentes por tipos oncogênicos de HPV. Além disso, alguns autores sugerem que intervenções com probióticos, especialmente aqueles contendo *Lactobacillus rhamnosus* e *Lactobacillus reuteri*, podem restaurar a eubiose vaginal e auxiliar na remissão de lesões de baixo grau. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A alteração da microbiota pode influenciar a persistência viral e a progressão de lesões cervicais. Estratégias que promovam o equilíbrio da flora vaginal podem representar uma abordagem complementar promissora na prevenção de lesões pelo HPV.

Palavras-chave: HPV; Disbiose; Microbiota.

FATORES DE RISCO E O IMPACTO DO DESLOCAMENTO PREMATURO DA PLACENTA NA MORBIDADE MATERNO-FETAL

¹ Rodrigo da Silva Bezerra; ² Camilla Teixeira Da Rocha; ³ Júlia Aparecida Andrade da Silva; ⁴ Matheus Fornazier Emery Chatack; ⁵ Luiz Fernando da Silva; ⁶ Mateus Ferreira de Oliveira; ⁷ Ricardo Della Vedova Albuquerque.

¹ Fisioterapeuta pelo Centro Universitário Maurício de Nassau, Caruaru, PE; ² Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Anhanguera, Niterói, RJ; ³ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Vale do Rio Verde, MG; ⁴ Médico pela Universidade Iguaçu, Campus Itaperuna, Itaperuna, RJ; ⁵ Enfermeiro pela Faculdade Anhanguera Maceió, AL; ⁶ Graduando em Medicina pela FAMP, Mineiros, GO; Médico pela Faculdade de Medicina de Barbacena, Imperatriz, MA.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: O deslocamento prematuro de placenta (DPP) é uma emergência obstétrica, grave e temida que ocorre em 0,4%-1,0% de todas as gestações, é caracterizada pela separação precoce da placenta, que compromete o suprimento de oxigênio e nutrientes ao feto, essa complicação pode resultar em consequências adversas tanto para a mãe quanto para o feto. **Objetivo:** Identificar na literatura evidências científicas sobre fatores de riscos e o impacto do DPP na morbidade materno-infantil. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, foram utilizados como critérios de inclusão artigos datados entre 2018 a 2025 em língua inglesa e portuguesa pesquisados nas bases de dados da Pubmed, Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde e Scientific Electronic Library Online, realizado no mês de agosto de 2025, utilizando alguns termos pela Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) como: “descolamento prematuro da placenta”, “fatores de risco”, “morbidade” e esses respectivos termos em inglês. Aplicou-se operador booleano "AND" para junção de resultados. Os critérios de exclusão foram artigos não completos na íntegra, resumos simples, estudos duplicados e monografias. Foi feita a leitura inicial dos títulos, posteriormente resumos e, para aqueles que correspondiam ao objetivo da pesquisa, a leitura do material na íntegra. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram identificados 259 artigos sobre a temática, sendo 13 deles aptos para compor a revisão. A etiologia da DPP é complexa e não bem definida, mas podem ser potenciais fatores de risco para essa complicação idade materna avançada, hipertensão crônica, multiparidade, pré-eclâmpsia, dor abdominal, sangramento, bebês pequenos para a idade gestacional, endometriose, uso de tabagismo e álcool. Na mãe, essa situação pode causar diversas morbidades como coagulação intravascular, insuficiência renal e cardíaca, choque hipovolêmico, necessidade de transfusão sanguínea, a DPP pode causar sangramento grave, que varia de leve a potencialmente fatal, dependendo do grau de descolamento, podendo choque hipovolêmico devido à perda significativa de sangue, pode haver necessidade de histerectomia se o sangramento não for controlado. No que se refere às repercussões fetais e neonatais, foi identificado baixo peso ao nascer, internações na unidade de terapia intensiva neonatal, restrição de crescimento intrauterino, necessidade de parto prematuro e óbito. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O DPP possui diversos fatores de risco para seu desenvolvimento e pode infligir a saúde materno-infantil resultados extremamente graves, como óbito para ambos. Destarte, é fundamental que os profissionais que cuidam do acompanhamento pré-natal consigam identificar essas complicações cedo, acompanhar a saúde da mãe de perto para buscar o melhor resultado possível e reconhecer quais mulheres têm maior chance de desenvolver esses problemas.

Palavras-chave: Deslocamento prematuro da placenta; Fatores de risco; Morbidade; Saúde materno-infantil.

PARTO NORMAL COMO DESAFIO: PERCEPÇÕES MATERNAS ACERCA DA CESARIANA E A CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM NA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO

¹ Allana Beatriz Silva Medeiros; ² Maria Thalya Eduarda Rodrigues do Nascimento Veras; ³ Karen Kamyly de Azevedo Leão; ⁴ Débora Vitória Cristina Silva; ⁵ Andreza Silva Medeiros.

^{1,2,3,4} Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Estácio do Recife; Recife PE; ⁵ Graduada em Psicologia pela Faculdade Maurício de Nassau.

Eixo Temático: Parto normal, Cesárea, Enfermagem obstétrica, Humanização na assistência.

INTRODUÇÃO: A gravidez, historicamente compreendida como um processo natural e fisiológico, tem sido progressivamente medicalizada, especialmente com o avanço das tecnologias e a valorização de procedimentos intervencionistas. No cenário obstétrico brasileiro, observa-se um aumento expressivo da realização de cesarianas, muitas vezes sem indicação clínica, em detrimento do parto normal. Esse fenômeno revela não apenas mudanças no cuidado materno, mas também aspectos culturais e econômicos que transformam o nascimento em um evento muitas vezes comercial. O parto normal, que representa um evento fisiológico, seguro, íntimo e familiar, acaba sendo colocado em segundo plano e visto como sinônimo de dor e sofrimento. Em contrapartida, a cesariana é frequentemente percebida como uma escolha mais rápida, indolor e “segura”, quando, na realidade, deveria ser indicada apenas em situações de risco materno-fetal. **OBJETIVO:** Analisar as percepções maternas acerca da cesariana, identificar os fatores que influenciam a sua escolha em detrimento do parto normal e destacar a contribuição da enfermagem, sobretudo no pré-natal, na promoção da humanização do cuidado. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada em artigos científicos selecionados pela relevância ao tema. Foram priorizadas publicações recentes que abordam parto normal, cesariana, percepções maternas e humanização da assistência, permitindo fundamentar a análise crítica sobre a temática. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos demonstram que, embora a cesariana seja essencial para situações de risco, seu uso excessivo revela a influência de fatores culturais, institucionais e até econômicos. Muitas mulheres optam pelo procedimento devido ao medo da dor, à desinformação sobre o processo fisiológico do parto ou ainda pela antecipação da decisão médica, que nem sempre prioriza a autonomia da gestante. Observa-se que a escolha pela cesariana muitas vezes ocorre ainda no início da gestação, motivada por inseguranças e crenças equivocadas. Nesse contexto, o pré-natal é reconhecido como momento crucial para o esclarecimento de dúvidas, desconstrução de mitos e fortalecimento da confiança da gestante em seu corpo. A enfermagem obstétrica, atuando no pré-natal, no parto e no pós-parto, desempenha papel essencial ao promover um cuidado humanizado, apoiar emocionalmente e orientar de forma clara e baseada em evidências. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A cesariana deve ser valorizada como intervenção indispensável em casos necessários, mas não como primeira escolha baseada no medo ou na desinformação. Ressalta-se a importância da enfermagem na condução de um pré-natal qualificado, garantindo à gestante protagonismo, segurança e autonomia para uma decisão consciente. Ao fortalecer a humanização do cuidado, o enfermeiro contribui para ressignificar o parto normal, assegurando-o como experiência fisiológica, segura e transformadora.

Palavras-chave: Parto normal; Cesárea; Enfermagem obstétrica; Humanização na assistência.

IMPACTO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA SAÚDE MENTAL DAS GESTANTES: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

¹ Matheus Loiola Amaral; ² Dorival José de Oliveira Neto; ³ João Amado Santos de Oliveira; ⁴ Luiz Fernando Barbaresco; ⁵ Marília Gabriela Adolfo Lobo; ⁶ Pedro Henrique Barroso de Oliveira.

^{1,2,3,4,5,6} Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara, GO.

Eixo Temático: Saúde Mental, Aspectos Psicossociais e Sexualidade da Mulher.

INTRODUÇÃO: A violência obstétrica constitui-se como uma grave violação dos direitos humanos e da dignidade da mulher, manifestando-se por meio de práticas abusivas, negligentes ou desrespeitosas durante o ciclo gravídico-puerperal. Esse fenômeno, ainda frequentemente naturalizado nos serviços de saúde, compromete não apenas o bem-estar físico, mas também causa impactos profundos na saúde mental das gestantes. Nos últimos anos, denúncias e relatos de mulheres que vivenciaram situações de abuso institucional têm trazido maior visibilidade ao problema, revelando consequências que ultrapassam o momento do parto e se estendem ao longo da maternidade. Entre as repercussões mais relatadas, destacam-se a depressão pós-parto, a ansiedade, o transtorno de estresse pós-traumático e sentimentos de medo, culpa, insegurança e desvalorização, que podem afetar negativamente a qualidade de vida da mulher e o vínculo materno-infantil. **OBJETIVO:** Analisar os principais impactos da violência obstétrica na saúde mental das gestantes, destacando os desafios enfrentados para o reconhecimento e o enfrentamento desse fenômeno. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada por meio de buscas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, utilizando os descritores “violência obstétrica”, “saúde mental” e “gestantes”, combinados com o operador booleano *AND*. Foram incluídos artigos publicados entre 2018 e 2025, disponíveis nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem diretamente a temática proposta. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados indicam que a vivência de violência obstétrica está fortemente associada ao sofrimento psíquico das gestantes, muitas vezes não identificado ou tratado pelos serviços de saúde. A ausência de protocolos institucionais claros, a carência de formação profissional voltada para práticas humanizadas e a naturalização da violência como parte do cuidado, contribuem para a perpetuação do problema. Observa-se ainda que muitas mulheres optam por silenciar suas experiências por medo de julgamento, descrédito no sistema de saúde ou receio de reviver a dor, o que intensifica os efeitos emocionais e reforça o isolamento social. A literatura aponta para a necessidade de práticas assistenciais baseadas em evidências que respeitem a autonomia da mulher, promovam a humanização do parto e considerem a saúde mental como parte essencial do cuidado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O enfrentamento da violência obstétrica exige mudanças estruturais e culturais nos serviços de saúde, com foco na capacitação contínua dos profissionais, no fortalecimento de políticas públicas voltadas à humanização e no respeito integral aos direitos das mulheres. Essas medidas são fundamentais para reduzir os episódios de violência, prevenir seus desdobramentos psíquicos e garantir uma assistência digna, respeitosa e protetora da saúde mental materna.

Palavras-chave: Gestantes; Saúde Mental; Violência Obstétrica.

O PROTAGONISMO DA MULHER NO PARTO: A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM COMO PROMOTORA DA HUMANIZAÇÃO

¹ Allana Beatriz Silva Medeiros; ² Maria Thalya Eduarda Rodrigues do Nascimento Veras; ³ Victor Lucas Dutra de Moraes; ⁴ Vinícius Luan Dutra de Moraes; ⁵ Talita Emanuele de Almeida Silva; ⁶ Andreza Silva Medeiros.

^{1,2,5} Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Estácio do Recife; Recife PE; ^{3,4} Graduando em Enfermagem pela Faculdade Imaculada da Conceição do Recife – Recife, PE; ⁵ Graduada em Psicologia pela Faculdade Maurício de Nassau.

Eixo Temático: Parto humanizado, Enfermagem obstétrica, Protagonismo feminino, Gestante.

INTRODUÇÃO: A assistência humanizada ao parto representa um conceito amplo e multifacetado, transcendendo aspectos meramente técnicos. Significa, sobretudo, reconhecer a mulher como figura central, assegurando-lhe respeito, apoio e liberdade de decisão em todas as fases do nascimento. Historicamente, a condução do parto foi excessivamente medicalizada, marginalizando o papel da mulher. Nos últimos anos, o debate em torno de práticas mais humanizadas tem ganhado relevância, resgatando a importância da sensibilidade, da conexão e da valorização das escolhas da parturiente. Nesse contexto, a enfermagem se sobressai por acompanhar a mulher em diversos momentos do ciclo gravídico-puerperal, desde o pré-natal até o pós-parto, contribuindo de forma significativa para uma assistência mais atenciosa e respeitosa. **OBJETIVO:** Analisar os fatores que dificultam a humanização do parto, evidenciar a importância do protagonismo da parturiente e discutir os principais percalços encontrados na prática assistencial. **METODOLOGIA:** Foi conduzida uma revisão sistemática da literatura, abrangendo artigos científicos, revisões e diretrizes publicadas nos últimos 15 anos. A busca foi realizada nas bases PubMed e SciELO, considerando publicações em português e inglês que abordassem o parto humanizado, o protagonismo da gestante e a atuação da enfermagem obstétrica, permitindo fundamentar a análise crítica sobre a temática. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Pesquisas analisadas indicam que o enfermeiro obstetra desempenha um papel crucial na humanização do parto, atuando desde o pré-natal, acolhendo e orientando a gestante, até o acompanhamento pós parto. Desse modo, estabelece-se um vínculo com a mãe, fortalecendo a confiança, qualificando a assistência e possibilitando que a experiência do parto seja vivenciada da forma mais positiva possível. No entanto, a realidade mostra que ainda existem obstáculos consideráveis na prestação de uma assistência qualificada. Apesar do empenho de muitos profissionais em oferecer uma assistência de qualidade, as limitações presentes no ambiente laboral podem comprometer a integralidade do atendimento e resultar em práticas desumanizadas. Situações marcadas pela sobrecarga de trabalho, pela elevada demanda de pacientes e pela insuficiência de capacitação profissional configuram importantes barreiras para a efetivação do cuidado humanizado, comprometendo a qualidade da assistência e fragilizando o vínculo estabelecido com a mulher durante o processo gestacional. Diante desse cenário, tornam-se fundamentais as políticas públicas de saúde materna, em especial a Rede Cegonha, que busca estruturar a assistência ao longo de todo o percurso do parto, desde o pré-natal até o pós-parto. Essa rede propõe protocolos, fluxos e estratégias voltados para a humanização, promovendo um cuidado seguro e respeitoso. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Apesar do avanço proporcionado pela Rede Cegonha, desafios como desigualdade de acesso, estrutura insuficiente e sobrecarga profissional ainda comprometem a humanização do parto. A enfermagem obstétrica se mantém essencial, promovendo vínculo, confiança e protagonismo da gestante ao longo do ciclo gravídico-puerperal. Para superar essas barreiras, é necessário investir em melhores condições de trabalho, capacitação contínua e valorização da equipe, garantindo que a assistência seja segura, respeitosa e centrada na mulher, conforme os princípios da humanização.

Palavras-chave: Parto humanizado; Enfermagem obstétrica; Protagonismo feminino; Gestante.

A HUMANIZAÇÃO DO PARTO E SUAS INFLUÊNCIAS POSITIVAS PARA MÃE E BEBÊ

¹ Arthur Nishiyamamoto Kopke; ² André Victorino Dos Santos jatobá; ³ Yasmin Carvalho Pereira Oliveira Sá; ⁴ Fábio José Fidelis Almeida.

^{1,2,3} Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Recife PE; ⁴ Biomédico graduado na Universidade Federal de Pernambuco – UFPE; Mestre em Bioquímica e Fisiologia pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE; Doutor em Ciências Biológicas/Biotecnologia pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife PE.

Eixo Temático: Desafios e Estratégias no Cuidado Obstétrico e Neonatal.

INTRODUÇÃO: O processo de nascimento representa um evento especial na vida da mulher e da criança, afinal ele é repleto de significados culturais, sociais e emocionais. Nas últimas décadas, o modelo tecnicista e intervencionista de assistência ao parto tem sido amplamente questionado, dando espaço à proposta do parto humanizado, que valoriza a autonomia da mulher, o respeito às suas escolhas e a criação de um ambiente acolhedor. Esse modelo busca somar os avanços tecnológicos com práticas que promovam conforto, vínculo e segurança, reconhecendo o protagonismo da mãe e a importância da participação da família. **OBJETIVO:** Analisar as influências positivas da humanização do parto para a mãe e o bebê, considerando aspectos emocionais, sociais e de saúde. **METODOLOGIA:** O presente estudo configura-se como uma revisão narrativa da literatura, voltada à análise dos benefícios do parto humanizado para a saúde da mãe e do bebê. A busca bibliográfica contém artigos de 2009 à 2018, contemplando publicações indexadas em bases de dados científicas nacionais e internacionais, com destaque para SciELO, PubMed e LILACS. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura aponta que o parto humanizado está associado a maior satisfação materna, menor índice de intervenções desnecessárias e fortalecimento do vínculo entre mãe e bebê. O protagonismo feminino durante o parto reduz sentimentos de medo, ansiedade e dor, favorecendo uma experiência positiva e menos traumática. Do ponto de vista neonatal, a humanização promove práticas benéficas como o contato pele a pele imediato, o estímulo ao aleitamento materno precoce e a redução da separação mãe-bebê, fatores que contribuem para o desenvolvimento saudável e o fortalecimento do vínculo afetivo. Além disso, observa-se impacto positivo sobre a qualidade da assistência em saúde, ao valorizar a integralidade e a humanização das práticas profissionais. A presença de um acompanhante de escolha da gestante, assegurada por políticas públicas, tem papel fundamental nesse processo, uma vez que contribui para o apoio emocional, a segurança e a confiança da mulher, além de melhorar a comunicação entre equipe e família. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto, a humanização do parto traz benefícios significativos para mãe e bebê, promovendo bem-estar físico, emocional e social, além de fortalecer a relação familiar. Mais que reduzir intervenções médicas, trata-se de um modelo de cuidado centrado no respeito, no protagonismo e no acolhimento da mulher. Sua consolidação representa um avanço essencial para a qualidade da assistência obstétrica e para a garantia de direitos femininos.

Palavras-chave: Parto humanizado; Humanização; Maternidade.

APLICAÇÕES DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E OUTRAS INOVAÇÕES EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

¹ Matheus Loiola Amaral; ² Paulo Henrique Costa; ³ João Amado Santos de Oliveira; ⁴ Luiz Fernando Barbaresco; ⁵ Marília Gabriela Adolfo Lobo; ⁶ João Victor Seixas Rocha Vidal.

^{1,2,3,4,5,6} Faculdade Zarns de Itumbiara - Zarns, Itumbiara, GO.

Eixo Temático: Avanços Tecnológicos e Inovações na Ginecologia e Obstetrícia.

INTRODUÇÃO: A ginecologia e a obstetrícia são áreas centrais da medicina, voltadas à saúde da mulher e ao cuidado materno-fetal. O avanço tecnológico ampliou recursos diagnósticos, terapêuticos e de acompanhamento, mas persistem desafios como validação científica, acessibilidade e capacitação profissional. Entre as principais inovações destacam-se inteligência artificial (IA), cirurgia robótica, telemedicina, impressão 3D e realidade aumentada, ainda em processo de padronização clínica. **OBJETIVO:** Revisar as principais inovações tecnológicas aplicadas à ginecologia e obstetrícia, apontando usos, benefícios e limitações. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa realizada na base PubMed (2020–2025). Utilizaram-se os descritores “*gynecology*” OR “*obstetrics*” AND “*technology*” OR “*artificial intelligence*” OR “*robotic surgery*” OR “*telemedicine*” OR “*3D printing*” OR “*augmented reality*”. Foram incluídos estudos originais e revisões sistemáticas sobre diagnóstico, tratamento ou acompanhamento clínico; excluíram-se relatos de caso e artigos sem relevância direta. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A IA tem aumentado a acurácia da ultrassonografia em tumores ginecológicos e otimizado protocolos da fertilização in vitro. Em obstetrícia, auxilia na previsão de pré-eclâmpsia e em testes pré-natais para anomalias genéticas. A cirurgia robótica consolidou-se em procedimentos complexos, oferecendo maior precisão e recuperação mais rápida, mas com alto custo. A telemedicina, impulsionada pela COVID-19, expandiu o acompanhamento remoto de gestantes, reduzindo barreiras de acesso. Impressão 3D e realidade aumentada têm contribuído para treinamento médico e planejamento cirúrgico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As inovações tecnológicas em ginecologia e obstetrícia promovem avanços em diagnóstico, personalização terapêutica e segurança materno-fetal. Contudo, sua ampla incorporação exige validação científica, padronização, viabilidade econômica e capacitação profissional. Pesquisas multicêntricas e políticas públicas são fundamentais para garantir equidade e consolidação dessas ferramentas na prática clínica.

Palavras-chave: Ginecologia; Tecnologia; Saúde da Mulher.

PRÉ-NATAL EFETIVO: DESAFIOS E POTENCIALIDADES DA ARTICULAÇÃO ENTRE ESF E NASF-AB NO CUIDADO À GESTANTE

¹ Allana Beatriz Silva Medeiros; ² Stefany Costa Cardoso; ³ Andreza Silva Medeiros.

1,2 Centro Universitário Estácio do Recife – Recife, PE; ³ Faculdade Maurício de Nassau – Recife, PE.

Eixo Temático: Desafios e Estratégias no Cuidado Obstétrico e Neonatal.

INTRODUÇÃO: O Sistema Único de Saúde, SUS, consolidou a saúde como direito universal, trazendo novos desafios à atenção materna, especialmente no pré-natal. Para que esse cuidado seja humanizado e integral, é necessário reconhecer a gestante como protagonista e garantir a atuação conjunta das equipes. Contudo, a falta de integração entre a Estratégia Saúde da Família, ESF, e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família, NASF, ainda compromete a qualidade da assistência, evidenciando a importância da comunicação multiprofissional no cuidado à gestante. **OBJETIVO:** Analisar os desafios na articulação entre as equipes da ESF e do NASF no pré-natal, evidenciar a importância da comunicação multiprofissional e discutir suas contribuições para a humanização do cuidado à gestante. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online, SciELO, e United States National Library of Medicine, PubMed. Foram incluídos artigos publicados nos últimos dez anos, em língua portuguesa e inglesa, que abordassem a assistência no pré-natal e a atuação multiprofissional. Foram excluídos os estudos que não apresentavam relação direta com o tema. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise da literatura evidencia que a integração limitada entre a ESF e o NASF compromete a qualidade da assistência no pré-natal. Entre os principais entraves destacam-se a falta de capacitação adequada para o trabalho em equipe, o suporte institucional insuficiente e a formação acadêmica que ainda não contempla, de forma efetiva, a articulação multiprofissional. Essas fragilidades dificultam a comunicação e reduzem a efetividade das ações de saúde. Por outro lado, os estudos indicam que a atuação conjunta de diferentes profissionais, como enfermeiros, psicólogos, nutricionistas e fisioterapeutas, possibilita um cuidado integral, baseado em evidências científicas, além de promover a desconstrução de preconceitos e o empoderamento da gestante. Nesse contexto, a comunicação eficiente entre as equipes se mostra fundamental para a humanização da assistência, favorecendo a detecção precoce de problemas, a implementação de estratégias resolutivas e a garantia de maior segurança para mãe e bebê. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A comunicação multiprofissional é essencial para a humanização do pré-natal, pois favorece a integração entre ESF e NASF, possibilitando um cuidado integral e seguro para mãe e bebê. Apesar dos desafios estruturais e formativos, o fortalecimento dessa articulação promove o empoderamento da gestante e melhora a qualidade da assistência. Faz-se necessário ampliar a qualificação profissional e incentivar políticas que assegurem a cooperação efetiva entre as equipes, garantindo um pré-natal digno e resolutivo.

Palavras-chave: Pré-natal; Comunicação multiprofissional; Humanização da assistência; Cuidado integral.

MULHERES COM CÂNCER DE COLO DE ÚTERO SUBMETIDAS À HISTERECTOMIA RADICAL E O IMPACTO NA SAÚDE FÍSICA E MENTAL

¹ Rodrigo da Silva Bezerra; ² Rafaella Silva; ³ Joyce Ferreira Pereira; ⁴ Teresa Marques e Silva; ⁵ Matheus Fornazier Emery Chatack; ⁶ Giovanna Berluzzi Araújo Dantas.

¹ Uninassau, Caruaru, PE; ² Escola superior da Amazônia – ESAMAZ, Belém, PA; ³ Universidade metropolitana da Amazônia – UNIFAMAZ, Belém, PA; ⁴ Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Teresina, PI; ⁵ Universidade Iguaçu – Campus Itaperuna, Itaperuna, ES; Centro Universitário Tabosa de Almeida – ASCES-UNITA, Caruaru, PE.

Eixo: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: Mulheres com câncer de colo de útero (CCU) em estágio inicial podem ser tratadas com cirurgia ou radioterapia, mas a maioria se submete à cirurgia, a histerectomia radical (HR) está associada a altas taxas de cura, no entanto, essa abordagem está associada a complicações pós-operatórias consideráveis a longo prazo. **OBJETIVO:** Identificar na literatura evidências sobre o impacto da histerectomia em mulheres com CCU na saúde física e mental. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, foram utilizados como critérios de inclusão artigos datados entre 2018 a 2025 em língua inglesa e portuguesa pesquisados nas bases de dados da Pubmed, Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde e Scientific Electronic Library Online, realizado no mês de agosto de 2025, utilizando alguns termos pela Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) como: “Câncer de colo de útero”, “histerectomia”, “Saúde mental” e esses respectivos termos em inglês. Aplicou-se operador booleano “AND” para junção de resultados. Os critérios de exclusão foram artigos não completos na íntegra, resumos simples, estudos duplicados e monografias. Foi feita a leitura inicial dos títulos, posteriormente resumos e, para aqueles que correspondiam ao objetivo da pesquisa, a leitura do material na íntegra. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram identificados 674 artigos sobre a temática, sendo 13 deles aptos para compor a revisão. Para mulheres com CCU em idade reprodutiva, a impossibilidade definitiva de engravidar pela retirada do útero pode ter uma repercussão significativa na saúde dessa pessoa. A HR tem um impacto na saúde sexual, foi possível identificar que essa modalidade de tratamento impactou negativamente na excitação e orgasmo das pacientes, a vagina encurtada devido à cirurgia resulta em dores profundas durante a relação sexual. Além disso, um impacto bem relatado é o linfedema, causado pela remoção dos linfonodos pélvicos, que leva a inchaço e acúmulo de líquido na região pélvica e pernas. O impacto na imagem corporal pode ser um fator contribuinte de redução de qualidade de vida, a perda do útero, mesmo sem implicações na aparência externa, pode afetar a percepção de feminilidade. Deterioração da função do sistema urinário é outro fator considerável, no pós-operatório, a capacidade da bexiga pode alterar a função da bexiga por um período prolongado, ocorrendo com complicações de bexiga hiperativa e incontinência urinária de esforço. A saúde mental é outra área consideravelmente atingida, infringindo comorbidade com transtorno de ansiedade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A HR é uma abordagem de tratamento que discorre com efeitos adversos significativos, como disfunção sexual, urinária e na saúde mental em pessoas com CCU. É necessário que profissionais fiquem atentos a essa questão e conduzam de forma adequada essas problemáticas, atenuando esses efeitos.

Palavras-chave: Câncer de colo de útero; Histerectomia; Saúde mental; Qualidade de vida.

AVANÇOS NA TELEMEDICINA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA: POTENCIALIDADES E DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER

¹ Alfredo Cardoso Gouveia Neto; ² Nicolly Fuzari Magalhães; ³ Paulo Victor Sousa Gouveia.

^{1,2,3} Faculdade Zarns de Itumbiara - Zarns, Itumbiara, GO.

Eixo Temático: Avanços Tecnológicos e Inovações na Ginecologia e Obstetrícia.

INTRODUÇÃO: A telemedicina tem se consolidado como uma ferramenta inovadora no contexto da saúde, representando um avanço significativo na forma de prestar assistência em diferentes especialidades médicas. Após a pandemia de COVID-19, seu uso se intensificou e possibilitou a continuidade dos atendimentos, diminuindo barreiras impostas pelo isolamento social e pelas dificuldades estruturais do sistema de saúde. Na ginecologia e obstetrícia, esse recurso ampliou o acesso de mulheres a consultas, acompanhamentos de rotina, pré-natal e orientações relacionadas ao ciclo reprodutivo, configurando-se como alternativa importante para superar desigualdades regionais. Apesar das inúmeras vantagens, a telemedicina ainda enfrenta limitações ligadas à exclusão digital, à fragilidade na construção do vínculo entre paciente e profissional e à ausência do exame físico, essencial em grande parte das avaliações clínicas. Essas questões revelam lacunas que precisam ser exploradas para garantir a segurança, a eficácia e a humanização do cuidado. **OBJETIVO:** Analisar as potencialidades e os desafios do uso da telemedicina na assistência ginecológica e obstétrica, considerando seus impactos na saúde integral da mulher. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada a partir de buscas nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Foram utilizados os descritores “telemedicina”, “ginecologia”, “obstetrícia” e “saúde da mulher”, combinados pelo operador booleano *AND*. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2021, disponíveis em português, inglês e espanhol, que discutiam a implementação e os efeitos da telemedicina nos cuidados em saúde da mulher. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura analisada indica que a telemedicina possibilita ampliação no acesso à assistência, especialmente para populações em áreas remotas, mulheres com limitações de deslocamento ou residentes em locais com escassez de profissionais especializados. Também reduz custos, otimiza o tempo de espera e permite maior agilidade no encaminhamento a serviços de referência. No pré-natal de baixo risco, tem se mostrado eficaz na triagem de sintomas, no esclarecimento de dúvidas, no monitoramento remoto de parâmetros clínicos e na orientação sobre sinais de alerta, fortalecendo a segurança materno-fetal. Na ginecologia, a telemedicina tem sido empregada no acompanhamento de doenças crônicas, no aconselhamento contraceptivo, na abordagem de sintomas climatéricos e na promoção da educação em saúde. Contudo, ainda persistem desafios importantes: a exclusão digital que afeta populações vulneráveis, a insegurança sobre confidencialidade de dados, a resistência de parte dos profissionais em aderir à prática e a impossibilidade de substituição plena do exame físico. A literatura aponta que, para que a telemedicina seja consolidada, é necessário investir em infraestrutura digital, regulamentações claras, capacitação multiprofissional e protocolos clínicos padronizados. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A telemedicina representa um avanço significativo para a ginecologia e obstetrícia, permitindo ampliar o acesso e qualificar a assistência em saúde da mulher. No entanto, para alcançar seu pleno potencial, é preciso superar barreiras tecnológicas, éticas e estruturais, bem como assegurar a humanização do atendimento. A incorporação dessa modalidade exige não apenas inovações tecnológicas, mas também mudanças organizacionais e culturais, para que o cuidado seja seguro, inclusivo e centrado nas necessidades das mulheres.

Palavras-chave: Inovação Tecnológica; Telemedicina; Saúde da Mulher.

O FUTURO DA GINECOLOGIA: O USO DE INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL PARA O DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA

¹ Camille Corcione Turke; ² Ana Gabriela Cazzo Quaranta; ³ Carolina Duarte Oba.

^{1,2} Centro Universitário São Camilo – CUSC, São Paulo, SP; ³ Centro Universitário das Américas – FAM, São Paulo, SP.

Eixo Temático: Avanços Tecnológicos e Inovações na Ginecologia e Obstetrícia.

INTRODUÇÃO: Nos últimos anos, avanços em inteligência artificial (IA) têm transformado a prática médica, oferecendo suporte à tomada de decisão clínica e à análise de dados multimodais. Na ginecologia oncológica, particularmente no câncer de mama, a detecção precoce é fundamental para reduzir a mortalidade, sendo a mamografia digital o principal método de rastreamento, capaz de identificar microcalcificações indicativas de lesões malignas. Entretanto, a interpretação humana apresenta considerável variabilidade, especialmente em mulheres com mamas densas, resultando em taxas significativas de falsos positivos e negativos e abordagens invasivas desnecessárias. **OBJETIVO:** Analisar o uso de inteligência artificial no diagnóstico de câncer de mama. **METODOLOGIA:** Foi realizada de acordo com a metodologia PRISMA uma revisão sistemática na base de dados Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América (PubMed) sob os critérios de paciente, interesse, contexto e desfecho (PICO) utilizando o operador booleano “AND” com os descritores DeCS: “Artificial Intelligence”, “Breast Cancer Diagnosis”, “Mammography”. Utilizou-se como critérios de inclusão: artigos gratuitos nas línguas portuguesa e inglesa e pesquisas com enfoque no tema. Foram encontrados 6 artigos no PubMed, e após a leitura, foi aplicado o critério de exclusão proposto, isto é, fuga temática, totalizando 5 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Há evidências que a integração de modelos de linguagem com ferramentas de medicina de precisão supera limitações de interpretações isoladas, aprimorando acurácia, confiabilidade e interpretabilidade, especialmente em oncologia. A abordagem modular permite atualização rápida de conhecimento e inclusão de dispositivos clínicos aprovados, mitigando respostas incorretas. Em mamografia, sistemas de deep learning focados em microcalcificações mostraram desempenho satisfatório na diferenciação de tecidos benignos e malignos, apoiando a avaliação de categorias BI-RADS 3–4 e reduzindo biópsias desnecessárias. A combinação de dados multimodais elevou acurácia e sensibilidade, evidenciando o valor da integração de modalidades para avaliações mais completas. Apesar de limitações como amostras restritas e variabilidade de dispositivos, os resultados indicam que a colaboração entre IA e profissionais de saúde permite sistemas seguros, explicáveis e promissores para a medicina de precisão em câncer de mama. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A integração de IA multimodal com ferramentas de medicina de precisão demonstra potencial para melhorar a detecção de lesões mamárias e apoiar decisões clínicas seguras e explicáveis, apontando avanços promissores na medicina de precisão em câncer de mama.

Palavras-chave: Artificial Intelligence; Breast Cancer Diagnosis; Mammography.

ADESÃO AO RASTREAMENTO DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM HOMENS TRANSSEXUAIS

¹ Ana Gabriela Cazzo Quaranta; ² Camille Corcione Turke; ³ Carolina Duarte Oba.

^{1,2} Centro Universitário São Camilo – CUSC, São Paulo, SP; ³ Centro Universitário das Américas – FAM, São Paulo, SP.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: O Sistema Único de Saúde (SUS), oferece o exame de Papanicolau como método principal para rastreamento do câncer do colo do útero. Esse exame permite a detecção precoce de lesões precursoras e infecções pelo HPV, facilitando a prevenção e o tratamento adequado. Homens transsexuais podem manter o colo do útero, com isso, devem manter o rastreamento de câncer cervical. Porém, o método de coleta leva ao desconforto, discriminação e falta de informação, levando a baixa adesão. **OBJETIVO:** Avaliar adesão ao rastreio da câncer de colo de útero em homens transsexuais. **METODOLOGIA:** Foi realizada de acordo com a metodologia PRISMA uma revisão sistemática na base de dados Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América (PubMed) sob os critérios de paciente, interesse, contexto e desfecho (PICO) utilizando o operador booleano “AND” com os descritores DeCS: “Cervical Cancer Screening”, “Transgender Persons”, “Transgender Men”. Utilizou-se como critérios de inclusão: artigos gratuitos nas línguas portuguesa e inglesa e pesquisas com enfoque no tema. Foram encontrados 38 artigos no PubMed, e após a leitura, foi aplicado o critério de exclusão proposto, isto é, fuga temática, totalizando 5 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O rastreamento do câncer de colo do útero em homens transsexuais apresenta adesão inferior à de mulheres cisgênero, devido a barreiras de acesso, discriminação, desconforto e disforia associados ao exame ginecológico, além de fatores individuais como experiências negativas e uso prolongado de testosterona, que pode alterar a morfologia cervicovaginal e dificultar a interpretação citológica. Estratégias alternativas, como o rastreamento por HPV via autocoleta, mostram-se promissoras para aumentar a adesão, mas ainda necessitam de validação e incorporação em protocolos oficiais. Dessa forma, é fundamental investir em ambientes de saúde inclusivos, capacitação profissional em saúde trans e diretrizes específicas para reduzir desigualdades e aprimorar a acurácia diagnóstica nessa população. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O rastreamento do câncer de colo do útero em homens transsexuais enfrenta barreiras estruturais, psicossociais e técnicas que reduzem adesão e qualidade diagnóstica. Protocolos inclusivos, capacitação profissional e ambientes acolhedores são essenciais. Estratégias como autocoleta para HPV e rastreamento primário devem ser exploradas, enquanto pesquisas investigam o impacto da testosterona e da transição de gênero na acurácia do exame.

Palavras-chave: Cervical Cancer Screening; Transgender Persons; Transgender Men.

O MICRO-RNA NO DIAGNÓSTICO DA PRÉ-ECLÂMPسيا

¹ Camille Corcione Turke; ² Ana Gabriela Cazzo Quaranta; ³ Carolina Duarte Oba.

^{1, 2} Centro Universitário São Camilo – CUSC, São Paulo, SP; ³ Centro Universitário das Américas – FAM, São Paulo, SP.

Eixo Temático: Avanços Tecnológicos e Inovações na Ginecologia e Obstetricia.

INTRODUÇÃO: A pré-eclâmpsia é uma complicação gestacional que ocorre após a 20ª semana de gestação, caracterizada pelo aumento da pressão arterial associada a proteinúria, levando a lesões de órgãos-alvos. O mecanismo, apesar de não ser bem estabelecido, envolve disfunção endotelial e anormalidade da invasão trofoblástica, com consequente hipóxia com desequilíbrio dos fatores angiogênicos. Atualmente foi descoberto o MicroRNA, em que o aumento está associado à desregulação do processo patológico, resultando na pré-eclâmpsia, sendo um potencial biomarcador para o diagnóstico precoce da patologia. **OBJETIVOS:** Avaliar a possibilidade do MicroRNA como biomarcador para o diagnóstico da pré-eclâmpsia. **METODOLOGIA:** Foi realizada de acordo com a metodologia PRISMA uma revisão sistemática na base de dados Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América (PubMed) sob os critérios de paciente, interesse, contexto e desfecho (PICO) utilizando o operador booleano “AND” com os descritores DeCS: “microRNAs”, “Preeclampsia”, “Diagnosis”. Utilizou-se como critérios de inclusão: artigos gratuitos nas línguas portuguesa e inglesa e pesquisas com enfoque no tema publicados no último ano. Foram encontrados 31 artigos no PubMed, e após a leitura, foi aplicado o critério de exclusão proposto, isto é, fuga temática, totalizando 5 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A síndrome hipertensiva é uma das principais causas de mortalidade materna, sendo essencial o seu diagnóstico precoce. Os microRNAs desempenham papéis importantes durante a gestação, principalmente na regulação da fisiopatologia da pré-eclâmpsia. O miR-126 está envolvido na angiogênese. O miR-210 leva ao estresse hipóxico, exacerbando a insuficiência placentária, atuando no fator de crescimento endotelial e consequentemente inibindo a invasão trofoblástica, com um aumento quantitativo previamente ao quadro clínico da síndrome hipertensiva. O miR-155 correlaciona-se com a disfunção endotelial, suprimindo as citocinas. Os novos biomarcadores podem ser aplicados em gestações de alto risco, principalmente antes da 20ª semana de gestação, mais especificamente entre o primeiro e segundo trimestre gestacional, para melhor estratificação de risco, pois os níveis plasmáticos e de expressão dos biomarcadores se alteram ao longo da gravidez, aumentando a utilidade diagnóstica. Ademais, ao associar o microRNA com os outros biomarcadores tardios, como a relação s/FLT-1/PLGF, há um aumento significativo da probabilidade pré-teste, auxiliando na diferenciação de outros distúrbios hipertensivos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os microRNAs são promissores no diagnóstico e na prevenção da pré-eclâmpsia, em que permitem, precocemente, a estratificação do risco e intervenções imediatas antes do desenvolvimento do quadro clínico. Quanto ao grupo de risco, as gestações de alto risco são as mais beneficiadas com o teste, alterando os desfechos materno-fetais, permitindo estratégias terapêuticas individualizadas.

Palavras-chave: microRNAs; Preeclampsia; Diagnosis.

COBERTURA DO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA NO SUS: AVANÇOS E DESAFIOS

¹ João Pedro Nogueira Fernandes de Souza; ² Amaury Autory Marques da Costa; ³ Ana Beatriz Carneiro Santos; ⁴ Larissa de Lima Pimenta; ⁵ Etiene de Fátima Galvão Araújo.

Eixo Temático: Oncoginecologia: Prevenção, Diagnóstico e Tratamento.

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é a forma mais frequente de câncer entre mulheres no Brasil e figura entre as principais causas de mortalidade, apresentando um desafio significativo para a saúde pública. A identificação precoce da doença, principalmente através de mamografias, está ligada a taxas de sobrevivência e prognósticos mais favoráveis. Assim, o Ministério da Saúde, junto ao Instituto Nacional do Câncer (INCA), sugere que mulheres com idades entre 50 e 69 anos realizem o exame a cada dois anos. Apesar das recomendações e da ampliação da rede de serviços, a cobertura do rastreamento no Sistema Único de Saúde (SUS) ainda é insuficiente, evidenciando desigualdades no acesso aos serviços. **OBJETIVO:** Examinar a extensão do monitoramento do câncer de mama dentro do SUS, identificando avanços, desigualdades e barreiras de acesso. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, buscando artigos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e PubMed, com o uso dos termos “Rastreamento”, “Câncer de mama” e “Sistema Único de Saúde”. Foram considerados estudos em português, entre os anos de 2017 e 2024, excluindo textos inacessíveis, repetidos ou que não se relacionassem ao tema. Um total de 5 artigos foi analisado. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O rastreamento do câncer de mama no SUS indicou progresso, com um aumento na realização de mamografias, especialmente entre mulheres de 50 a 69 anos, que são prioritárias para a detecção precoce. O fortalecimento das UBS's, a capacitação de profissionais e a utilização de tecnologias de informação contribuíram para a melhoria no acesso e no monitoramento das pacientes. A atenção primária é fundamental na triagem e no encaminhamento, promovendo a conexão entre diferentes níveis de atendimento. No entanto, ainda existem obstáculos: a desigualdade na distribuição de serviços entre áreas urbanas e rurais, a falta de equipamentos e profissionais, a sobrecarga das equipes e a descontinuidade na coordenação do cuidado. **CONCLUSÃO:** Apesar dos progressos no rastreamento do câncer de mama pelo SUS, é imprescindível investir em infraestrutura, capacitação profissional e na integração entre os níveis de atenção para mitigar desigualdades, melhorar a coordenação do atendimento e assegurar um acesso equitativo e contínuo para todas as mulheres.

Palavras-chaves: Câncer de mama; Rastreamento; SUS; Atenção primária.

EDUCAÇÃO AMBIENTAL E SAÚDE MENSTRUAL: SUSTENTABILIDADE E EQUIDADE NO USO DE ABSORVENTES ECOLÓGICOS

¹ Luana Paula Silva Sobral; ² Italo Valdevino da Silva; ³ Ana Maria Bezerra Barros; ⁴ José Cláudio da Silva Junior.

¹ Centro Universitário do Vale do Ipojuca – UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; ² UNINASSAU, Caruaru – PE.; ³ pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca – UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; ⁴ Docente UNIFAVIP|Wyden, Mestrando em Ciências com ênfase em Saúde, pelo PPGSDS – UPE, Garanhuns – PE, Pós-graduado em Saúde Pública com ênfase em Vigilância, Saúde Mental, Enfermagem do Trabalho e Enfermagem em Dermatologia, Pós-graduando em Planejamento e Gestão de Serviços de Saúde e Saúde de Povos Indígenas.

Eixo Temático: Equidade de gênero, direitos humanos, diversidade, inclusão social e sustentabilidade.

INTRODUÇÃO: A menstruação, embora seja um processo fisiológico natural, ainda é permeada por desigualdades, tabus e desafios relacionados à falta de acesso a produtos de higiene adequados e sustentáveis. No Brasil, milhares de mulheres e adolescentes convivem com a pobreza menstrual, o que compromete a saúde, a dignidade e a participação social. A educação ambiental surge como ferramenta fundamental para promover consciência ecológica e equidade de gênero, incentivando o uso de absorventes ecológicos e reutilizáveis, como coletores e calcinhas menstruais. Essa abordagem contribui não apenas para a sustentabilidade ambiental, mas também para a autonomia e o empoderamento feminino, fortalecendo políticas públicas voltadas à saúde menstrual. **OBJETIVO:** Analisar as relações entre educação ambiental, sustentabilidade e equidade de gênero no contexto da saúde menstrual e do uso de absorventes ecológicos. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa da literatura realizada entre agosto e setembro de 2024, nas bases SciELO, LILACS e BVS. Foram utilizados os descritores “saúde menstrual”, “educação ambiental”, “absorventes reutilizáveis” e “sustentabilidade”, combinados com o operador booleano *AND*. Incluíram-se artigos brasileiros, publicados entre 2015 e 2024, em português e disponíveis na íntegra, que abordassem práticas educativas, políticas públicas e alternativas sustentáveis de cuidado menstrual. Excluíram-se revisões duplicadas e estudos fora do contexto de sustentabilidade ou saúde feminina. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise da literatura indica que o tema da saúde menstrual sustentável ainda é recente no campo científico, mas vem ganhando relevância pela interseção entre saúde, meio ambiente e equidade de gênero. Os estudos mostram que ações educativas em escolas, universidades e comunidades favorecem o diálogo sobre menstruação e estimulam o uso consciente de produtos ecológicos. Programas de educação ambiental demonstraram potencial para reduzir o consumo de absorventes descartáveis e o impacto ambiental decorrente de seu descarte inadequado. Além disso, políticas públicas que asseguram o acesso gratuito a produtos menstruais sustentáveis contribuem para a inclusão social e para a dignidade menstrual. A atuação da enfermagem e de profissionais da saúde na orientação sobre higiene, autocuidado e sustentabilidade foi apontada como essencial para promover autonomia e reduzir desigualdades. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a integração entre educação ambiental e saúde menstrual representa uma estratégia inovadora e transformadora na promoção da equidade de gênero e da sustentabilidade. A ampliação do acesso a absorventes ecológicos, associada a práticas educativas e políticas públicas inclusivas, fortalece a autonomia feminina e contribui para a preservação ambiental. A abordagem interdisciplinar, aliando saúde, educação e meio ambiente, é essencial para consolidar uma cultura de cuidado consciente, sustentável e igualitário.

Palavras-chave: Absorventes ecológicos; Educação ambiental; Equidade de gênero; Sustentabilidade.

CLIMATÉRIO E QUALIDADE DE VIDA: PERCEPÇÕES E PRÁTICAS DE AUTOCUIDADO ENTRE MULHERES BRASILEIRAS

¹ Luana Paula Silva Sobral; ² Italo Valdevino da Silva; ³ Ana Maria Bezerra Barros; ⁴ José Cláudio da Silva Junior.

¹ Centro Universitário do Vale do Ipojuca – UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; ² UNINASSAU, Caruaru – PE.; ³ pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca – UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; ⁴ Docente UNIFAVIP|Wyden, Mestrando em Ciências com ênfase em Saúde, pelo PPGSDS – UPE, Garanhuns – PE, Pós-graduado em Saúde Pública com ênfase em Vigilância, Saúde Mental, Enfermagem do Trabalho e Enfermagem em Dermatologia, Pós-graduando em Planejamento e Gestão de Serviços de Saúde e Saúde de Povos Indígenas.

Eixo Temático: Saúde Reprodutiva ao Longo do Ciclo de Vida.

INTRODUÇÃO: O climatério é uma fase natural do ciclo vital feminino marcada por mudanças hormonais, físicas e emocionais que impactam diretamente a qualidade de vida. No Brasil, essa etapa ainda é cercada por estigmas e falta de informação, o que dificulta o reconhecimento de suas manifestações e a busca por cuidado adequado. As alterações fisiológicas, como ondas de calor, distúrbios do sono e irritabilidade, frequentemente se associam a sentimento de perda e insegurança. A promoção do autocuidado e da autonomia feminina é essencial para que o climatério seja compreendido como um processo de transição saudável, e não como um período de doença. A atuação da enfermagem e das equipes de saúde é fundamental para orientar, acolher e estimular práticas de cuidado integral voltadas à mulher nessa fase. **OBJETIVO:** Analisar as percepções de mulheres sobre o climatério e as práticas de autocuidado associadas à qualidade de vida nessa fase do ciclo vital. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa da literatura realizada entre agosto e setembro de 2024, nas bases de dados SciELO, LILACS e BVS. Foram utilizados os descritores “climatério”, “qualidade de vida”, “autocuidado” e “mulheres”, combinados com o operador booleano AND. Incluíram-se artigos brasileiros, em português, disponíveis na íntegra, publicados entre 2015 e 2024, que abordassem experiências e percepções femininas relacionadas ao climatério. Excluíram-se revisões duplicadas e estudos que não tratassem do tema sob o enfoque do autocuidado e bem-estar. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise dos estudos revelou que o climatério é vivenciado de maneira diversa, dependendo de fatores culturais, socioeconômicos e emocionais. A falta de informação e o preconceito em torno da menopausa ainda geram medo e insegurança em muitas mulheres, dificultando a adoção de práticas de autocuidado. Os resultados apontam que a educação em saúde, o apoio familiar e o acompanhamento multiprofissional favorecem a aceitação das mudanças corporais e contribuem para o fortalecimento da autoestima. Estratégias de promoção da saúde, como atividade física, alimentação equilibrada, suporte emocional e grupos de convivência, foram citadas como fundamentais para a melhoria da qualidade de vida. A integração da atenção primária com ações de saúde da mulher é essencial para garantir acompanhamento contínuo e individualizado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que o climatério deve ser compreendido como uma fase de transformação e não de declínio. O investimento em políticas públicas de promoção da saúde, associadas à valorização da mulher e à difusão de informações acessíveis, é fundamental para o bem-estar e o empoderamento feminino. A enfermagem, ao atuar na escuta e na orientação sobre o autocuidado, contribui diretamente para a construção de experiências mais positivas e saudáveis durante o climatério.

Palavras-chave: Autocuidado; Climatério; Qualidade de vida; Saúde da mulher.

SAÚDE MENTAL E VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: IMPACTOS PSICOLÓGICOS E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO NA GESTAÇÃO E NO PARTO

¹ Luana Paula Silva Sobral; ² Italo Valdevino da Silva; ³ Ana Maria Bezerra Barros; ⁴ José Cláudio da Silva Junior.

¹ Centro Universitário do Vale do Ipojuca – UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; ² UNINASSAU, Caruaru – PE.; ³ pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca – UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; ⁴ Docente UNIFAVIP|Wyden, Mestrando em Ciências com ênfase em Saúde, pelo PPGSDS – UPE, Garanhuns – PE, Pós-graduado em Saúde Pública com ênfase em Vigilância, Saúde Mental, Enfermagem do Trabalho e Enfermagem em Dermatologia, Pós-graduando em Planejamento e Gestão de Serviços de Saúde e Saúde de Povos Indígenas.

Eixo temático: Saúde Mental, Aspectos Psicossociais e Sexualidade da Mulher.

INTRODUÇÃO: A violência obstétrica representa uma grave violação dos direitos humanos e um problema de saúde pública que impacta diretamente a saúde física e mental das mulheres. Essa forma de violência, caracterizada por práticas desrespeitosas, negligência, abuso verbal ou físico e intervenções desnecessárias durante o parto, pode gerar consequências psicológicas duradouras, como depressão pós-parto, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático. Apesar do aumento das discussões sobre o tema, muitas mulheres ainda vivenciam o parto como um evento marcado pela dor emocional e pela falta de acolhimento. A abordagem da saúde mental no contexto da violência obstétrica é essencial para o desenvolvimento de estratégias de cuidado integral, que respeitem a autonomia e os direitos das gestantes. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura brasileira, os impactos psicológicos da violência obstétrica sobre gestantes e puérperas, bem como as principais estratégias de enfrentamento adotadas pelos serviços de saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre agosto e setembro de 2024, nas bases de dados SciELO, LILACS e BVS. Foram utilizados os descritores “violência obstétrica”, “saúde mental”, “gestantes” e “parto humanizado”, combinados com o operador booleano AND. Incluíram-se artigos brasileiros, em português, disponíveis na íntegra e publicados entre 2015 e 2024, que abordassem as repercussões psicológicas da violência obstétrica. Excluíram-se revisões duplicadas e estudos que não tratavam do tema em contexto nacional. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura analisada revela que a violência obstétrica provoca sofrimento psíquico intenso, sentimento de impotência, culpa e perda de confiança nas instituições de saúde. De acordo com Silva et al. (2023), experiências traumáticas durante o parto estão associadas a sintomas de ansiedade e depressão pós-parto. Santos e Gomes (2021) destacam que o acolhimento humanizado e o suporte psicológico imediato podem reduzir significativamente os impactos emocionais e favorecer o vínculo materno-infantil. Já Lima e Pereira (2020) reforçam a importância da capacitação de profissionais e da inclusão de protocolos de prevenção à violência nos serviços obstétricos. Observa-se consenso sobre a necessidade de integrar a saúde mental à assistência perinatal, adotando abordagens multiprofissionais e empáticas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a violência obstétrica possui repercussões profundas sobre a saúde mental das mulheres e exige ações urgentes de prevenção, acolhimento e acompanhamento psicológico. A formação continuada das equipes, a escuta ativa e o fortalecimento de práticas humanizadas são estratégias essenciais para mitigar danos e promover partos respeitosos e seguros. A integração entre políticas de saúde mental e atenção obstétrica representa um avanço necessário para a efetivação dos direitos reprodutivos e da dignidade feminina.

Palavras-chave: Acolhimento; Parto humanizado; Saúde mental; Violência obstétrica.

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA GESTAÇÃO: DESAFIOS NO RASTREAMENTO E NA ADESÃO AO TRATAMENTO

¹ Luana Paula Silva Sobral; ² Italo Valdevino da Silva; ³ Ana Maria Bezerra Barros; ⁴ José Cláudio da Silva Junior.

¹ Centro Universitário do Vale do Ipojuca – UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; ² UNINASSAU, Caruaru – PE.; ³ pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca – UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; ⁴ Docente UNIFAVIP|Wyden, Mestrando em Ciências com ênfase em Saúde, pelo PPGSDS – UPE, Garanhuns – PE, Pós-graduado em Saúde Pública com ênfase em Vigilância, Saúde Mental, Enfermagem do Trabalho e Enfermagem em Dermatologia, Pós-graduando em Planejamento e Gestão de Serviços de Saúde e Saúde de Povos Indígenas.

Eixo Temático: Desafios e Estratégias no Cuidado Obstétrico e Neonatal.

INTRODUÇÃO: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) durante a gestação representam um importante problema de saúde pública, com potencial de causar desfechos adversos tanto para a gestante quanto para o recém-nascido, incluindo parto prematuro, abortamento e transmissão vertical. Apesar dos avanços nas políticas de rastreamento e tratamento preconizadas pelo Ministério da Saúde, ainda persistem lacunas no diagnóstico precoce e na adesão terapêutica. Barreiras culturais, desinformação, estigma e desigualdades regionais dificultam a detecção e o manejo adequados dessas infecções. Nesse contexto, a atuação da equipe de enfermagem e da Atenção Primária à Saúde é fundamental para garantir o acompanhamento integral e a redução dos impactos materno-fetais. **OBJETIVO:** Analisar os principais desafios relacionados ao rastreamento e à adesão ao tratamento de infecções sexualmente transmissíveis durante a gestação. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre agosto e setembro de 2024, nas bases SciELO, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores “infecções sexualmente transmissíveis”, “gestação”, “rastreamento” e “tratamento”, combinados com o operador booleano AND. Incluíram-se artigos brasileiros, em português, disponíveis na íntegra, publicados entre 2015 e 2024, que abordassem aspectos relacionados à detecção precoce, tratamento e acompanhamento de gestantes com ISTs. Foram excluídas revisões duplicadas e estudos fora do contexto da atenção obstétrica. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados evidenciam que as principais dificuldades no enfrentamento das ISTs gestacionais estão relacionadas à baixa adesão das gestantes ao tratamento, ao desconhecimento dos sintomas e à demora na busca por atendimento. Também foi observada fragilidade na integração dos serviços e falhas no seguimento dos parceiros sexuais, o que favorece a reinfeção e a persistência do ciclo de transmissão. O estigma social associado às ISTs ainda é um fator que limita a procura por diagnóstico, reforçando a importância da abordagem acolhedora e livre de julgamentos. Estratégias como ampliação do rastreamento no pré-natal, campanhas educativas, testagem rápida e acompanhamento multiprofissional mostraram-se fundamentais para ampliar a detecção e garantir o tratamento oportuno. A literatura aponta ainda que a capacitação contínua das equipes de saúde e a valorização do vínculo entre profissional e gestante são determinantes para o sucesso terapêutico e para a redução de complicações obstétricas e neonatais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que o enfrentamento das infecções sexualmente transmissíveis na gestação requer uma abordagem integral e multiprofissional, pautada na educação em saúde, no rastreamento precoce e na adesão terapêutica. O fortalecimento das políticas públicas, o aprimoramento da atenção básica e a humanização do cuidado são fundamentais para reduzir as taxas de transmissão vertical e garantir uma gestação segura e saudável. O engajamento dos profissionais de enfermagem e a promoção da autonomia da gestante constituem pilares indispensáveis para o avanço das estratégias de prevenção e controle das ISTs no contexto obstétrico.

Palavras-chave: Atenção primária; Gestação; Infecções sexualmente transmissíveis; Rastreamento.

SUSTENTABILIDADE E EQUIDADE DE GÊNERO NO CUIDADO OBSTÉTRICO: CAMINHOS PARA UMA PRÁTICA INCLUSIVA E INOVADORA

¹ Janaina Maria de Sobral Pedrosa; ² Juliane Kedma Araújo; ³ Geisiane da Silva Pereira; ⁴ José Cláudio da Silva Junior.

¹ Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduanda em Saúde Coletiva e Auditoria; ² Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduanda em Nefrologia e em Atenção Primária com ênfase na Estratégia de Saúde da Família; Pós-graduada em Urgência e Emergência & UTI; ³ Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduada em Urgência e Emergência & UTI. ⁴ Docente UNIFAVIP|Wyden, Mestrando em Ciências com ênfase em Saúde, pelo PPGSDS – UPE.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: O cuidado obstétrico contemporâneo exige a integração de princípios de equidade de gênero, direitos humanos e sustentabilidade social e ambiental. Esses conceitos estão diretamente relacionados à qualidade do atendimento e à promoção da justiça reprodutiva. No entanto, a implementação de práticas sustentáveis e inclusivas ainda enfrenta desafios estruturais, como desigualdade de gênero nas equipes, falta de sensibilização sobre sustentabilidade e escassez de políticas institucionais voltadas à diversidade e à equidade. A incorporação desses princípios ao cuidado obstétrico amplia a humanização, fortalece a responsabilidade socioambiental e promove a construção de ambientes de parto mais saudáveis e igualitários. **OBJETIVO:** Analisar as abordagens sobre sustentabilidade e equidade de gênero no cuidado obstétrico, destacando desafios e estratégias para uma prática inclusiva, ética e inovadora. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa da literatura realizada entre agosto e setembro de 2024, nas bases SciELO, LILACS e BVS. Foram utilizados os descritores “sustentabilidade”, “equidade de gênero”, “cuidado obstétrico” e “saúde da mulher”, combinados com o operador booleano *AND*. Foram incluídos artigos brasileiros, em português, publicados entre 2015 e 2024, disponíveis na íntegra e que abordassem práticas de equidade e sustentabilidade na assistência obstétrica. Excluíram-se revisões duplicadas e estudos fora do contexto nacional. Os resultados foram analisados de forma interpretativa, agrupando-se as principais tendências, lacunas e propostas de inovação. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura aponta que a equidade de gênero e a sustentabilidade no cuidado obstétrico devem ser compreendidas de forma ampla, envolvendo dimensões sociais, éticas, ambientais e organizacionais. Práticas sustentáveis em maternidades — como redução do desperdício de materiais, uso racional de recursos e adequação ambiental — favorecem a qualidade assistencial e reduzem custos institucionais. Destacam que a presença de políticas de equidade e diversidade nas equipes obstétricas melhora o clima organizacional e fortalece a empatia no cuidado. Ressaltam que o empoderamento das mulheres gestantes, associado à perspectiva de sustentabilidade social, promove um modelo de parto mais humanizado e participativo. A discussão revela que o desafio não se restringe à aplicação de tecnologias verdes ou protocolos inclusivos, mas à mudança cultural que reconheça a mulher como sujeito de direitos e protagonista no processo de gestar e parir. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que integrar sustentabilidade e equidade de gênero ao cuidado obstétrico é um caminho indispensável para a construção de práticas éticas, inovadoras e centradas na mulher. A formação de profissionais sensíveis à diversidade, a gestão sustentável de recursos e a promoção de políticas institucionais inclusivas são pilares para a consolidação de um modelo de atenção obstétrica mais justo e responsável. Investir em ambientes de parto sustentáveis e equitativos representa não apenas uma inovação técnica, mas um compromisso com os direitos humanos e a dignidade feminina.

Palavras-chave: Cuidado obstétrico; Equidade de gênero; Inclusão; Sustentabilidade.

DESIGUALDADES REGIONAIS NO ACESSO AO PRÉ-NATAL DE QUALIDADE: UM DESAFIO PARA O SUS

¹ Janaina Maria de Sobral Pedrosa; ² Juliane Kedma Araújo; ³ Geisiane da Silva Pereira; ⁴ José Cláudio da Silva Junior.

¹ Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduanda em Saúde Coletiva e Auditoria; ² Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduanda em Nefrologia e em Atenção Primária com ênfase na Estratégia de Saúde da Família; Pós-graduanda em Urgência e Emergência & UTI; ³ Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduanda em Urgência e Emergência & UTI. ⁴ Docente UNIFAVIP|Wyden, Mestrando em Ciências com ênfase em Saúde, pelo PPGSDS – UPE.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: O acesso universal e equitativo ao pré-natal é um dos pilares da atenção obstétrica no Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, persistem desigualdades regionais significativas no Brasil, relacionadas a fatores socioeconômicos, culturais e estruturais. Mulheres residentes em regiões rurais, periféricas ou de baixa renda ainda enfrentam dificuldades para iniciar o acompanhamento gestacional precocemente e realizar o número mínimo de consultas recomendadas. A falta de recursos humanos, de infraestrutura adequada e de continuidade do cuidado contribui para agravar os índices de morbimortalidade materna e neonatal. Assim, compreender as desigualdades no acesso e na qualidade do pré-natal é essencial para orientar políticas públicas mais inclusivas e eficazes. **OBJETIVO:** Analisar as desigualdades regionais no acesso e na qualidade da assistência ao pré-natal oferecida pelo SUS. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa da literatura realizada entre agosto e setembro de 2024, nas bases de dados SciELO, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores “pré-natal”, “acesso aos serviços de saúde”, “SUS” e “desigualdades regionais”, combinados pelo operador booleano *AND*. Incluíram-se artigos brasileiros, em português, publicados entre 2015 e 2024, disponíveis na íntegra, que abordassem a qualidade e a equidade no cuidado pré-natal. Excluíram-se revisões duplicadas e estudos fora do contexto nacional. A análise dos artigos selecionados foi conduzida de forma descritiva e interpretativa, identificando padrões e lacunas nas políticas públicas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados evidenciam disparidades expressivas entre as regiões brasileiras. Estudos apontam que, enquanto a Região Sudeste apresenta índices de cobertura próximos a 90%, o Norte e o Nordeste ainda registram baixas taxas de início precoce do pré-natal e menor frequência de consultas. Fatores socioeconômicos, distância dos serviços e barreiras culturais influenciam a adesão das gestantes. Pesquisas destacam que a fragilidade das redes de atenção e a carência de profissionais impactam diretamente a qualidade do cuidado. Já outros estudos ressaltam que iniciativas locais, como a ampliação da Estratégia Saúde da Família (ESF) e o uso de tecnologias de telemonitoramento, contribuem para melhorar o acesso em áreas remotas. A literatura converge para a necessidade de políticas regionais mais contextualizadas, que considerem vulnerabilidades territoriais e socioeconômicas específicas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que as desigualdades regionais no acesso ao pré-natal refletem não apenas limitações estruturais, mas também desigualdades sociais e culturais que permeiam o sistema de saúde. O fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, a valorização dos profissionais e a adoção de estratégias intersetoriais são fundamentais para garantir a equidade na assistência obstétrica. Políticas públicas mais flexíveis e territorializadas podem reduzir as disparidades e assegurar o direito das mulheres a um pré-natal digno, humanizado e de qualidade em todas as regiões do país.

Palavras-chave: Acesso; Desigualdade regional; Políticas públicas; Pré-natal.

FATORES QUE INFLUENCIAM A ADESÃO AO EXAME PAPANICOLAU EM MULHERES BRASILEIRAS

¹ Janaina Maria de Sobral Pedrosa; ² Juliane Kedma Araújo; ³ Geisiane da Silva Pereira; ⁴ José Cláudio da Silva Junior.

¹ Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduanda em Saúde Coletiva e Auditoria; ² Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduanda em Nefrologia e em Atenção Primária com ênfase na Estratégia de Saúde da Família; Pós-graduada em Urgência e Emergência & UTI; ³ Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduada em Urgência e Emergência & UTI. ⁴ Docente UNIFAVIP|Wyden, Mestrando em Ciências com ênfase em Saúde, pelo PPGSDS – UPE.

Eixo Temático: Oncoginecologia: Prevenção, Diagnóstico e Tratamento.

INTRODUÇÃO: O câncer de colo do útero é uma das neoplasias que mais mobilizam esforços de prevenção no Brasil, dada sua natureza evitável por meio de rastreamento e vacinação. Apesar de programas estruturados como o Instituto Nacional de Câncer (INCA) e diretrizes nacionais, a adesão ao exame de Papanicolau e a cobertura adequada permanecem aquém do necessário, principalmente entre mulheres em situações de vulnerabilidade. As barreiras ao acesso, desinformação, desigualdades regionais e a falta de articulação entre níveis de atenção comprometem a efetividade da prevenção. Assim, investigar os fatores que influenciam a realização do exame de rastreamento torna-se fundamental para aprimorar estratégias de redução de mortalidade e ampliar a equidade em saúde.

OBJETIVO: Analisar os fatores que influenciam a adesão ao exame Papanicolau entre mulheres brasileiras. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura entre agosto e setembro de 2024 nas bases SciELO, LILACS e BVS. Os descritores utilizados foram “Papanicolau”, “câncer de colo do útero”, “adesão ao exame” e “rastreamento”, combinados com o operador booleano *AND*. Foram incluídos artigos brasileiros, em português, publicados entre 2015 e 2024, disponíveis integralmente, que abordassem fatores de adesão, barreiras e estratégias de rastreamento. Estudos duplicados, revisões não integrativas e pesquisas internacionais foram excluídos. A leitura e análise crítica dos artigos selecionados permitiu sintetizar os fatores determinantes e as propostas de intervenção.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A literatura revela múltiplos fatores associados à baixa adesão ao exame de Papanicolau: nível educativo baixo, renda familiar reduzida, lacunas de conhecimento sobre o exame, histórico de atendimento inadequado, distâncias geográficas e escassez de serviços de atenção primária à saúde. Estudos destacam que mulheres que nunca realizaram o exame frequentemente relataram medo ou vergonha, bem como desconhecimento da sua importância. Outros estudos identificaram que a organização dos serviços — como agendamento ativo, extensão de horários e acolhimento qualificado — aumenta significativamente a realização do rastreamento. Além disso, as evidências sugerem que abordagens educativas, busca ativa na comunidade e uso de métodos complementares podem ampliar a cobertura e reduzir as desigualdades regionais. A discussão aponta que, embora haja protocolos nacionais bem estabelecidos, a efetividade depende da adaptação ao contexto local, da capacitação dos profissionais e da garantia de autonomia e informação para as mulheres. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que ampliar a adesão ao exame de rastreamento do câncer de colo uterino requer mais do que a disponibilidade do exame: demanda uma abordagem intersetorial centrada na mulher, que combine educação em saúde, modificação do serviço de atenção primária e políticas que reduzam desigualdades. É crucial fortalecer campanhas informativas, sensibilizar profissionais de saúde, garantir acesso em regiões afastadas e utilizar estratégias inovadoras para alcançar mulheres com menor cobertura. Assim, caminhamos rumo à redução de incidência e mortalidade desta doença evitável no Brasil.

Palavras-chave: Adesão; Câncer de colo do útero; Papanicolau; Rastreamento.

ATENDIMENTO HUMANIZADO A MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: O PAPEL DA ENFERMAGEM NA REDE DE ATENÇÃO

¹ Janaina Maria de Sobral Pedrosa; ² Juliane Kedma Araújo; ³ Geisiane da Silva Pereira; ⁴ José Cláudio da Silva Junior.

¹ Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduanda em Saúde Coletiva e Auditoria; ² Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduanda em Nefrologia e em Atenção Primária com ênfase na Estratégia de Saúde da Família; Pós-graduada em Urgência e Emergência & UTI; ³ Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduada em Urgência e Emergência & UTI. ⁴ Docente UNIFAVIP|Wyden, Mestrando em Ciências com ênfase em Saúde, pelo PPGSDS – UPE.

Eixo Temático: Saúde da Mulher em Situações de Vulnerabilidade e Violência.

INTRODUÇÃO: A violência sexual constitui grave violação de direitos humanos e demanda resposta rápida, acolhedora e baseada em evidências por parte dos serviços de saúde. No Brasil, apesar de marcos legais e normativos, persistem barreiras de acesso, falhas no acolhimento e dificuldades na articulação intersetorial, o que favorece a revitimização e a descontinuidade do cuidado. A enfermagem, presente em todos os níveis da Rede de Atenção à Saúde, é estratégica para garantir atendimento humanizado, sigiloso e centrado na autonomia da mulher, articulando proteção clínica, psicossocial e legal.

OBJETIVO: Analisar as estratégias de atendimento humanizado a mulheres vítimas de violência sexual, com ênfase no papel da enfermagem na rede de atenção. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa realizada entre agosto e setembro de 2024 nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizaram-se os descritores “violência sexual”, “acolhimento”, “enfermagem” e “rede de atenção”, combinados com o operador booleano *AND*. Critérios de inclusão: artigos brasileiros, em português, disponíveis na íntegra, publicados entre 2015 e 2024, que abordassem práticas de cuidado e/ou protocolos de atenção a mulheres em situação de violência sexual. Excluíram-se teses, dissertações e duplicatas. Procedeu-se à leitura crítica dos estudos selecionados, extraíndo-se elementos sobre organização do serviço, fluxo assistencial, intervenções de enfermagem e desfechos do cuidado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os estudos apontam que o atendimento humanizado exige acolhimento qualificado, escuta ativa, avaliação de risco, profilaxias (quando indicadas) e oferta de informações claras sobre direitos e opções terapêuticas, com registro adequado e encaminhamento seguro na rede. Evidenciam-se como desafios a formação insuficiente das equipes, a fragmentação entre saúde, segurança e justiça, e a falta de fluxos padronizados para o cuidado imediato e o seguimento longitudinal. A enfermagem destaca-se na coordenação do acolhimento, na avaliação clínica inicial, na educação em saúde e na articulação com serviços de referência, contribuindo para reduzir danos e evitar a revitimização. Estudos nacionais salientam a centralidade do acolhimento e dos protocolos de enfermagem, bem como a necessidade de educação permanente e integração intersetorial para qualificar a resposta do sistema de saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O atendimento humanizado à mulher vítima de violência sexual requer abordagem ética, sigilosa e centrada na autonomia, sustentada por protocolos claros e por educação permanente das equipes. O fortalecimento do papel da enfermagem na coordenação do cuidado, aliado à articulação intersetorial e à qualificação da Rede de Atenção à Saúde, é decisivo para assegurar integralidade, continuidade e dignidade no atendimento.

Palavras-chave: Acolhimento; Enfermagem; Rede de atenção; Violência sexual.

PLANEJAMENTO REPRODUTIVO E AUTONOMIA FEMININA: CONHECIMENTO E ACESSO AOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS DE LONGA DURAÇÃO

¹ Janaina Maria de Sobral Pedrosa; ² Juliane Kedma Araújo; ³ Geisiane da Silva Pereira; ⁴ José Cláudio da Silva Junior.

¹ Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduanda em Saúde Coletiva e Auditoria; ² Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduanda em Nefrologia e em Atenção Primária com ênfase na Estratégia de Saúde da Família; Pós-graduada em Urgência e Emergência & UTI; ³ Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduada em Urgência e Emergência & UTI. ⁴ Docente UNIFAVIP|Wyden, Mestrando em Ciências com ênfase em Saúde, pelo PPGSDS – UPE.

Eixo Temático: Infertilidade, Reprodução Assistida e Planejamento Familiar.

INTRODUÇÃO: O planejamento reprodutivo é um componente essencial da saúde sexual e reprodutiva e um direito assegurado pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM). Apesar dos avanços nas políticas públicas, persistem desigualdades no acesso e no conhecimento sobre métodos contraceptivos, sobretudo os de longa duração, como o dispositivo intrauterino (DIU) e o implante subdérmico. Tais métodos apresentam elevada eficácia e segurança, mas ainda são subutilizados, principalmente entre mulheres em situação de vulnerabilidade social. A autonomia feminina sobre suas decisões reprodutivas depende de fatores como escolaridade, empoderamento, qualidade da informação e acolhimento profissional. A literatura aponta que a enfermagem tem papel decisivo na promoção da autonomia e na ampliação do acesso a métodos contraceptivos, especialmente na Atenção Primária à Saúde. **OBJETIVO:** Analisar as evidências sobre o conhecimento, o acesso e a autonomia das mulheres no uso de métodos contraceptivos de longa duração no contexto do planejamento reprodutivo. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre agosto e setembro de 2024, nas bases de dados SciELO, LILACS e BVS. Foram utilizados os descritores “planejamento familiar”, “autonomia feminina”, “métodos contraceptivos” e “atenção primária à saúde”, combinados com o operador booleano *AND*. Foram incluídos artigos brasileiros, publicados entre 2015 e 2024, em português, disponíveis na íntegra, que abordassem o conhecimento e o acesso aos métodos contraceptivos de longa duração. Excluíram-se revisões duplicadas e estudos internacionais. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados indicam que o desconhecimento e os mitos em torno dos métodos contraceptivos de longa duração são barreiras importantes para o exercício da autonomia reprodutiva. Evidenciam que muitas mulheres associam o DIU a complicações ou infertilidade futura, revelando falhas na comunicação entre profissionais e usuárias. Destacam que o acolhimento e a escuta ativa durante o aconselhamento contraceptivo são fundamentais para decisões informadas e livres de coerção. Ressaltam que o papel da enfermagem é crucial na educação em saúde e na ampliação do acesso a métodos de longa duração, especialmente em áreas de menor cobertura assistencial. De modo geral, as evidências reforçam a importância de políticas públicas que assegurem a informação qualificada, o protagonismo feminino e a equidade no cuidado reprodutivo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que o fortalecimento da autonomia feminina no planejamento reprodutivo depende da ampliação do acesso aos métodos contraceptivos e da qualificação dos profissionais de saúde. O incentivo à educação em saúde, aliado ao acolhimento ético e à oferta diversificada de métodos, é fundamental para garantir escolhas conscientes e respeitar os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres.

Palavras-chave: Atenção primária; Autonomia; Contracepção; Planejamento familiar.

A ATUAÇÃO INTERPROFISSIONAL NO CUIDADO MATERNO-INFANTIL: DESAFIOS ÉTICOS E EDUCATIVOS NA FORMAÇÃO EM SAÚDE

¹ Janaina Maria de Sobral Pedrosa; ² Juliane Kedma Araújo; ³ Geisiane da Silva Pereira; ⁴ José Cláudio da Silva Junior.

¹ Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduanda em Saúde Coletiva e Auditoria; ² Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduanda em Nefrologia e em Atenção Primária com ênfase na Estratégia de Saúde da Família; Pós-graduada em Urgência e Emergência & UTI; ³ Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduada em Urgência e Emergência & UTI. ⁴ Docente UNIFAVIP|Wyden, Mestrando em Ciências com ênfase em Saúde, pelo PPGSDS – UPE.

Eixo Temática: Formação, Ética e Prática Interprofissional em Ginecologia e Obstetrícia.

INTRODUÇÃO: O cuidado materno-infantil demanda uma abordagem interprofissional que integre diferentes saberes e competências, assegurando uma atenção integral, ética e humanizada. No entanto, ainda é comum a fragmentação das práticas e a predominância de modelos hierarquizados de trabalho, que dificultam a colaboração entre profissionais. Na formação em saúde, a educação interprofissional (EIP) surge como estratégia essencial para o desenvolvimento de habilidades colaborativas, favorecendo a comunicação efetiva e a tomada de decisão compartilhada. Todavia, desafios como a falta de integração entre disciplinas, resistência de docentes e ausência de políticas institucionais dificultam a consolidação dessa prática. Assim, compreender como a atuação interprofissional é abordada na formação e no exercício profissional pode contribuir para fortalecer o cuidado materno-infantil e promover ambientes de trabalho éticos e cooperativos. **OBJETIVO:** Analisar os principais desafios e avanços da atuação interprofissional no cuidado materno-infantil, com ênfase nas dimensões éticas e educativas da formação em saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases SciELO, LILACS e BVS entre agosto e setembro de 2024. Utilizaram-se os descritores “educação interprofissional”, “cuidado materno-infantil” e “ética em saúde”, combinados com o operador booleano *AND*. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2024, em português, disponíveis na íntegra, que abordassem experiências e reflexões sobre práticas interprofissionais na assistência obstétrica e neonatal. A análise dos estudos selecionados buscou identificar desafios na formação, estratégias pedagógicas e resultados observados na prática clínica. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos evidenciam que a atuação interprofissional fortalece a integralidade do cuidado materno-infantil, ampliando a comunicação entre equipes e o envolvimento da mulher e da família no processo assistencial. A inserção de metodologias ativas e práticas colaborativas nos cursos de enfermagem e medicina contribui para o desenvolvimento de competências éticas e empáticas. Apontam que o trabalho em equipe multiprofissional reduz falhas na assistência ao parto e promove maior segurança ao binômio mãe-bebê. Por outro lado ainda há resistência institucional e falta de suporte pedagógico para consolidar a EIP de forma transversal nos currículos. A literatura reforça que a formação interprofissional deve ser acompanhada de espaços reflexivos e diálogo horizontal entre os saberes, respeitando os princípios éticos e humanísticos da prática em saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a atuação interprofissional é essencial para o fortalecimento do cuidado materno-infantil, promovendo um modelo assistencial mais colaborativo e ético. O incentivo à educação interprofissional na formação em saúde e a valorização do trabalho em equipe nos serviços obstétricos e neonatais são estratégias fundamentais para a consolidação de práticas seguras e humanizadas. Investir em políticas educacionais e institucionais que favoreçam a interdisciplinaridade é um caminho para transformar a cultura profissional e garantir um cuidado centrado na mulher e na família.

Palavras-chave: Cuidado materno-infantil; Educação interprofissional; Ética; Trabalho em equipe.

DEPRESSÃO E ANSIEDADE NO PUERPÉRIO: FATORES DE RISCO E ESTRATÉGIAS DE ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

¹ Janaina Maria de Sobral Pedrosa; ² Juliane Kedma Araújo; ³ Geisiane da Silva Pereira; ⁴ José Cláudio da Silva Junior.

¹ Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduanda em Saúde Coletiva e Auditoria; ² Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduanda em Nefrologia e em Atenção Primária com ênfase na Estratégia de Saúde da Família; Pós-graduada em Urgência e Emergência & UTI; ³ Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduada em Urgência e Emergência & UTI. ⁴ Docente UNIFAVIP|Wyden, Mestrando em Ciências com ênfase em Saúde, pelo PPGSDS – UPE.

Eixo Temático: Saúde Mental, Aspectos Psicossociais e Sexualidade da Mulher.

Introdução: O puerpério é um período marcado por intensas transformações físicas, emocionais e sociais na vida da mulher, tornando-a vulnerável ao desenvolvimento de transtornos mentais, especialmente depressão e ansiedade. No Brasil, a prevalência de sintomas depressivos no pós-parto ainda é elevada, sendo frequentemente subdiagnosticada e negligenciada pelos serviços de saúde. Entre os fatores de risco mais relatados estão o histórico de transtornos mentais, a ausência de suporte familiar, a vulnerabilidade socioeconômica e a sobrecarga de papéis. A atenção primária à saúde (APS) tem papel estratégico na identificação precoce e no acolhimento dessas mulheres, promovendo intervenções preventivas e de suporte psicossocial. Contudo, persistem desafios relacionados à capacitação profissional e à integração entre os níveis de atenção. **Objetivo:** Analisar os principais fatores associados à depressão e ansiedade no puerpério, bem como as estratégias de acolhimento implementadas na atenção primária à saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de agosto a setembro de 2024. Utilizaram-se os descritores “depressão pós-parto”, “ansiedade”, “puerpério” e “atenção primária à saúde”, combinados com o operador booleano *AND*. Foram incluídos artigos em português, publicados entre 2015 e 2024, disponíveis na íntegra, que abordassem o tema em contextos brasileiros. Excluíram-se dissertações, teses e revisões duplicadas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura analisada indica que a depressão e a ansiedade puerperal estão associadas a múltiplos determinantes, incluindo fatores biológicos, emocionais e sociais. A ausência de suporte familiar e o isolamento social contribuem significativamente para o agravamento dos sintomas. Os autores observaram que a identificação precoce por enfermeiros da Estratégia Saúde da Família favorece o encaminhamento adequado e o acompanhamento contínuo das puérperas. É destacado que grupos de apoio, visitas domiciliares e escuta qualificada são estratégias eficazes para fortalecer o vínculo entre profissional e paciente. A discussão evidencia a necessidade de aprimorar protocolos de rastreamento e capacitar equipes multiprofissionais para atuar de forma empática e preventiva, garantindo atenção integral à saúde mental materna. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a depressão e a ansiedade no puerpério exigem uma abordagem integrada, sensível e centrada na mulher. A atuação da atenção primária é decisiva para o diagnóstico precoce e para a oferta de apoio emocional e social, promovendo o bem-estar materno e familiar. Investir na formação de profissionais da saúde mental e fortalecer políticas públicas voltadas à saúde da mulher são medidas fundamentais para reduzir o impacto desses transtornos e garantir um cuidado mais humanizado e equitativo.

Palavras-chave: Atenção primária; Depressão pós-parto; Puerpério; Saúde mental.

BOAS PRÁTICAS NO PARTO HUMANIZADO: ESTRATÉGIAS DE ENFERMEIROS OBSTETRAS NA REDUÇÃO DE CESARIANAS DESNECESSÁRIAS

¹ Janaina Maria de Sobral Pedrosa; ² Juliane Kedma Araújo; ³ Geisiane da Silva Pereira; ⁴ José Cláudio da Silva Junior.

¹ Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduanda em Saúde Coletiva e Auditoria; ² Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduanda em Nefrologia e em Atenção Primária com ênfase na Estratégia de Saúde da Família; Pós-graduada em Urgência e Emergência & UTI; ³ Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduada em Urgência e Emergência & UTI. ⁴ Docente UNIFAVIP|Wyden, Mestrando em Ciências com ênfase em Saúde, pelo PPGSDS – UPE.

Eixo Temático: Desafios e Estratégias no Cuidado Obstétrico e Neonatal.

INTRODUÇÃO: O parto humanizado tem se consolidado como um movimento essencial na promoção do protagonismo da mulher e na redução das intervenções desnecessárias durante o processo de nascimento. Apesar das políticas públicas brasileiras, como a Rede Cegonha e a Política Nacional de Humanização, a taxa de cesarianas ainda permanece elevada, refletindo desafios estruturais e culturais que envolvem o modelo biomédico de assistência. O enfermeiro obstetra assume papel central nesse contexto, sendo agente de transformação na implementação de práticas baseadas em evidências que valorizam o parto fisiológico e o cuidado centrado na mulher. A compreensão das estratégias empregadas por esses profissionais contribui para o fortalecimento de um modelo de atenção mais seguro, acolhedor e ético. **OBJETIVO:** Analisar as principais estratégias utilizadas por enfermeiros obstetras para a promoção do parto humanizado e a redução das cesarianas desnecessárias. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida entre agosto e setembro de 2024, nas bases SciELO, LILACS e BVS. Foram utilizados os descritores “parto humanizado”, “enfermagem obstétrica” e “cesariana”, combinados pelo operador booleano *AND*. Foram incluídos artigos brasileiros, em português, publicados entre 2015 e 2024, disponíveis na íntegra, que abordassem práticas e estratégias de enfermeiros obstetras na assistência ao parto. A seleção dos estudos considerou a relevância científica, a clareza metodológica e a contribuição para o fortalecimento do cuidado humanizado. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos apontam que a presença ativa do enfermeiro obstetra na condução do parto reduz significativamente a ocorrência de cesarianas eletivas e desnecessárias. Segundo Silva et al. (2023), a adoção de boas práticas como o uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor, liberdade de posição e respeito às preferências da parturiente aumenta a satisfação materna e a segurança neonatal. Souza e Leite (2021) destacam que a atuação da enfermagem obstétrica fortalece o vínculo entre gestante e equipe, promovendo decisões compartilhadas e reduzindo intervenções invasivas. Já Carvalho et al. (2020) ressaltam a importância da formação continuada dos profissionais e da implantação de protocolos institucionais alinhados à humanização do parto. Em conjunto, as evidências reforçam que o protagonismo da mulher e a valorização da autonomia são pilares fundamentais para a transformação da cultura obstétrica brasileira. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que o enfermeiro obstetra desempenha papel essencial na consolidação do parto humanizado no Brasil. As estratégias de cuidado centradas na mulher, o incentivo à autonomia e o uso de práticas baseadas em evidências contribuem para a redução de cesarianas desnecessárias e para a promoção de experiências positivas de parto. A ampliação de políticas de valorização da enfermagem obstétrica e a incorporação de práticas humanizadas nos serviços de saúde são caminhos imprescindíveis para a consolidação de um modelo obstétrico mais ético e equitativo.

Palavras-chave: Cesárea; Enfermagem obstétrica; Parto humanizado; Práticas baseadas em evidências.

TELEMONITORAMENTO E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO PRÉ-NATAL: NOVAS FRONTEIRAS DO CUIDADO OBSTÉTRICO

¹ Janaina Maria de Sobral Pedrosa; ² Juliane Kedma Araújo; ³ Geisiane da Silva Pereira; ⁴ José Cláudio da Silva Junior.

¹ Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduanda em Saúde Coletiva e Auditoria; ² Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduanda em Nefrologia e em Atenção Primária com ênfase na Estratégia de Saúde da Família; Pós-graduada em Urgência e Emergência & UTI; ³ Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduada em Urgência e Emergência & UTI. ⁴ Docente UNIFAVIP|Wyden, Mestrando em Ciências com ênfase em Saúde, pelo PPGSDS – UPE.

Eixo Temático: Avanços Tecnológicos e Inovações na Ginecologia e Obstetria.

INTRODUÇÃO: A incorporação de tecnologias digitais na atenção pré-natal tem transformado o modo como gestantes são acompanhadas e orientadas pelos profissionais de saúde. O telemonitoramento e o uso de inteligência artificial (IA) permitem ampliar o acesso, a personalização e a segurança do cuidado obstétrico, especialmente em regiões com barreiras geográficas ou déficit de profissionais. No entanto, a integração dessas ferramentas à rotina dos serviços ainda enfrenta desafios éticos, estruturais e de capacitação. A literatura recente destaca o potencial da IA na predição de riscos gestacionais, na vigilância remota de parâmetros clínicos e na tomada de decisão clínica, mas também ressalta a importância de preservar o vínculo humano e a autonomia da paciente. **OBJETIVO:** Analisar as principais evidências sobre o uso do telemonitoramento e da inteligência artificial na assistência pré-natal, identificando benefícios, limitações e perspectivas futuras para o cuidado obstétrico. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre agosto e setembro de 2024, nas bases SciELO, LILACS e BVS. Foram utilizados os descritores “telemedicina”, “telemonitoramento”, “inteligência artificial” e “pré-natal”, combinados com o operador booleano *AND*. Incluíram-se artigos brasileiros, em português, publicados entre 2018 e 2024, disponíveis na íntegra, que abordassem o uso de tecnologias digitais e IA aplicadas à atenção obstétrica. Excluíram-se teses, dissertações e artigos de revisão sistemática. A análise dos estudos selecionados considerou a aplicabilidade das tecnologias, seus impactos clínicos e os desafios éticos associados. **Resultados e discussão:** Os resultados indicam que o telemonitoramento contribui significativamente para o acompanhamento contínuo da gestação, permitindo identificar precocemente sinais de risco, como hipertensão e diabetes gestacional. O uso de aplicativos móveis no pré-natal tem promovido maior adesão às consultas e empoderamento das gestantes. Os autores destacam que sistemas de IA têm potencial para apoiar decisões clínicas, reduzindo erros e otimizando o tempo de resposta da equipe de saúde. Apontam que, embora as inovações ampliem a qualidade do cuidado, ainda é necessário avançar na inclusão digital e na capacitação dos profissionais de enfermagem e medicina para o uso ético e seguro dessas ferramentas. Assim, a literatura converge para a importância de equilibrar inovação tecnológica e humanização, garantindo que a tecnologia complemente, e não substitua, o contato humano no cuidado obstétrico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que o telemonitoramento e a inteligência artificial representam avanços promissores na atenção pré-natal, possibilitando maior eficiência, segurança e personalização do cuidado. Contudo, sua efetiva implementação requer investimento em infraestrutura tecnológica, capacitação das equipes e atualização das políticas de saúde digital no Brasil. A integração equilibrada entre inovação e sensibilidade humana é o caminho para garantir um cuidado obstétrico moderno, ético e centrado na mulher.

Palavras-chave: Gestação; Inteligência artificial; Pré-natal; Telemonitoramento.

CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE REPRODUTIVA DA MULHER: DESAFIOS E PERSPECTIVAS AO LONGO DAS FASES DO CICLO VITAL

¹ Janaina Maria de Sobral Pedrosa; ² Juliane Kedma Araújo; ³ Geisiane da Silva Pereira; ⁴ José Cláudio da Silva Junior.

¹ Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduanda em Saúde Coletiva e Auditoria; ² Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduanda em Nefrologia e em Atenção Primária com ênfase na Estratégia de Saúde da Família; Pós-graduada em Urgência e Emergência & UTI; ³ Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduada em Urgência e Emergência & UTI. ⁴ Docente UNIFAVIP|Wyden, Mestrando em Ciências com ênfase em Saúde, pelo PPGSDS – UPE.

Eixo Temático: Saúde Reprodutiva ao Longo do Ciclo de Vida.

Introdução: A saúde reprodutiva da mulher é um eixo essencial para a promoção da qualidade de vida e da equidade de gênero, envolvendo ações de cuidado que se estendem da adolescência à menopausa. Apesar dos avanços obtidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), ainda existem lacunas significativas relacionadas à integralidade da atenção, à continuidade do cuidado e à articulação entre as fases reprodutivas e não reprodutivas. Questões como o acesso desigual a serviços, o déficit de educação sexual e a invisibilidade do climatério nas políticas públicas comprometem a efetividade das ações. Nesse contexto, refletir sobre os desafios e perspectivas do cuidado integral à saúde reprodutiva torna-se fundamental para orientar práticas e políticas que assegurem a autonomia e os direitos das mulheres. **OBJETIVO:** Analisar os principais desafios e perspectivas do cuidado integral à saúde reprodutiva da mulher ao longo do ciclo vital, destacando lacunas e avanços identificados na produção científica brasileira. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre agosto e setembro de 2024, nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores “saúde reprodutiva”, “ciclo vital” e “atenção à mulher”, combinados pelo operador booleano *AND*. Incluíram-se artigos em português, disponíveis na íntegra, publicados entre 2015 e 2024, que abordassem a atenção à saúde reprodutiva da mulher em diferentes fases do ciclo de vida. Após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados estudos que se enquadravam no tema e apresentavam relevância científica. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados evidenciam desafios persistentes no cuidado reprodutivo feminino, especialmente em relação à fragmentação da assistência, à desigualdade territorial e à carência de capacitação dos profissionais para abordar temas como sexualidade, contracepção e climatério. Aponta que mulheres em áreas rurais ainda enfrentam barreiras geográficas e culturais que limitam o acesso à atenção integral. Os autores Destacam que a atuação da enfermagem é essencial para promover o acolhimento e o protagonismo feminino nos serviços de saúde. É ressaltado que políticas de educação em saúde e ampliação da autonomia reprodutiva são estratégias promissoras para garantir a continuidade do cuidado. Em conjunto, os estudos indicam a necessidade de fortalecer políticas intersetoriais, investir em capacitação profissional e incorporar a perspectiva de gênero como princípio norteador das práticas de saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que o cuidado integral à saúde reprodutiva da mulher requer uma abordagem contínua, humanizada e centrada no curso de vida. É imprescindível integrar as ações de saúde em todos os níveis de atenção, garantindo o respeito à autonomia e aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. O fortalecimento das políticas públicas e da formação profissional em saúde da mulher é fundamental para superar desigualdades e promover o empoderamento feminino no contexto reprodutivo.

Palavras-chave: Autonomia; Ciclo de vida; Mulheres; Saúde Reprodutiva.

DO ESTIGMA À CIDADANIA: O ACESSO À REDESIGNAÇÃO SEXUAL COMO DIREITO SEXUAL E REPRODUTIVO DE MULHERES TRANS NO BRASIL

¹ Luiz Henrique de Oliveira Filho; ² Darlene Glória Santos Alves.

¹ Bacharelado em Biomedicina pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Caruaru/PE; ² Farmacêutica especialista em Atenção Básica/SF e Hospitalar pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida – ASCES-UNITA, Caruaru/PE.

Eixo Temático: Empoderamento Feminino e Direitos Sexuais e Reprodutivos.

INTRODUÇÃO: As Cirurgias de Redesignação Sexual (CRS), ou transgenitalizações, consistem em procedimentos que têm como objetivo adequar o sexo anatômico à identidade de gênero, representando, para muitas mulheres transsexuais e travestis, um marco fundamental na construção da corporalidade, autonomia e cidadania. No entanto, apesar das diferenças conceituais — travestis se definem como uma identidade de gênero específica, distinta das mulheres trans — ambas compartilham um histórico de marginalização e enfrentam barreiras significativas no acesso a esses procedimentos cirúrgicos. Entretanto, no Brasil, o acesso a esses procedimentos no Brasil permanece restrito e condicionado às normativas vigentes, o que contribui para a invisibilização e a negação de direitos fundamentais dessa população, promovendo sua marginalização social. A título de aprofundamento, o Sistema Único de Saúde (SUS) implementou o Processo Transexualizador em 2008, ampliado em 2013, porém o acesso ainda é marcado por filas extensas, critérios burocráticos rigorosos e oferta limitada a poucos centros especializados. Essa realidade dificulta a efetivação dos direitos sexuais e contraria os princípios de universalidade, integralidade e equidade do (SUS), que precisam ser amplamente debatidos e reformulados para promover mudanças efetivas. **OBJETIVO:** Analisar, de forma crítica, os desafios das políticas públicas no acesso às (CRS) para mulheres transsexuais e avaliar se, ao longo do tempo, esse direito deixou de ser um estigma para se tornar um direito básico para a população trans. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com busca de artigos científicos e revisões em português no Google Acadêmico, publicados entre 2020-2025. Foram utilizados os termos-chave: “Transgenitalização”, “Identidade de gênero” e “Mulheres trans” para nortear a pesquisa em questão. Sobre os critérios de inclusão, abrangeram-se estudos focados em políticas públicas, saúde e cirurgias de redesignação sexual para mulheres transsexuais no Brasil; logo, foram excluídos artigos fora do período estabelecido, em outras línguas e que não abordassem o tema central. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período analisado, a revisão da literatura mostra que, apesar do (SUS) oferecer (CRS) desde 2008, a quantidade de procedimentos realizados é pequena em relação à demanda, concentrada em poucos centros, com filas longas de espera. Além disso, barreiras como critérios burocráticos rígidos, centralização dos serviços e falta de capacitação profissional dificultam o acesso e comprometem a qualidade do atendimento ao público-alvo. Embora decisões recentes do STF e portarias ministeriais reconheçam esse direito, ainda há obstáculos práticos, como recusas de cobertura por parte dos planos de saúde e necessidade de judicialização. Assim, esses problemas indicam a urgência de políticas públicas mais eficazes e investimento na formação dos profissionais para garantir o acesso justo e completo às (CRS) no Brasil. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto, garantir o acesso efetivo às (CRS) demanda não só mudanças normativas, mas principalmente a implementação prática dessas políticas por meio da expansão dos serviços, capacitação contínua dos profissionais e integração intersetorial. É fundamental que o (SUS) reafirme seu compromisso com seus princípios, assegurando que as mulheres trans tenham seus direitos respeitados de forma digna e sem discriminação. Assim, superar essas barreiras estruturais é fundamental para garantir o reconhecimento da identidade de gênero como parte da cidadania.

Palavras-chave: Direitos Sexuais e Reprodutivos; Sistema Único de Saúde (SUS); Acesso à Saúde Trans; Procedimentos de Transgenitalização.

DETERMINANTES SOCIAIS DA GRAVIDEZ PRECOCE: UM OLHAR MÉDICO-SOCIAL

¹ Marília Gabriela Adolfo Lobo; ² Alessandra Signorelli França Franco; ³ Brenner Queiroz Borges; ⁴ Dorival José de Oliveira Neto; ⁵ João Amado Santos de Oliveira; ⁶ João Victor Seixas Rocha Vidal; ⁷ Luiz Fernando Barbaresco; ⁸ Matheus Loiola Amaral; ⁹ Paulo Henrique Costa; ¹⁰ Pedro Henrique Barroso de Oliveira.

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9,10} Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara, GO.

Eixo Temático: Empoderamento Feminino e Direitos Sexuais e Reprodutivos.

INTRODUÇÃO: A gravidez na adolescência representa um importante desafio para a saúde pública, especialmente em contextos de vulnerabilidade social. Nesse sentido, fatores como baixa escolaridade, acesso limitado a serviços de saúde, desigualdade de gênero e ausência de educação sexual contribuem para a perpetuação desse cenário. Este trabalho propõe um olhar médico-social sobre os determinantes sociais que influenciam a gravidez precoce, destacando a importância de ações interdisciplinares na promoção dos direitos sexuais e reprodutivos das adolescentes. **OBJETIVO:** Investigar como os determinantes sociais influenciam a gravidez na adolescência, evidenciando seus impactos nos direitos sexuais e reprodutivos e na promoção do empoderamento feminino. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa, cujo objetivo foi identificar e analisar os principais determinantes sociais associados à gravidez na adolescência. A pesquisa foi desenvolvida por meio de levantamento bibliográfico realizado nas bases de dados científicas SciELO, LILACS e PubMed, utilizando descritores relacionados à temática, tais como gravidez precoce, vulnerabilidade social e direitos reprodutivos. Foram adotados critérios de inclusão que abrangeram publicações entre os anos de 2015 e 2024, nos idiomas português e inglês, e que apresentassem relevância teórica e científica para o tema proposto, especialmente estudos que abordassem diretamente a relação entre gravidez na adolescência e fatores sociais ou contextos de vulnerabilidade. Após a seleção dos artigos, os dados foram organizados e analisados de forma descritiva, com foco na identificação de padrões, tendências e contribuições teóricas sobre a influência dos determinantes sociais na ocorrência da gravidez na adolescência. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados indicam que a gravidez na adolescência está ligada à pobreza, baixa escolaridade, desigualdade de gênero e falta de acesso a serviços de saúde. A ausência de políticas públicas eficazes e apoio familiar reforça a vulnerabilidade dessas adolescentes. A discussão pode ser enriquecida com dados e exemplos de programas como o Saúde na Escola. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Este estudo destaca a importância de políticas e ações integradas que garantam o empoderamento das adolescentes e o acesso a direitos sexuais e reprodutivos, essenciais para reduzir a vulnerabilidade e promover escolhas conscientes.

Palavras-chave: Determinantes sociais; Direitos reprodutivos; Empoderamento feminino; Gravidez na adolescência.

A SEXUALIDADE FEMININA E SUAS TRANSFORMAÇÕES AO LONGO DA VIDA

¹ Arthur Nishiyamamoto Kopke; ² André Victorino Dos Santos jatobá; ³ Yasmin Carvalho Pereira Oliveira Sá; ⁴ Fábio José Fidelis Almeida.

^{1,2,3} Estudante de medicina pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Recife PE;

⁴ Biomédico graduado na Universidade Federal de Pernambuco – UFPE; Mestre em Bioquímica e Fisiologia pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE; Doutor em Ciências Biológicas/Biotecnologia pela Universidade Federal de Pernambuco –UFPE, Recife PE.

Eixo Temático: Saúde Mental, Aspectos Psicossociais e Sexualidade da Mulher.

INTRODUÇÃO: A sexualidade feminina constitui uma dimensão central da saúde e qualidade de vida, influenciada por fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais. Ao longo do ciclo vital, a mulher vivencia transformações corporais e simbólicas que impactam sua expressão sexual. Durante a adolescência, as descobertas sexuais são influenciadas pelo contexto familiar e social, muitas vezes marcados por repressões e tabus. Na fase adulta, aspectos relacionados à maternidade, à vida conjugal e ao trabalho podem modificar o exercício da sexualidade. Já no envelhecimento, as alterações hormonais somam-se a construções sociais que tendem a invisibilizar o desejo da mulher idosa.

OBJETIVO: Analisar como a sexualidade da mulher se transforma ao longo dos diferentes estágios da vida, destacando fatores culturais, familiares e fisiológicos. **METODOLOGIA:** Esse estudo se trata de uma pesquisa bibliográfica, realizada a partir da consulta a bases de dados nacionais e internacionais. A busca contemplou produções publicadas no intervalo de 2004 a 2015, com destaque para as bases de dados SciELO, PubMed e LILACS. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Na adolescência, a construção da sexualidade está fortemente associada à influência familiar, que pode favorecer ou inibir a vivência plena do corpo e do desejo. Regras sociais e padrões morais contribuem para sentimentos de repressão ou culpa, dificultando a autonomia da jovem em relação às próprias escolhas sexuais. Na vida adulta, a sexualidade passa a ser atravessada por papéis sociais e responsabilidades, como a maternidade, que podem limitar o cuidado de si e a valorização da dimensão erótica. Todavia, também é nesta fase que muitas mulheres consolidam maior autonomia e liberdade sobre o corpo, rompendo gradativamente com estigmas históricos. No envelhecimento, alterações hormonais relacionadas ao climatério e à menopausa podem reduzir a lubrificação vaginal e a elasticidade tecidual. Entretanto, estudos demonstram que a sexualidade da mulher idosa não se extingue, permanecendo como dimensão ativa da vida, embora frequentemente invisibilizada pelo preconceito etário e pela falta de diálogo em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Conclui-se que a sexualidade da mulher é dinâmica e construída social e biologicamente ao longo do tempo. Reconhecer sua diversidade e continuidade em todas as idades é fundamental para promover saúde integral, combater estigmas e fortalecer a autonomia das mulheres em suas diferentes fases da vida.

Palavras-chave: Sexualidade; Mulher; Autonomia.

REPERCUSSÕES DO LÚPUS ERITEMATOSO NA SAÚDE DAS GRÁVIDAS E DO FETO

¹ Rodrigo da Silva Bezerra; ² Felipe Sfolia; ³ Milena Picolotto Ruiz; ⁴ Jacob Ferreira de Bessa Neto.

¹ Fisioterapeuta pelo Centro Universitário Maurício de Nassau, Caruaru, PE; ² Médico pela Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS;

³ Graduanda em Medicina pela Unicesumar, Maringá, PR, ⁴ Médico pela Idomed FMJ, Juazeiro do Norte, CE.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença autoimune crônica e multissistêmica que afeta predominantemente mulheres durante seus anos reprodutivos. O LES está associado à morbidade materna e fetal substancial durante a gravidez. **OBJETIVO:** Identificar na literatura evidências sobre as repercussões da LES na saúde das grávidas e do feto. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, foram utilizados como critérios de inclusão artigos datados entre 2018 a 2025 em língua inglesa e portuguesa pesquisados nas bases de dados da Pubmed, Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde e Scientific Electronic Library Online, realizado no mês de agosto de 2025, utilizando alguns termos pela Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) como: “Lúpus eritematoso sistêmico”, “Gravidez”, “Feto” e esses respectivos termos em inglês. Aplicou-se o operador booleano "AND" para junção de resultados. Os critérios de exclusão foram artigos não completos na íntegra, resumos simples, estudos duplicados e monografias. Foi feita a leitura inicial dos títulos, posteriormente resumos e, para aqueles que correspondiam ao objetivo da pesquisa, a leitura do material na íntegra. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram identificados 542 artigos sobre a temática, sendo 12 deles aptos para compor a revisão. A gravidez é um estado imunológico alterado no qual as alterações hormonais afetam o sistema imunológico para permitir a tolerância materna do feto. Tais alterações hormonais e imunológicas podem afetar a atividade da doença no LES. Essa afecção autoimune demonstrou estar associado a um risco aumentado de parto prematuro, sendo esse considerado o desfecho adverso mais comum em gestações com essa patologia, parto cesáreo, baixo peso ao nascer, restrição de crescimento intrauterino, bloqueio cardíaco congênito e morte intrauterina e neonatal. Nas mães, foi possível identificar repercussões adversas como pré-eclâmpsia, diabetes gestacional, nefrite lúpica e morte materna. Algumas grávidas com LES podem ter anticorpos antifosfolípidos, que aumentam o risco de trombose venosa ou arterial, especialmente no pós-parto. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É perceptível que o LES discorre com implicações significativas para os desfechos maternos e fetais. É crucial o planejamento pré-concepcional, atendimento multidisciplinar e monitoramento rigoroso durante toda a gravidez.

Palavras-chave: Gravidez, Feto, Lúpus eritematoso sistêmico.

IMPORTÂNCIA DE AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE PREVENÇÃO DE IST EM AMBULATÓRIO DE GINECOLOGIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹ Yasmim Farias de Miranda; ² Éllen Kaylane de Souza Silva; ³ Etiene de Fátima Galvão Araújo.

^{1,2} Graduanda de Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – Afya, Cabedelo, PB; ³ Médica pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, Ginecologista e Obstetra pela UFPB e docente do curso de Medicina na Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – Afya, Cabedelo, PB.

Eixo Temática: Formação, Ética e Prática Interprofissional em Ginecologia e Obstetrícia.

INTRODUÇÃO: A incidência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) no Brasil é um problema de saúde pública para diferentes faixas etárias, crescendo significativamente na população feminina, a exemplo da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), que, segundo o Ministério da Saúde, teve proporção de infecção 2:1, sendo 2 homens para uma mulher, no ano de 2023. A literatura traz que a população idosa também vem se apresentando como faixa etária crescente de risco para contrair ISTs, haja vista menor conhecimento e acesso a informações sobre a temática. A comunicação em educação em saúde é o campo estratégico para promoção desta, permitindo difundir informações para população em geral, bem como que estudantes da área de saúde coloquem seus conhecimentos e habilidades de comunicação clínica profissional em prática, permitindo benefícios para ambos os envolvidos. **OBJETIVO:** Relatar a importância de ação de educação em saúde sobre prevenção de IST para pacientes ginecológicas em ambiente de sala de espera e para estudantes de graduação envolvidos. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência referente à ação de extensão focada em educação em saúde, realizada no dia 03 de Junho de 2025 pelas acadêmicas de medicina que fazem parte do Projeto de Extensão de Abordagens Médicas na Prevenção e Promoção a Saúde da Mulher da Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba. Participaram da ação aproximadamente 15 mulheres, com idade predominante acima dos 50, em sala de espera para atendimento no ambulatório de Ginecologia na Policlínica Municipal de Jaguaribe, localizada em João Pessoa-PB. Utilizou-se o diálogo aberto como forma de comunicação, associado à entrega de panfletos informativos com o conteúdo, previamente preparado pelas acadêmicas. Questionaram-se as pacientes sobre seus conhecimentos prévios acerca do tema, expôs-se o conteúdo em roda de conversa, bem como foram retiradas possíveis dúvidas que ficaram sobre o assunto. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A partir do questionamento inicial feito pelas discentes as pacientes, notou-se claro desconhecimento acerca do processo de transmissão de ISTs por parte do grupo, bem como relatos pessoais de mulheres que já foram expostas ou conheciam pessoas que são portadoras de alguma IST, sendo essa parcela detentora de maior conhecimento sobre a temática. Após esse momento, a exposição do conhecimento acerca do HIV, Sífilis, Gonorreia, Clamídia e Herpes genital foram feitas com auxílio de panfletos, que continham a forma de transmissão, sintomas, sinais, diagnóstico, tratamento e, principalmente, a prevenção dessas, os quais foram distribuídos as pacientes, sendo esse momento crucial. As pacientes demonstraram interesse em ouvir o que lhes era apresentado, sendo solícitas, proativas e engajadas, retirando dúvidas também ao final da fala das discentes. As alunas puderam colocar conhecimentos adquiridos na graduação em prática, acadêmicos e interpessoais, sendo importante para criação do vínculo das academias com a comunidade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A ação educativa possibilitou ampliar o conhecimento das pacientes sobre ISTs, incentivar o engajamento e a prevenção, além de favorecer a troca de saberes e experiências, fortalecendo o vínculo entre acadêmicas e comunidade, evidenciando a importância da educação em saúde e os benefícios dessa a comunidade feminina.

Palavras-chave: Ginecologia; ISTs; Educação em Saúde.

COBERTURA DO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA NO SUS: AVANÇOS E DESAFIOS

¹ João Pedro Nogueira Fernandes de Souza; ² Amaury Autory Marques da Costa; ³ Ana Beatriz Carneiro Santos; ⁴ Larissa de Lima Pimenta; ⁵ Etienne de Fátima Galvão Araújo.

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é a forma mais frequente de câncer entre mulheres no Brasil e figura entre as principais causas de mortalidade, apresentando um desafio significativo para a saúde pública. A identificação precoce da doença, principalmente através de mamografias, está ligada a taxas de sobrevivência e prognósticos mais favoráveis. Assim, o Ministério da Saúde, junto ao Instituto Nacional do Câncer (INCA), sugere que mulheres com idades entre 50 e 69 anos realizem o exame a cada dois anos. Apesar das recomendações e da ampliação da rede de serviços, a cobertura do rastreamento no Sistema Único de Saúde (SUS) ainda é insuficiente, evidenciando desigualdades no acesso aos serviços. **OBJETIVO:** Examinar a extensão do monitoramento do câncer de mama dentro do SUS, identificando avanços, desigualdades e barreiras de acesso. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, buscando artigos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e PubMed, com o uso dos termos “Rastreamento”, “Câncer de mama” e “Sistema Único de Saúde”. Foram considerados estudos em português, entre os anos de 2017 e 2024, excluindo textos inacessíveis, repetidos ou que não se relacionassem ao tema. Um total de 5 artigos foi analisado. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O rastreamento do câncer de mama no SUS indicou progresso, com um aumento na realização de mamografias, especialmente entre mulheres de 50 a 69 anos, que são prioritárias para a detecção precoce. O fortalecimento das UBS's, a capacitação de profissionais e a utilização de tecnologias de informação contribuíram para a melhoria no acesso e no monitoramento das pacientes. A atenção primária é fundamental na triagem e no encaminhamento, promovendo a conexão entre diferentes níveis de atendimento. No entanto, ainda existem obstáculos: a desigualdade na distribuição de serviços entre áreas urbanas e rurais, a falta de equipamentos e profissionais, a sobrecarga das equipes e a descontinuidade na coordenação do cuidado. **CONCLUSÃO:** Apesar dos progressos no rastreamento do câncer de mama pelo SUS, é imprescindível investir em infraestrutura, capacitação profissional e na integração entre os níveis de atenção para mitigar desigualdades, melhorar a coordenação do atendimento e assegurar um acesso equitativo e contínuo para todas as mulheres.

Palavras-chaves: Câncer de mama; Rastreamento; SUS; Atenção primária.

AS LACUNAS NO CUIDADO EM SAÚDE DE MULHERES LÉSBICAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

¹ Yasmim Farias de Miranda; ² Éllen Kaylane de Souza Silva; ³ Etienne de Fátima Galvão Araújo.

^{1,2} Graduanda em Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba; ³ Médica pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, Ginecologista e Obstetra pela UFPB e docente do curso de Medicina na Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A (in)visibilidade lésbica configura-se um desafio tanto no que diz respeito à sociedade, quanto no cuidado em saúde. As consultas ginecológicas e a promoção da saúde feminina ainda são permeadas pela heteronormatividade e deixam a desejar no que tange ao cuidado em saúde de mulheres lésbicas. **OBJETIVO:** Diante desse contexto, o presente estudo debruça-se sobre o objetivo de analisar, por meio da revisão da literatura, as lacunas na promoção da saúde sexual e reprodutiva de mulheres que fazem sexo com mulheres. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura, exploratória e descritiva no repositório Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores ("Homosexuality, Female" OR "Sexual and Gender Minorities") AND ("Reproductive Health" OR "Sexual Health"), e os filtros de texto completo, idioma português e últimos 5 anos. Após análise, a amostra final foi de 5 de 35 artigos, dos quais 30 foram excluídos por indisponibilidade na íntegra e/ou incoerência temática. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos apontam um despreparo dos profissionais de saúde quanto às especificidades relacionadas às práticas sexuais e à saúde da mulher lésbica, observando-se o predomínio do caráter heteronormativo. Dentre as lacunas percebidas, há uma deficiência no conhecimento, tanto pelos profissionais como pelas próprias mulheres, acerca das estratégias e métodos de prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), bem como uma visão errônea de que o público lésbico esteja menos vulnerável a determinados agravos de saúde. Além disso, soma-se o preconceito como um importante determinante social de saúde que afeta diretamente a inclusão e o acolhimento das demandas e necessidades de mulheres que se relacionam afetiva e sexualmente com outras mulheres, fazendo com que haja menos procura pelos serviços ofertados. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Este trabalho demonstrou que existe, de fato, muitas questões a serem trabalhadas e melhoradas no contexto da saúde lésbica, visando à promoção de uma assistência que leva em consideração as nuances de gênero e orientação sexual. Portanto, ressalta-se a importância da divulgação e discussão do tema, para que fique cada vez mais evidente a necessidade da capacitação dos profissionais de saúde no atendimento a essas mulheres, e a urgência no rompimento de estigmas e preconceitos.

Palavras-chave: Homossexualidade feminina; Minorias sexuais e de gênero; Saúde sexual.

CUSTOS HOSPITALARES DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR GRAVIDEZ ECTÓPICA NO SUDESTE DO BRASIL (2014–2024)

¹ Pedro Henrique Nery de Sant'Anna; ² Danielle Nunes Camargo; ³ Camila Simões Pires Xavier; ⁴ Lorena Cristine Oliveira Gomes Duarte; ⁵ Ana Lys Marques Feitosa.

¹ Acadêmico em Medicina pelo Centro Universitário UNIFUNVIC – Pindamonhangaba, SP; ² Acadêmica em Medicina pela Universidade Positivo – UP, Curitiba, PR; ³ Acadêmica em Medicina pela Universidade Católica de Pelotas (UCPel) - Pelotas, Rio Grande do Sul; ⁴ Acadêmica em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Araranguá, Santa Catarina; ⁵ Mestre em Saúde e Comunidade – UFPI, Teresina, Piauí.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A gravidez ectópica, também chamada de gravidez extra uterina, ocorre quando um óvulo se aloca em um local externo à cavidade endometrial do útero. Essa condição é a principal causa de mortalidade materna no primeiro trimestre e possui prevalência global de cerca de 1% a 2% das gestações. O tratamento, em muitos casos, é cirúrgico, o que exige uma análise financeira detalhada para otimizar a alocação de recursos em saúde. Embora seja um problema que afeta consideravelmente a saúde da mulher, a literatura brasileira ainda apresenta uma lacuna significativa na análise dos custos hospitalares associados a esses procedimentos. **OBJETIVO:** Analisar os custos hospitalares associados aos procedimentos cirúrgicos por gravidez ectópica na região Sudeste do Brasil entre 2014 e 2024. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo ecológico, transversal e retrospectivo da série temporal de 2014 a 2024. Para análise, utilizou-se como fonte o Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/DATASUS) com o intuito de examinar, na região Sudeste durante o período, os custos do tratamento cirúrgico de mulheres internadas por gravidez ectópica, cujo código de identificação no DATASUS é 0411020048. Assim, foram levantadas todas as informações relativas ao número de internações aprovadas para o procedimento no período (AIH), o valor total, o gasto por dia, a despesa média por internação e os dias de permanência hospitalar, o que permitirá uma compreensão aprofundada dos custos associados à internação e cirurgia para gravidez ectópica na macrorregião, identificando possíveis variações e tendências ao longo do tempo. Como limitação metodológica, reconhece-se que os valores não foram corrigidos pela inflação (IPCA ou deflator SUS), o que pode distorcer a análise de tendências de custo ao longo da série temporal. A pesquisa utilizou dados secundários de domínio público, não requerendo submissão ao Comitê de Ética em pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Como resultado da pesquisa foi possível observar que, para o tratamento cirúrgico da gravidez ectópica, houve aumento tanto da quantidade de Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) – de 37872 em 2014 para 67398 em 2024 - quanto do valor aprovado – de R\$ 1.862.803,47 em 2014 para R\$ 2.785.540,63 em 2024 - para essas. No entanto, ambos não apresentaram crescimento em conjunto, fazendo com que o valor por internação tenha caído de R\$49,19 em 2014 para R\$41,33 no ano de 2024. Além disso, os dias de permanência em hospital por efeito do procedimento realizado também foi ampliado, saindo de 9475 em 2014 para 11190 em 2024. Ao cruzar os dados, observa-se que a relação dia/internação decresceu de 0,25 em 2014 para 0,17 em 2024, o que permite inferir que o acréscimo de internações supera o de permanência em hospital. Para mais, o quociente entre os valores e dias de internação mostra aumento, partindo de 196,60 para 248,93 em 2024. Tais resultados podem por fim ser explicados pela substituição, amplamente, da laparotomia pela laparoscopia. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a gravidez ectópica é um problema de saúde relevante e crescente, evidenciado pelo aumento da incidência cirúrgica no período estudado. Observou-se aumento do custo diário de internação, com redução do custo médio por internação, sugerindo menor tempo de permanência hospitalar. Esses achados podem subsidiar o planejamento de estratégias para diagnóstico precoce, manejo e alocação de recursos em saúde.

Palavras-chave: Custos; Epidemiologia; Gravidez ectópica; Procedimentos cirúrgicos.

PREVENÇÃO QUATERNÁRIA COMO FORMA DE ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL

¹ Yasmim Farias de Miranda; ² Layza de Souza Chaves Deininger.

¹ Graduanda de Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – Afya, Cabedelo, PB; ² Professora Doutora, docente da Graduação em Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – Afya, Cabedelo, PB.

Eixo Temático: Desafios e Estratégias no Cuidado Obstétrico e Neonatal.

INTRODUÇÃO: O termo violência obstétrica (VO) agrupa e descreve várias formas de violência e agravos causados por profissional de saúde durante uma assistência pré-natal, parto, puerpério ou abortamento, sendo definida como maus-tratos físicos, psicológicos, verbais, negligências, discriminação social e práticas intervencionistas desnecessárias ou não consentidas. As altas taxas de indicação de cesariana sem embasamento formal e correto caracterizam-se como uma forma de VO, sendo essa uma realidade de serviços de saúde públicos e privados no Brasil. Dessa forma, a prevenção quaternária justifica-se como um princípio a ser colocado cada vez mais em prática no contexto da assistência obstétrica frente à VO. **OBJETIVO:** Analisar a violência obstétrica e a importância da prevenção quaternária na assistência às parturientes. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, exploratória e descritiva no repositório Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “Violência Obstétrica”, “Assistência Médica” e “Brasil” combinados com o operador booleano “AND”, e os filtros de texto completo, idioma português e últimos 10 anos. Após análise, a amostra final foi de quatro de 45 artigos, dos quais 41 foram excluídos por indisponibilidade na íntegra e/ou incoerência temática. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos mostram que as mulheres que sofreram VO não conseguem identificar a violência, apenas que tiveram uma experiência dolorosa, gerando traumas, por vezes físicos e/ou psicológicos, demonstrando a desinformação à cerca do seu conceito. As práticas violentas estão enraizadas há décadas na prática de profissionais e serviços de saúde, o que corrobora para sua ocorrência rotineira e normalizada por parte das parturientes e dos profissionais. A realização de cesarianas sem indicação apresentam-se como forma de VO a partir do momento que retira a autonomia da mulher nas decisões sobre seu parto e a submete a procedimentos sem orientação necessária, tornando o processo mais difícil psicologicamente, vista o desconhecimento dele, gerando ansiedade e medo, além de expor a complicações desnecessárias no intra-cirúrgico e no pós. A prevenção quaternária frente à VO mostra-se como uma das saídas viáveis, baratas e eficazes nos serviços de saúde, requerendo a participação dos profissionais e das parturientes, envolvendo apoio e cuidado às gestantes, a elaboração de planos de parto e a capacitação dos profissionais acerca da temática, visando a desconstrução de padrões de atendimento e comportamentos nocivos e violentos na prática profissional desses. **CONCLUSÃO:** A prevenção quaternária é estratégia essencial de combate à violência obstétrica, por promover autonomia feminina, humanização da assistência, redução de violências e práticas nocivas.

Palavras-chave: Violência Obstétrica; Profissionais; Parturientes.

SAMU E SAÚDE MATERNA: IMPACTOS E DESAFIOS DO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA NA PREVENÇÃO DE MORTES EVITÁVEIS

¹ Yasmim Farias de Miranda; ² Alinne Beserra de Lucena.

¹ Graduanda de Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – Afya, Cabedelo, PB; ² Doutorado pela Universidade Federal da Paraíba. Professora do curso de Graduação em Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – Afya, Cabedelo, PB.

Eixo Temático: Desafios e Estratégias no Cuidado Obstétrico e Neonatal.

INTRODUÇÃO: O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) oferece atendimento de urgência e emergência em domicílios, vias públicas e espaços de trabalho, com profissionais de saúde capacitados, sendo um dos seus principais públicos a população feminina, principalmente, na condição de gestação, parto e puerpério. O ciclo gravídico-puerperal influencia nos índices de morbimortalidade materna, requerendo maior atenção dos serviços e profissionais de saúde. A mortalidade materna, em sua maioria, é evitável, e o SAMU apresenta-se como fundamental no atendimento e transporte rápido de gestantes em trabalho de parto com existência de risco de morte materna ou fetal, servindo para reduzir essa ocorrência, bem como minimizar sequelas decorrentes de atendimento tardio. **OBJETIVO:** Analisar o papel do SAMU no atendimento as gestantes e sua influência na morbimortalidade materna. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, exploratória e descritiva no repositório Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “SAMU” e “Gestantes”, combinados com o operador booleano “AND”, e os filtros de texto completo, idioma: português e nos últimos 10 anos. Após análise, a amostra final foi de 03 de 15 artigos, uma vez que 12 estudos foram excluídos por indisponibilidade na íntegra e/ou incoerência temática. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos expõem que os principais motivos de chamada do SAMU foram contração uterina, perda do tampão mucoso, perda de líquido amniótico e sangramento pela via vaginal, sendo essas situações facilmente atendidas na atenção básica. Essas informações refletem deficiência nas outras redes de atenção à saúde (RAS) relacionadas com a rede cegonha, em especial, visto que informações básicas sobre manejo dessas ocorrências e o serviço de referência para busca de atendimento não são previamente repassadas as gestantes, gerando preocupação excessiva, ansiedade e medo nelas, exacerbando quadros que iniciam de forma leve, bem como sobrecarregam, por vezes, a rede SAMU. A sobrecarga do SAMU com demandas não pertinentes, seja com demanda feminina no período gravídico-puerperal ou não, corrobora para que atendimentos pertinentes como trabalho de parto, engasgo de recém-nascido, hemorragias pós-parto, sofram atrasos na transferência para serviço de referência, contribuindo para morbimortalidade materna e estabelecimento de sequelas em determinadas situações. **CONCLUSÃO:** O SAMU exerce papel fundamental na redução da morbimortalidade materna, porém enfrenta sobrecarga decorrente de demandas não pertinentes e evitáveis, evidenciando falhas das RAS e contribuindo para números consideráveis de mortalidade materna. O fortalecimento da educação das gestantes e integração efetiva dos serviços de saúde são medidas que podem ser tomadas para otimizar os atendimentos, garantir assistência adequada e retirar a sobrecarga do SAMU, gerando maior impacto desse serviço no combate e redução da mortalidade materna.

Palavras-chave: SAMU; Gestantes; Redes de Atenção à Saúde.

ABORDAGEM INTEGRADA DE COMORBIDADES NO PRÉ-OPERATÓRIO GINECOLÓGICO: PREVENÇÃO E REDUÇÃO DA MORBIMORTALIDADE

¹ Rejane Saionara dos Santos Tavares; ² Carla Andrada da Silva Nunes.

¹ Interna de Medicina no Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ; ² Residência em Ginecologia e Obstetrícia pelo Instituto de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade do Rio de Janeiro – UFRJ.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: As complicações perioperatórias em cirurgias ginecológicas representam um desafio relevante para a segurança do paciente, sobretudo em mulheres com comorbidades como diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, anemia e tromboembolismo venoso. Essas condições influenciam o prognóstico e a recuperação, tornando o manejo pré-operatório essencial para minimizar riscos. Apesar de avanços terapêuticos, ainda há lacunas na adesão a protocolos de controle e profilaxia, impactando os desfechos clínicos. Assim, torna-se fundamental revisar as estratégias de manejo dessas doenças, promovendo padronização e redução da morbimortalidade perioperatória. **OBJETIVO:** Avaliar a classificação, o manejo e os meios profiláticos de complicações decorrentes de diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, anemia e tromboembolismo venoso no pré-operatório de cirurgias ginecológicas, visando reduzir a morbimortalidade e sugerir melhorias nos protocolos de cuidado. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa da literatura realizada nas bases PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo publicações dos últimos dez anos. A busca identificou 157 estudos, dos quais 23 foram selecionados conforme critérios de qualidade e relevância. A análise contemplou controle glicêmico, manejo da hipertensão, correção da anemia e profilaxia do tromboembolismo venoso em pacientes ginecológicas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A hiperglicemia pré e pós-operatória aumenta complicações e mortalidade, sendo essencial o controle glicêmico rigoroso. A nifedipina e a metildopa demonstraram eficácia no controle da hipertensão, e a estimulação elétrica transcutânea mostrou benefício adicional. A correção da anemia com ferro intravenoso reduziu transfusões e infecções. A apixabana destacou-se como opção segura e custo-efetiva na trombopprofilaxia, associada ao uso de dispositivos de compressão sequencial, sobretudo em pacientes de maior risco. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O manejo adequado das comorbidades pré-operatórias é crucial para otimizar desfechos em cirurgias ginecológicas. O controle glicêmico, o uso racional de antihipertensivos, a correção da anemia e a trombopprofilaxia combinada são estratégias fundamentais para reduzir a morbimortalidade e garantir maior segurança perioperatória.

Palavras-chave: Pré-operatório; Cirurgia ginecológica; Profilaxia; Doenças crônicas.

FLACIDEZ VAGINAL NA ATUALIDADE: REVISÃO SISTEMÁTICA COM ÊNFASE NA PRÁTICA CLÍNICA EM GINECOLOGIA

¹ Rejane Saionara dos Santos Tavares; ² Carla Andrada da Silva Nunes.

¹ Interna de Medicina no Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ; ² Residência em Ginecologia e Obstetrícia pelo Instituto de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade do Rio de Janeiro – UFRJ.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A flacidez vaginal é uma condição que impacta a autoestima, a função sexual e a qualidade de vida das mulheres, sendo um tema de crescente relevância na ginecologia moderna. O aumento da demanda por tratamentos estéticos e funcionais estimulou o uso de terapias não invasivas, como a radiofrequência e o campo eletromagnético pulsado, que apresentam resultados promissores. No entanto, a escassez de estudos padronizados e a diversidade de protocolos dificultam a consolidação de condutas baseadas em evidências. Assim, é essencial revisar as abordagens terapêuticas existentes, identificando sua eficácia e aplicabilidade clínica. **OBJETIVO:** Reunir e consolidar evidências da literatura científica sobre a eficácia das terapias no tratamento da flacidez vaginal em mulheres, com ênfase na prática clínica ginecológica. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde, Cochrane Library, PMC Europa e PMC Central, no período de 2023 a janeiro de 2025. Utilizaram-se descritores do DeCS e MeSH, como “Terapia por Radiofrequência”, “Campos Eletromagnéticos” e “Vagina”. Após triagem de 299 artigos, 7 foram incluídos por atenderem aos critérios de relevância, qualidade metodológica e idioma. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As terapias não invasivas, especialmente a radiofrequência e o campo eletromagnético pulsado, estimularam a regeneração do tecido vulvovaginal e aumentaram a tonicidade com baixo risco de complicações. O treinamento muscular do assoalho pélvico, incluindo exercícios de Kegel, também se mostrou eficaz na melhora da flacidez e da função sexual. Terapias hormonais tópicas apresentaram bons resultados em mulheres pós-menopáusicas. Ainda assim, há necessidade de estudos com maior padronização e seguimento prolongado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As terapias não invasivas e conservadoras são alternativas eficazes e seguras no tratamento da flacidez vaginal, promovendo melhora funcional e estética. A padronização dos protocolos e novos estudos clínicos são fundamentais para fortalecer a prática baseada em evidências na ginecologia.

Palavras-chave: Flacidez Vaginal; Prática Clínica; Manejo.

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS ATUAIS ACERCA DO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE ENDOMÉTRIO: CURETAGEM OU HISTEROSCOPIA?

¹ Rejane Saionara dos Santos Tavares; ² Mateus Patriota Soares; ³ Andréa Larissa Ribeiro Pires; ⁴ Carla Andrada da Silva Nunes.

¹ Interna de Medicina no Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ; ² Médico pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG; ³ Residência em Ginecologia e Obstetrícia pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB; ⁴ Residência em Ginecologia e Obstetrícia pelo Instituto de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade do Rio de Janeiro – UFRJ.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: O câncer de endométrio representa a neoplasia ginecológica mais prevalente em mulheres pós-menopausa, tendo como principal sintoma o sangramento uterino anormal. O diagnóstico precoce é determinante para o prognóstico e a sobrevida, sendo a histeroscopia e a curetagem uterina os métodos mais utilizados. No entanto, ainda existem lacunas quanto à sensibilidade, especificidade, segurança e bem-estar das pacientes submetidas a cada procedimento. A análise comparativa entre essas abordagens é essencial para otimizar a acurácia diagnóstica, reduzir riscos e aprimorar o cuidado ginecológico. **OBJETIVO:** Comparar a eficácia entre a histeroscopia e a curetagem no diagnóstico de câncer de endométrio em mulheres pós-menopausa com sangramento uterino anormal, avaliando os principais aspectos clínicos, diagnósticos, sensibilidade, especificidade, segurança e conforto da paciente. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, conduzida nas bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo publicações entre janeiro de 2019 e dezembro de 2024, nos idiomas português e inglês. Foram aplicados descritores específicos do DeCS e MeSH, resultando em 22 estudos sobre curetagem e 56 sobre histeroscopia, dos quais 15 preencheram os critérios de elegibilidade e foram incluídos na análise final. Os critérios de inclusão abrangeram mulheres pós-menopausa com sangramento uterino anormal e diagnóstico confirmado ou suspeito de câncer de endométrio. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A histeroscopia demonstrou maior sensibilidade e especificidade em relação à curetagem, permitindo visualização direta da cavidade uterina e biópsias direcionadas, com menor taxa de falhas diagnósticas. A curetagem, embora menos precisa, mantém relevância em locais com recursos limitados. A histeroscopia apresentou menor desconforto e melhor percepção de segurança pelas pacientes, além de reduzir o tempo para o diagnóstico definitivo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A histeroscopia mostrou-se o método diagnóstico mais eficaz e seguro para avaliação de câncer de endométrio em mulheres pós-menopausa, superando a curetagem em precisão e conforto, e reforçando a necessidade de sua incorporação como padrão na rotina ginecológica.

Palavras-chave: Curetagem; Histeroscopia; Diagnóstico.

SAÚDE MENTAL NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: PREVALÊNCIA, FATORES, FATORES DE RISCO E IMPACTO NA RELAÇÃO MÃE-BEBÊ

¹ Maria Clara Nunes Guimarães; Luíza Almeida Soares de Alencar; ³ Etiene de Fátima Galvão Araújo.

^{1,2} Discente do curso de Medicina da AFYA Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – Cabedelo, PB; ³ Docente do curso de Medicina da AFYA Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – Cabedelo, PB.

Eixo Temático: Saúde Mental, Aspectos Psicossociais e Sexualidade da Mulher.

INTRODUÇÃO: O ciclo gravídico-puerperal representa um período de intensas mudanças fisiológicas, emocionais e sociais, marcado por vulnerabilidades psicológicas que podem predispor ao desenvolvimento de transtornos mentais, como depressão e ansiedade. O aumento da prevalência desses quadros nas últimas décadas tem despertado atenção da comunidade científica e dos profissionais de saúde, visto que a saúde mental materna exerce influência direta sobre o bem-estar da mulher e o desenvolvimento infantil. A literatura recente demonstra que a depressão perinatal é um dos transtornos mais comuns no ciclo gravídico-puerperal, com prevalência média global de 15 a 25%, podendo ser ainda maior em contextos de vulnerabilidade socioeconômica. Além dos fatores hormonais e fisiológicos, aspectos psicossociais como falta de apoio familiar, histórico de violência, sobrecarga emocional e eventos estressores como a pandemia de COVID-19 mostraram-se determinantes importantes para o surgimento de sofrimento psíquico neste período. **OBJETIVO:** Este estudo teve como objetivo revisar a literatura recente acerca da prevalência, principais fatores de risco e impactos dos transtornos mentais no ciclo gravídico-puerperal, com ênfase na relação mãe-bebê. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com recorte temporal de 2020 a 2025. Foram incluídos estudos originais, revisões e artigos clínicos em português e inglês que abordassem depressão e ansiedade perinatais, fatores de risco e repercussões no vínculo materno-infantil. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados apontam prevalência significativa de sintomas depressivos e ansiosos durante gestação e puerpério, especialmente entre mulheres com histórico psiquiátrico prévio, baixa rede de apoio social, condições socioeconômicas desfavoráveis ou experiências de violência. Evidenciou-se que o sofrimento mental perinatal interfere negativamente no vínculo afetivo, na sensibilidade materna e na manutenção do aleitamento, podendo comprometer o desenvolvimento emocional do bebê. A literatura reforça a importância do rastreio precoce de sintomas psíquicos na atenção pré-natal e puerperal, bem como o fortalecimento das redes de apoio e a integração entre equipes multiprofissionais para manejo adequado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que os transtornos mentais no ciclo gravídico-puerperal são prevalentes e multifatoriais, exigindo uma abordagem interdisciplinar centrada na mulher e em seu contexto sociocultural. A ampliação de políticas públicas e estratégias de cuidado integradas pode contribuir para a redução do impacto desses transtornos sobre a mãe e o bebê, favorecendo um puerpério mais saudável e o fortalecimento do vínculo afetivo.

Palavras-chave: Saúde mental; Gravidez; Puerpério; Depressão perinatal; Vínculo mãe bebê.

TENDÊNCIAS ATUAIS EM INOVAÇÃO DIAGNÓSTICA E FENOTIPAGEM NA ENDOMETRIOSE

¹ Lis Victor de Lima; Josyara Oliveira da Costa; ² Josyara Oliveira da Costa; ³ Isabella Ribeiro Rodrigues; ⁴ Alinne Beserra de Lucena.

^{1, 2, 3} Discente em Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – AFYA/PB, João Pessoa, PB; ⁴ Docente do Curso de Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – AFYA/PB, João Pessoa, PB.

Eixo Temático: Avanços Tecnológicos e Inovações na Ginecologia e Obstetrícia.

INTRODUÇÃO: A endometriose é uma doença ginecológica crônica e heterogênea que afeta milhões de mulheres em idade reprodutiva, sendo frequentemente diagnosticada com atraso devido à ausência de marcadores específicos e à variabilidade fenotípica das lesões. Nos últimos anos, avanços tecnológicos têm impulsionado novas estratégias diagnósticas, incluindo o uso de biomarcadores séricos, genéticos, proteômicos e metabólicos, bem como o emprego de ferramentas de inteligência artificial e aprendizado de máquina aplicadas à análise de imagem e à integração de dados clínicos e ômicos. Tais inovações buscam superar as limitações dos métodos convencionais, promovendo uma fenotipagem mais precisa e favorecendo um diagnóstico precoce e não invasivo da doença. **OBJETIVO:** Este estudo objetivou analisar as principais inovações diagnósticas e abordagens de fenotipagem na endometriose, destacando o papel dos biomarcadores emergentes e das tecnologias de inteligência artificial na padronização e aprimoramento do diagnóstico clínico. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa do tipo exploratória e descritiva, que envolveu a busca nos repositórios da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), PUBMED, SCIELO e COCHRANE, utilizando os seguintes descritores: (Endometriosis) AND (Diagnostic Imaging OR Biomarkers) AND (Phenotype). Os filtros aplicados foram: texto completo e gratuito, idiomas: inglês, português e espanhol, estudos em humanos, entre o período de 2023 a 2025. Após análise, o corpus amostral final foi de 9 de 38 artigos, dos quais 29 foram excluídos por fuga temática ou indisponibilidade na íntegra. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As evidências científicas referem que há um amplo campo de estudo para melhorar o manejo da endometriose. As inovações diagnósticas têm impacto promissor, mas ainda não imediato na acurácia e precocidade. Marcadores imunológicos e genéticos, como autoanticorpos (e.g., anti-TMOD3, anti-TPM3), genes-chave (ADK) e alterações na via BMP/SMAD4 foram identificados como potenciais biomarcadores e moléculas de predisposição. Além disso, um aumento de vesículas extracelulares positivas para marcadores plaquetários (GPIIb/IIIa, PF4) no fluido peritoneal de pacientes com endometriose, aponta sugestão de um novo biomarcador. Contudo, ainda não é possível inferir biomarcadores ou métodos diagnósticos específicos e sensíveis capazes de terem aplicação clínica rotineira. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Evidenciam-se avanços diagnósticos que indicam potenciais genes marcadores, alvos farmacológicos e compostos de relevância terapêutica com possível aplicabilidade na prevenção e no tratamento da endometriose. Contudo, a escassez de investigações robustas e o caráter predominantemente exploratório, associado à limitada sensibilidade e especificidade dos estudos existentes, ressaltaram a necessidade de pesquisas adicionais que validem essas possíveis associações e elucidem, de forma mais abrangente, os mecanismos subjacentes envolvidos.

Palavras-chave: Endometriose; Biomarcadores; Diagnóstico; Fenótipo.

INFECÇÕES DERMATOLÓGICAS NA REGIÃO GENITAL FEMININA: IMPLICAÇÕES GINECOLÓGICAS E OBSTÉTRICAS

¹ Ana Cecília Alves Pinto.

¹ Médica pela Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais – FCMMG, Belo Horizonte, MG.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: As infecções dermatológicas que acometem a região genital feminina representam um importante problema de saúde pública, dada sua elevada prevalência, impacto na qualidade de vida das mulheres e possíveis repercussões ginecológicas e obstétricas. Essas infecções englobam afecções de origem fúngica, bacteriana, viral e parasitária, como candidíase vulvovaginal, herpes simples, sífilis, papilomavírus humano (HPV) e dermatites infecciosas, que frequentemente cursam com manifestações cutâneas e mucosas. Durante a gestação, alterações hormonais, imunológicas e fisiológicas favorecem a ocorrência ou agravamento dessas condições, podendo resultar em complicações maternas e fetais, como parto prematuro, baixo peso ao nascer e transmissão vertical. Apesar de sua relevância clínica, ainda existem lacunas no reconhecimento precoce dessas infecções, no diagnóstico diferencial com dermatoses não infecciosas e na abordagem integrada entre dermatologia, ginecologia e obstetrícia.

OBJETIVO: Analisar as principais infecções dermatológicas da região genital feminina e suas implicações ginecológicas e obstétricas, destacando a importância do diagnóstico precoce e do manejo adequado. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, realizado por meio da busca de artigos científicos nas bases de dados SciELO, PubMed e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando descritores relacionados a infecções dermatológicas, saúde da mulher, ginecologia e obstetrícia. Foram incluídos estudos publicados nos últimos dez anos, em língua portuguesa e inglesa, que abordassem manifestações cutâneas genitais e suas repercussões clínicas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados evidenciam que as infecções dermatológicas genitais são frequentemente subdiagnosticadas ou confundidas com outras condições ginecológicas, retardando o tratamento adequado. Observou-se associação significativa entre infecções genitais ativas e desfechos obstétricos adversos, especialmente quando não tratadas durante o pré-natal. Além disso, destaca-se a necessidade de capacitação dos profissionais de saúde para identificação das lesões dermatológicas genitais, bem como a importância da abordagem multiprofissional. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que as infecções dermatológicas da região genital feminina possuem relevantes implicações ginecológicas e obstétricas, exigindo diagnóstico precoce, tratamento oportuno e acompanhamento adequado, especialmente durante a gestação, a fim de reduzir complicações materno-fetais e promover a saúde integral da mulher.

Palavras-chave: Infecções Genitais; Dermatologia; Saúde da Mulher; Gestação; Ginecologia.

DERMATOSES ESPECÍFICAS DA GESTAÇÃO: DIAGNÓSTICO E MANEJO CLÍNICO

¹ Ana Cecília Alves Pinto.

¹ Médica pela Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais – FCMMG, Belo Horizonte, MG.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: As dermatoses específicas da gestação constituem um grupo de afecções cutâneas exclusivas ou fortemente associadas ao período gestacional, resultantes de alterações hormonais, imunológicas e metabólicas próprias da gravidez. Entre as principais entidades clínicas destacam-se a erupção polimórfica da gestação, o prurigo da gestação, o pêmfigo gestacional e a colestase intra-hepática da gestação, condições que variam quanto à gravidade, manifestações clínicas e repercussões materno-fetais. Embora muitas dessas dermatoses apresentem curso benigno e autolimitado, algumas podem estar associadas a riscos obstétricos, como prematuridade, sofrimento fetal e óbito intrauterino, especialmente quando não diagnosticadas precocemente. A semelhança clínica entre essas dermatoses e outras afecções cutâneas comuns dificulta o diagnóstico, contribuindo para atrasos na instituição do tratamento adequado. Além disso, ainda há lacunas quanto à padronização do manejo clínico seguro durante a gestação, considerando as restrições terapêuticas impostas pelo risco fetal. **OBJETIVO:** Analisar as principais dermatoses específicas da gestação, enfatizando aspectos do diagnóstico clínico e laboratorial, bem como as estratégias de manejo seguro durante o período gestacional. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de buscas nas bases de dados SciELO, PubMed e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, utilizando descritores relacionados a dermatoses gestacionais, diagnóstico e manejo clínico. Foram incluídos estudos publicados nos últimos dez anos, nos idiomas português e inglês, que abordassem critérios diagnósticos, evolução clínica e abordagens terapêuticas dessas condições. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados demonstram que o diagnóstico precoce das dermatoses específicas da gestação é fundamental para reduzir complicações maternas e fetais. A erupção polimórfica e o prurigo da gestação apresentam, em geral, bom prognóstico e manejo sintomático, enquanto o pêmfigo gestacional e a colestase intra-hepática exigem monitoramento rigoroso e abordagem multiprofissional. Evidenciou-se a importância da diferenciação entre dermatoses benignas e aquelas associadas a maior risco obstétrico, bem como da individualização do tratamento, priorizando terapias seguras para a gestante e o feto. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que as dermatoses específicas da gestação requerem reconhecimento clínico adequado, diagnóstico precoce e manejo individualizado, com atuação integrada entre dermatologia, ginecologia e obstetrícia, visando à redução de riscos materno-fetais e à promoção de uma gestação segura.

Palavras-chave: Dermatoses Gestacionais; Diagnóstico; Manejo Clínico; Gestação; Dermatologia.

ALTERAÇÕES PIGMENTARES E VASCULARES DA PELE RELACIONADAS AOS HORMÔNIOS FEMININOS E À GESTAÇÃO

¹ Ana Cecília Alves Pinto.

¹ Médica pela Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais – FCMMG, Belo Horizonte, MG.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: As alterações pigmentares e vasculares da pele associadas aos hormônios femininos e à gestação constituem manifestações frequentes na prática clínica, refletindo adaptações fisiológicas do organismo materno. Durante o ciclo reprodutivo feminino e, especialmente, no período gestacional, ocorrem elevações significativas dos níveis de estrogênio, progesterona e hormônio melanotrófico, que influenciam diretamente a atividade melanocítica e a hemodinâmica cutânea. Essas mudanças podem resultar em manifestações como melasma, linha nigra, hiperpigmentação areolar, estrias gravídicas, telangiectasias, eritema palmar e varizes. Embora muitas dessas alterações sejam consideradas benignas e transitórias, algumas podem gerar desconforto físico, impacto estético e repercussões psicossociais relevantes, além de demandarem diagnóstico diferencial com dermatoses patológicas. Apesar da alta prevalência, observa-se carência de informações claras para gestantes e profissionais de saúde quanto à identificação, evolução e manejo adequado dessas condições. **OBJETIVO:** Analisar as principais alterações pigmentares e vasculares da pele relacionadas aos hormônios femininos e à gestação, destacando seus mecanismos fisiopatológicos, implicações clínicas e importância do acompanhamento adequado. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de buscas nas bases de dados SciELO, PubMed e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, utilizando descritores relacionados a alterações cutâneas, hormônios femininos, gestação e dermatologia. Foram incluídos estudos publicados nos últimos dez anos, nos idiomas português e inglês, que abordassem manifestações pigmentares e vasculares da pele em mulheres no período reprodutivo e gestacional. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados demonstram que as alterações pigmentares, como o melasma, apresentam forte associação com a exposição hormonal e à radiação ultravioleta, sendo mais prevalentes durante a gestação. As alterações vasculares decorrem do aumento do volume sanguíneo, da vasodilatação periférica e da compressão venosa exercida pelo útero gravídico, favorecendo o surgimento de telangiectasias e varizes. Observou-se que, embora muitas manifestações regredam no puerpério, algumas podem persistir, exigindo acompanhamento dermatológico. Destaca-se ainda a importância da orientação adequada às gestantes, visando reduzir ansiedade, prevenir agravamentos e promover cuidados seguros. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que as alterações pigmentares e vasculares da pele relacionadas aos hormônios femininos e à gestação são comuns e, em sua maioria, fisiológicas, porém requerem reconhecimento clínico adequado, orientação correta e acompanhamento multiprofissional, a fim de garantir o bem-estar físico e emocional da mulher durante o período gestacional.

Palavras-chave: Alterações Cutâneas; Gestação; Hormônios Femininos; Melasma; Dermatologia.

FATORES QUE INFLUENCIAM A ADESÃO AO EXAME PAPANICOLAU EM MULHERES BRASILEIRAS

¹ Janaina Maria de Sobral Pedrosa; ² Juliane Kedma Araújo; ³ Geisiane da Silva Pereira; ⁴ José Cláudio da Silva Junior

¹ Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduanda em Saúde Coletiva e Auditoria; ² Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduanda em Nefrologia e em Atenção Primária com ênfase na Estratégia de Saúde da Família; Pós-graduada em Urgência e Emergência & UTI;

³ Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduada em Urgência e Emergência & UTI. ⁴ Docente UNIFAVIP|Wyden, Mestrando em Ciências com ênfase em Saúde, pelo PPGSDS – UPE, Garanhuns – PE.

Eixo Temático: Oncoginecologia: Prevenção, Diagnóstico e Tratamento.

INTRODUÇÃO: O câncer de colo do útero é uma das neoplasias que mais mobilizam esforços de prevenção no Brasil, dada sua natureza evitável por meio de rastreamento e vacinação. Apesar de programas estruturados como o Instituto Nacional de Câncer (INCA) e diretrizes nacionais, a adesão ao exame de Papanicolau e a cobertura adequada permanecem aquém do necessário, principalmente entre mulheres em situações de vulnerabilidade. As barreiras ao acesso, desinformação, desigualdades regionais e a falta de articulação entre níveis de atenção comprometem a efetividade da prevenção. Assim, investigar os fatores que influenciam a realização do exame de rastreamento torna-se fundamental para aprimorar estratégias de redução de mortalidade e ampliar a equidade em saúde.

OBJETIVO: Analisar, por meio da literatura, os fatores que influenciam a adesão ao exame Papanicolau entre mulheres brasileiras. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura entre agosto e setembro de 2024 nas bases SciELO, LILACS e BVS. Os descritores utilizados foram “Papanicolau”, “câncer de colo do útero”, “adesão ao exame” e “rastreamento”, combinados com o operador booleano AND. Foram incluídos artigos brasileiros, em português, publicados entre 2015 e 2024, disponíveis integralmente, que abordassem fatores de adesão, barreiras e estratégias de rastreamento. Estudos duplicados, revisões não integrativas e pesquisas internacionais foram excluídos. A leitura e análise crítica dos artigos selecionados permitiu sintetizar os fatores determinantes e as propostas de intervenção. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura revela múltiplos fatores associados à baixa adesão ao exame de Papanicolau: nível educativo baixo, renda familiar reduzida, lacunas de conhecimento sobre o exame, histórico de atendimento inadequado, distâncias geográficas e escassez de serviços de atenção primária à saúde. Estudos destacam que mulheres que nunca realizaram o exame frequentemente relataram medo ou vergonha, bem como desconhecimento da sua importância. Outros estudos identificaram que a organização dos serviços — como agendamento ativo, extensão de horários e acolhimento qualificado — aumenta significativamente a realização do rastreamento. Além disso, as evidências sugerem que abordagens educativas, busca ativa na comunidade e uso de métodos complementares podem ampliar a cobertura e reduzir as desigualdades regionais. A discussão aponta que, embora haja protocolos nacionais bem estabelecidos, a efetividade depende da adaptação ao contexto local, da capacitação dos profissionais e da garantia de autonomia e informação para as mulheres. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que ampliar a adesão ao exame de rastreamento do câncer de colo uterino requer mais do que a disponibilidade do exame: demanda uma abordagem intersetorial centrada na mulher, que combine educação em saúde, modificação do serviço de atenção primária e políticas que reduzam desigualdades. É crucial fortalecer campanhas informativas, sensibilizar profissionais de saúde, garantir acesso em regiões afastadas e utilizar estratégias inovadoras para alcançar mulheres com menor cobertura. Assim, caminhamos rumo à redução de incidência e mortalidade desta doença evitável no Brasil.

Palavras-chave: Adesão; Câncer de colo do útero; Papanicolau; Rastreamento.

DESIGUALDADES REGIONAIS NO ACESSO AO PRÉ-NATAL DE QUALIDADE: UM DESAFIO PARA O SUS

¹ Janaina Maria de Sobral Pedrosa; ² Juliane Kedma Araújo; ³ Geisiane da Silva Pereira; ⁴ José Cláudio da Silva Junior

¹ Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduanda em Saúde Coletiva e Auditoria; ² Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduanda em Nefrologia e em Atenção Primária com ênfase na Estratégia de Saúde da Família; Pós-graduada em Urgência e Emergência & UTI;

³ Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca, UNIFAVIP|Wyden, Caruaru – PE; Pós-graduada em Urgência e Emergência & UTI. ⁴ Docente UNIFAVIP|Wyden, Mestrando em Ciências com ênfase em Saúde, pelo PPGSDS – UPE, Garanhuns – PE.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: O acesso universal e equitativo ao pré-natal é um dos pilares da atenção obstétrica no Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, persistem desigualdades regionais significativas no Brasil, relacionadas a fatores socioeconômicos, culturais e estruturais. Mulheres residentes em regiões rurais, periféricas ou de baixa renda ainda enfrentam dificuldades para iniciar o acompanhamento gestacional precocemente e realizar o número mínimo de consultas recomendadas. A falta de recursos humanos, de infraestrutura adequada e de continuidade do cuidado contribui para agravar os índices de morbimortalidade materna e neonatal. Assim, compreender as desigualdades no acesso e na qualidade do pré-natal é essencial para orientar políticas públicas mais inclusivas e eficazes. **OBJETIVO:** Analisar, por meio da literatura, as desigualdades regionais no acesso e na qualidade da assistência ao pré-natal oferecida pelo SUS. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa da literatura realizada entre agosto e setembro de 2024, nas bases de dados SciELO, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores “pré-natal”, “acesso aos serviços de saúde”, “SUS” e “desigualdades regionais”, combinados pelo operador booleano AND. Incluíram-se artigos brasileiros, em português, publicados entre 2015 e 2024, disponíveis na íntegra, que abordassem a qualidade e a equidade no cuidado pré-natal. Excluíram-se revisões duplicadas e estudos fora do contexto nacional. A análise dos artigos selecionados foi conduzida de forma descritiva e interpretativa, identificando padrões e lacunas nas políticas públicas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados evidenciam disparidades expressivas entre as regiões brasileiras. Estudos apontam que, enquanto a Região Sudeste apresenta índices de cobertura próximos a 90%, o Norte e o Nordeste ainda registram baixas taxas de início precoce do pré-natal e menor frequência de consultas. Fatores socioeconômicos, distância dos serviços e barreiras culturais influenciam a adesão das gestantes. Pesquisas destacam que a fragilidade das redes de atenção e a carência de profissionais impactam diretamente a qualidade do cuidado. Já outros estudos ressaltam que iniciativas locais, como a ampliação da Estratégia Saúde da Família (ESF) e o uso de tecnologias de telemonitoramento, contribuem para melhorar o acesso em áreas remotas. A literatura converge para a necessidade de políticas regionais mais contextualizadas, que considerem vulnerabilidades territoriais e socioeconômicas específicas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que as desigualdades regionais no acesso ao pré-natal refletem não apenas limitações estruturais, mas também desigualdades sociais e culturais que permeiam o sistema de saúde. O fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, a valorização dos profissionais e a adoção de estratégias intersetoriais são fundamentais para garantir a equidade na assistência obstétrica. Políticas públicas mais flexíveis e territorializadas podem reduzir as disparidades e assegurar o direito das mulheres a um pré-natal digno, humanizado e de qualidade em todas as regiões do país.

Palavras-chave: Acesso; Desigualdade regional; Políticas públicas; Pré-natal.

TEMPO CRÍTICO ENTRE SOFRIMENTO FETAL E A CESARIANA: QUANDO ESPERAR SE TORNA RISCO

¹ Adna Kaline de Mélo Araújo; ² Ana Beatriz Viana da Nóbrega; ³ Ana Flavia Figueiredo do Amaral; ⁴ Vanessa Lima do Nascimento Silva; ⁵ Alinne Beserra de Lucena.

¹ Graduanda em Medicina pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB; ² Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa, PB; ³ Graduanda em Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Cabedelo, PB; ⁴ Graduanda em Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Cabedelo, PB; ⁵ Docente de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Cabedelo, PB.

Eixo Temático: Desafios e Estratégias no Cuidado Obstétrico e Neonatal.

INTRODUÇÃO: A cesariana de emergência é uma das intervenções mais críticas da prática obstétrica, especialmente, diante da ameaça imediata à vida fetal. O intervalo entre a decisão de realizar o parto e o nascimento, conhecido como *decision-to-delivery time* (DDT), é um indicador da eficiência da resposta hospitalar e atrasos podem comprometer o bem-estar neonatal. A agilidade na execução da cesariana é crucial em casos de sofrimento fetal agudo, reforçando a necessidade de protocolos que minimizem atrasos sem comprometer a segurança materna. A “regra dos 30 minutos” tem sido amplamente usada como referência, mas estudos recentes questionam sua validade, sugerindo que pode ser mais uma convenção operacional do que uma diretriz baseada em evidências. Assim, protocolos equilibrados e equipes treinadas são essenciais para reduzir atrasos, garantindo a segurança materna e fetal. **OBJETIVO:** Analisar a relação entre o tempo crítico da decisão de realizar a cesariana de emergência e o nascimento fetal e seus potenciais riscos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura na base PubMed, utilizando os descritores: ("Emergency Cesarean Section" OR "Emergency C-Section") AND ("Decision-to-Delivery Interval" OR "Decision Delivery Time") AND ("Neonatal Outcomes" OR "Perinatal Outcomes" OR "Fetal Distress") NOT ("Elective Cesarean Section" OR "Elective Delivery"), com os filtros: texto completo de 2020 a 2025, em inglês e português, incluindo ensaios clínicos e estudos observacionais sobre cesarianas de emergência e desfechos neonatais. A busca inicial resultou em 430 artigos, dos quais 396 foram excluídos após leitura de títulos e resumos. Dos 34 avaliados na íntegra, 4 atenderam aos critérios de elegibilidade para análise final. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos evidenciam que o intervalo entre a decisão e o nascimento por cesariana de emergência exerce influência significativa sobre os desfechos neonatais e maternos. Tempos muito curtos de decisão para parto estão associados a maior risco de acidose e menores escores de Apgar, possivelmente, porque casos mais graves demandam intervenções imediatas, refletindo em piores resultados. Por outro lado, pesquisas apontam que atrasos prolongados, especialmente, acima de 75 minutos aumentam a incidência de complicações fetais e maternas, ressaltando a importância de uma resposta oportuna. Constata-se, outrossim, que intervalos entre a decisão e a realização do parto quando excessivamente curtos ou prolongados, associam-se a desfechos neonatais menos favoráveis. Dessa forma, observa-se que o tempo ideal entre a decisão e a realização do parto deve buscar um equilíbrio entre agilidade e segurança, evitando atrasos sem, contudo, valorizar intervenções precipitadas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A revisão permitiu apontar que o período entre a decisão e o parto cesariano continua representando um indício considerável de qualidade na assistência obstétrica, porém não deve ser interpretado como evento isolado. Apesar do limite de 30 minutos ser amplamente citado, a literatura demonstra que critérios como a gravidade do caso, estrutura hospitalar e eficiência da equipe influenciam diretamente nos desfechos maternos e neonatais. Logo, ressalta-se a necessidade de protocolos baseados em evidências adaptáveis à realidade de cada serviço e pesquisas que estabeleçam parâmetros clínicos seguros para otimizar a segurança perinatal.

Palavras-chave: Cesárea; Emergência; Sofrimento fetal; Tempo; Protocolos.

TRICOMONÍASE EM MULHERES: PREVALÊNCIA, ASPECTOS CLÍNICOS E DESAFIOS DIAGNÓSTICOS

¹ Taís Neres de Araújo; ² Luana Mirelle da Silva; ³ Ana Beatriz Cavalcante Diniz; ⁴ Alinne Beserra de Lucena.

¹ Acadêmica em Medicina pelo Centro universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa, PB; ² Acadêmica em Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – AFYA-PB, João Pessoa, PB; ³ Acadêmica em Medicina pelo Centro universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa, PB; ⁴ Docente do Curso de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – AFYA-PB, João Pessoa, PB

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A tricomoníase é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pelo protozoário *Trichomonas vaginalis*, responsável por uma das infecções parasitárias mais prevalentes no trato genital feminino em todo o mundo. Estima-se que a doença afete mais de 150 milhões de pessoas anualmente, sendo mais comum em mulheres em idade reprodutiva e frequentemente associada a condições de vulnerabilidade socioeconômica e à ausência de diagnóstico precoce. Com efeito, a infecção pode se manifestar de forma assintomática ou cursar com corrimento vaginal, prurido, dispareunia e odor fétido, podendo ocasionar complicações ginecológicas e obstétricas como parto prematuro, ruptura prematura de membranas e aumento do risco de aquisição de outras ISTs. **OBJETIVO:** Investigar o acervo científico acerca da prevalência da infecção por tricomoníase em mulheres, destacando os aspectos clínicos e principais desafios diagnósticos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com busca de evidências na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os descritores: “*Trichomonas vaginalis*” AND “Vaginite” AND “Prevalência” e os filtros: texto completo; base de dados: Medline e Lilacs; idiomas: português, inglês e espanhol; no recorte temporal de 2020 a 2025. Foram identificados 11 artigos e todas as publicações foram analisadas quanto à elegibilidade e incluídas na composição final do estudo, uma vez que não ocorreram exclusões por desvio temático. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As evidências referem que a infecção por *Trichomonas vaginalis* permanece como desafio de saúde pública entre mulheres em idade reprodutiva. Nesse sentido, a variação expressiva de prevalência sugere que fatores socioeconômicos, culturais, acesso aos serviços de saúde e o comportamento sexual têm papel fundamental na evolução da infecção. O fato de métodos diagnósticos mais sensíveis detectarem taxas maiores aponta para um provável subdiagnóstico da Tricomoníase nos cenários com recursos mais limitados ou que ainda dependem de microscopias de rotina. Outra implicação importante diz respeito aos fatores de vulnerabilidade sociocultural identificados: tabagismo, baixa escolaridade, renda inferior e múltiplos parceiros sexuais. Esses achados indicam que, além do enfoque biomédico, programas de prevenção precisam integrar determinantes sociais e comportamentais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Evidencia-se, portanto, que a tricomoníase é uma infecção sexualmente transmissível de elevada prevalência, subdiagnosticada e frequentemente negligenciada nos programas de saúde pública. Os desafios diagnósticos persistem, sobretudo, em países em desenvolvimento, onde os métodos laboratoriais de maior precisão ainda não são amplamente disponíveis. Por fim, destaca-se a necessidade de investimentos em capacitação profissional, melhoria da triagem laboratorial e implementação de políticas públicas de prevenção e educação sexual.

Palavras-chave: *Trichomonas vaginalis*; Vaginite; Prevalência.

INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR CERVICITE (CID-10 N72) NO BRASIL: ESTUDO ECOLÓGICO (2020-2025)

¹ Pedro Henrique Nery de Sant'Anna; ² Danielle Nunes Camargo; ³ Camila Simões Pires Xavier; ⁴ Lorena Cristine Oliveira Gomes Duarte; ⁵ Ana Lys Marques Feitosa.

¹ Acadêmico em Medicina pelo Centro Universitário UNIFUNVIC, Pindamonhangaba, SP; ² Acadêmica em Medicina pela Universidade Positivo – UP, Curitiba, PR; ³ Acadêmica em Medicina pela Universidade Católica de Pelotas – UCPel, Pelotas, Rio Grande do Sul; ⁴ Acadêmica em Medicina pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Araranguá, Santa Catarina; ⁵ Mestre em Saúde e Comunidade – UFPI, Teresina, Piauí.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A cervicite é uma inflamação do colo do útero, geralmente de origem infecciosa, que pode variar de assintomática a grave, com risco de complicações reprodutivas. Globalmente, infecções cervicais representam uma parcela significativa das ISTs em mulheres, sobretudo em países de baixa e média renda, devido ao limitado acesso a diagnóstico e atenção primária. No Brasil, dados epidemiológicos sobre hospitalizações e óbitos por cervicite são escassos, embora as internações indiquem seu impacto clínico e relevância para a saúde pública. A ausência de informações detalhadas reforça a necessidade de estudos que orientem estratégias de prevenção, rastreamento e cuidado integral da mulher. **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico das internações e óbitos por cervicite (CID-10 N72) no Brasil entre 2020 e 2025, segundo região geográfica, faixa etária e cor/raça. **METODOLOGIA:** Estudo ecológico, transversal e analítico. A pesquisa foi realizada com base em dados secundários provenientes do SIH/SUS (Sistema de Informações Hospitalares) e SIM (Sistema de Informações sobre Mortalidade), acessados via DATASUS, referentes a internações hospitalares e óbitos relacionados à cervicite (CID-10 N72) no período de janeiro de 2020 a junho de 2025. Foram incluídos todos os registros, estratificados por região geográfica, faixa etária e cor/raça. Além da estatística descritiva, foram calculadas taxas de internação e mortalidade padronizadas por 100.000 mulheres, considerando a população feminina por faixa etária, e avaliadas tendências temporais simples, como variação percentual anual. Dispensado de submissão ao CEP, por se tratar de dados públicos e secundários. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre janeiro de 2020 e junho de 2025, foram registradas 1.935 internações por cervicite no Brasil. A maior concentração ocorreu na região Sudeste (1.146; taxa padronizada: 2,78/100.000), e a menor no Nordeste (154; taxa: 0,70/100.000). A faixa etária mais acometida foi de 40 a 49 anos, e a população parda foi a mais afetada (933 internações). A análise temporal mostrou maior número de internações em 2021 (432), seguido de 2024 (378) e 2020 (310), com variação percentual anual de +39,4% entre 2020 e 2021, sem tendência clara ao longo do período. Foram registrados três óbitos, resultando em taxa de mortalidade de 0,16 por 100.000 mulheres, distribuídos principalmente no Norte (0,50) e Sudeste (0,17). A baixa mortalidade pode ser explicada por subnotificação ou evolução clínica menos grave da doença. **CONCLUSÃO:** Embora a mortalidade por cervicite seja baixa, o número de internações evidencia sua relevância como problema de saúde pública, especialmente entre mulheres de 40 a 49 anos e na região Sudeste, possivelmente em função de melhor acesso hospitalar e notificação. A predominância entre a população parda sugere a influência de determinantes sociais e desigualdades no cuidado. A estabilidade dos registros ao longo do período indica que medidas isoladas não têm sido suficientes para reduzir a ocorrência da doença. Apesar disso, este estudo apresenta limitações, como subnotificação, inconsistência dos registros do DATASUS e ausência de dados clínicos ou comportamentais detalhados. Diante disso, é fundamental integrar estratégias de atenção primária, rastreamento de ISTs e educação em saúde, visando reduzir complicações e promover a saúde integral da mulher.

Palavras-chave: Epidemiologia; Doença inflamatória do colo do útero; Brasil; Cervicite.

AMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA: BENEFÍCIOS E BARREIRAS NA PRÁTICA

¹ Anannda Vitória Bruno Ferreira; ² Bianca França de Sousa; ³ Ianna Soares de Sena Perez.

¹ Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM, Cajazeiras, PB;
Estudante de Técnico em Enfermagem pelo Centro de Ensino Técnico – CENTEC, Santa Helena, PB;
Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM, Cajazeiras, PB;
Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM, Cajazeiras, PB.

Eixo Temático: Desafios e Estratégias no Cuidado Obstétrico e Neonatal.

INTRODUÇÃO: O aleitamento materno é reconhecido como a forma mais eficaz de promover a saúde e o desenvolvimento do recém-nascido, oferecendo benefícios nutricionais, imunológicos e afetivos. Apesar de sua importância, muitos bebês não permanecem em aleitamento materno exclusivo até os seis meses recomendados pela OMS. Estudos indicam que essa baixa adesão está relacionada não apenas à falta de conhecimento das famílias, mas também à deficiência na prática clínica e à limitada educação das equipes multidisciplinares sobre a amamentação na primeira hora de vida, o que compromete a orientação adequada e o suporte às mães. **OBJETIVO:** Analisar, com base na literatura científica, os benefícios e as principais barreiras relacionadas à amamentação na primeira hora de vida, compreendendo sua relevância para a saúde materno-neonatal. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura, com o objetivo de analisar os benefícios e as barreiras da amamentação na primeira hora de vida. A pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “Aleitamento materno”, “Recém-nascido”, “Primeira hora de vida” e “Educação em saúde”, combinados pelo operador booleano “AND”. Foram incluídos artigos completos, publicados entre 2017 e 2024, que abordassem diretamente o tema. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados confirmam que o aleitamento materno (AM) é essencial para a sobrevivência e o desenvolvimento saudável do recém-nascido (RN). Verificou-se que 6,2% dos neonatos apresentaram baixo peso, com risco cinco vezes maior de não serem amamentados na primeira hora de vida, embora o tipo de parto não tenha influenciado esse início, o contato pele a pele mostrou-se fundamental também para estimular a amamentação precoce. Esses achados corroboram dados da OMS, que apontam a amamentação na primeira hora como medida eficaz na redução da mortalidade neonatal. Constatou-se também que, apesar de os profissionais reconhecerem a importância da amamentação precoce, a prática ainda é limitada por falta de capacitação e adesão. Nesse contexto, políticas públicas como o Humaniza SUS e a Rede Cegonha reforçam a importância da assistência humanizada e do incentivo ao aleitamento na primeira hora de vida, essencial para a saúde do binômio mãe-recém-nascido. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A pesquisa demonstrou que, apesar do reconhecimento da importância do aleitamento materno na primeira hora de vida, ainda há fragilidades na sua implementação nas instituições de saúde. Por outro lado, a falta de capacitação profissional, a sobrecarga de trabalho e a ausência de rotinas organizadas foram apontadas como fatores que dificultam essa prática. Evidencia-se a necessidade de fortalecer o pré-natal, preparando a mulher para o aleitamento, além de promover ações educativas e estruturais que garantam o contato pele a pele e o início precoce da amamentação. Por fim, conclui-se que a adesão aos princípios do HumanizaSUS e da Rede Cegonha é essencial para a melhoria da qualidade assistencial e para o fortalecimento do cuidado humanizado ao binômio mãe-recém-nascido.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Primeira hora de vida; Contato pele a pele; Saúde materno-infantil.

TENDÊNCIA TEMPORAL DE DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA EM HOMENS DE 2019-2024

¹ Clarissa Formigheri Moretto; ² Eduarda Corrêa Néis; ³ Júlia Collet Furtado.

¹ Acadêmica de Medicina pela Universidade do Vale do Itajaí- UNIVALI, Itajaí, SC; ² Acadêmica de Medicina pela Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI, Itajaí, SC; ³ Médica pela Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI, Itajaí, SC.

Eixo Temático: Oncoginecologia: Prevenção, Diagnóstico e Tratamento.

INTRODUÇÃO: O câncer de mama em homens é uma patologia rara, que apresenta fatores genéticos, biológicos e comportamentais característicos no sexo masculino. E, quando associado a dificuldade no acesso em saúde dessa população no Brasil, pode ser subdiagnosticado. **OBJETIVO:** Analisar a evolução do número de diagnóstico de câncer de mama em homens e relacionar com a distribuição e condições de acesso à saúde no país. **METODOLOGIA:** Estudo transversal analítico baseado em dados do Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referente ao período de 2020 até o término do ano de 2024. A população do estudo foi composta por homens brasileiros com diagnóstico histopatológico de Neoplasia Maligna da Mama. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dados do SISCAN apontam que do total de 2.265 casos diagnosticados de neoplasia maligna de mama em homens até dezembro de 2024. A distribuição por ano foi: 12,27% (278) em 2020, 13,55% (307) em 2021, 16,82% (381) em 2022, 19,47% (441) em 2023 e 22,42% (508) em 2024, evidenciando uma tendência progressiva ao longo do período. Essa elevação pode ser reflexo da efetividade da Atenção Primária à Saúde, com a ampliação do acesso à informação, consultas, exames e seguimento longitudinal, desde a suspeita diagnóstica até sua conduta. Assim, com o maior número de diagnósticos, faz-se possível atuar de modo mais ativo, melhorando a sobrevida. **CONCLUSÃO:** Esses dados reforçam a importância das estratégias de promoção à saúde e do acesso a consultas e exames, especialmente voltados à população masculina, uma vez que, diante da ausência de métodos de rastreio para eles, faz-se frequente a apresentação de doença já avançada ao diagnóstico, impactando negativamente na sobrevida. Assim, deve-se ampliar ações pelas regiões do país, e desenvolver estudos que avaliem fatores associados a essa tendência, para realização de diagnósticos precoces e melhores prognósticos.

Palavras-chave: Câncer de mama; Homens; Datasus; Atenção primária à saúde.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

¹ Yasmim Pereira Soares; ² Lara Fátima Silva Bispo Martins; ³ Maria Clara Bezerra Fernandes; ⁴ Larissa Gomes Leal Oliveira; ⁵ Ananda Araújo Peixoto; ⁶ Maria Vitória Ribeiro Maia; ⁷ Dayana da Silva Correia.

^{1,2,3,4,5,6} Graduanda em Medicina pela Faculdade Estácio de Alagoinhas, Alagoinhas BA; ⁷ Graduada em Ciências Biológicas pela Universidade do Planalto Catarinense; Mestre em Ciência do Solo pela Universidade do Estado de Santa Catarina; Doutora em Ciência, Tecnologia e Inovação pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: O termo “Violência Obstétrica” (VO) é usado para fazer referência a qualquer tipo de violação da integridade física, sexual ou psicológica no atendimento obstétrico. Ela pode ocorrer em um contexto de discriminação diante da classe socioeconômica, grupo étnico racial, condição de saúde, entre outras situações. Existem diversas formas de VO, entre elas, o abuso físico, que inclui procedimentos inadequados realizados sem o consentimento da mulher, sem justificativa clínica, e intervenções feitas de forma dolorosa e repetitiva, incluindo exames vaginais, cesarianas e episiotomias desnecessárias, imobilização física em posições dolorosas e outras intervenções. Ademais, VO pode incluir violência verbal, violência psicológica e a violência institucional. Trata-se de um assunto de difícil abordagem, pois muitas mulheres se sentem constrangidas de declarar as agressões, outras ainda desconhecem seus direitos para reconhecer, normalizando algumas condutas clínicas. **OBJETIVOS:** Identificar e analisar os principais tipos de violência obstétrica, conforme a literatura científica recente. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica (ou: revisão integrativa da literatura) de abordagem qualitativa, realizada na Base de Dados Virtual em Saúde (BVS). A busca foi conduzida com o operador booleano AND, utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Violência Obstétrica" e "Legislação Médica". Foram incluídos artigos científicos completos, nos idiomas português e inglês, publicados no período de 2020 a 2025. Inicialmente, foram identificados 39 artigos, dos quais 27 foram excluídos por não apresentarem aderência ao tema ou por serem pagos/incompletos. A amostra final consistiu em 12 artigos que atenderam aos critérios de inclusão e foram selecionados para a análise. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados da pesquisa revelaram a prevalência de quatro tipos de violência obstétrica na literatura. A incidência foi observada da seguinte forma: física (83%), institucional (58%), verbal (33%) e psicológica (25%). Desta forma, confirmou-se a predominância das violências física e institucional. Além disso, foi observado que entre os tipos de VF, a episiotomia e a Manobra de Kristeller foram os procedimentos de violência física mais frequentemente relatados, aparecendo em 50% dos artigos. Quanto a violência institucional, a ausência de acesso ao atendimento e às informações durante o pré-natal foi o tipo mais abrangente, citado em 42% dos artigos. **CONCLUSÕES:** Conclui-se que, os altos índices de Violência Obstétrica (VO) demandam uma intervenção urgente na formação e na prática dos profissionais de saúde. É crucial promover a reeducação, enfatizando a necessidade de um cuidado humanizado e respeitoso em todas as fases da assistência, desde o pré-natal até o puerpério imediato. A prática assistencial deve evoluir para além do estrito saber, integrando-o obrigatoriamente à humanização e à garantia da participação ativa e informada da gestante nas decisões sobre seu corpo e o parto. Além disso, existe a necessidade de garantir que as gestantes tenham acesso informações claras sobre os seus direitos, a fim de assegurá-los e consequentemente, reduzir de forma significativa as estatísticas relacionadas a essa prática condenável.

Palavras-chave: Violência Obstétrica; Legislação médica; Humanização do parto; Direitos das mulheres.

ALEITAMENTO MATERNO NA RECUPERAÇÃO DO PREMATURO

¹ Francisco Ronner Andrade da Silva; ² Francisca Paloma Pereira Mamede; ³ Theresa Liliane de Sá Barreto dias Albuquerque Sampaio; ⁴ Erica Vieira Alves; ⁵ Paloma Maria Andrade de Sousa; ⁶ Jordânia de Moraes Lúcio; ⁷ Josefa Thalia Gonçalves.

¹ Fisioterapeuta, Mestre em Terapia Intensiva – IBRATI, Professor da Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras – PB; ² Graduanda em Odontologia pela Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras – PB; ³ Médica pela Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte – FMJ, Juazeiro do Norte – CE; ⁴ Graduanda em Nutrição pela Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras – PB; ⁵ Graduanda em Nutrição pela Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras – PB; ⁶ Nutricionista, Mestre em Sistemas Agroindustriais - UFCG, Professora da Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras – PB; ⁷ Graduanda em Nutrição pela Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras – PB.

Eixo Temático: Desafios e Estratégias no Cuidado Obstétrico e Neonatal.

INTRODUÇÃO: O aleitamento materno é essencial para a saúde neonatal e desempenha um papel ainda mais crucial na recuperação de recém-nascidos prematuros, que são mais vulneráveis a complicações clínicas. O leite materno contém nutrientes essenciais, anticorpos e fatores de crescimento que promovem a recuperação e o desenvolvimento adequado. A amamentação reduz significativamente a incidência de infecções, doenças gastrointestinais e complicações metabólicas em neonatos prematuros. Além dos benefícios fisiológicos, o aleitamento materno contribui para o fortalecimento do vínculo entre mãe e bebê, favorecendo o bem-estar emocional e facilitando a adaptação do recém-nascido ao ambiente extrauterino. **OBJETIVO:** Descrever à luz da literatura científica a importância do aleitamento materno na recuperação do prematuro. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada por meio da análise de artigos científicos publicados em bases de dados como PubMed, Scielo e Lilacs, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DECs): "Aleitamento materno", "Prematuridade" e "Recuperação neonatal". Foram incluídos estudos publicados nos últimos 5 anos que abordassem a relação entre o aleitamento materno e os desfechos clínicos de prematuros, publicados em inglês e português. Excluíram-se aqueles que não eram publicados gratuitamente, que não obedeciam ao limite de temporalidade estabelecido e nem possuíam os descritores selecionados. No total, foram incluídos 13 artigos que atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos encontrados e incluídos neste trabalho, indicam que o aleitamento materno é um fator determinante na recuperação de neonatos prematuros. Seu consumo reduz significativamente a incidência de complicações gastrointestinais, como a enterocolite necrosante, além de contribuir para o fortalecimento do sistema imunológico. Além disso, a nutrição oferecida pelo leite materno favorece o ganho de peso adequado e melhora a função neurológica, reduzindo o risco de atrasos no desenvolvimento. Evidências apontam que recém-nascidos prematuros alimentados com leite materno apresentam menor tempo de internação e menor necessidade de intervenções médicas, demonstrando o impacto positivo dessa prática na recuperação neonatal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que torna-se essencial promover o aleitamento materno como estratégia prioritária na recuperação de prematuros. Políticas de incentivo, apoio às mães e utilização de bancos de leite humano são medidas fundamentais para garantir que esses neonatos recebam os benefícios nutricionais e imunológicos do leite materno. Mais estudos são necessários para aprofundar a compreensão sobre os mecanismos específicos que tornam o leite materno um elemento tão crucial na recuperação neonatal.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Prematuridade; Recuperação neonatal.

VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA PROFILÁTICA NA SALA DE PARTO EM RECÉM-NASCIDOS: BENEFÍCIOS NA ADAPTAÇÃO RESPIRATÓRIA NEONATAL

¹ Francisco Ronner Andrade da Silva; ² Francisca Paloma Pereira Mamede; ³ Theresa Liliane de Sá Barreto dias Albuquerque Sampaio; ⁴ Erica Vieira Alves; ⁵ Paloma Maria Andrade de Sousa; ⁶ Jordânia de Moraes Lúcio; ⁷ Josefa Thalia Gonçalves.

¹ Fisioterapeuta, Mestre em Terapia Intensiva – IBRATI, Professor da Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras – PB; ² Graduanda em Odontologia pela Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras – PB; ³ Médica pela Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte – FMJ, Juazeiro do Norte – CE; ⁴ Graduanda em Nutrição pela Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras – PB; ⁵ Graduanda em Nutrição pela Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras – PB; ⁶ Nutricionista, Mestre em Sistemas Agroindustriais - UFCG, Professora da Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras – PB; ⁷ Graduanda em Nutrição pela Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras – PB.

Eixo Temática: Desafios e Estratégias no Cuidado Obstétrico e Neonatal.

INTRODUÇÃO: A prematuridade é a principal causa de morbimortalidade neonatal, e a imaturidade pulmonar dos recém-nascidos pré-termo (RNPT) frequentemente exige suporte ventilatório. Estratégias menos invasivas, como a ventilação não invasiva (VNI), são adotadas na sala de parto para reduzir a necessidade de intubação orotraqueal e ventilação mecânica, minimizando complicações pulmonares. O uso precoce da VNI, especialmente o CPAP, auxilia na manutenção dos alvéolos abertos, reduzindo a necessidade de surfactante exógeno e melhorando a adaptação neonatal. Com os avanços na assistência perinatal, essas estratégias contribuem para melhores desfechos clínicos e menor tempo de internação.

OBJETIVO: Analisar os impactos da ventilação não invasiva profilática na sala de parto, e seus benefícios na adaptação respiratória dos recém-nascidos pré-termo. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada por meio da análise de artigos científicos publicados em bases de dados como PubMed, Scielo e Lilacs, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DECs): “Recém-nascido pré-termo”, “Sala de parto”, “Ventilação não invasiva”. Foram incluídos estudos publicados nos últimos 5 anos (2019 a 2024) que abordassem a relação entre o aleitamento materno e os desfechos clínicos de prematuros, publicados em inglês e português. Excluíram-se aqueles que não eram publicados gratuitamente, que não obedeciam ao limite de temporalidade estabelecido e nem possuíam os descritores selecionados. No total, foram incluídos 10 artigos que atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos encontrados e incluídos neste trabalho, indicam que a VNI profilática demonstrou impacto positivo na adaptação respiratória de RNPT, melhorando a saturação de oxigênio (SpO₂) sem alterar parâmetros hemodinâmicos, como frequência cardíaca (FC) e pressão arterial (PA). O uso de dispositivos como o Ressuscitador Infantil Babypuff™ Modelo 1020, com titulação precisa dos parâmetros respiratórios (PIM, PEEP e FiO₂), estabilizou a respiração neonatal, reduzindo complicações e evitando intervenções invasivas. A aplicação do CPAP nasal ou sistemas biníveis melhorou a reexpansão pulmonar e reduziu a resistência vascular pulmonar, otimizando a ventilação sem afetar a função cardiovascular. A pressão positiva não invasiva favoreceu o retorno venoso esquerdo e o débito cardíaco sem comprometer a estabilidade hemodinâmica. Assim, a abordagem profilática com VNI na sala de parto reduziu a necessidade de intubação orotraqueal e complicações respiratórias. Após a estabilização, os neonatos foram transferidos à UTIN com suporte ventilatório adequado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a VNI profilática na sala de parto é eficaz na redução do tempo de internação, da ventilação mecânica e do uso de oxigênio em RNPT ≤ 32 semanas. O CPAP nasal melhora a SpO₂ sem comprometer a estabilidade hemodinâmica, sendo essencial no manejo da SDR. Estratégias ventilatórias menos invasivas, como o CPAP selo d’água, são fundamentais para qualificar o cuidado neonatal, especialmente em contextos com recursos limitados.

Palavras-chave: Recém-nascido pré-termo; Sala de parto; Ventilação não invasiva.

ABORDAGEM EPIDEMIOLÓGICA AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PÓS ABUSO SEXUAL

¹ Francisco Ronner Andrade da Silva; ² Francisca Paloma Pereira Mamede; ³ Theresa Liliane de Sá Barreto dias Albuquerque Sampaio; ⁴ Erica Vieira Alves; ⁵ Paloma Maria Andrade de Sousa; ⁶ Jordânia de Moraes Lúcio; ⁷ Josefa Thalia Gonçalves.

¹ Fisioterapeuta, Mestre em Terapia Intensiva – IBRATI, Professor da Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB; ² Graduanda em Odontologia pela Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB; ³ Médica pela Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte – FMJ, Juazeiro do Norte – CE; ⁴ Graduanda em Nutrição pela Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB; ⁵ Graduanda em Nutrição pela Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB; ⁶ Nutricionista, Mestre em Sistemas Agroindustriais - UFCG, Professora da Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras – PB; ⁷ Graduanda em Nutrição pela Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB.

Eixo Temático: Saúde da Mulher em Situações de Vulnerabilidade e Violência.

INTRODUÇÃO: O abuso sexual é um delito grave contra adultos e crianças, proporcionando impactos psicológicos e físicos às vítimas. Apresenta-se como um problema de saúde pública que exige do profissional de saúde a compreensão da possibilidade de acometimento por infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) decorrentes dessa violência, a fim de traçar medidas de prevenção e tratamento precoce eficientes, observando as peculiaridades do contexto de adoecimento. **OBJETIVO:** Investigar os aspectos epidemiológicos das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) adquiridas após abuso sexual. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada por meio da análise de artigos científicos publicados em bases de dados como PubMed, Scielo e Lilacs, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “Infecções sexualmente transmissíveis”, “ISTs”, “Saúde da mulher”. Foram incluídos estudos publicados nos últimos 5 anos (2019 a 2024) que abordassem a relação entre o aleitamento materno e os desfechos clínicos de prematuros, publicados em inglês e português. Excluíram-se aqueles que não eram publicados gratuitamente, que não obedeciam ao limite de temporalidade estabelecido e nem possuíam os descritores selecionados. Foram encontrados 13 artigos e, após a leitura do título e resumo, 08 trabalhos foram selecionados para compor esta revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os estudos encontrados e incluídos neste trabalho, indicam que quanto à população, 4.189 vítimas de abuso sexual foram incluídas em estudos publicados, sendo 96,22% mulheres, gênero reconhecidamente mais suscetível a atos de violência e importunação sexual. A penetração peniana foi detectada como a principal modalidade de abuso, com uma representação significativa de 84,88% e, da população, 11,12% contraiu alguma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) bacteriana ou viral. Dentre a multiplicidade de ISTs diagnosticadas, estão: hepatite B (181), clamídia (134), *mycoplasma genitalium* (70), gonorreia (48), sífilis (26), hepatite C (13), herpes (1) e HPV (1). Os métodos diagnósticos variaram a depender de cada serviço, sendo a coleta de corrimento vaginal e/ou uretral (1.685), sorologias (966) e citologia cervical (196) os mais citados. Ademais, 3 artigos citaram a aplicação de profilaxia após o abuso, sendo citadas: azitromicina (195), vacinação contra hepatite B (415), profilaxia pós-exposição contra HIV (193), ceftriaxona (50), metronidazol (5), penicilina (1). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a maioria das vítimas de abuso sexual foi composta por mulheres, com identificação de diversas ISTs após o crime, o que demandou métodos diagnósticos variados e adaptados aos contextos assistenciais. A escassez de dados sobre a terapêutica adotada e a ausência de padronização da profilaxia limitam o manejo seguro das vítimas. Assim, evidencia-se a necessidade de estudos que avaliem os benefícios e riscos das diferentes abordagens.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis; ISTs; Saúde da mulher.

CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE A PARAÍBA E O NORDESTE NOS ANOS DE 2017 A 2023

¹ Francisco Ronner Andrade da Silva; ² Francisca Paloma Pereira Mamede; ³ Theresa Liliane de Sá Barreto dias Albuquerque Sampaio; ⁴ Erica Vieira Alves; ⁵ Paloma Maria Andrade de Sousa; ⁶ Jordânia de Moraes Lúcio; ⁷ Josefa Thalia Gonçalves.

¹ Fisioterapeuta, Mestre em Terapia Intensiva – IBRATI, Professor da Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB; ² Graduanda em Odontologia pela Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB; ³ Médica pela Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte – FMJ, Juazeiro do Norte – CE; ⁴ Graduanda em Nutrição pela Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB; ⁵ Graduanda em Nutrição pela Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB; ⁶ Nutricionista, Mestre em Sistemas Agroindustriais - UFCG, Professora da Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras – PB; ⁷ Graduanda em Nutrição pela Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: O câncer de colo uterino (CCU) é marcado pela proliferação anormal de células epiteliais que rompem o estroma subjacente, potencialmente invadindo tecidos em regiões próximas ou à distância. O câncer de colo de útero, que também é denominado como câncer cervical, é a terceira maior incidência de neoplasia entre a população feminina no Brasil, excetuando-se o câncer de pele não melanoma. As infecções persistentes pelos tipos oncogênicos do Papilomavírus Humano (HPV) são o principal fator de risco para o desenvolvimento dessa patologia. Enquadra-se em duas categorias principais com base na origem epitelial: carcinoma espinocelular, que constitui aproximadamente 90% dos casos, e adenocarcinoma, responsável por cerca de 10% dos casos. **OBJETIVO:** Apresentar os dados epidemiológicos de neoplasias malignas de colo uterino, no estado da Paraíba em comparação com a região Nordeste, entre os anos de 2017 a 2023. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo quantitativo, de caráter descritivo e transversal, realizado a partir de dados de domínio público, obtidos do Sistema de informações de morbidade hospitalar do DATASUS. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise dos dados referentes às internações e óbitos por neoplasia maligna do colo de útero no Nordeste e na Paraíba revelam um cenário preocupante na saúde pública. Durante o período de análise, o Nordeste registrou 43.553 internações por CCU, evidenciando um aumento de 21,43% do número de casos nos últimos 3 anos, sendo 2023 o maior, com 7.053 (16,19%) em relação ao total. A Paraíba contribui com 2.478 casos (5,69%), valores que aumentaram 35,75% nos últimos 6 anos, sendo evidenciado em 2023 o maior número de internações por CCU, totalizando 428 (17,27%). Quanto ao número de óbitos no período analisado, o Nordeste teve um total de 4.933 casos, sendo 347 (7,03%) pertencentes ao estado da Paraíba, tendo os menores valores nos anos de 2019 a 2020, constatando 45 casos e o maior em 2023 com 58 casos, uma variação de 22,41% em 5 anos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que há uma tendência ascendente no número de internações e óbitos nos últimos anos, fatores que exigem atenção imediata das autoridades de saúde. Esses números não apenas refletem o aumento da incidência da doença, mas também sugerem a necessidade de implantar melhorias no sistema público de saúde, com estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado para as pacientes com neoplasia de colo uterino.

Palavras-chave: Câncer do colo do útero; Epidemiologia; Saúde da mulher.

FATORES DE RISCO E DESFECHOS MATERNO-FETAIS ADVERSOS DA PLACENTA PRÉVIA E ESPECTRO DA PLACENTA ACRETA

¹ Francisco Ronner Andrade da Silva; ² Francisca Paloma Pereira Mamede; ³ Theresa Liliane de Sá Barreto dias Albuquerque Sampaio; ⁴ Erica Vieira Alves; ⁵ Paloma Maria Andrade de Sousa; ⁶ Jordânia de Moraes Lúcio; ⁷ Josefa Thalia Gonçalves.

¹ Fisioterapeuta, Mestre em Terapia Intensiva – IBRATI, Professor da Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB; ² Graduanda em Odontologia pela Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB; ³ Médica pela Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte – FMJ, Juazeiro do Norte – CE; ⁴ Graduanda em Nutrição pela Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB; ⁵ Graduanda em Nutrição pela Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB; ⁶ Nutricionista, Mestre em Sistemas Agroindustriais - UFCG, Professora da Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras – PB; ⁷ Graduanda em Nutrição pela Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A placenta prévia (PP) caracteriza-se pela inserção anômala da placenta, cobrindo total ou parcialmente o orifício interno do colo do útero, com incidência variando entre 0,3% e 2% das gestações no terceiro trimestre. Já o espectro da placenta acreta (EPA) engloba uma série de anomalias na fixação placentária, classificadas conforme a profundidade de invasão do tecido trofoblástico no miométrio. Ambos os quadros estão associados a fatores de risco que demandam investigação e intervenção precoce, visando prevenir complicações materno-fetais e melhorar o prognóstico clínico.

OBJETIVO: Identificar os fatores de risco associados ao EPA e à PP e os principais desfechos clínicos para o binômio materno-fetal. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada por meio da análise de artigos científicos publicados em bases de dados como PubMed, Scielo e Lilacs, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “Placenta prévia”, “Placenta acreta”, “Saúde materna”. Foram incluídos estudos publicados nos últimos 5 anos (2019 a 2024) que abordassem a relação entre o aleitamento materno e os desfechos clínicos de prematuros, publicados em inglês e português. Excluíram-se aqueles que não eram publicados gratuitamente, que não obedeciam ao limite de temporalidade estabelecido e nem possuíam os descritores selecionados. No total, foram incluídos 09 artigos que atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:**

Os estudos encontrados esclarecem que a placenta prévia (PP) está associada a fatores de risco como idade materna avançada, histórico de cesarianas e episódios anteriores de placenta prévia, condições que resultam em um prognóstico desfavorável, incluindo maior risco de hemorragia maciça e taxas elevadas de histerectomia. A PP é um fator significativo para a hemorragia pós-parto e pode provocar sangramentos vaginais prévios, contribuindo para a necessidade de transfusão sanguínea, histerectomia cesárea (0,2% dos casos), internação em unidade de terapia intensiva (UTI), sepse e mortalidade materna. A presença de PP também constitui um importante fator de risco para o espectro da placenta acreta (EPA), sendo que mais de 60% das pacientes com PP desenvolvem placenta acreta, enquanto placenta increta e percreta ocorrem em cerca de 15% e 20%, respectivamente. O histórico de cesarianas eleva ainda mais o risco para EPA. Tanto a PP quanto o EPA compartilham complicações graves, como hemorragia pós-parto descontrolada, que pode necessitar de transfusão de sangue, histerectomia, internação em UTI e, em casos extremos, pode resultar em óbito. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que os principais fatores de risco para placenta prévia e para o espectro da placenta acreta incluem histórico de cesarianas, cirurgias uterinas anteriores e placenta prévia, com o risco aumentando significativamente quando a placenta prévia e múltiplos partos cesáreos estão presentes. Outros fatores de risco compartilhados são idade materna avançada (acima de 35 anos), gestações múltiplas, anormalidades uterinas como miomas e tabagismo. Ambas as condições apresentam riscos graves para a saúde materna, como hemorragia grave, histerectomia de emergência e lesão de órgãos adjacentes.

Palavras-chave: Placenta prévia; Placenta acreta; Saúde materna.

ABORDAGENS CIRÚRGICAS NO TRATAMENTO DE MIOMAS UTERINOS: REVISÃO DE LITERATURA

¹ Raíssa Yumi Uchima; ² Giovanni Sbrogio; ³ Thomas Ravelly Gomes Silva de Santana; ⁴ Isabela Custódio Davanço.

^{1,2,3} Discente do curso de Medicina pela Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo, SP; ⁴ Discente do curso de Medicina pela Universidade Santo Amaro – UNISA, São Paulo, SP.

Eixo Temático: Oncoginecologia: Prevenção, Diagnóstico e Tratamento.

INTRODUÇÃO: Miomas uterinos são tumores benignos prevalentes em mulheres em idade reprodutiva, associados a sintomas como sangramento uterino anormal, dor pélvica e comprometimento da fertilidade. Esses sintomas geram impacto negativo significativo na qualidade de vida, demandando intervenção clínica ou cirúrgica. As principais abordagens cirúrgicas incluem histerectomia, miomectomia e embolização das artérias uterinas, cada uma apresentando perfis distintos em termos de eficácia, preservação uterina, morbidade e recuperação. **OBJETIVO:** Avaliar e identificar comparativamente nas diferentes literaturas, as modalidades cirúrgicas para o tratamento de miomas uterino, os quais enfatizam efeitos sobre a qualidade de vida, o alívio dos sintomas e as complicações pós-operatórias, considerando o perfil clínico e reprodutivo das pacientes. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com busca sistematizada nas bases PubMed e ScienceDirect, abrangendo estudos publicados entre 2016 e 2024. Utilizaram-se os descritores “uterine fibroids”, “myomectomy”, “hysterectomy”, “uterine artery embolization” e “quality of life”, combinados por operadores booleanos *AND* e *OR*. Foram incluídos ensaios clínicos, revisões sistemáticas e relatos de caso que abordassem tratamentos cirúrgicos de miomas uterinos com dados sobre qualidade de vida, complicações e recuperação clínica, sendo excluídos trabalhos duplicados, sem texto completo ou sem rigor metodológico. A análise dos dados foi comparativa e descritiva, permitindo discutir criticamente a eficácia, segurança e impacto das diferentes técnicas sobre o bem-estar das pacientes. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Todas as abordagens cirúrgicas analisadas mostraram efeito positivo na qualidade de vida das pacientes e redução dos sintomas relacionados aos miomas. A histerectomia assegurou alívio clínico imediato, porém esteve associada a maiores taxas de complicações tardias, como dor crônica e alterações hormonais. Por sua vez, a miomectomia laparoscópica destacou-se pela preservação uterina, menor morbidade e recuperação acelerada, sendo preferida em situações de desejo reprodutivo. A embolização das artérias uterinas se mostrou segura e eficaz nos primeiros meses após o procedimento, com menor risco associado à hemorragia e sendo menos invasiva, embora haja necessidade de acompanhamento devido a maior probabilidade de reintervenções em médio prazo. Tais resultados estão alinhados com as principais publicações recentes do campo, indicando vantagem das técnicas minimamente invasivas na recuperação clínica e funcionamento uterino. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os resultados evidenciam que miomectomia laparoscópica, histerectomia e embolização das artérias uterinas são opções eficazes para o tratamento dos miomas uterinos, cada qual com benefícios e limitações específicas. A decisão terapêutica deve ser personalizada de acordo com o quadro clínico, desejo reprodutivo e riscos individuais, sempre considerando os benefícios na qualidade de vida e a segurança das pacientes. Dessa forma, há necessidade de maiores análises e estudos que avaliem a eficácia e aprimoramento técnico de cada uma das estratégias terapêuticas.

Palavras-chave: Miomas uterinos; Histerectomia; Miomectomia; Embolização arterial uterina; Complicações pós-operatórias.

VIVÊNCIAS EXTRACURRICULARES EM ENFERMAGEM: DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS NA GESTÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

¹ Giovana Maria Medeiros Alves; ² Anna Larissa Moraes Mesquita.

¹ Discente pelo Centro Universitário INTA – UNINTA; ² Enfermeira pela Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: Vivências extracurriculares desempenham papel fundamental na formação acadêmica dos estudantes, propiciando oportunidades de aprendizado prático, desenvolvimento de habilidades interpessoais e exploração de áreas de interesse. Já os Hospitais de Ensino, se tratam de equipamentos de saúde vinculadas às Instituições de Ensino Superior (IES), sejam públicas ou privadas para proporcionar ambiente de práticas na área da saúde e se destacam por serem centros excelência além de servirem como locais de formação em ensino e prática em diversas especialidades (Brasil, 2015). **OBJETIVO:** Analisar o desenvolvimento de competências em gestão e educação em saúde a partir de uma vivência extracurricular. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, construído a partir do relato da autora, discente de enfermagem, sobre sua vivência extracurricular no Departamento de Ensino, Pesquisa e Extensão de um hospital de ensino na região Norte do Ceará, no período de maio de 2023 a abril de 2024. As atividades foram registradas em diário de campo e analisadas por meio de reflexão crítica, focando nas competências desenvolvidas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A vivência no programa extracurricular permitiu desenvolver competências em três áreas principais: Na gestão de processos educacionais, atividades como organização de eventos como a Semana da Enfermagem, exigiram planejamento, proatividade, comunicação e trabalho em equipe. No rigor técnico, a participação em certificações das atividades educacionais e elaboração de formulários de reação dos treinamentos desenvolveu atenção aos detalhes e responsabilidade. Por fim, no manuseio de indicadores e planilhas, adquiriu-se familiaridade com análise de dados e métricas de gestão em saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Através da experiência vivenciada, proporcionou-se um momento ímpar na trajetória acadêmica. Esta vivência ampliou a percepção da discente sobre as demandas institucionais de um hospital de ensino, permitindo a compreensão de todas as etapas da aprendizagem dos profissionais e acadêmicos que ali atuam, além de contribuir significativamente para o desenvolvimento de habilidades interpessoais.

Palavras-chave: Enfermagem; Hospitais de Ensino; Aprendizagem.

COMPARAÇÃO ENTRE O EXAME CITOLÓGICO E O TESTE DE DNA-HPV: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE ESTRATÉGIAS DE RASTREAMENTO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

¹ João Gabriel Fidelis Maronezi; ² Marília Medeiros Alves; ³ Charlane Marinho Almeida Urach; ⁴ Tamires Andrade Felix de Sousa; ⁵ Bianca Conserva Freire; ⁶ Verônica Wanderley Monteiro Torres; ⁷ Carla Andrade da Silva Nunes; ⁸ Bianca Rabelo Dias Farias.

¹ Médico pelo Centro Universitário FAFIPE; ^{2,3} Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa, PB; ^{4,5,6} Residente em Ginecologia e Obstetrícia pela Secretária Municipal de Saúde de João Pessoa – SMS-JP, João Pessoa, Brasil; ⁷ Bacharela em Medicina pela da Faculdade Medicina AFYA, João Pessoa, Brasil; ⁸ Professora de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade Medicina AFYA, João Pessoa, Brasil.

Eixo Temático: Oncoginecologia, Prevenção, Diagnóstico e Tratamento.

INTRODUÇÃO: O câncer do colo do útero representa um importante problema de saúde pública mundial, especialmente em países em desenvolvimento. O rastreamento adequado é fundamental para reduzir sua incidência e mortalidade. Tradicionalmente, o exame citológico (Papanicolau) tem sido amplamente utilizado, porém, nas últimas décadas, o teste de DNA para o Papilomavírus Humano (HPV) tem se destacado por sua maior sensibilidade na detecção de lesões precursoras. **OBJETIVO:** Comparar a eficácia, sensibilidade e aplicabilidade do exame citológico e do teste de DNA-HPV como métodos de rastreamento do câncer do colo do útero, à luz das evidências científicas mais recentes. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre agosto e outubro de 2025, nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2025, em português e inglês, que abordassem a acurácia diagnóstica e o impacto epidemiológico dos métodos de rastreamento. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos revisados evidenciam que o teste de DNA-HPV apresenta superior sensibilidade e precisão na detecção precoce de lesões intraepiteliais de alto grau, possibilitando diagnósticos mais antecipados e redução da incidência de câncer invasivo. Essa maior eficácia permite, inclusive, ampliar os intervalos entre os rastreamentos, otimizando recursos e diminuindo a necessidade de exames frequentes. Entretanto, o exame citológico (Papanicolau) ainda mantém papel essencial em diversas realidades, sobretudo em regiões com infraestrutura limitada e menores recursos tecnológicos, onde seu baixo custo, simplicidade de execução e ampla disponibilidade o tornam fundamental para a continuidade dos programas de rastreamento populacional e para a redução da mortalidade por câncer do colo do útero em contextos de saúde pública. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O teste de DNA-HPV surge como método promissor para substituir gradualmente o exame citológico, especialmente em sistemas de saúde estruturados. No entanto, a combinação de ambos os testes pode oferecer melhores resultados em termos de cobertura e detecção precoce, contribuindo para a redução da mortalidade por câncer cervical.

Palavras-chave: Rastreio, Câncer de Colo de Útero, DNA-HPV.

EVOLUÇÃO DA CIRURGIA ROBÓTICA NA CIRURGIA GINECOLÓGICA: ISTO É REALIDADE?

¹ João Gabriel Fidelis Maronezi; ² Marília Medeiros Alves; ³ Charlane Marinho Almeida Urach; ⁴ Tamires Andrade Felix de Sousa; ⁵ Bianca Conserva Freire; ⁶ Verônica Wanderley Monteiro Torres; ⁷ Bianca Rabelo Dias Farias; ⁸ Pedro Augusto de Lima Barroso; ⁹ Carla Andrade da Silva Nunes.

¹ Médico pelo Centro Universitário FAFIPE; ^{2,3} Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa, PB; ^{4,5,6} Residente em Ginecologia e Obstetrícia pela Secretária Municipal de Saúde de João Pessoa – SMS-JP, João Pessoa, Brasil; ⁷ Bacharela em Medicina pela da Faculdade Medicina AFYA, João Pessoa, Brasil; ⁸ Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa, PB; ⁹ Professora de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade Medicina AFYA, João Pessoa, Brasil.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A cirurgia robótica tem revolucionado diversas especialidades médicas, incluindo a ginecologia, ao proporcionar maior precisão, menor tempo de recuperação e redução de complicações. Desde sua introdução no início dos anos 2000, o sistema robótico da Vinci® tornou-se o principal instrumento utilizado, especialmente em histerectomias, miomectomias e cirurgias oncológicas pélvicas. Contudo, questiona-se se essa tecnologia representa uma realidade consolidada ou ainda um privilégio restrito a centros de alta complexidade. **OBJETIVO:** Analisar a evolução e aplicabilidade da cirurgia robótica na ginecologia, identificando suas vantagens, limitações e o grau de inserção dessa tecnologia nos serviços de saúde atuais. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre agosto e outubro de 2025, nas bases PubMed, SciELO e LILACS. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2025, em português e inglês, que abordassem o uso da robótica em procedimentos ginecológicos e seus desfechos clínicos e econômicos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura demonstra que a cirurgia robótica oferece benefícios como maior destreza cirúrgica, visão tridimensional e menor sangramento intraoperatório. Entretanto, o alto custo de aquisição e manutenção dos equipamentos limita sua disseminação em larga escala, especialmente em países de baixa e média renda. A adoção tem crescido de forma progressiva, mas ainda desigual, concentrando-se em centros privados e universitários. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A cirurgia robótica na ginecologia já é uma realidade tecnológica e científica, embora seu acesso ainda seja restrito. O futuro tende à expansão dessa técnica, impulsionado por avanços tecnológicos, redução de custos e capacitação profissional, consolidando-a como uma ferramenta essencial da cirurgia minimamente invasiva.

Palavras-chave: Cirurgia Robótica; Ginecologia, Manejo.

BENEFÍCIOS E RISCOS DA TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL NA MENOPAUSA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

¹ Bárbara Barbosa Moura; ² Edwiges Maria Bertoldo Ferreira; ³ Érika Vitória Alves Soares; ⁴ Luís Felipe Morais de Oliveira; ⁵ Rebecca Pepe Ribeiro Bacellar Goes Telles; ⁶ Renata Vitória Pereira de Souza; ⁷ Leandro Pereira Rezende.

^{1,2,4,5,6} Discente de Medicina pela Universidade Estadual do Tocantins – UNITINS, Augustinópolis TO;
³ Discente de Medicina pela Universidade Afya Teresina, Teresina, PI; ⁷ Docente de Medicina da Universidade Estadual do Tocantins – UNITINS, Augustinópolis, TO.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A menopausa representa uma fase natural do envelhecimento feminino, marcada por alterações hormonais que podem comprometer a qualidade de vida e aumentar o risco de diversas doenças. Nesse sentido, a terapia de reposição hormonal (TRH) surge como alternativa eficaz para o alívio dos sintomas vasomotores, prevenção da síndrome geniturinária da menopausa (SGM) e manutenção da densidade mineral óssea (DMO). **OBJETIVO:** Investigar os benefícios e riscos da TRH em mulheres no período da menopausa, considerando idade, tempo desde a última menstruação, comorbidades e via de administração. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada na base de dados PubMed. Foram incluídos dez artigos em português e inglês, publicados nos últimos cinco anos, sobre benefícios e riscos da TRH na menopausa. Excluíram-se estudos indisponíveis na íntegra ou que tangenciavam a temática proposta. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou-se que, quando iniciada em mulheres com menos de 60 anos e/ou até 10 anos após a menopausa, a TRH associa-se à redução significativa da mortalidade por doenças cardiovasculares. As vias oral e transdérmica apresentam eficácia semelhante quanto ao metabolismo da glicose, perfil lipídico e DMO, sendo a via transdérmica mais segura quanto ao risco de tromboembolismo venoso. A terapia estrogênica vaginal de baixa dose mostrou-se eficaz para o tratamento da SGM e segura em casos de contraindicação à terapia sistêmica, como histórico de infarto, acidente vascular cerebral (AVC), doença coronariana, câncer de mama ou endométrio, sangramento vaginal inexplicável e doença hepática ativa. Apesar dos benefícios, a TRH requer cautela devido ao possível, ainda que mínimo, aumento do risco de câncer de mama, AVC e trombose venosa profunda. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a TRH é segura e benéfica quando indicada de forma adequada, especialmente para mulheres de baixo risco cardiovascular, devendo ser continuamente avaliada para garantir equilíbrio entre eficácia terapêutica e segurança a longo prazo.

Palavras-chave: Climatério; Estrogênios; Terapia hormonal; Saúde cardiovascular; Qualidade de vida.

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: REVISÃO NARRATIVA

¹ José Gerefeson Alves; ² Gabriel Gomes Ribeiro; ³ Emanuely Vieira Pereira; ⁴ Ana Virgínia de Melo Fialho.

¹ Doutorando em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará – UECE, Fortaleza, CE; ² Estudante de Graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará – UECE, Fortaleza, CE; ³ Doutora. Professora efetiva do Departamento de Enfermagem da Universidade de Pernambuco, UPE, Recife, PE; ⁴ Doutora. Professora efetiva do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará – UECE, Fortaleza, CE.

Eixo Temático: Saúde da Mulher em Situações de Vulnerabilidade e Violência.

INTRODUÇÃO: A assistência pré-natal ainda apresenta desigualdades influenciadas por determinantes sociais. Nesse contexto, a enfermagem exerce papel fundamental junto a mulheres em situação de vulnerabilidade social. **OBJETIVO:** Analisar, na literatura, a atuação da enfermagem na assistência pré-natal de mulheres em situação de vulnerabilidade social. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada em outubro de 2025. A busca foi conduzida nas bases Biblioteca Virtual em Saúde, PubMed/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online, Cochrane e Web of Science, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde e a estratégia de busca: Enfermagem AND Cuidado Pré-Natal AND Vulnerabilidade Social. Foram identificados 41 artigos, aplicando-se filtros de tipo de documento (artigo), texto completo disponível e idioma (português e inglês), sem restrição temporal. Após leitura e seleção, 21 estudos atenderam aos critérios de inclusão. Os dados foram analisados integralmente, de forma interpretativa, e apresentados de modo descritivo, com discussão fundamentada na literatura científica. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos demonstraram múltiplos fatores que interferem no acesso e na qualidade da assistência pré-natal. Destacam-se a pobreza, a baixa escolaridade, a desigualdade racial e o uso de álcool e outras drogas, somados a barreiras estruturais e à exclusão social. A enfermagem atua de forma estratégica na identificação precoce de gestantes vulneráveis, no mapeamento de riscos psicossociais e na adoção de ações de acolhimento e busca ativa. Evidencia-se também a importância da escuta qualificada e da educação em saúde pautada no diálogo, na empatia e no empoderamento, fortalecendo o vínculo e a corresponsabilidade no cuidado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A atuação da enfermagem consiste na identificação precoce de riscos psicossociais e estruturais, na articulação de redes de apoio e no desenvolvimento de estratégias de busca ativa, educação em saúde, vínculo e escuta qualificada.

Palavras-chave: Enfermagem; Cuidado Pré-Natal; Vulnerabilidade Social.

AVANÇOS DA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA ANÁLISE DE IMAGENS E DADOS CLÍNICOS PARA DETECÇÃO DE ENDOMETRIOSE

¹ João Amado Santos de Oliveira; ² Matheus Loiola Amaral; ³ Paulo Henrique Costa; ⁴ Luiz Fernando Barbaresco; ⁵ Marília Gabriela Adolfo Lobo; ⁶ João Victor Seixas Rocha Vidal.

^{1,2,3,4,5,6} Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara, GO.

Eixo Temático: Avanços Tecnológicos e Inovações na Ginecologia e Obstetrícia.

INTRODUÇÃO: O diagnóstico da endometriose, uma doença crônica e debilitante, apresenta um atraso médio de sete a dez anos. O padrão-ouro (videolaparoscopia) é invasivo, e métodos não invasivos, como ultrassom e ressonância magnética, possuem acurácia dependente do operador. A Inteligência Artificial (IA) surge como uma estratégia promissora para superar essas limitações. **OBJETIVO:** Este estudo objetivou revisar a literatura sobre a eficácia e os desafios da aplicação da IA no diagnóstico não invasivo da endometriose. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão integrativa de estudos originais dos últimos cinco anos, resgatados no PubMed, que aplicaram aprendizado de máquina (Machine Learning) ou aprendizado profundo (Deep Learning) em exames de imagem ou dados clínicos para o diagnóstico da doença. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados indicam que modelos de IA, especialmente Redes Neurais Convolucionais (CNNs), alcançaram alta sensibilidade e especificidade na análise de imagens, superando, em alguns casos, a acurácia de radiologistas menos experientes. Modelos de aprendizado de máquina também se mostraram capazes de analisar dados complexos (sintomas, biomarcadores) para criar algoritmos de predição de risco. Os principais desafios identificados foram a heterogeneidade dos estudos, o uso de conjuntos de dados pequenos e a falta de validação externa robusta. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A IA apresenta um potencial transformador para reduzir o atraso diagnóstico e a necessidade de cirurgias. Conclui-se que, embora promissora, a tecnologia ainda requer validação em estudos multicêntricos e prospectivos antes de sua implementação rotineira na prática clínica.

Palavras-chave: Ginecologia; Tecnologia; Endometriose.

ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NO ACOMPANHAMENTO DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA DURANTE A QUIMIOTERAPIA

¹ Évelin Vicente da Silva, ² Grazielle Maria Coutinho Dias, ³ Leonarda Maria Souza Freitas, ⁴ Esther Fernandes da Silva Veras, ⁵ Júlia Gabriela Leandro da Silva.

¹ Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes – Maceió, AL; ² Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Alagoas – FAL Maceió, AL; ³ Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Centro Universitário Maurício de Nassau – Uninassau, CE; ⁴ Bacharel em Enfermagem pelo Instituto Florence de Ensino Superior de São Luís – MA; ⁵ Bacharel em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco, PE.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: O câncer de mama permanece como o tipo de neoplasia mais incidente entre mulheres em todo o mundo, com impactos expressivos em aspectos físicos, emocionais, sociais e econômicos. No Brasil, dados entre 2020 e 2025 indicam aumento da demanda por serviços oncológicos, acompanhado de maior complexidade no manejo terapêutico. A quimioterapia sistêmica, embora fundamental para redução tumoral e prevenção de metástases, gera efeitos adversos intensos, como náuseas, alopecia, dor, fadiga e alterações psicossociais que afetam autoestima, funcionalidade e qualidade de vida. O cuidado multiprofissional tem se mostrado determinante para garantir adesão, segurança terapêutica e acolhimento integral, especialmente em mulheres que vivenciam medo, estigma e fragilidades socioeconômicas. **OBJETIVO:** Analisar a contribuição da equipe multiprofissional no acompanhamento de mulheres com câncer de mama durante o tratamento quimioterápico, destacando ações para manejo de sintomas, promoção da autonomia e humanização da assistência. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa de literatura com recorte temporal de 2020 a 2025. A busca foi realizada nas bases SciELO, MEDLINE e LILACS utilizando os descritores: “Câncer de Mama”, “Quimioterapia”, “Equipe Multiprofissional” e “Cuidado Integral”. Após leitura de 56 publicações, 26 artigos foram selecionados por atenderem aos critérios de inclusão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A atuação multiprofissional se mostra essencial no enfrentamento dos desafios impostos pela quimioterapia. O enfermeiro tem papel estratégico na orientação pré-ciclo, prevenção de reações adversas, monitoramento clínico, cuidados com cateter, educação em saúde e fortalecimento emocional. Médicos oncologistas ajustam esquemas terapêuticos, manejam toxicidades e avaliam resposta tumoral. Psicólogos atuam na redução da ansiedade, no fortalecimento da autoimagem e no enfrentamento de mudanças corporais, incluindo o impacto da alopecia e da mastectomia. Nutricionistas contribuem na prevenção de mucosite, controle da perda ponderal e reeducação alimentar. Farmacêuticos clínicos otimizam doses, monitoram interações medicamentosas e garantem uso seguro de antieméticos. Fisioterapeutas auxiliam no combate à fadiga, melhora da mobilidade e prevenção de linfedema, especialmente após cirurgias axilares. Assistentes sociais atuam na garantia de direitos, transporte, apoio financeiro e fortalecimento da rede de suporte familiar. A literatura evidencia que o cuidado integral reduz tempo de internação, melhora qualidade de vida e aumenta adesão terapêutica. **CONCLUSÃO:** A integração multiprofissional na quimioterapia do câncer de mama resulta em cuidado mais seguro, humanizado e resolutivo. Investir em educação permanente, fluxos compartilhados e comunicação clara entre profissionais e pacientes é essencial para garantir resultados mais efetivos e acolhedores.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Quimioterapia; Assistência Multiprofissional; Humanização.

ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO À MULHER COM CÂNCER DO COLO DO ÚTERO EM ESTÁGIOS AVANÇADOS

¹ Évelin Vicente da Silva, ² Grazielle Maria Coutinho Dias, ³ Alessandra Karine de Souza Nunes, ⁴ Aryane Silda Martinho de Lima, ⁵ Kely Regina Lima de Santana.

¹ Bacharem em Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes – Maceió, AL; ² Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Estacio de Alagoas – FAL Maceió, AL; ³ Bacharel em Fisioterapia pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, Recife, PE; ⁵ Bacharel em Fisioterapia pelo Centro Universitário Uninovo – Olinda, PE; ⁶ Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário UNINOVO, Olinda, PE.

Eixo Temático: Temas Livre.

INTRODUÇÃO: O câncer do colo do útero permanece entre os principais agravos que acometem mulheres em situação de vulnerabilidade, especialmente na América Latina e no Brasil. Mesmo com a disponibilidade do rastreamento citopatológico e vacinação contra HPV, muitas mulheres ainda chegam aos serviços com doença avançada, evidenciando falhas no acesso, na educação em saúde e na organização da rede de cuidado. A complexidade clínica e psicossocial desses casos demanda abordagem multiprofissional estruturada, alinhada às diretrizes de integralidade do SUS e aos princípios dos cuidados paliativos, quando necessários. Entre 2020 e 2025, estudos reforçam a importância da interdisciplinaridade para ampliar adesão terapêutica, reduzir complicações e promover qualidade de vida. **OBJETIVO:** Analisar a importância da atuação multiprofissional no cuidado à mulher com câncer do colo do útero avançado, destacando estratégias assistenciais que favorecem integralidade, conforto e adesão terapêutica. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa da literatura com recorte temporal de 2020 a 2025. A busca ocorreu nas bases SciELO, MEDLINE e LILACS utilizando os descritores: “Câncer do Colo do Útero”, “Cuidados Paliativos”, “Oncologia Multiprofissional”, “Integralidade”. Foram selecionados 26 artigos após triagem e leitura crítica. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura evidencia que mulheres com doença avançada apresentam maior impacto emocional, dor crônica, distúrbios nutricionais e medo da estigmatização. Equipes multiprofissionais conseguem abordar simultaneamente questões físicas, psicológicas, espirituais e sociais. Enfermeiros desempenham papel central na gestão dos sintomas, educação em saúde, cuidados com estomas e prevenção de infecções. Médicos oncologistas e radioterapeutas conduzem terapias combinadas, ajustando protocolos conforme resposta tumoral e tolerância. Psicólogos atuam na elaboração emocional e enfrentamento do adoecimento, enquanto nutricionistas previnem caquexia e complicações metabólicas. Assistentes sociais ampliam suporte social, buscando benefícios e fortalecendo redes de apoio. Em casos de dor refratária, fisioterapeutas e equipes de cuidados paliativos contribuem para analgesia e funcionalidade. A comunicação clara entre profissionais e paciente aumenta segurança e fortalece vínculos. **CONCLUSÃO:** A atuação multiprofissional é essencial para garantir cuidado integral às mulheres com câncer cervical avançado, ampliando qualidade de vida e favorecendo adesão terapêutica. Recomenda-se reforço das políticas públicas de rastreamento, educação continuada e investimentos em equipes interdisciplinares especializadas.

Palavras-chave: Câncer de Colo de Útero; Equipe Multiprofissional; Cuidados Paliativos; Integralidade.

ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO À MULHER NO CLIMATÉRIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

¹ Mariana Costa Freitas, ² Cássia Pereira Santos de Lima, ³ Grazielle Maria Coutinho Dias, ⁴ Wellem Morgana dos Santos Silva, ⁵ Maria Natalia Sebastião de Oliveira.

¹ Bacharel Em Psicologia Pela Faculdade de Excelência – UNEX, Itabuna; ² Bacharel em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco – UPE, Recife, PE; ³ Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Alagoas – FAL Maceió, AL; ⁴ Bacharel em Enfermagem pela SOBERANA – Faculdade de Saúde de Petrolina, PE; ⁵ Bacharel em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE.

Eixo Temático: Temas Livre.

INTRODUÇÃO: O climatério é uma fase natural do ciclo de vida feminino caracterizada por intensas alterações hormonais que impactam diretamente a saúde física, emocional e sexual da mulher. Durante esse período, tornam-se frequentes sintomas como fogachos, insônia, ressecamento vaginal, redução da libido, alterações de humor e diminuição da densidade óssea. A literatura evidencia que, apesar da alta prevalência dessas manifestações, as demandas relacionadas ao climatério ainda são subvalorizadas nos serviços de saúde, muitas vezes por falta de preparo profissional, desinformação ou pela naturalização desse processo como um evento meramente biológico. Tais fatores contribuem para a baixa procura por atendimento especializado e para a permanência de dúvidas e inseguranças entre as mulheres. **OBJETIVO:** Identificar como a atuação multiprofissional contribui para a assistência integral à mulher no climatério. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa realizada nas bases SciELO, MEDLINE e LILACS, com recorte temporal de 2020 a 2025. Foram utilizados os descritores “Climatério”, “Saúde da Mulher”, “Equipe Multiprofissional” e “Menopausa”, resultando na seleção de 22 estudos que abordam intervenções integradas voltadas a essa fase. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados demonstram que intervenções multiprofissionais envolvendo enfermagem, medicina, nutrição, psicologia e fisioterapia pélvica promovem melhorias significativas na qualidade de vida das mulheres. A orientação nutricional auxilia no controle do peso, na prevenção de osteopenia e no manejo de sintomas metabólicos. A fisioterapia pélvica reduz disfunções sexuais e urinárias, favorecendo conforto e autonomia. A psicoterapia contribui para o fortalecimento da autoestima, manejo de ansiedade e enfrentamento emocional das mudanças vivenciadas. A enfermagem destaca-se no acolhimento, escuta qualificada e educação em saúde, permitindo que a mulher compreenda seu corpo e participe ativamente do cuidado. Ainda assim, observa-se baixa adesão aos serviços devido a tabus, estigmas e desconhecimento. A literatura reforça a importância de programas de educação permanente para qualificar profissionais e ampliar a oferta de serviços especializados. **CONCLUSÃO:** A abordagem multiprofissional é essencial para o cuidado integral no climatério, ampliando o acesso, reduzindo sintomas e promovendo bem-estar físico e emocional. Fortalecer estratégias educativas e expandir serviços especializados é fundamental para garantir assistência mais humanizada e efetiva.

Palavras-chave: Climatério; Menopausa; Equipe Multiprofissional; Saúde da Mulher.

AÇÃO SOBRE PRÁTICA DE EXERCÍCIOS COM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹ Ana Luiza Dias Arruda da Silva Sousa, ² Maria Evânia Silva Amorim.

¹ Estudante de Medicina na Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – AFYAPB, João Pessoa, PB; ² Docente de Medicina na Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – AFYAPB, João Pessoa, PB

Eixo Temático: Oncoginecologia: Prevenção, Diagnóstico e Tratamento.

INTRODUÇÃO: A prática de exercício, ao longo dos anos, demonstrou sua importância não apenas na saúde física, possibilitando a prevenção de doenças como obesidade, síndrome metabólica e acidente vascular encefálico, mas também na saúde mental, propiciando aumento da autoestima e a integração entre os indivíduos. Nesse sentido, a prática de exercício para mulheres com câncer de mama também é benéfica, permitindo que tais benefícios sejam sentidos durante o tratamento. **OBJETIVO:** Relatar a experiência acerca de uma ação sobre prática realizada por estudantes de medicina sobre a prática de exercícios físicos realizada com mulheres em tratamento para câncer de mama. **METODOLOGIA:** Em um centro de saúde no qual mulheres com câncer de mama recebem tratamento multidisciplinar, alunos do curso de Medicina planejaram uma atividade voltada para mulheres com câncer de mama. Na atividade em questão, foram propostos exercícios de alongamento realizados em conjunto com essas mulheres. Primeiramente, os estudantes realizavam os exercícios propostos, em seguida, os movimentos eram repetidos pelas mulheres. No evento, havia cerca de 50 mulheres em tratamento para o câncer de mama. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Houve grande adesão por parte das mulheres, que relataram ter sido um momento de lazer e relaxamento. Além disso, a maioria delas relatou não estar em prática de exercícios no momento, mas que reconheciam a importância, desejando retornar. Além disso, muitas relataram algumas limitações para exercícios após cirurgias realizadas para controle da patologia, mas que, com adaptações, foi possível que todas participassem da atividade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A prática de exercício físicos é de extrema importância para toda a população, não sendo diferente com mulheres com câncer de mama. Assim, tais práticas devem ser encaradas como parte do tratamento e parte da reintegração social dessas pacientes.

Palavras-chave: Neoplasias da mama; Exercício físico; Educação em Saúde.

ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL DE MULHERES COM LESÕES PRECURSORAS DE CÂNCER GINECOLÓGICO

¹ Mariana Costa Freitas; ² Grazielle Maria Coutinho Dias; ³ Sthephany Gonçalves de Sousa; ⁴ Jennefy Cristina Silva de Paula; ⁵ Kamilla de Oliveira Santos.

¹ Bacharel em Psicologia pela faculdade de excelência – UNEX, Itabuna; ² Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Estacio de Alagoas – FAL, Maceio, AL; ³ Bacharel em Fisioterapia pelo Centro Universitário dos Guararapes, PE; ⁴ Bacharel em Enfermagem pela – UNIFBV, Recife, PE; ⁵ Bacharel em Enfermagem pela Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes, MG.

Eixo Temático: Oncoginecologia: Prevenção, Diagnóstico e Tratamento.

INTRODUÇÃO: As lesões precursoras de câncer ginecológico, especialmente as relacionadas ao HPV, representam oportunidade crucial para intervenção precoce e prevenção de neoplasias invasivas. Entre 2020 e 2025 observou-se aumento da adesão ao rastreamento citopatológico e à testagem molecular, porém persistem desafios no seguimento adequado após resultados alterados. Medo, estigma, desconhecimento, dificuldades de acesso e falta de continuidade assistencial contribuem para atrasos diagnósticos e abandono do acompanhamento. Nesse cenário, a atuação multiprofissional torna-se indispensável para promover acolhimento, orientar sobre riscos e prevenção, acompanhar a evolução clínica e favorecer o protagonismo da mulher no seu processo de cuidado. O manejo das lesões precursoras exige não apenas intervenções clínicas, mas também suporte emocional, educativo e social.

Objetivo: Analisar a importância do acompanhamento multiprofissional no cuidado de mulheres com lesões precursoras de câncer ginecológico. **METODOLOGIA:** Estudo narrativo baseado em revisão de literatura científica, diretrizes nacionais e internacionais e documentos técnicos publicados entre 2020 e 2025. Foram considerados materiais que abordam rastreamento, manejo e vigilância de lesões precursoras, além de práticas integradas de cuidado multiprofissional. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura demonstra que o sucesso do acompanhamento depende da capacidade dos serviços em oferecer acolhimento qualificado, comunicação acessível e vigilância contínua. A equipe multiprofissional assume papel central ao explicar o significado das lesões, sua relação com o HPV, os riscos de progressão e a necessidade do monitoramento periódico, sendo a comunicação empática essencial para reduzir medo, vergonha e insegurança. As ações incluem educação em saúde, orientação sobre autocuidado, esclarecimentos sobre sexualidade e prevenção, incentivo ao rastreamento regular e estratégias que fortalecem a adesão, como busca ativa, lembretes e facilitação do acesso. O cuidado multiprofissional permite identificar fatores emocionais, sociais e comportamentais que interferem no seguimento, com suporte psicológico e social para superar barreiras. Além disso, a organização dos serviços, com fluxos estruturados e protocolos atualizados, garante vigilância adequada das lesões precursoras, reduzindo o risco de progressão para câncer invasivo e impactando positivamente a mortalidade. **CONCLUSÃO:** O acompanhamento multiprofissional de mulheres com lesões precursoras de câncer ginecológico é essencial para garantir prevenção efetiva, adesão ao seguimento e cuidado integral. A atuação integrada oferece acolhimento, manejo clínico adequado, suporte emocional e fortalecimento do autocuidado. Investir em práticas interdisciplinares e em serviços organizados contribui significativamente para reduzir a incidência do câncer ginecológico e promover saúde e autonomia às mulheres.

Palavras-chave: Lesões precursoras; HPV; Prevenção; Saúde da mulher; Acompanhamento multiprofissional.

ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL DE MULHERES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO PARA TUMORES GINECOLÓGICOS

¹ Évellin Vicente da Silva, ² Lunna Bianca Félix Araújo, ³ Analu Natalina dos Santos Moreno, ⁴ Mariana Costa Freitas, ⁵ Grazielle Maria Coutinho Dias.

¹ Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes, Alagoas AL; ² Bacharel em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, Paraíba, PB; ³ Bacharel em Ciências Biológicas pela Universidade de Petrolina – UPE, Recife, PE; ⁴ Bacharel em Psicologia pela Faculdade de Excelência – UNEX, Itabuna, BA; ⁵ Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Alagoas – FAL, Maceió, AL.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: O tratamento quimioterápico para tumores ginecológicos, como câncer de ovário, colo do útero e endométrio, frequentemente causa efeitos adversos significativos, que comprometem o estado nutricional, a funcionalidade, a imagem corporal, o bem-estar emocional e a adesão terapêutica. Esses impactos multidimensionais exigem uma assistência integral, pautada na atuação de uma equipe multiprofissional que possa oferecer suporte clínico, físico e psicossocial durante todo o processo terapêutico. **OBJETIVO:** Descrever o impacto do acompanhamento multiprofissional no manejo dos efeitos adversos e na qualidade de vida de mulheres em tratamento quimioterápico para tumores ginecológicos. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa da literatura, abrangendo publicações entre 2020 e 2025, nas bases SciELO e PubMed. Foram incluídos 22 artigos que abordavam intervenções multiprofissionais voltadas ao cuidado integral durante a quimioterapia. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura demonstra que o acompanhamento multiprofissional exerce papel essencial na redução de complicações e no fortalecimento da adesão ao tratamento. As equipes atuam de forma integrada no monitoramento de sintomas, na identificação precoce de toxicidades, na promoção de autocuidado e na orientação sobre manejo dos efeitos adversos. Estratégias voltadas ao cuidado global incluem educação nutricional para prevenir perda ponderal excessiva, suporte emocional para lidar com ansiedade, medo da recidiva e alterações na autoestima, orientação quanto ao uso correto dos medicamentos e vigilância de interações, além de estímulo à prática de exercícios adequados para minimizar fadiga, fraqueza muscular e limitações funcionais. Outro ponto destacado é o papel da comunicação efetiva entre profissionais e pacientes, que favorece a segurança, o entendimento sobre o tratamento e a tomada de decisões compartilhada. A literatura ainda evidencia que a abordagem multiprofissional contribui para redução de internações desnecessárias, melhora da resposta terapêutica e maior percepção de acolhimento pelas mulheres em tratamento. Assim, o cuidado integral possibilita não apenas o manejo físico dos sintomas, mas também suporte emocional, social e educacional, fundamentais para a continuidade terapêutica. **CONCLUSÃO:** O acompanhamento multiprofissional durante a quimioterapia para tumores ginecológicos promove cuidado integral, reduz impactos adversos e melhora significativamente a qualidade de vida das pacientes. Essa abordagem deve ser considerada componente essencial das linhas de cuidado oncológico.

Palavras-chave: Quimioterapia; Tumores ginecológicos; Cuidados integrados; Equipe multiprofissional.

ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL NA SAÚDE SEXUAL DE MULHERES COM DEFICIÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

¹ Jennefy Cristina Silva de Paula, ² Adrielly Camylli Batista da Silva, ³ Maria Natalia Sebastião de Oliveira, ⁴ Lara Gisele Soares Maia, ⁵ Grazielle Maria Coutinho Dias

¹ Bacharelado em enfermagem pela Universidade Boa Viagem – Unifbv, PE, ² Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, Recife, PE, ³ Bacharel em Odontologia pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, ⁴ Bacharelado em Fisioterapia pela Faculdade de Ciências Humanas e Exatas do Sertão do São Francisco – Dr. Alípio Lustosa, ⁵ Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Alagoas.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: Mulheres com deficiência frequentemente enfrentam desigualdades significativas no acesso à saúde sexual e reprodutiva, vivenciando desafios que incluem invisibilidade social, preconceitos estruturais, barreiras físicas e comunicacionais, além de estigmas profundamente enraizados sobre sexualidade e capacidade reprodutiva. A literatura evidencia que, em muitos contextos, essas mulheres não recebem informações adequadas sobre métodos contraceptivos, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (IST), consentimento, direitos sexuais e reprodutivos, o que reforça sua vulnerabilidade. Além disso, serviços de saúde nem sempre estão preparados para atender demandas específicas relacionadas à deficiência física, intelectual, auditiva, visual ou psicossocial. Nesse sentido, a atuação multiprofissional é crucial para a construção de um cuidado inclusivo, acessível e centrado na pessoa, capaz de considerar singularidades, respeitar a autonomia e eliminar barreiras que limitam o pleno exercício da sexualidade. **OBJETIVO:** Analisar como a atuação multiprofissional contribui para a promoção da saúde sexual de mulheres com deficiência. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa de literatura, com recorte temporal de 2020 a 2025, realizada nas bases SciELO, LILACS e MEDLINE. Foram utilizados os descritores “Mulheres com Deficiência”, “Saúde Sexual”, “Acessibilidade” e “Equipe Multiprofissional”. Após triagem, 20 artigos compuseram a análise. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos apontam que práticas multiprofissionais ampliam o acesso à saúde sexual, promovendo acolhimento, educação inclusiva, comunicação adaptada, apoio psicossocial e intervenções clínicas específicas. Profissionais de enfermagem, medicina, psicologia, serviço social, fisioterapia e terapia ocupacional colaboram na construção de estratégias que consideram autonomia, consentimento, direitos sexuais e reprodutivos e redução de estigmas. A literatura destaca o papel da acessibilidade arquitetônica, uso de tecnologias assistivas, linguagem simples e recursos visuais. Identificou-se que a formação insuficiente dos profissionais e a persistência de preconceitos institucionais constituem importantes desafios. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a abordagem multiprofissional é essencial para reduzir barreiras e qualificar a saúde sexual de mulheres com deficiência, promovendo cuidado inclusivo, equitativo e centrado na pessoa. Recomenda-se ampliar políticas de acessibilidade, fortalecer formação das equipes e garantir práticas livres de discriminação.

Palavras-chave: Violência obstétrica; Parto humanizado; Atenção multiprofissional; Direitos reprodutivos.

ARTE GESTACIONAL: EXPERIÊNCIA HUMANIZADA EM UMA MATERNIDADE TERCIÁRIA

¹ Bruno de Melo do Nascimento; ² Christian Raphael Fernandes Almeida; ³ Maria Claumyrlla Lima Castro; ⁴ Maria Valéria Lopes de Araújo; ⁵ Paloma Moreira de Oliveira; ⁶ Cinthia Maria Gomes da Costa Escoto Esteche.

^{1,2,3,4} Enfermeiro Residente em Enfermagem Obstétrica pela Maternidade Escola Assis Chateaubriand/Universidade Federal do Ceará – UFC, Fortaleza CE; ⁵ Enfermeira Obstetra. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará – UFC, Fortaleza, CE; ⁶ Enfermeira Obstetra. Doutora em Obstetrícia pela Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, Coordenadora assistencial da Residência em Enfermagem Obstétrica - Universidade Federal do Ceará – UFC, Fortaleza, CE.

Eixo Temático: Saúde Mental, Aspectos Psicossociais e Sexualidade da Mulher.

INTRODUÇÃO: A espera pelo parto traz mudanças físicas e emocionais, sobretudo em ambientes hospitalares que podem aumentar o estresse materno. Nesse cenário, a arte gestacional se destaca como recurso de humanização e abordagem terapêutica sendo uma técnica de pintura aplicada no abdômen da gestante, na qual o bebê imaginário e outros elementos da gravidez são apresentados com o objetivo de promover vínculo materno-fetal. **OBJETIVO:** Relatar a vivência de residentes em Enfermagem Obstétrica na realização de um momento de arte gestacional com pacientes internadas em enfermaria de indução. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado em uma maternidade terciária de Fortaleza – CE. A intervenção ocorreu em enfermaria com seis leitos destinados à indução do parto. Os dados foram obtidos por observação participante e registrados em caderno de campo. A atividade ocorreu em setembro de 2025, envolvendo 14 residentes e três gestantes. Antes do início, os objetivos foram apresentados, dúvidas esclarecidas e obtida autorização mediante termo de uso de imagem. Utilizaram-se tintas corporais, moldes de EVA, lápis para contorno e glitter. Os residentes foram organizados em três grupos, cada um acompanhando uma gestante. A pintura durou cerca de 40 minutos, com participação ativa das gestantes e acompanhantes, que sugeriram elementos e participaram do processo criativo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A ação proporcionou um ambiente mais acolhedor. As gestantes relataram tranquilidade, alegria e maior conexão com o bebê, percebendo a atividade como momento de distração e acolhimento. Os resultados convergem com estudos que evidenciam o papel da arte no bem-estar e na humanização da assistência obstétrica. Observou-se ainda valorização da autonomia feminina e participação familiar, reforçando o protagonismo da mulher na gestação. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A arte gestacional mostrou-se uma estratégia de humanização que favorece o bem-estar e fortalece a experiência da gestante durante o parto.

Palavras-chave: Pintura; Gestantes; Humanização.

ASSISTÊNCIA À MULHER EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL DURANTE A GESTAÇÃO

¹ José Lázaro Alves Pereira.

¹ Médico pela Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC, Ilhéus, BA.

Eixo Temático: Temas Livre.

INTRODUÇÃO: A gestação em contextos de vulnerabilidade social representa um desafio significativo para a saúde pública, uma vez que fatores socioeconômicos, culturais e ambientais interferem diretamente no acesso e na qualidade da assistência pré-natal. Condições como baixa renda, escolaridade reduzida, desemprego, insegurança alimentar, violência e fragilidade das redes de apoio aumentam o risco de desfechos maternos e perinatais desfavoráveis. Embora existam políticas públicas voltadas à atenção à saúde da mulher, persistem desigualdades na oferta de cuidado integral e humanizado às gestantes em situação de vulnerabilidade. Dessa forma, torna-se relevante sistematizar o conhecimento científico sobre as estratégias assistenciais direcionadas a esse público, contribuindo para a qualificação do cuidado. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas acerca da assistência à mulher em situação de vulnerabilidade social durante a gestação. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de buscas em bases de dados da área da saúde. Foram incluídos estudos publicados em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, que abordassem a assistência pré-natal a gestantes em situação de vulnerabilidade social. A seleção ocorreu a partir da leitura dos títulos, resumos e textos completos, considerando critérios previamente estabelecidos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos demonstraram que a assistência adequada às gestantes vulneráveis está associada à ampliação do acesso ao pré-natal, fortalecimento do vínculo com os serviços de saúde e redução de complicações gestacionais. Destacaram-se ações como acolhimento humanizado, acompanhamento multiprofissional, educação em saúde, busca ativa e articulação intersetorial. Contudo, permanecem desafios relacionados à limitação de recursos, barreiras institucionais e descontinuidade do cuidado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A assistência à gestante em situação de vulnerabilidade social deve ser integral, humanizada e intersetorial, sendo essencial para a promoção da equidade em saúde e a melhoria dos desfechos maternos e fetais.

Palavras-chave: Gestação; Vulnerabilidade social; Saúde da mulher; Assistência pré-natal; Equidade em saúde.

ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO À MULHER COM CÂNCER DO COLO DO ÚTERO EM ESTÁGIOS AVANÇADOS

¹ Évelin Vicente da Silva, ² Grazielle Maria Coutinho Dias, ³ Milena Maria dos Santos, ⁴ Jhulia Katharine Vieira Almeida de Melo, ⁵ Kamilla de Oliveira Santos

¹ Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes – Maceió, AL; ² Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Alagoas – FAL Maceió, AL; ³ Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Maurício de Nassau. Recife, PE, Brasil; ⁴ Bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT, Maceió – AL; ⁵ Bacharel em Enfermagem pela Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes, Minas Gerais, MG

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: O câncer do colo do útero continua sendo um grave problema de saúde pública, especialmente em populações vulneráveis onde o acesso ao rastreamento citopatológico e acompanhamento adequado ainda é limitado. Mesmo após avanços importantes na vacinação contra o HPV, dados entre 2020 e 2025 evidenciam que grande parcela das mulheres brasileiras ainda recebe o diagnóstico em estágios avançados, o que aumenta morbimortalidade e demanda cuidado integral, contínuo e multiprofissional. Estudos recentes reforçam que a complexidade clínica, social e emocional envolvida exige integração entre diferentes profissionais, comunicação efetiva e abordagem centrada na dignidade, autonomia e segurança da paciente. **OBJETIVO:** Analisar de que forma a equipe multiprofissional contribui para o cuidado humanizado e integral de mulheres com câncer do colo do útero avançado, considerando aspectos clínicos, psicossociais e organizacionais do processo terapêutico. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa de literatura com recorte temporal de 2020 a 2025. A busca foi realizada nas bases SciELO, LILACS e MEDLINE utilizando os descritores: “Câncer do Colo do Útero”, “Estadiamento Avançado”, “Cuidado Multiprofissional” e “Humanização da Assistência”. Após triagem, 21 artigos foram incluídos e analisados qualitativamente, priorizando evidências sobre cuidado integral e práticas interdisciplinares. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados evidenciam que mulheres em estágios avançados apresentam maior carga sintomática: dor crônica, sangramentos, infecções recorrentes, fadiga intensa e sofrimento emocional. Nesse contexto, a multiprofissionalidade se mostra essencial para garantir assistência sustentada e qualificada. Enfermeiros desempenham papel central na gestão de sintomas, orientação sobre cuidados domiciliares, prevenção de infecções e acolhimento emocional. Oncologistas e radioterapeutas ajustam protocolos terapêuticos conforme resposta tumoral e efeitos adversos, evitando toxicidades graves. Psicólogos auxiliam no enfrentamento do medo, da incerteza e do estigma, contribuindo para adesão e redução de sofrimento psíquico. Nutricionistas atuam no manejo de caquexia, desnutrição e alterações metabólicas comuns nessa fase. Assistentes sociais fortalecem acesso a benefícios sociais, transporte, rede de apoio e políticas públicas. Em casos avançados com dor refratária, equipes especializadas em cuidados paliativos e fisioterapeutas auxiliam no controle da dor, manutenção da funcionalidade e conforto. A literatura destaca ainda a importância da comunicação clara entre profissionais, paciente e família, reduzindo insegurança, favorecendo autonomia e garantindo decisões compartilhadas. **CONCLUSÃO:** A atuação multiprofissional se configura como essencial no cuidado à mulher com câncer cervical avançado, promovendo assistência integral, humanizada e alinhada às necessidades clínicas, emocionais e sociais. Fortalecer políticas de rastreamento, ampliar equipes interdisciplinares e investir em educação permanente são estratégias fundamentais para qualificar a linha de cuidado.

Palavras-chave: Câncer de Colo de Útero; Equipe Multiprofissional; Cuidados Paliativos; Humanização da Assistência.

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ASSISTÊNCIA À MULHER IMIGRANTE EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

¹ Évellin Vicente da Silva, ² Lunna Bianca Félix Araújo, ³ Analu Natalina dos Santos Moreno, ⁴ Mariana Costa Freitas, ⁵ Grazielle Maria Coutinho Dias.

¹ Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes, Alagoas, AL; ² Bacharel em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, Paraíba PB; ³ Bacharel em Ciências Biológicas pela Universidade de Petrolina – UPE, Recife, PE; ⁴ Bacharel em Psicologia pela Faculdade de Excelência – UNEX, Itabuna, BA; ⁵ Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Estacio de Alagoas – FAL, Maceió, AL.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: Mulheres imigrantes frequentemente enfrentam acúmulo de vulnerabilidades barreiras administrativas, discriminação, precarização socioeconômica e exposições a diferentes formas de violência que comprometem seu acesso e vínculo com os serviços de saúde. Entre 2020 e 2025, cresceu o reconhecimento da necessidade de respostas sensíveis à diversidade cultural e às especificidades migratórias. A atuação integrada das equipes de saúde, com ênfase no acolhimento e na articulação intersetorial, é fundamental para garantir proteção, continuidade assistencial e respeito aos direitos dessas mulheres. **OBJETIVO:** Refletir sobre a importância da atuação multiprofissional na atenção à saúde de mulheres imigrantes em situação de violência, considerando estratégias de acesso, acolhimento culturalmente sensível e articulação com redes de proteção social. **METODOLOGIA:** Estudo narrativo baseado em revisão de literatura e documentos institucionais publicados entre 2020 e 2025. Foram selecionados estudos que abordam práticas de cuidado integradas, intervenção em contextos migratórios e experiências de articulação entre saúde e outras instâncias de proteção social. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As evidências apontam que o cuidado centrado na pessoa e realizado por equipes integradas possibilita abordar as múltiplas demandas que acompanham mulheres imigrantes em situação de violência. A atuação conjunta favorece a construção de vínculos de confiança, o encaminhamento seguro a serviços sociais e jurídicos, e a oferta de seguimento clínico adaptado às barreiras encontradas. A sensibilidade cultural, protocolos adaptados e mecanismos de comunicação acessível são componentes essenciais para promover adesão e reduzir a invisibilidade desses casos. A articulação com a rede social, incluindo organizações comunitárias e serviços públicos, amplia as possibilidades de proteção e de suporte material. Entretanto, lacunas persistem, como falta de políticas padronizadas, escassez de recursos e limitações em serviços de tradução e mediação cultural, que fragilizam a resposta integral. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A assistência multiprofissional às mulheres imigrantes em situação de violência precisa combinar cuidado clínico com ações que enfrentem determinantes sociais e garantam proteção. Fortalecer fluxos interinstitucionais, investir em práticas de acolhimento culturalmente sensíveis e capacitar equipes para respostas integradas são medidas essenciais para assegurar acesso digno e promover a autonomia dessas mulheres. Palavras-chave: Migração; Violência de gênero; Saúde da mulher; Acolhimento multiprofissional.

Palavras-chave: Migração; Violência de Gênero; Saúde da Mulher; Acolhimento Multiprofissional.

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM SERVIÇOS DE SAÚDE

¹ Mariana Costa Freitas, ² Renan da Conceição Barbosa Barros, ³ Edmundo Junio Rodrigues de Almeida, Lara Gisele Soares Maia

¹ Bacharel em Psicologia pela Faculdade de Excelência – UNEX, Itabuna; ² Bacharelado em Enfermagem pela UNIBRA, PE; ³ Bacharel em Odontologia pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB; ⁴ Bacharelado em fisioterapia pela Faculdade de Ciências Humanas e Exatas do Sertão do São Francisco.

Eixo Temático: Saúde da mulher em situação de Vulnerabilidade e Violência.

INTRODUÇÃO: A violência doméstica contra a mulher permanece como uma das mais graves violações de direitos humanos, com repercussões físicas, emocionais e sociais. Entre 2020 e 2025, o aumento das notificações reforça a necessidade de estratégias integradas para identificação precoce, acolhimento e enfrentamento. Nesse cenário, a atuação multiprofissional é essencial para um cuidado humanizado, capaz de compreender a complexidade das vivências femininas, respeitar sua autonomia e articular ações que ultrapassam a assistência imediata. A violência envolve fatores sociais e psicológicos que exigem olhar ampliado, e o trabalho colaborativo fortalece a rede de proteção e reduz danos.

OBJETIVO: Analisar como a atuação multiprofissional contribui para a humanização do cuidado às mulheres vítimas de violência doméstica, considerando acolhimento, proteção, integralidade e articulação intersetorial. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa realizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, incluindo publicações de 2020 a 2025. Seleccionaram-se 22 estudos sobre práticas assistenciais, humanização do cuidado e estratégias multiprofissionais de enfrentamento. Os dados foram analisados quanto às práticas de cuidado, desafios e avanços descritos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A literatura demonstra que a multiprofissionalidade favorece acolhimento sensível, escuta qualificada e intervenções integradas, considerando o contexto sociocultural e as vulnerabilidades da mulher. A articulação entre as áreas da saúde possibilita cuidado integral e simultâneo dos aspectos físicos, emocionais e sociais. A humanização emerge como eixo central, assegurando protagonismo, respeito às escolhas e apoio contínuo. A equipe integrada contribui para identificar sinais de violência, realizar intervenções clínicas, fortalecer o emocional e garantir encaminhamentos seguros. Entre os desafios destacam-se subnotificação, fragilidade na comunicação, ausência de protocolos unificados e necessidade de capacitação permanente. Também é fundamental a existência de fluxos entre saúde, assistência social, segurança pública e justiça para continuidade da proteção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A atuação multiprofissional qualifica a assistência às mulheres vítimas de violência doméstica, promovendo cuidado acolhedor, integral e humanizado. O trabalho colaborativo amplia a detecção precoce, fortalece a rede intersetorial e contribui para proteção, autonomia e segurança. Avançar requer capacitação contínua, protocolos claros e cultura institucional comprometida com ética e defesa dos direitos das mulheres.

Palavras-chave: Violência doméstica; Saúde da mulher; Humanização; Atenção multiprofissional; Vulnerabilidade.



ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA PREVENÇÃO E MANEJO DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA ADOLESCENTES

¹ Évelin Vicente da Silva, ² Grazielle Maria Coutinho Dias, ³ Vanessa Lima de Negreiros, ⁴ Alicia Rayane da Silva Lopes, ⁵ Cynara Emmilliane da Silva Alves.

¹ Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes – Maceió, AL; ² Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Alagoas – FAL, Maceió, AL; ³ Bacharel em Fisioterapeuta pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, CE; ⁴ Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário de Maceió, Maceió, AL; ⁵ Bacharel em Fisioterapeuta pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida – ASCES/UNITA, Caruaru, PE.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A violência sexual contra adolescentes permanece como grave violação de direitos e fator de risco para múltiplos agravos à saúde física, mental e social. No período 2020–2025, persistem desafios para detecção precoce, notificação e cuidado continuado, sobretudo em contextos de vulnerabilidade socioeconômica e em redes familiares fragilizadas. A resposta em saúde precisa ser abrangente, centrada na proteção da adolescente e orientada por práticas integradas que considerem tanto o atendimento imediato quanto o acompanhamento longitudinal. **OBJETIVO:** Examinar como a atuação multiprofissional contribui para a prevenção, acolhimento e manejo da violência sexual contra adolescentes, priorizando respostas em saúde que promovam proteção, continuidade e reparação de danos. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa de literatura científica, diretrizes e relatórios publicados entre 2020 e 2025, selecionando estudos que descrevem modelos de atendimento integrado, fluxos intersetoriais e experiências de equipes que trabalham com adolescentes vítimas de violência sexual. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os achados indicam que abordagens multiprofissionais integradas favorecem acolhimento seguro, continuidade assistencial e articulação com a rede de proteção infantojuvenil. O trabalho coletivo permite combinar ações de cuidado clínico imediato, seguimento psicossocial, vigilância de riscos e encaminhamentos para proteção social e judicial, quando necessário. A qualidade do atendimento está associada à existência de fluxos claros, capacitação específica e suporte institucional que minimizem a revitimização. A integração com escolas e serviços comunitários amplia as estratégias de prevenção e facilita identificação precoce. Desafios recorrentes incluem subnotificação, estigma, fragilidade dos recursos locais e barreiras ao acesso em áreas remotas ou periféricas. Programas que investem em formação contínua, protocolos padronizados e articulação efetiva entre setores apresentam melhor capacidade de resposta. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A atuação multiprofissional é fundamental para oferecer resposta integral à violência sexual contra adolescentes, combinando cuidados imediatos e seguimento a médio e longo prazo. Consolidar protocolos, fortalecer articulação intersetorial e qualificar a formação das equipes são medidas essenciais para proteger adolescentes, reduzir danos e promover recuperação e autonomia.

Palavras-chave: Adolescente; Violência sexual; Saúde da mulher; Atendimento integrado.

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO EM ONCOGINECOLOGIA

¹ Mariana Costa Freitas, ² Amanda Caroline Ferreira de Lima, ³ Camilly Vitória Amaral Lopes, ⁴ Grazielle Maria Coutinho Dias

¹ Bacharel em Psicologia pela Faculdade De Excelência – UNEX, Itabuna; ² Bacharel em Fisioterapia pela Universidade Católica de Pernambuco – UNICAP, Recife, PE; ³ Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Paulista – UNIP, CE; ⁴ Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Alagoas – FAL, Maceió AL.

Eixo Temático: Oncoginecologia: Prevenção, Diagnóstico e Tratamento.

INTRODUÇÃO: A onco-ginecologia representa um campo fundamental da saúde da mulher, abrangendo o cuidado integral relacionado às neoplasias do trato genital e mamário. Entre 2020 e 2025, houve avanços importantes na prevenção, rastreamento e terapias oncológicas, ao mesmo tempo em que persistem desigualdades de acesso e barreiras estruturais que comprometem o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno. A elevada incidência de câncer de colo do útero e mama no Brasil reforça a necessidade de estratégias contínuas de educação em saúde, ampliação da cobertura vacinal contra o HPV, realização periódica de exames de rastreio e organização eficiente das redes assistenciais. **OBJETIVO:** Analisar a contribuição da equipe multiprofissional na prevenção, diagnóstico precoce e tratamento integral das mulheres acometidas por neoplasias ginecológicas, enfatizando ações de cuidado contínuo, acolhimento e articulação dos serviços de saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo narrativo baseado em revisão de literatura científica e diretrizes nacionais de oncologia publicadas entre 2020 e 2025. Foram selecionados artigos, relatórios institucionais e protocolos clínicos que abordam prevenção, rastreamento, diagnóstico e tratamento de neoplasias ginecológicas, com foco em práticas multiprofissionais e organização da linha de cuidado oncológica. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura demonstra que a prevenção efetiva em onco-ginecologia depende diretamente da educação em saúde, da comunicação clara sobre fatores de risco e da ampliação da adesão ao rastreamento. A atuação multiprofissional favorece o fortalecimento dessas ações, aumentando a compreensão da população sobre a importância de exames regulares, como mamografia e citologia oncológica, além de incentivar a vacinação contra o HPV como estratégia essencial na redução de câncer de colo uterino. No diagnóstico, o trabalho integrado das equipes permite identificar sinais de alerta, organizar fluxos ágeis e reduzir o tempo entre a suspeita e a confirmação da doença. A abordagem sensível e acolhedora contribui para diminuir o impacto emocional associado ao processo diagnóstico, favorecendo adesão aos cuidados e continuidade do acompanhamento. No tratamento, a multiprofissionalidade é fundamental para planejar intervenções seguras e individualizadas, considerando aspectos clínicos, sociais e subjetivos da mulher. **CONCLUSÃO:** A atuação multiprofissional na onco-ginecologia é essencial para garantir prevenção efetiva, diagnóstico oportuno e tratamento integral às mulheres. O cuidado colaborativo fortalece o acolhimento, amplia o acesso, melhora resultados terapêuticos e contribui para redução das desigualdades em saúde. Investir na organização da rede de atenção e na qualificação contínua das equipes é fundamental para assegurar cuidado humanizado e baseado em evidências no enfrentamento das neoplasias ginecológicas.

Palavras-chave: Oncoginecologia; Prevenção do câncer; Diagnóstico precoce; Cuidado multiprofissional; Saúde da mulher.

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA REDE DE ATENÇÃO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL

¹ Jennefy Cristina Silva de Paula; ² Grazielle Maria Coutinho Dias; ³ Fernanda Santos Ferreira, ⁴ Karoline Maria da Silva; ⁵ Cássia Pereira Santos de Lima.

¹ Bacharelado em enfermagem pela Universidade de Boa Viagem – Unifbv, Recife, PE; ² Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Alagoas – FAL, Maceió, AL; ³ Bacharel em Fisioterapia pela Uninassau Vitória da Conquista, Vitória da Conquista – BA; ⁴ Bacharel em Enfermagem pela UNIFACEX, Natal, RN; ⁵ Bacharel em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco – UPE, Recife, PE.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A violência sexual contra mulheres é uma violação extrema dos direitos humanos e um grave problema de saúde pública. Seus impactos físicos, psicológicos, sociais e legais se estendem por longo prazo, afetando diretamente o bem-estar, a autonomia e a qualidade de vida das vítimas. No período de 2020 a 2025, observou-se aumento das notificações e uma demanda crescente por respostas organizadas e sensíveis dentro da rede de atenção à saúde. A atuação multiprofissional é indispensável para assegurar acolhimento, cuidado integral e proteção, especialmente considerando as múltiplas dimensões envolvidas na violência sexual. A articulação entre serviços e setores garante não apenas o atendimento clínico imediato, mas também o suporte emocional, social e legal necessário para romper ciclos de violência e promover recuperação. **OBJETIVO:** Analisar a importância da atuação multiprofissional na rede de atenção à violência sexual contra mulheres, destacando estratégias de acolhimento, cuidado integral, redução de danos e articulação intersetorial. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa baseada em literatura científica, protocolos nacionais e documentos institucionais publicados entre 2020 e 2025. Foram incluídas publicações que abordam o cuidado integrado, a atuação em rede e intervenções multiprofissionais voltadas ao enfrentamento da violência sexual no âmbito da saúde. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As evidências apontam que a presença de equipes multiprofissionais treinadas e integradas melhora significativamente a qualidade do atendimento à mulher vítima de violência sexual. O acolhimento inicial, realizado por profissionais sensibilizados, reduz o risco de revitimização e cria ambiente seguro para que a vítima relate a violência. A equipe, atuando de forma articulada, possibilita ações de cuidado imediato, como avaliação clínica, profilaxias e vigilância de agravos, além do encaminhamento estruturado para serviços de apoio psicossocial e jurídico. A continuidade do cuidado também depende da integração entre os níveis de atenção, garantindo monitoramento do sofrimento emocional, adesão às medidas preventivas e fortalecimento da autonomia da mulher. A articulação intersetorial com segurança pública, assistência social e justiça amplia a proteção, permitindo construção de estratégias que atendam às necessidades individuais e familiares. Entretanto, a literatura também expõe desafios persistentes, como fragilidade dos fluxos, insuficiência de capacitação profissional, estigma e falta de recursos adequados. Esses fatores podem comprometer a resposta integral e limitar o acesso das mulheres à rede de atenção. Experiências exitosas destacam a necessidade de protocolos padronizados, apoio institucional, formação continuada e ações de sensibilização permanente. **CONCLUSÃO:** A atuação multiprofissional na rede de atenção à violência sexual é essencial para garantir cuidado integral, humanizado e protetivo. O trabalho em equipe fortalece o acolhimento, reduz danos, melhora indicadores de saúde e contribui para a promoção de justiça e proteção social. Investir em fluxos estruturados, capacitação e articulação intersetorial é fundamental para assegurar assistência qualificada e respeitosa às mulheres vítimas de violência sexual.

Palavras-chave: Violência Sexual; Saúde da Mulher; Atenção Multiprofissional; Rede de Cuidado.

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO SEGUIMENTO DE MULHERES EM TRATAMENTO PARA CÂNCER DE VULVA

¹ Évelin Vicente da Silva, ² Grazielle Maria Coutinho Dias, ³ Alicia Rayane da Silva Lopes, ⁴ Almeida Fernandes Carlos Neto, ⁵ Alessandra Karine de Souza Nunes.

¹ Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL; ² Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Alagoas – FAL, Maceió, AL; ³ Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário de Maceió, AL; ⁴ Bacharel em Odontologia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau, Natal, RN; ⁵ Bacharel em Fisioterapia pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, Recife, PE.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: O câncer de vulva é uma neoplasia ginecológica rara, responsável por pequena parcela dos tumores malignos do trato reprodutivo feminino, porém com elevada complexidade clínica devido às implicações funcionais, estéticas e emocionais decorrentes do tratamento. As intervenções terapêuticas, que podem incluir cirurgia radical, radioterapia e quimioterapia, frequentemente resultam em efeitos adversos importantes, como dor intensa, alterações na sensibilidade local, dificuldades de mobilidade, linfedema e impacto significativo na sexualidade e na autoimagem. Diante desse cenário, a assistência multiprofissional torna-se fundamental para assegurar um cuidado integral, humanizado e centrado nas necessidades específicas de cada mulher, reduzindo complicações e promovendo melhor qualidade de vida durante todas as fases do tratamento. **OBJETIVO:** Analisar a contribuição da equipe multiprofissional no cuidado de mulheres em tratamento do câncer de vulva. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa da literatura, contemplando artigos publicados entre 2018 e 2024 nas bases SciELO, PubMed e LILACS, além de diretrizes de sociedades de oncologia ginecológica. Foram considerados estudos que abordaram práticas assistenciais, manejo de complicações e estratégias de reabilitação. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura demonstra que a atuação integrada entre enfermagem, fisioterapia, psicologia, nutrição, medicina, fonoaudiologia e serviço social fortalece a adesão ao tratamento e contribui para a prevenção e manejo de efeitos adversos. A enfermagem exerce papel central na monitorização de lesões, prevenção de infecções, manejo da dor e orientação sobre autocuidado. A fisioterapia é essencial na reabilitação pélvica, melhora da mobilidade, redução do linfedema e recuperação funcional. A psicologia auxilia no enfrentamento emocional, especialmente diante de sentimentos de medo, vergonha e alterações na sexualidade. A nutrição promove manutenção do estado metabólico adequado, favorecendo cicatrização e tolerância terapêutica. Médicos especializados garantem condução terapêutica adequada, e o serviço social apoia questões sociais, financeiras e logísticas que influenciam o acesso ao cuidado. **CONCLUSÃO:** A assistência multiprofissional é essencial no tratamento do câncer de vulva, proporcionando cuidado.

Palavras-chave: Câncer de Vulva; Atuação da Multiprofissional; Reabilitação.

CUIDADO MULTIPROFISSIONAL À MULHER MIGRANTE EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA E VULNERABILIDADE SOCIAL

¹ Mariana Costa Freitas; ² Grazielle Maria Coutinho Dias; ³ Alessandra Karine de Souza Nunes; ⁴ Esther Fernandes da Silva Veras; ⁵ Leonarda Maria Sousa Freitas.

¹ Bacharel em psicologia pela faculdade de excelência – UNEX, Itabuna; ² Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Alagoas – FAL Maceió, AL; ³ Bacharel em Fisioterapia pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, Recife-PE; ⁴ Bacharel em Enfermagem pelo Instituto Florence de Ensino Superior de São Luís, MA; ⁵ Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Centro Universitário Maurício de Nassau – Uninassau, CE.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: Mulheres migrantes frequentemente chegam a novos territórios com histórico de vulnerabilidades que se agravam pelo deslocamento: insegurança econômica, ausência de rede de apoio, barreiras administrativas e exposição a diversas formas de violência. Entre 2020 e 2025, cresce a necessidade de respostas que integrem cuidado clínico com ações de proteção social e apoio jurídico, respeitando diferenças culturais e assegurando acesso aos direitos. A atuação multiprofissional, orientada para a integralidade e o acolhimento, é um elemento central na promoção da saúde e na mitigação dos impactos da violência sobre essas mulheres. **OBJETIVO:** Analisar o papel da equipe multiprofissional na atenção à saúde de mulheres migrantes em situação de violência, destacando estratégias de acolhimento, continuidade do cuidado e articulação intersetorial para proteção e promoção da saúde. Metodologia: Revisão integrativa de literatura e diretrizes publicadas entre 2020 e 2025, incluindo estudos de caso, relatórios institucionais e evidências de práticas assistenciais que abordam saúde, migração e enfrentamento da violência de gênero. A análise focou em modelos de atendimento integrados e em evidências sobre eficácia das ações intersectoriais. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A atuação multiprofissional integrada possibilita acolhimento sensível e respostas que contemplem as necessidades complexas das mulheres migrantes. A equipe, ao trabalhar de forma articulada, pode garantir seguimento clínico, orientações sobre direitos, acesso a serviços sociais e medidas de proteção. A eficácia dessas ações depende de fluxos bem definidos, comunicação interdisciplinar e de recursos que incluam mediação cultural e tradução quando necessário. A articulação com organizações da sociedade civil e serviços públicos amplia a rede de suporte, oferecendo alternativas de abrigo, assistência jurídica e suporte material. Limitações sistemáticas, como falta de políticas específicas, insuficiência de interpretação linguística e preconceitos institucionais, comprometem a continuidade do cuidado. Investimentos em formação culturalmente competente e em protocolos integrados apresentam-se como estratégias essenciais para melhorar o acolhimento e garantir resultados mais efetivos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O cuidado multiprofissional à mulher migrante em situação de violência é determinante para promover acesso, proteção e recuperação. Fortalecer capacidades institucionais, articular redes de suporte e garantir práticas sensíveis à diversidade cultural são passos imprescindíveis para assegurar direito à saúde e proteção integral dessas mulheres.

Palavras-chave: Migração; Violência de Gênero; Saúde da Mulher; Acolhimento Multiprofissional.

CUIDADO MULTIPROFISSIONAL À SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA

¹ Évelin Vicente da Silva, ² Grazielle Maria Coutinho Dias, ³ Vanessa Lima de Negreiros, ⁴ Alicia Rayane da Silva Lopes, ⁵ Cynara Emmilliane da Silva Alves.

¹ Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes, Alagoas, AL; ² Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Alagoas – FAL, Maceió, AL; ³ Bacharel em Fisioterapeuta pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, CE; ⁴ Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário de Maceió, Maceió, AL; ⁵ Bacharel em Fisioterapeuta pelo Centro Universitário Tabosa de Almeida – ASCES/UNITA- Caruaru, PE.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: As mulheres em situação de rua vivenciam condições marcadas por múltiplas vulnerabilidades, como pobreza extrema, discriminação, insegurança alimentar, dificuldade de acesso à informação e exposição permanente a violências físicas, psicológicas e sexuais. Esses fatores impactam intensamente a saúde sexual e reprodutiva, colocando-as em maior risco de infecções sexualmente transmissíveis, gravidez não planejada, complicações ginecológicas e barreiras de acesso ao pré-natal e à contracepção. Entre 2020 e 2025, estudos reforçam a necessidade de abordagens ampliadas, fundamentadas na integralidade e na interprofissionalidade, capazes de contemplar as demandas clínicas, sociais e emocionais que atravessam esse grupo. A atuação multiprofissional, quando articulada, torna-se essencial para garantir cuidado humanizado, continuidade da assistência e acesso digno aos serviços de saúde. **OBJETIVO:** Analisar as contribuições da atuação multiprofissional no cuidado à saúde sexual e reprodutiva de mulheres em situação de rua, considerando estratégias de acolhimento, integralidade e fortalecimento da rede de atenção. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa com recorte temporal de 2020 a 2025, realizada em bases como SciELO, LILACS e PubMed. Foram analisados 18 estudos que abordavam assistência à população em situação de rua, com ênfase em mulheres e saúde sexual e reprodutiva. Os dados foram organizados de acordo com categorias temáticas relacionadas à integralidade do cuidado, vulnerabilidades específicas e experiências de equipes multiprofissionais. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos indicam que o cuidado multiprofissional possibilita uma compreensão ampliada da saúde sexual e reprodutiva de mulheres em situação de rua, considerando determinantes sociais, violência, fragilidades emocionais e barreiras de acesso aos serviços. A integração entre as áreas favorece acolhimento sensível, construção de vínculos e adesão ao cuidado, além de permitir a identificação de necessidades urgentes. As ações envolvem prevenção, acompanhamento, educação em saúde e estratégias de autocuidado compatíveis com o contexto da rua, enfrentando estigma e preconceito institucional. A articulação com a assistência social e políticas intersetoriais é fundamental para garantir proteção e apoio. Persistem desafios como ausência de protocolos específicos, escassez de recursos e necessidade de capacitação contínua das equipes. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A atuação multiprofissional na saúde sexual e reprodutiva de mulheres em situação de rua fortalece a integralidade do cuidado, promove a humanização e viabiliza estratégias mais efetivas de prevenção, acompanhamento e proteção. O trabalho integrado contribui para superar barreiras, oferecer acolhimento qualificado e construir trajetórias de cuidado mais seguras e contínuas. Investir em formação profissional, ampliar políticas públicas específicas e fortalecer redes de apoio intersetoriais são ações fundamentais para garantir o acesso equitativo à saúde e promover dignidade às mulheres em situação de rua. A abordagem multiprofissional, portanto, é indispensável para reduzir desigualdades e assegurar direitos nesse contexto de extrema vulnerabilidade.

Palavras-chave: Saúde da mulher; Situação de rua; Saúde sexual e reprodutiva; Atenção multiprofissional; Vulnerabilidade social.

CUIDADO PRÉ-NATAL EM MULHERES ENCARCERADAS: VULNERABILIDADES E IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM

¹ Eduarda Nascimento dos Santos, ² Evellyn Nicole Negreiros de Melo, ³ Sara de Souza Farias, ⁴ Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira.

¹ Graduanda em enfermagem pelo centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Campina Grande, PB; ² Graduanda em Enfermagem pelo centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Campina Grande, PB; ³ Graduanda em Enfermagem pelo centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Campina Grande, PB; ⁴ Enfermeira. Especialista em Enfermagem e Saúde da Mulher pela Faculdade Venda Nova do Imigrante.

Eixo Temático: Saúde da Mulher em Situações de Vulnerabilidade e Violência.

INTRODUÇÃO: A gestação no contexto prisional evidencia profundas lacunas na garantia do cuidado pré-natal, marcadas por precariedade estrutural, restrições institucionais e maior risco de desfechos maternos e perinatais adversos. Estudos nacionais e internacionais apontam que o acompanhamento pré-natal dessas mulheres ocorre de forma irregular, com atrasos, consultas insuficientes e limitações impostas pela rotina de segurança, pela escassez de profissionais e pela dificuldade de acesso a serviços especializados. Além disso, muitas gestantes privadas de liberdade vivenciam situações de desumanização, como ausência de privacidade, comunicação inadequada, negligência e oferta restrita de exames essenciais, fatores que aprofundam vulnerabilidades preexistentes. Nesse cenário, compreender como o cuidado pré-natal é ofertado nas unidades prisionais e identificar os desafios enfrentados pela Enfermagem torna-se fundamental para subsidiar ações que promovam equidade, humanização e segurança no atendimento. **OBJETIVO:** Analisar, a partir de uma revisão de literatura, as vulnerabilidades associadas ao cuidado pré-natal de mulheres encarceradas e discutir suas implicações para a qualificação da prática de Enfermagem no contexto prisional. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão bibliográfica descritiva sobre o cuidado pré-natal em mulheres encarceradas e suas repercussões para a Enfermagem. A busca ocorreu nas bases SciELO, PubMed e BVS, entre 2020 e 2023, em português e inglês, utilizando os descritores “Cuidado Pré-Natal”, “Mulheres Encarceradas”, “Enfermagem” e “Sistema Prisional”, combinados pelo operador booleano AND. Foram selecionados quatro artigos disponíveis na íntegra e diretamente relacionados ao tema. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados evidenciam que o acesso ao pré-natal no cárcere é marcado por irregularidades, atrasos frequentes e barreiras logísticas, como limitações de deslocamento e procedimentos de segurança. As mulheres relatam experiências de desumanização, falta de privacidade e oferta insuficiente de exames essenciais, aumentando o risco de complicações materno-fetais. A atuação da Enfermagem, embora central no cuidado, aparece limitada a procedimentos básicos, prejudicada por sobrecarga de trabalho, ausência de capacitação específica e escassez de protocolos adaptados ao contexto prisional. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A consolidação de um pré-natal digno para mulheres encarceradas exige fortalecer práticas educativas e humanizadas da Enfermagem, fundamentais para a proteção da saúde materna. Investir na capacitação das equipes e promover articulação entre unidade prisional, atenção primária e redes de apoio são medidas essenciais para ampliar a equidade e assegurar cuidado integral. Assim, reafirma-se o papel estratégico da Enfermagem na promoção da dignidade, na proteção materno-fetal e na construção de práticas sustentáveis para mulheres privadas de liberdade.

Palavras-chave: Cuidado Pré-Natal; Enfermagem; Humanização da Assistência; Populações Vulneráveis; Prisioneiros.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA PARA REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA

¹ José Lázaro Alves Pereira.

¹ Médico pela Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC, Ilhéus, BA.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A mortalidade materna permanece como um importante problema de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento, refletindo desigualdades sociais, fragilidades na assistência obstétrica e limitações no acesso oportuno aos serviços de saúde. Grande parte dos óbitos maternos decorre de causas evitáveis, como hipertensão gestacional, hemorragias, infecções e complicações do parto, frequentemente agravadas pelo desconhecimento dos sinais de risco e pela busca tardia por atendimento. Nesse contexto, a educação em saúde configura-se como estratégia fundamental para o empoderamento das mulheres, famílias e comunidades, promovendo o autocuidado, o reconhecimento precoce de agravos e a adesão ao pré-natal. Apesar do reconhecimento de sua relevância, ainda existem lacunas quanto à efetividade e à sistematização das ações educativas no enfrentamento da mortalidade materna. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas sobre a educação em saúde como estratégia para a redução da mortalidade materna. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de buscas em bases de dados nacionais e internacionais da área da saúde. Foram incluídos estudos disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês e espanhol, que abordassem ações de educação em saúde voltadas à gestação, parto e puerpério, relacionadas à prevenção de óbitos maternos. A seleção ocorreu mediante leitura dos títulos, resumos e textos completos, conforme critérios previamente definidos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos demonstraram que ações educativas contribuem para o aumento da adesão ao pré-natal, reconhecimento dos sinais de alerta, redução de práticas de risco e fortalecimento do vínculo com os serviços de saúde. Estratégias como grupos educativos, visitas domiciliares e orientação individual mostraram impacto positivo na prevenção de complicações maternas. Entretanto, desafios como baixa cobertura, limitações estruturais e capacitação profissional ainda comprometem a efetividade dessas ações. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A educação em saúde constitui ferramenta essencial na redução da mortalidade materna, devendo ser fortalecida como prática contínua, intersetorial e integrada à assistência obstétrica.

Palavras-chave: Educação em saúde; Mortalidade materna; Saúde da mulher; Atenção pré-natal; Promoção da saúde.

EDUCAÇÃO MENSTRUAL E IMPACTO NO AUTOCUIDADO DE ADOLESCENTES

¹ Nathália Almeida de Araújo, ² Ana Cristynna Maciel Ferreira.

¹ Acadêmica de Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará – UEPA, Conceição do Araguaia PA; ² Graduanda em Enfermagem – Universidade do Estado do Pará.

Eixo Temático: Saúde Reprodutiva ao Longo do Ciclo de Vida.

INTRODUÇÃO: A menstruação é um processo natural e essencial na vida reprodutiva feminina, com impactos físicos, emocionais e sociais significativos durante a adolescência. Apesar dos avanços tecnológicos e do acesso à informação no século XXI, ainda persistem tabus, mitos e desinformação sobre esse tema. A falta de conhecimento sobre o ciclo menstrual pode levar a práticas inadequadas de cuidado, dificuldade no manejo da dor, perpetuação de crenças equivocadas e atraso na busca por assistência médica em situações de alterações ou complicações, comprometendo a saúde integral das adolescentes. A educação em saúde voltada para a menstruação torna-se, portanto, fundamental. O ambiente escolar se apresenta como espaço estratégico para disseminar informações corretas, por meio de programas educativos, palestras, oficinas e materiais didáticos acessíveis. Profissionais de saúde desempenham papel central nesse processo, orientando sobre higiene, manejo da dor, sinais de alerta e autocuidado. Essas ações promovem empoderamento, autonomia, autoestima e bem-estar, ajudando as adolescentes a lidar com um período de intensas mudanças biológicas e psicossociais. **OBJETIVO:** Avaliar como a educação em saúde voltada para a menstruação influencia o autocuidado de adolescentes. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura realizada em novembro de 2025, com levantamento bibliográfico nas bases PubMed e SciELO, utilizando os descritores “Educação em Saúde”, “Menstruação” e “Adolescente”. Após análise de títulos, resumos e textos completos, foram selecionados três artigos que apresentavam relevância metodológica e discutiam aspectos atuais da educação menstrual e seu impacto no autocuidado adolescente. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise dos artigos indicou que a educação menstrual é eficaz para promover autonomia, conhecimento e práticas de autocuidado durante a adolescência. Programas educativos favorecem a compreensão do ciclo menstrual, reduzem mitos e tabus e incentivam comportamentos de saúde adequados. Observou-se melhora em práticas como o uso de métodos não farmacológicos para manejo da dor, reconhecimento de alterações menstruais e procura por ajuda profissional quando necessário. Além disso, a educação fortalece a autoestima e o empoderamento, permitindo que as adolescentes assumam responsabilidades sobre seu próprio bem-estar e saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a educação menstrual é essencial para a promoção da saúde, do bem-estar e do autocuidado das adolescentes. Além de reduzir tabus e mitos, fortalece a autonomia, incentiva comportamentos saudáveis e proporciona segurança emocional. Torna-se evidente a importância de integrar estratégias educativas sistemáticas nas escolas, garantindo que a temática seja abordada de forma informativa, segura e empoderadora, preparando as adolescentes para gerenciar sua saúde de maneira consciente e responsável.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Menstruação; Adolescente.

IMPACTO DA ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR NA ADEÇÃO AO TRATAMENTO DO CÂNCER DE OVÁRIO

¹ Évelin Vicente da Silva, ² Grazielle Maria Coutinho Dias, ³ Jhulia Katharine Vieira Almeida de Melo, ⁴ Emily Beatriz Correia Dumont Nascimento, ⁵ Leonarda Maria Sousa Freitas.

¹ Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes, Maceió, AL; ² Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Alagoas – FAL Maceió, AL; ³ Bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT, Maceió, AL; ⁴ Bacharel em Fisioterapia pela UNIFG, Recife, PE; ⁵ Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Centro Universitário Maurício de Nassau – Uninassau, Ceará, CE.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: O câncer de ovário é frequentemente diagnosticado em estágios avançados devido ao caráter silencioso de sua evolução clínica. A doença exige terapias prolongadas, como cirurgia citorrredutora extensa e múltiplos ciclos de quimioterapia, o que pode gerar abandono terapêutico, baixa adesão e elevada morbidade. Entre 2020 e 2025, estudos reforçam que a atuação interdisciplinar é determinante para garantir continuidade do cuidado, manejo de efeitos adversos, acolhimento emocional e suporte integral às mulheres, reduzindo complicações e melhorando o prognóstico. A presença articulada de diferentes profissionais possibilita abordagem ampla das necessidades físicas, nutricionais, funcionais e psicossociais. **OBJETIVO:** Analisar como a abordagem interdisciplinar influencia a adesão ao tratamento de mulheres com câncer de ovário. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa com recorte 2020–2025 nas bases SciELO, PubMed e LILACS. Foram utilizados os descritores: “Câncer de Ovário”, “Adesão Terapêutica”, “Equipe Multiprofissional” e “Oncologia”. Após triagem, 24 estudos foram incluídos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos demonstram que a adesão ao tratamento está diretamente relacionada ao suporte recebido durante o processo terapêutico. Enfermeiros desempenham papel fundamental na educação sobre quimioterápicos, reconhecimento precoce de efeitos adversos e orientação sobre sinais de alerta, fortalecendo autonomia e segurança. Psicólogos reduzem impactos emocionais como ansiedade, medo da morte, alterações na autoimagem e sofrimento no período pós-cirúrgico. Nutricionistas atuam na prevenção da desnutrição e perda de massa magra, frequentes em pacientes submetidas à quimioterapia. Fisioterapeutas contribuem com exercícios respiratórios, mobilização precoce e prevenção de complicações pós-operatórias, como trombose e hipoventilação. Farmacêuticos clínicos ajustam interações medicamentosas e otimizam protocolos terapêuticos. A literatura destaca ainda que ambientes acolhedores, escuta qualificada e comunicação clara entre equipe e paciente reduz inseguranças, além de promover vínculo terapêutico e adesão sustentada. **CONCLUSÃO:** A abordagem interdisciplinar é determinante para melhorar a adesão ao tratamento do câncer de ovário, reduzindo abandonos e promovendo melhores desfechos clínicos. Recomenda-se o fortalecimento de equipes especializadas, integração dos serviços e educação permanente para todos os profissionais envolvidos.

Palavras-chave: Câncer de Ovário; Adesão ao Tratamento; Assistência Interdisciplinar; Oncologia.

INFLUÊNCIA DA QUALIDADE DO SONO NA PERFORMANCE PROFISSIONAL E NO BEM-ESTAR FÍSICO E MENTAL DE MULHERES QUE ATUAM NO CONTEXTO DA ENFERMAGEM

¹ Wedson Carlos Holanda do Nascimento, ² Risolene Maria da Silva, ³ Thaynielli Clemente dos Santos, ⁴ Gilvânia Smith da Nóbrega Morais.

^{1,2,3} Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa PB; ⁴ Docente do Departamento de Enfermagem Clínica na Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB.

Eixo Temático: Saúde Mental, Aspectos Psicossociais e Sexualidade da Mulher.

INTRODUÇÃO: O sono é um processo fisiológico essencial à vida e desempenha papel fundamental na manutenção da saúde física e mental. Para a mulher, a qualidade do sono é um fator determinante para o equilíbrio emocional e hormonal, para o desempenho no trabalho e para o bem-estar geral. No âmbito da enfermagem, a rotina intensa, a sobrecarga de funções e os turnos irregulares representam desafios que afetam diretamente o ciclo circadiano, comprometendo o autocuidado e, consequentemente, a saúde mental de mulheres que exercem a profissão de enfermagem. **OBJETIVO:** Analisar a influência da qualidade do sono na performance profissional de mulheres que atuam no contexto da enfermagem, bem como identificar seu impacto no bem-estar físico e mental dessa classe trabalhadora. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizado na base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe Ciências da Saúde (LILACS). A busca ocorreu no mês de novembro de 2025, com a aplicação dos seguintes descritores em Ciências da Saúde (DECs): "*sleep*", "*Health*" e "*Nurse*", associados ao operador booleano "*AND*". Para a seleção dos estudos levou-se em consideração os seguintes parâmetros de inclusão: artigos científicos publicados nos últimos cinco anos (2020-2025), disponíveis integralmente e gratuitamente na língua portuguesa ou inglesa e que abordasse como assunto principal a temática trabalhada. Os critérios de exclusão foram: artigos que não tenham sido conduzidos com a população alvo. Inicialmente, foram encontrados 7 artigos. E Após a realização da leitura, observando os critérios de inclusão e exclusão, 3 foram selecionados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados da pesquisa evidenciam que distúrbios do sono entre profissionais de Enfermagem estão associados ao aumento de erros técnicos, à redução da concentração e à maior vulnerabilidade a doenças crônicas e mentais. Em mulheres, essas consequências podem ser ainda mais expressivas, considerando as variações hormonais e o impacto psicossocial que o excesso de responsabilidades ocasiona. Com base nos estudos analisados, a falta de repouso adequado compromete funções cognitivas, como memória e tomada de decisão, e interfere na regulação emocional, resultando em irritabilidade, insegurança e queda da autoestima. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o sono adequado é um pilar para desempenho profissional satisfatório bem como para a saúde física e mental de mulheres que atuam no âmbito da enfermagem. Cuidar do sono dessas profissionais de saúde ajuda a manter sua saúde e bem-estar, condição essencial para se cuidar bem do outro. Portanto, investir na qualidade do sono dessas profissionais é investir na qualidade da assistência em saúde, na segurança do paciente e na valorização da mulher trabalhadora. Promover o equilíbrio entre trabalho, descanso e vida pessoal não é apenas uma questão individual, mas um compromisso ético e institucional com a humanização do cuidado e a preservação da saúde física e mental das mulheres que dedicam suas vidas ao cuidar.

Palavras-chave: Enfermeira; Saúde; Sono.

INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO MANEJO DE EFEITOS TARDIOS DO TRATAMENTO DO CÂNCER GINECOLÓGICO

¹ Évelin Vicente da Silva, ² Grazielle Maria Coutinho Dias, ³ Leonarda Maria Sousa Freitas, ⁴ Thauanny Hesley Lima Dos Santos, ⁵ Edmundo Junior Rodrigues de Almeida.

¹ Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes, AL; ² Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Alagoas – FAL Maceió, AL; ³ Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Centro Universitário Maurício de Nassau – Uninassau, CE; ⁴ Bacharel em Nutrição pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió, AL; ⁵ Bacharel em Odontologia pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: Mulheres submetidas ao tratamento do câncer ginecológico – incluindo tumores de colo uterino, ovário, endométrio e vulva – podem desenvolver efeitos tardios que se manifestam meses ou anos após o término da terapia. Esses efeitos podem ser físicos (dor pélvica crônica, infertilidade, menopausa precoce, alterações intestinais e urinárias), psicológicos (ansiedade, depressão, disfunções na sexualidade) e sociais (impacto na autoestima, na vida conjugal e no retorno ao trabalho). Entre 2020 e 2025, evidências demonstram que a sobrevida tem aumentado, o que reforça a necessidade de olhar para a reabilitação integral. A ausência de acompanhamento multiprofissional adequado aumenta o sofrimento e prejudica a reinserção funcional dessas mulheres. **OBJETIVO:** Avaliar como a intervenção multiprofissional contribui para o manejo dos efeitos tardios em mulheres sobreviventes de câncer ginecológico. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa de literatura com recorte temporal de 2020–2025 nas bases SciELO, PubMed, LILACS e MEDLINE. Foram usados os descritores: “Câncer Ginecológico”, “Efeitos Tardios”, “Reabilitação” e “Equipe Interdisciplinar”. Após triagem, 28 artigos foram incluídos na análise qualitativa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura indica que o manejo adequado dos efeitos tardios depende diretamente da atuação conjunta de diversos profissionais. Fisioterapeutas têm papel fundamental na reabilitação do assoalho pélvico, redução da dor pélvica, melhora da função urinária e sexual e prevenção de linfedema. Psicólogos auxiliam no enfrentamento de traumas, na reconstrução da autoimagem e na retomada da sexualidade. Ginecologistas e oncologistas monitoram alterações metabólicas, endocrinológicas e funcionais, ajustando terapias hormonais e medicamentosas. Nutricionistas atuam na correção de déficits nutricionais e no manejo de alterações gastrointestinais. Enfermeiros realizam acompanhamento de sinais tardios, educação em saúde, cuidados com pele irradiada, prevenção de infecções e acolhimento emocional. Terapeutas ocupacionais favorecem reinserção social, laboral e autonomia funcional. A integração dessas práticas melhora qualidade de vida, reduz cronificação de sintomas e promove reabilitação completa. Estudos reforçam ainda que grupos de apoio, educação continuada e protocolos de seguimento são essenciais para prevenção e tratamento precoce de sequelas. **CONCLUSÃO:** A reabilitação das sobreviventes de câncer ginecológico exige abordagem multiprofissional contínua, sensível e individualizada. Ampliar ambulatórios especializados, fortalecer políticas de seguimento e integrar práticas físicas, psicossociais e funcionais são estratégias fundamentais para reduzir os efeitos tardios e melhorar o bem-estar geral dessas mulheres.

Palavras-chave: Câncer Ginecológico; Reabilitação; Efeitos Tardios; Equipe Multiprofissional.



INTERVENÇÕES MULTIPROFISSIONAIS PARA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES COM CÂNCER DE OVÁRIO AVANÇADO

¹ Mariana Costa Freitas, ² Évelin Vicente da Silva, ³ Juliana Jennifer Bandeira de Sousa, ⁴ Márcia Reinaldo Gomes.

¹ Bacharel em Psicologia pela Faculdade de excelência UNEX, Itabuna; ² Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes, AL; ³ Bacharel em odontologia pela UPE – PE; ⁴ Bacharelada em Enfermagem pela universidade regional do Cariri – URCA.

Eixo Temático: Oncoginecologia: Prevenção, Diagnóstico e Tratamento.

INTRODUÇÃO: O câncer de ovário avançado permanece como uma das neoplasias ginecológicas de maior mortalidade, em grande parte devido ao diagnóstico tardio e à evolução silenciosa dos sintomas. Entre 2020 e 2025, estudos demonstram que a maioria das mulheres é diagnosticada em estágios III e IV, quando as possibilidades terapêuticas exigem abordagem intensiva e prolongada. Esse cenário impacta diretamente a qualidade de vida, que passa a ser influenciada por fatores físicos, emocionais, sociais e existenciais. A atuação multiprofissional é essencial para garantir cuidado integral, humanizado e contínuo, favorecendo a manutenção da autonomia, a adesão ao tratamento e o enfrentamento das repercussões físicas e psicossociais da doença. **OBJETIVO:** Analisar as contribuições da equipe multiprofissional para a melhoria da qualidade de vida em mulheres com câncer de ovário avançado, destacando estratégias de cuidado integral, acolhimento e acompanhamento ao longo do tratamento. **METODOLOGIA:** Estudo narrativo baseado em revisão de literatura científica e documentos oficiais publicados entre 2020 e 2025. Foram selecionadas evidências sobre qualidade de vida, manejo de sintomas, cuidado integrado e intervenções multiprofissionais voltadas a mulheres com câncer de ovário em estágio avançado. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura aponta que a qualidade de vida é profundamente influenciada pelos sintomas relacionados à doença e ao tratamento, como dor abdominal, distensão, fadiga intensa, alterações gastrointestinais, perda ponderal, alterações no sono e impacto emocional. Essas repercussões exigem acompanhamento contínuo e articulado da equipe. Intervenções multiprofissionais permitem uma abordagem ampliada, que envolve manejo clínico adequado, apoio emocional, reorganização das atividades de vida diária e fortalecimento da rede de suporte. A comunicação favorece o entendimento sobre as etapas do tratamento, reduz ansiedade e facilita a tomada de decisões. Estratégias educativas orientadas pela equipe tem maior adesão a tratamento. Além disso, práticas de autocuidado e orientações individualizadas ajudam a mulher a lidar com mudanças corporais, limitações funcionais e sentimentos de medo ou incerteza. Outro ponto destacado é a importância de ações que promovam bem-estar emocional. Intervenções voltadas ao fortalecimento psicológico, ao enfrentamento do estresse e à construção de estratégias de coping reduzem sofrimento psíquico e melhoram a qualidade do sono, apetite e disposição. A inclusão da família no processo terapêutico também favorece maior apoio social e compreensão das necessidades da paciente. O acompanhamento multiprofissional deve ser contínuo, adaptado à evolução da doença e às particularidades de cada mulher. A avaliação periódica da qualidade de vida possibilita ajustes no plano de cuidado, garantindo maior conforto e redução do impacto negativo dos sintomas. Nos estágios avançados, a integração com cuidados paliativos amplia o foco para controle rigoroso dos sintomas, preservação da dignidade e promoção do conforto. **CONCLUSÃO:** As intervenções multiprofissionais desempenham papel essencial na melhoria da qualidade de vida de mulheres com câncer de ovário avançado, oferecendo cuidado integral, humanizado e contínuo. A atuação integrada possibilita manejo efetivo de sintomas, apoio emocional, orientação para o autocuidado e fortalecimento da autonomia. Investir em estratégias interdisciplinares e em políticas públicas que garantam acesso a cuidados ampliados é fundamental para promover bem-estar e dignidade.

Palavras-chave: Câncer de ovário; Qualidade de vida; Cuidado multiprofissional; Saúde da mulher.

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA MULHER DURANTE A GESTAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA

¹ Nathália Almeida de Araújo; ² Claudia Karen Ferreira Alves; ³ Jenifer Suelem chaves da Silva, ⁴ Elem Cristina Silva da Costa.

¹ Acadêmica de Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará – UEPA, Conceição do Araguaia PA; ^{2,3} Acadêmica de enfermagem pela Universidade da Amazônia- UNAMA, Belém PA; ⁴ Especialista em saúde da mulher e da criança pela Universidade Federal do Pará – UFPA, Bragança PA.

Eixo Temática: Formação, Ética e Prática Interprofissional em Ginecologia e Obstetrícia.

INTRODUÇÃO: O pré-natal (PN) tem como objetivo assegurar uma gestação, parto e puerpério seguros para o binômio mãe-bebê. Evidências demonstram que um PN qualificado contribui para a redução de desfechos perinatais negativos, como baixo peso ao nascer e prematuridade, além de diminuir o risco de complicações obstétricas, incluindo eclâmpsia, diabetes gestacional e morte materna. Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) se destaca como espaço fundamental para a oferta de PN de baixo risco, priorizando o acolhimento, a integralidade do cuidado, a prevenção de doenças, a promoção da saúde e o manejo adequado de possíveis agravos. A equipe de saúde, especialmente os profissionais de enfermagem, exerce papel essencial no acompanhamento da gestante e na garantia de um cuidado contínuo e humanizado. **OBJETIVO:** Analisar o papel da enfermagem na promoção da saúde da mulher durante a gestação. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases SciELO, BVS e PubMed. A busca foi guiada pela pergunta: “Qual é o papel do enfermeiro na promoção da saúde da mulher durante a gestação?” Foram selecionados artigos publicados entre janeiro de 2020 e setembro de 2025, utilizando-se os descritores “Gestantes”, “Enfermagem” e “Cuidado Pré-Natal”, combinados pelos operadores booleanos “AND” e “E”. Incluíram-se estudos originais, gratuitos e em português ou inglês. Foram excluídos artigos de revisão, textos indisponíveis, cartas ao editor, editoriais, monografias, teses, dissertações e duplicatas. Após aplicação dos critérios, três artigos compuseram a revisão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados evidenciam que o enfermeiro desempenha papel central na promoção da saúde durante a gestação, com participação ativa nas consultas de PN. Em aproximadamente 80% dos acompanhamentos, ao menos uma consulta é realizada pelo enfermeiro, demonstrando sua relevância no processo de cuidado. As gestantes atendidas de forma compartilhada por médicos e enfermeiros tendem a receber orientações mais abrangentes e qualificadas do que aquelas atendidas exclusivamente por médicos. Essa abordagem interdisciplinar favorece um cuidado integral e fortalece práticas educativas, essenciais para o empoderamento da mulher. Além do monitoramento clínico, destaca-se o papel educativo do enfermeiro, responsável por orientar sobre riscos gestacionais, prevenção da automedicação, alimentação saudável, prática de atividade física e outros aspectos essenciais para prevenir agravos, como hipertensão gestacional e diabetes mellitus gestacional. A comunicação empática e acessível contribui para o fortalecimento do vínculo com a gestante, ampliando sua compreensão sobre o autocuidado e qualificando as ações de promoção da saúde. Essa interação humanizada facilita a adesão às orientações e aprimora o bem-estar materno. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a atuação do enfermeiro está diretamente relacionada à promoção da saúde gestacional, contribuindo para a prevenção de agravos e para o bem-estar materno, por meio do cuidado contínuo, da transmissão clara de informações e do acolhimento humanizado. Apesar dos avanços, persistem desafios relacionados à comunicação e ao fortalecimento do vínculo com as gestantes. Assim, tornam-se necessárias estratégias que aprimorem o cuidado integral e reforcem o papel da enfermagem na assistência pré-natal, garantindo um acompanhamento mais qualificado e efetivo.

Palavras-chave: Gestantes; Enfermagem; Cuidado Pré-Natal.

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA NAVEGAÇÃO DE PACIENTES COM CÂNCER GINECOLÓGICO

¹ Évelin Vicente da Silva, ² Grazielle Maria Coutinho Dias, ³ Alicia Rayane da Silva Lopes, ⁴ Jhulia Katharine Vieira Almeida de Melo, ⁵ Ana Beatriz da Silva Santos Camelo Lins.

¹ Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes, Alagoas, AL; ² Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Alagoas – FAL, Maceió, AL; ³ Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário de Maceió – Maceió, AL; ⁴ Bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT, Maceió, AL; ⁵ Bacharel em Odontologia pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Alagoas, AL.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A navegação de pacientes tem se consolidado como uma estratégia eficaz para reduzir desigualdades no acesso ao diagnóstico e ao tratamento oncológico, especialmente nos cânceres ginecológicos. Evidências científicas publicadas entre 2020 e 2025 demonstram que mulheres acompanhadas por programas de navegação iniciam o tratamento em menor tempo e relatam melhor experiência no cuidado em saúde. **OBJETIVO:** Analisar a atuação do enfermeiro como navegador de pacientes no contexto do câncer ginecológico. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa da literatura, com estudos publicados entre 2020 e 2025, nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed. Foram incluídos 19 estudos que abordaram a navegação de pacientes na oncoginecologia. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O enfermeiro navegador atua na orientação dos fluxos assistenciais, agendamento de exames, esclarecimento de dúvidas e acompanhamento contínuo das pacientes, reduzindo perdas no percurso do cuidado e fortalecendo o vínculo terapêutico. A comunicação ativa e o acompanhamento sistemático contribuem para a diminuição de atrasos no início do tratamento. A literatura evidencia impacto positivo na adesão terapêutica, na segurança do cuidado e na satisfação das pacientes. **CONCLUSÃO:** A navegação de pacientes realizada por enfermeiros qualifica o cuidado em oncoginecologia, promovendo acesso oportuno e assistência integral, devendo ser fortalecida e incorporada como estratégia nas políticas públicas de saúde.

Palavras-chave: Navegação em Saúde; Oncologia; Câncer Ginecológico.

O USO DA TELEMEDICINA NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL: CONTRIBUIÇÕES PARA O CUIDADO MULTIPROFISSIONAL

¹ Jennefy Cristina Silva de Paula; ² Grazielle Maria Coutinho Dias.

¹ Bacharelado em Enfermagem pela Universidade Boa Viagem – Unifbv, PE, ² Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Estácio de Alagoas.

Eixo Temática: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A telemedicina tem se consolidado como uma ferramenta estratégica para ampliar o acesso à assistência pré-natal, especialmente em áreas com escassez de profissionais e dificuldade de deslocamento. Durante a pandemia de COVID-19 (2020–2022), sua utilização foi intensificada, permitindo monitoramento remoto, orientações em saúde e continuidade do cuidado. Na ginecologia e obstetria, a teleconsultoria e o telemonitoramento favorecem o acompanhamento de gestantes de baixo risco, fortalecem a educação em saúde e ampliam a comunicação entre profissionais, reduzindo barreiras geográficas e organizacionais. A incorporação dessa tecnologia exige abordagem multiprofissional, protocolos bem definidos e capacitação contínua para garantir segurança e qualidade assistencial. **OBJETIVO:** Analisar as contribuições da telemedicina para o cuidado multiprofissional no pré-natal, destacando benefícios, desafios e implicações tecnológicas na prática assistencial. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa de literatura, com recorte temporal de 2020 a 2025. Foram pesquisadas as bases SciELO, MEDLINE e LILACS com os descritores: “Telemedicina”, “Pré-Natal”, “Tecnologia em Saúde” e “Equipe Multiprofissional”. Após triagem, 22 artigos foram incluídos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura demonstra que a telemedicina fortalece a comunicação entre enfermeiros, médicos, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais, permitindo ações integradas e centradas na gestante. Estudos apontam redução do absenteísmo, melhora na adesão a consultas, ampliação da educação em saúde e identificação precoce de sinais de risco. Protocolos de telemonitoramento de pressão arterial, sintomas gestacionais, saúde mental e adesão nutricional mostraram-se eficazes e bem aceitos pelas gestantes. No entanto, persistem desafios como desigualdade digital, conectividade limitada, capacitação técnica insuficiente e resistência institucional. A segurança da informação e a garantia de privacidade também são pontos críticos discutidos na literatura. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a telemedicina é uma inovação tecnológica fundamental para qualificar a assistência pré-natal multiprofissional, especialmente em contextos de vulnerabilidade e regiões de difícil acesso. Recomenda-se ampliar investimentos, estruturar protocolos específicos para gestantes e fortalecer a educação permanente para todos os profissionais envolvidos.

Palavras-chave: Telemedicina; Pré-Natal; Tecnologia em Saúde; Equipe Multiprofissional.

OUTUBRO ROSA NA AREIA: MOVIMENTO PELA VIDA E PELA SAÚDE DA MULHER

¹ Maria Clara Alves Ribeiro; ² Marianna Campos Vieira, ³ Maria Eduarda Mota Quintino Oliveira; ⁴ Maria Eduarda Garcia Queiroz; ⁵ Rejane Saionara dos Santos Tavares; ⁶ Carla Andrade da Silva Nunes.

¹ Graduanda em Medicina pela Afya – Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Cabedelo, PB; ² Graduanda em Medicina pela Afya – Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Cabedelo, PB; ³ Graduanda em Medicina pela Afya – Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Cabedelo, PB; ⁴ Graduanda em Medicina pela Afya – Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Cabedelo, PB; ⁵ Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa – Unipê, João Pessoa, PB; ⁶ Médica pela Universidade do Grande Rio Prof. José Souza Herdy, Rio de Janeiro RJ.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é a neoplasia mais frequente entre mulheres e permanece importante causa de mortalidade mundial. A detecção precoce por meio do rastreamento é fundamental para reduzir óbitos e ampliar o sucesso terapêutico. Nesse cenário, o Outubro Rosa fortalece a conscientização e estimula práticas preventivas, aproximando informação e cuidado da população. Ações de extensão para a comunidade ampliam o alcance dessas estratégias educativas. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de estudantes de medicina na realização de uma ação educativa em uma praia na cidade de Cabedelo, Paraíba. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência referente a uma ação Outubro Rosa realizada em parceria com uma academia de Cabedelo–PB, em uma praia de Intermares, e foi dividida em três momentos: uma roda de conversa sobre prevenção, sinais de alerta, autoexame e hábitos saudáveis, com entrega de panfletos informativos; um aulão de funcional e fit dance para incentivar a atividade física; e, por fim, um lanche coletivo com distribuição de brindes, promovendo integração entre os participantes. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A ação do Outubro Rosa na praia de Intermares mostrou-se eficaz na conscientização sobre prevenção do câncer de mama. As mulheres demonstraram grande interesse durante a roda de conversa, revelando que muitas desconheciam informações importantes sobre sinais de alerta e autoexame. O aulão de funcional e fit dance, bem como o momento final com lanche e brindes favoreceu a integração e fortaleceu o vínculo entre universidade e comunidade. De forma geral, a atividade comprovou que ações educativas em espaços públicos ampliam o acesso à informação, estimulam o autocuidado e promovem o bem-estar coletivo. **CONCLUSÃO:** A ação extensionista do Outubro Rosa mostrou-se eficaz para conscientização sobre o câncer de mama, estimulando o autocuidado e a prevenção. A parceria entre universidade e comunidade fortaleceu a educação em saúde, aliando informação e prática física em um momento de aprendizado, diálogo e bem-estar coletivo.

Palavras-chave: Autocuidado; Prevenção; Ação Educativa; Câncer de Mama.

SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS: IMPACTOS METABÓLICOS E REPRODUTIVOS

¹ José Lázaro Alves Pereira.

¹ Médico pela Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC, Ilhéus, BA.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A síndrome dos ovários policísticos é uma das endocrinopatias mais prevalentes entre mulheres em idade reprodutiva, caracterizando-se por um conjunto de alterações hormonais, metabólicas e reprodutivas. A condição está associada a disfunções ovulatórias, hiperandrogenismo e alterações morfológicas ovarianas, além de importantes repercussões metabólicas, como resistência à insulina, obesidade, dislipidemias e maior risco cardiovascular. Esses fatores impactam negativamente a saúde reprodutiva, emocional e a qualidade de vida das mulheres acometidas. Apesar dos avanços no diagnóstico e manejo, ainda existem desafios relacionados à abordagem integral da síndrome, considerando sua natureza multifatorial e heterogênea. **OBJETIVO:** Analisar os principais impactos metabólicos e reprodutivos associados à síndrome dos ovários policísticos, com base nas evidências científicas disponíveis. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir de estudos publicados em bases de dados da área da saúde. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem os aspectos metabólicos e reprodutivos da síndrome dos ovários policísticos. A seleção ocorreu mediante leitura dos títulos, resumos e textos completos, conforme critérios previamente definidos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos evidenciaram que a síndrome dos ovários policísticos está fortemente associada à resistência à insulina e ao risco aumentado de diabetes mellitus tipo 2, além de alterações lipídicas e ganho ponderal. No âmbito reprodutivo, destacam-se infertilidade anovulatória, irregularidades menstruais e maior incidência de complicações gestacionais. A literatura reforça a necessidade de abordagem multidisciplinar, visando controle metabólico e reprodutivo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A síndrome dos ovários policísticos apresenta impactos significativos metabólicos e reprodutivos, exigindo acompanhamento integral e individualizado para promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida das mulheres.

Palavras-chave: Síndrome dos ovários policísticos; Distúrbios metabólicos; Saúde reprodutiva; Resistência à insulina; Infertilidade.

UROGINECOLOGIA NO TRATAMENTO DO PROLAPSO GENITAL LEVE E MODERADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

¹ José Lázaro Alves Pereira.

¹Médico. Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC, Ilhéus, BA.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A gestação em contextos de vulnerabilidade social representa um desafio significativo para a saúde pública, uma vez que fatores socioeconômicos, culturais e ambientais interferem diretamente no acesso e na qualidade da assistência pré-natal. Condições como baixa renda, escolaridade reduzida, desemprego, insegurança alimentar, violência e fragilidade das redes de apoio aumentam o risco de desfechos maternos e perinatais desfavoráveis. Embora existam políticas públicas voltadas à atenção à saúde da mulher, persistem desigualdades na oferta de cuidado integral e humanizado às gestantes em situação de vulnerabilidade. Dessa forma, torna-se relevante sistematizar o conhecimento científico sobre as estratégias assistenciais direcionadas a esse público, contribuindo para a qualificação do cuidado. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas acerca da assistência à mulher em situação de vulnerabilidade social durante a gestação. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de buscas em bases de dados da área da saúde. Foram incluídos estudos publicados em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, que abordassem a assistência pré-natal a gestantes em situação de vulnerabilidade social. A seleção ocorreu a partir da leitura dos títulos, resumos e textos completos, considerando critérios previamente estabelecidos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos demonstraram que a assistência adequada às gestantes vulneráveis está associada à ampliação do acesso ao pré-natal, fortalecimento do vínculo com os serviços de saúde e redução de complicações gestacionais. Destacaram-se ações como acolhimento humanizado, acompanhamento multiprofissional, educação em saúde, busca ativa e articulação intersetorial. Contudo, permanecem desafios relacionados à limitação de recursos, barreiras institucionais e descontinuidade do cuidado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A assistência à gestante em situação de vulnerabilidade social deve ser integral, humanizada e intersetorial, sendo essencial para a promoção da equidade em saúde e a melhoria dos desfechos maternos e fetais.

Palavras-chave: Prolapso genital; Uroginecologia; Assoalho pélvico; Tratamento conservador; Saúde da mulher.

USO DA TERAPIA HORMONAL LOCAL COMO ALTERNATIVA TERAPÊUTICA NA RESTAURAÇÃO DA FUNÇÃO SEXUAL DE MULHERES PÓS- MENOPAUSADAS COM HISTÓRICO DE CÂNCER DE MAMA

¹ Giovanna Targino de Sousa; ² Rejane Saionara dos Santos Tavares; ³ Charlane Marinho Almeida Urach; ⁴ Carla Andrade da Silva Nunes.

^{1,2,3,4} Estudante de Medicina no Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ.

Eixo Temático: Saúde Mental, Aspectos Psicossociais e Sexualidade da Mulher.

INTRODUÇÃO: Os tratamentos usados no manejo do câncer de mama são responsáveis pelo desenvolvimento do Síndrome Genitourinária (GSM), caracterizada pela má lubrificação, presença de corrimento vaginal, dispareunia, disúria e infecções urinárias recorrentes. De fato, observou-se que cerca de 70% dos sobreviventes do câncer de mama apresentam sintomas atribuíveis a um quadro GSM devido ao hipostrogenismo que experimentam. Isso afeta diretamente a sexualidade dessas mulheres mediante os baixos níveis de função sexual e satisfação sexual. Desse modo, é importante analisar a possibilidade da utilização da terapia hormonal local para devolver qualidade de vida e saúde sexual para as pacientes sobreviventes do câncer pós-menopausadas. **OBJETIVOS:** Avaliar os efeitos da terapia hormonal local como alternativa terapêutica na restauração da função sexual de mulheres pós-menopausadas com histórico de câncer de mama. **METODOLOGIA:** Este estudo trata-se de uma revisão sistemática da literatura realizada através de artigos publicados nas bases de dados do Scielo e PubMed, que dispusessem dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "breast cancer" OR "local hormone therapy". Foram utilizados como critérios de inclusão: a) textos completos; b) artigos publicados entre os anos de 2020 e 2025; c) trabalhos disponibilizados na íntegra; d) publicações no idioma inglês e português. Foram excluídas: publicações em duplicidade; artigos que não coincidiram com o objetivo da pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Em mulheres na pós-menopausa, o principal mecanismo de produção de estrogênio é a aromatização periférica de esteróides C19 pela aromatase localizada no tecido adiposo. Por outro lado, a principal causa de atrofia vaginal é a queda dos níveis de estrogênio. Estudos mostraram que o uso de estrógenos vaginais em baixas doses, dehidroepiandrosterona (DHEA) e omodulina de estrogênio (ospemifeno) demonstrou melhora significativa da função sexual, da lubrificação vaginal e da redução da dor durante o ato sexual. Esses efeitos foram atribuídos à restauração do epitélio vaginal, aumento da vascularização local e melhora do pH vaginal. A DHEA vaginal se demonstrou capaz de melhorar significativamente a função sexual global, desejo, excitação e orgasmo, com perfil de segurança favorável, mesmo em mulheres em uso de inibidores da aromatase. Já o ospemifeno, modulador seletivo dos receptores de estrogênio (SERM), mostrou eficácia comparável aos estrógenos locais, sem elevação dos níveis circulantes de estradiol. A terapia hormonal local apresentou níveis séricos de estradiol dentro da faixa pós-menopausal, indicando mínima absorção sistêmica e, portanto, baixo risco de estimular recidiva tumoral. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto, concluiu-se que a terapia hormonal local, quando criteriosamente indicada e monitorada, é uma alternativa segura e eficaz para restaurar a função sexual de mulheres pós-menopausadas com histórico de câncer de mama, sobretudo quando produtos não hormonais não conseguem controlar os sintomas.

Palavras-chave: Sobreviventes do câncer de mama; Terapia hormonal local; Saúde sexual; Câncer de mama.

VIOLÊNCIA DE GÊNERO NO CUIDADO REPRODUTIVO: IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE MATERNA

¹ Eduarda Nascimento dos Santos; ² Evelylyn Nicole Negreiros de Melo; ³ Sara de Souza Farias, ⁴ Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira.

¹ Graduanda em enfermagem pelo centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Campina Grande, PB; ² Graduanda em Enfermagem pelo centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Campina Grande, PB; ³ Graduanda em enfermagem pelo centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Campina Grande, PB; ⁴ Enfermeira. Especialista em Enfermagem e Saúde da Mulher pela Faculdade Venda Nova do Imigrante.

Eixo temático: Saúde da Mulher em Situações de Vulnerabilidade e Violência.

INTRODUÇÃO: A violência de gênero no cuidado reprodutivo, em especial a violência obstétrica, configura uma grave violação dos direitos das mulheres e permanece frequentemente invisibilizada nos serviços de saúde. Esse fenômeno envolve práticas de desrespeito, abuso, negligência e intervenções sem consentimento informado, comprometendo a experiência gestacional, o processo de parto e o bem-estar materno. Evidências apontam impactos físicos e emocionais expressivos, acentuados entre mulheres em contextos sociais vulneráveis. Nesse cenário, compreender suas manifestações, determinantes e consequências é fundamental para orientar práticas de cuidado éticas, humanizadas e alinhadas aos direitos reprodutivos. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de uma revisão de literatura, as manifestações da violência de gênero no cuidado reprodutivo e suas implicações para a saúde materna, destacando seus efeitos físicos e emocionais, bem como a necessidade de práticas assistenciais éticas e humanizadas. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica descritiva sobre violência obstétrica e suas repercussões na saúde reprodutiva. A busca foi realizada nas bases SciELO, PubMed e PMC, entre 2020 e 2025, nos idiomas português e inglês, utilizando os descritores “Violência Obstétrica”, “Disrespect and Abuse”, “Cuidado Reprodutivo” e “Saúde Materna”, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos quatro artigos disponíveis na íntegra e diretamente relacionados ao tema. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura evidencia que a violência obstétrica permanece como um fenômeno estrutural e naturalizado nos serviços de saúde, manifestando-se por desrespeito, intervenções não consentidas, procedimentos dolorosos sem analgesia, comunicação inadequada, autoritarismo e negligência — especialmente entre mulheres negras, pobres e com menor nível de escolaridade. Tais práticas estão associadas a piores desfechos, incluindo traumas físicos, sofrimento psicológico, maior risco de depressão pós-parto, prejuízos no vínculo materno-infantil e redução das taxas de aleitamento materno, conforme demonstram estudos nacionais. Pesquisas internacionais reforçam que essa forma de violência constitui violação dos direitos humanos e demandam reconhecimento jurídico e padronização global de proteção. Entre os desafios persistentes destacam-se a ausência de consenso terminológico, a escassez de instrumentos validados de avaliação, a dificuldade de estabelecer relações causais, a invisibilidade institucional e a resistência profissional ao uso do termo. Diante disso, torna-se urgente fortalecer o cuidado humanizado, qualificar profissionais, desenvolver ferramentas padronizadas e implementar estratégias interdisciplinares e políticas públicas efetivas que assegurem dignidade, segurança e autonomia às mulheres no processo de parto. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O enfrentamento da violência obstétrica exige práticas assistenciais éticas e humanizadas, com protocolos baseados em evidências e políticas intersetoriais que assegurem dignidade, autonomia e respeito às mulheres. Ao reconhecê-las como protagonistas do parto, promove-se um cuidado mais seguro, inclusivo e qualificado, reduzindo desigualdades e melhorando a experiência reprodutiva.

Palavras-chave: Direitos Sexuais e Reprodutivos; Humanização da Assistência; Saúde Materna; Saúde Reprodutiva; Violência Obstétrica.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUAS REPERCUSSÕES PSICOLÓGICAS

¹ Nathália Almeida de Araújo; ² Ana Cristynna Maciel Ferreira.

^{1,2} Acadêmica de Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará - UEPA, Conceição do Araguaia, PA.

Eixo Temática: Saúde Mental, Aspectos Psicossociais e Sexualidade da Mulher.

INTRODUÇÃO: A violência obstétrica constitui uma forma de violação dos direitos humanos das mulheres, manifestando-se por práticas desrespeitosas, intervenções não consentidas, comunicação inadequada e negligência durante o pré-natal, parto e puerpério. Apesar de sua crescente visibilidade social, ainda existem lacunas importantes quanto aos seus impactos psicológicos, especialmente em populações vulneráveis e serviços com baixa humanização. Assim, torna-se essencial compreender como essas experiências afetam a saúde mental, a autoestima e a vivência materna após o parto.

OBJETIVO: Analisar as repercussões psicológicas da violência obstétrica na saúde mental das mulheres. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura realizada em novembro de 2025, com levantamento bibliográfico nas bases PubMed e SciELO, utilizando os descritores “Saúde Mental”, “Assistência ao Parto” e “Parto Humanizado”. Após análise de títulos, resumos e textos completos, foram selecionados três artigos que apresentavam relevância metodológica e discutiam aspectos atuais da educação menstrual e seu impacto no autocuidado adolescente. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos evidenciam que a violência obstétrica está associada a sentimentos de medo, humilhação, impotência e perda de autonomia, podendo desencadear transtornos como ansiedade, depressão pós-parto e sintomas relacionados ao estresse pós-traumático. Observou-se que mulheres submetidas a intervenções coercitivas, comunicação agressiva ou procedimentos sem consentimento apresentam maior risco de desenvolver sofrimento emocional duradouro. A literatura também destaca que a qualidade da relação entre equipe de saúde e parturiente exerce papel central na prevenção de danos psicossociais, reforçando a importância da humanização da assistência e do respeito ao protagonismo da mulher. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A violência obstétrica produz impactos psicológicos significativos e persistentes, comprometendo a saúde mental e a experiência materna. Evidencia-se a necessidade de fortalecer políticas de humanização, qualificar profissionais de saúde e promover práticas baseadas no respeito, consentimento e acolhimento, contribuindo para a prevenção desse tipo de violência e para o cuidado integral às mulheres.

Palavras-chave: Saúde Mental; Assistência ao Parto; Parto Humanizado.



DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: RASTREAMENTO, MANEJO CLÍNICO E IMPACTOS MATERNOS E PERINATAIS NA PRÁTICA MÉDICA

¹ Vitória Ellen Alves Freire.

¹ Médica pela UNIFACISA – Centro universitário Arapiraca, AL.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus gestacional é uma das complicações metabólicas mais frequentes da gravidez e representa um importante desafio para a prática médica, devido aos seus impactos significativos na saúde materna e fetal. Caracteriza-se pela intolerância à glicose de início ou primeiro reconhecimento durante a gestação, decorrente de alterações hormonais e resistência periférica à insulina. Quando não diagnosticado e tratado adequadamente, o diabetes mellitus gestacional associa-se a desfechos adversos como macrosomia fetal, distócia de ombro, parto operatório, pré-eclâmpsia, hipoglicemia neonatal e aumento do risco de desenvolvimento futuro de diabetes tipo 2 tanto para a mãe quanto para o concepto. Apesar das recomendações bem estabelecidas para rastreamento e manejo, ainda existem lacunas relacionadas à adesão aos protocolos clínicos e à individualização do cuidado.

OBJETIVO: Analisar os principais aspectos relacionados ao rastreamento, manejo clínico e impactos maternos e perinatais do diabetes mellitus gestacional, destacando sua relevância para a prática médica baseada em evidências. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio da análise de diretrizes clínicas, consensos médicos e estudos científicos publicados em bases de dados nacionais e internacionais, com foco em critérios diagnósticos, estratégias terapêuticas e desfechos materno-fetais associados ao diabetes mellitus gestacional. Foram incluídas publicações atualizadas e de relevância clínica, excluindo-se estudos com limitações metodológicas importantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os estudos analisados demonstram que o rastreamento universal entre a vigésima quarta e vigésima oitava semanas de gestação, por meio do teste oral de tolerância à glicose, é fundamental para o diagnóstico precoce do diabetes mellitus gestacional. O manejo clínico adequado, baseado inicialmente em mudanças no estilo de vida, como orientação nutricional e incentivo à atividade física segura, associado ao monitoramento glicêmico, mostrou-se eficaz na maioria dos casos. Quando necessário, a introdução de insulinoaterapia ou hipoglicemiantes orais, conforme protocolos baseados em evidências, contribui para o controle metabólico e redução de complicações. Entretanto, a falta de acompanhamento regular e a baixa adesão ao tratamento ainda representam desafios significativos, impactando negativamente os desfechos perinatais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O diabetes mellitus gestacional exige abordagem médica sistematizada, com ênfase no rastreamento oportuno, no manejo clínico individualizado e no acompanhamento contínuo durante o pré-natal. A adoção de práticas baseadas em evidências, aliada à educação em saúde e ao seguimento pós-parto, é essencial para a redução dos riscos maternos e perinatais, reafirmando a importância do tema na prática obstétrica contemporânea.

Palavras-chave: Diabetes mellitus gestacional; Rastreamento; Manejo clínico; Saúde materno-fetal.

ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO E SEGURANÇA MATERNO-FETAL: INTEGRAÇÃO ENTRE PRÁTICAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS E DESFECHOS PERINATAIS

¹ Vitória Ellen Alves Freire.

¹ Médica, UNIFACISA – Centro universitário Arapiraca, AL.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A assistência ao parto humanizado tem se consolidado como um modelo de cuidado que alia segurança materno-fetal, respeito à fisiologia do parto e valorização da autonomia da mulher, sem abrir mão das práticas médicas baseadas em evidências científicas. Esse modelo contrapõe-se ao uso excessivo de intervenções obstétricas desnecessárias, como cesarianas sem indicação clínica, episiotomia rotineira e restrição de mobilidade materna, as quais estão associadas a maiores riscos de complicações maternas e neonatais. A humanização do parto não se opõe à tecnologia ou à intervenção médica quando indicadas, mas propõe sua utilização criteriosa e individualizada, considerando o contexto clínico e as melhores evidências disponíveis. Apesar dos avanços nas políticas públicas e nas diretrizes clínicas, persistem lacunas na implementação efetiva desse modelo assistencial, especialmente em ambientes hospitalares marcados por práticas intervencionistas. **OBJETIVO:** Analisar a assistência ao parto humanizado sob a perspectiva da prática médica, destacando a integração entre práticas baseadas em evidências, a redução de intervenções desnecessárias e seus impactos nos desfechos maternos e perinatais. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio da análise de publicações científicas nacionais e internacionais, incluindo diretrizes clínicas, consensos médicos e estudos observacionais relacionados à assistência ao parto humanizado, segurança materno-fetal e desfechos perinatais. Foram selecionados estudos relevantes e atualizados, excluindo-se aqueles com limitações metodológicas significativas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados demonstram que a adoção de práticas humanizadas, como o incentivo à liberdade de posição, presença de acompanhante, uso racional de analgesia e monitoramento materno-fetal adequado, está associada à redução de intervenções obstétricas desnecessárias e à melhoria dos desfechos perinatais, incluindo menor taxa de cesarianas, menor incidência de trauma perineal e melhores índices de vitalidade neonatal. Além disso, observou-se redução de complicações maternas, maior satisfação da parturiente e fortalecimento do vínculo mãe-bebê. Entretanto, barreiras institucionais, culturais e estruturais ainda dificultam a plena implementação desse modelo, evidenciando a necessidade de capacitação profissional e reorganização dos serviços de saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A assistência ao parto humanizado, integrada às práticas médicas baseadas em evidências, representa uma estratégia segura e eficaz para a promoção da saúde materno-fetal. A redução de intervenções desnecessárias, aliada ao uso criterioso da tecnologia obstétrica, contribui para melhores desfechos perinatais e para a qualificação da assistência ao parto, reafirmando a relevância desse modelo na prática médica contemporânea.

Palavras-chave: Parto humanizado; Segurança materno-fetal; Prática obstétrica; Desfechos perinatais.

INFECÇÕES GINECOLÓGICAS E OBSTÉTRICAS NA PRÁTICA MÉDICA: IMPACTOS MATERNOS E FETAIS E ABORDAGEM BASEADA EM EVIDÊNCIAS

¹ Vitória Ellen Alves Freire.

¹ Médica, UNIFACISA – Centro universitário Arapiraca, AL.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: As infecções ginecológicas e obstétricas representam um importante problema de saúde na prática médica, sendo responsáveis por significativa morbimortalidade materna e fetal em diferentes contextos assistenciais. Durante a gestação, o puerpério e a vida reprodutiva feminina, alterações fisiológicas e imunológicas aumentam a suscetibilidade a infecções, como vaginose bacteriana, infecções do trato urinário, corioamnionite, infecções sexualmente transmissíveis e infecções puerperais. Essas condições podem desencadear complicações graves, incluindo parto prematuro, ruptura prematura de membranas, sepse materna, restrição do crescimento intrauterino e óbito fetal. Apesar dos avanços diagnósticos e terapêuticos, persistem desafios relacionados ao reconhecimento precoce, à escolha adequada do tratamento e à prevenção de desfechos adversos, especialmente em serviços com recursos limitados. Assim, a abordagem médica baseada em evidências torna-se essencial para garantir segurança materno-fetal e melhores resultados clínicos. **OBJETIVO:** Analisar os impactos maternos e fetais das principais infecções ginecológicas e obstétricas, destacando a abordagem diagnóstica e terapêutica baseada em evidências científicas na prática médica. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada a partir da análise de publicações científicas disponíveis em bases de dados nacionais e internacionais, incluindo diretrizes clínicas, consensos médicos e estudos relevantes sobre infecções ginecológicas e obstétricas. Foram selecionados artigos que abordam aspectos epidemiológicos, manifestações clínicas, métodos diagnósticos e estratégias terapêuticas, excluindo-se estudos com limitações metodológicas significativas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os achados evidenciam que as infecções ginecológicas e obstétricas estão diretamente associadas a desfechos adversos quando não diagnosticadas e tratadas de forma oportuna. Infecções do trato genital inferior e urinário, quando negligenciadas, podem evoluir para infecções ascendentes, comprometendo a saúde materna e fetal. O diagnóstico precoce, por meio de avaliação clínica criteriosa e exames laboratoriais adequados, associado ao uso racional de antimicrobianos conforme protocolos baseados em evidências, mostrou-se fundamental para a redução de complicações. Entretanto, observa-se variabilidade nas condutas médicas e dificuldades no acesso ao diagnóstico oportuno, o que reforça a necessidade de padronização das práticas assistenciais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As infecções ginecológicas e obstétricas demandam abordagem médica sistematizada, com ênfase na prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado baseado em evidências científicas. O fortalecimento da assistência pré-natal, a capacitação contínua dos profissionais de saúde e a adoção de protocolos clínicos atualizados são essenciais para minimizar riscos maternos e fetais, reafirmando a relevância do tema na prática médica contemporânea.

Palavras-chave: Infecções ginecológicas; Infecções obstétricas; Saúde materno-fetal; Prática médica.

PRÉ-ECLÂMPsia E SÍNDROMES HIPERTENSIVAS DA GESTAÇÃO: ABORDAGEM CLÍNICA, DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA NA PRÁTICA MÉDICA

¹ Vitória Ellen Alves Freire.

¹ Médica, UNIFACISA - Centro universitário Arapiraca, AL.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: As síndromes hipertensivas da gestação constituem um dos principais problemas de saúde pública na obstetrícia, sendo responsáveis por elevada morbimortalidade materna e perinatal, especialmente em países em desenvolvimento. A pré-eclâmpsia destaca-se como a forma mais grave e complexa desse grupo de patologias, caracterizando-se pelo surgimento de hipertensão arterial após a vigésima semana de gestação associada à proteinúria e/ou sinais de disfunção de órgãos-alvo, como rins, fígado, sistema nervoso central e sistema hematológico. Trata-se de uma condição multifatorial, cuja fisiopatologia envolve alterações na placentação, disfunção endotelial sistêmica e resposta inflamatória exacerbada. Apesar dos avanços na medicina obstétrica, persistem lacunas relacionadas à identificação precoce, estratificação de risco e padronização das condutas clínicas, o que reforça a relevância do tema para a prática médica. **OBJETIVO:** Analisar os principais aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos da pré-eclâmpsia e de outras síndromes hipertensivas da gestação, destacando sua importância na assistência obstétrica e no cuidado materno-fetal. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada na análise de estudos científicos publicados em bases de dados nacionais e internacionais, contemplando diretrizes clínicas, consensos médicos e artigos relevantes sobre fisiopatologia, critérios diagnósticos, manejo terapêutico e desfechos maternos e perinatais relacionados às síndromes hipertensivas da gestação. Foram incluídas publicações atualizadas e de reconhecida relevância científica, excluindo-se estudos com limitações metodológicas significativas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados evidenciam que a pré-eclâmpsia permanece como importante causa de complicações obstétricas, incluindo restrição do crescimento intrauterino, prematuridade, descolamento prematuro de placenta e comprometimento de órgãos maternos. O diagnóstico precoce, associado ao acompanhamento clínico rigoroso, controle adequado da pressão arterial e definição criteriosa do momento do parto, mostra-se fundamental para a redução de desfechos adversos. Contudo, observa-se variabilidade nas práticas assistenciais e dificuldades de acesso a serviços especializados, especialmente em regiões com maior vulnerabilidade social, o que impacta negativamente o prognóstico materno-fetal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A pré-eclâmpsia e as demais síndromes hipertensivas da gestação exigem abordagem médica sistematizada, baseada em evidências científicas e vigilância contínua durante o pré-natal. O fortalecimento da assistência obstétrica, aliado à capacitação permanente dos profissionais de saúde, é essencial para a prevenção de complicações e para a melhoria dos desfechos maternos e perinatais, reafirmando a relevância do tema na formação e na prática médica.

Palavras-chave: Pré-eclâmpsia; Síndromes Hipertensivas da Gestação; Medicina Obstétrica; Saúde Materna.

A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NOS CUIDADOS AO RECÉM-NASCIDO: PROMOÇÃO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO SAUDÁVEL

¹ Kassyani Mênedy Faria da Conceição; ² Agatha Pereira da Cruz Gomes; ³ Thayane Gomes Brum; ⁴ Me. Juliana Ferreira Machado.

^{1,2,3} Graduando de Enfermagem pela Faculdade de Ciências Médicas De Maricá – FACMAR, Maricá RJ; ⁴ Docente em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Médicas de Maricá – FACMAR, Maricá RJ.

Eixo Temática: Desafios e Estratégias no Cuidado Obstétrico e Neonatal.

INTRODUÇÃO: A enfermagem exerce papel essencial no cuidado ao recém-nascido, promovendo um desenvolvimento saudável por meio de acolhimento, orientação à família e acompanhamento contínuo. Suas ações no período neonatal favorecem a identificação precoce de agravos, fortalecem o vínculo entre família e bebê e contribuem para a assistência qualificada, colaborando para a redução da morbimortalidade infantil. **OBJETIVO:** Analisar as diretrizes e estratégias nacionais voltadas para atenção integral ao desenvolvimento, crescimento e saúde para o recém-nascido (RN) no âmbito das políticas públicas e redes de atenção à saúde da criança; considerando os cuidados gerais, o acompanhamento infantil e boas práticas dos profissionais enfermeiros. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão documental, baseada em documentos oficiais publicados pelo Ministério da Saúde com foco nos temas “Recém-Nascido”, “Crescimento e Desenvolvimento”, “Enfermagem”. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Ao analisar os documentos foi constatado que a atuação do enfermeiro nas orientações e promoção do aleitamento materno, acompanhamento do peso e desenvolvimento infantil é essencial, além de emponderar a mulher e sua rede de apoio sobre identificação precoce de riscos, sendo essa prática fundamental para crescimento e desenvolvimento recém-nascido. A Portaria GM/MS nº 5.350/2024 instituída pelo ministério da saúde, a Rede Alyne, vem substituindo a Rede Cegonha e reforça a importância da integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde materno-infantil para garantia dos cuidados continuado e qualidade da assistência, sendo a atenção básica porta de entrada e quem vai garantir a promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos de forma progressiva e todas as fases do desenvolvimento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As políticas e diretrizes nacionais demonstram que a articulação dos níveis de atenção e o bom desempenho da enfermagem, promovem assistência holística e integral ao recém-nascido e sua família. Destaca que o enfermeiro possui o papel de realizar a promoção do cuidado infantil, orientação das famílias, acompanhando de forma integral e implementando a humanização. A rede Alyne enfatiza que a educação em saúde e promoção do cuidado garante a vida de forma mais saudável, assegurando o cuidado de forma completa ao recém-nascido, mãe e familiares.

Palavras-chave: Recém-Nascido; Crescimento e Desenvolvimento; Enfermagem.

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA EM CONTEXTOS DE VULNERABILIDADE: UM OLHAR DA ENFERMAGEM

¹ Eduarda Nascimento dos Santos; ² Evellyn Nicole Negreiros de Melo; ³ Sara de Souza Farias; ⁴ Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira.

^{1,2,3} Graduanda em enfermagem pelo centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Campina Grande PB; ⁴ Enfermeira. Especialista em Enfermagem e Saúde da Mulher pela Faculdade Venda Nova do Imigrante.

Eixo Temático: Saúde da Mulher em Situações de Vulnerabilidade e Violência.

INTRODUÇÃO: A gravidez na adolescência configura um desafio à saúde pública, refletindo desigualdades sociais, fragilidade das redes de apoio e insuficiência da educação sexual. Em contextos de pobreza e baixa escolaridade, a vulnerabilidade juvenil exige estratégias preventivas voltadas à autonomia, ao autocuidado e à conscientização sobre sexualidade. Nesse cenário, a enfermagem, por sua atuação comunitária e educativa, desempenha papel central na promoção de práticas dialógicas que ampliam o acesso à informação, estimulam escolhas reprodutivas responsáveis e fortalecem vínculos de cuidado. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de revisão de literatura, a educação em saúde como estratégia de enfrentamento da gravidez na adolescência e suas contribuições, sob a perspectiva da enfermagem, para a promoção da saúde sexual e reprodutiva em contextos de vulnerabilidade social. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica descritiva sobre a atuação educativa da enfermagem no enfrentamento da gravidez na adolescência. A busca foi realizada nas bases SciELO e BVS, entre 2020 e 2024, em português e inglês, com os descritores “Enfermagem”, “Gravidez na Adolescência”, “Educação em Saúde” e “Vulnerabilidade Social”, combinados pelo operador booleano *AND*. Selecionaram-se cinco artigos disponíveis na íntegra e diretamente relacionados ao tema. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos apontam que a educação em saúde conduzida pela enfermagem é essencial na prevenção da gravidez na adolescência, especialmente em contextos de vulnerabilidade. As ações educativas em escolas e unidades básicas ampliam o conhecimento sobre sexualidade, incentivam o uso de contraceptivos e fortalecem a autonomia dos adolescentes. Estratégias dialógicas e participativas mostraram-se eficazes na promoção da reflexão e da corresponsabilidade. Persistem, contudo, desafios como a carência de capacitação profissional, a falta de protocolos específicos e a fragilidade das políticas públicas, indicando a necessidade de ações educativas contínuas e intersetoriais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Fortalecer a dimensão educativa da enfermagem é essencial para reduzir vulnerabilidades e prevenir a gravidez na adolescência. Investir na formação profissional e em políticas integradas entre escola, família e serviços de saúde promove um cuidado inclusivo e sustentável, reafirmando o protagonismo da enfermagem na construção de trajetórias juvenis mais saudáveis e conscientes.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Enfermagem; Gravidez na Adolescência; Promoção da Saúde; Vulnerabilidade Social.

A IMPORTÂNCIA DO EXAME GINECOLÓGICO FORENSE NA ELUCIDAÇÃO DE CRIMES SEXUAIS

¹ Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira; ² Tatiane Vilela de Oliveira Alves, ³ Xênia Maria Fideles Leite de Oliveira, ⁴ Paula Fernandes da Cunha Santos.

¹ Enfermeira. Especialista em Enfermagem e Saúde da Mulher pela Faculdade Venda Nova do Imigrante; ² Enfermeira. Pós graduanda em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva; ³ Enfermeira. Faculdade Santa Maria (FSM) – Cajazeiras, PB; ⁴ Médica. Universidade Federal de Sergipe – UFS.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A violência sexual configura-se como um grave problema de saúde pública e de segurança, representando uma violação dos direitos humanos e gerando profundas consequências físicas, psicológicas e sociais para a vítima. Nesse contexto, o exame ginecológico forense destaca-se como um procedimento essencial, capaz de fornecer evidências biológicas e identificar lesões que se tornam fundamentais na investigação e elucidação de crimes sexuais. **OBJETIVO:** Analisar a importância do exame ginecológico forense como instrumento técnico-científico fundamental para a comprovação e elucidação de crimes de natureza sexual, identificando os principais achados e procedimentos que asseguram a validade pericial. **Metodologia:** Trata-se de um estudo documental e exploratório, baseado em revisão bibliográfica integrativa realizada entre setembro e novembro de 2025. O levantamento foi conduzido nas bases de dados PubMed, LILACS e Bdenf, utilizando os descritores controlados: “Medicina Legal”, “Violência Sexual”, “Ginecologia Forense” e “Cadeia de Custódia”. Foram incluídos artigos científicos, capítulos de livros e diretrizes institucionais que abordam a padronização e a técnica do exame pericial. Por se tratar de estudo secundário, não foi necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. A análise dos dados ocorreu de forma descritiva, sem aplicação de métodos estatísticos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A revisão evidenciou que a execução do exame ginecológico forense por profissionais capacitados é determinante para a obtenção de resultados confiáveis. Entre os achados mais relevantes, destacam-se a identificação de lesões traumáticas macroscópicas e microscópicas (lacerações e equimoses), a coleta adequada de vestígios biológicos (sêmen, DNA, pelos) e a investigação de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). A documentação fotográfica precisa e a manutenção rigorosa da cadeia de custódia foram descritas como fatores cruciais para a aceitação da prova em juízo. Observou-se que falhas na coleta ou o atraso no atendimento reduzem significativamente a possibilidade de recuperação de vestígios essenciais. Além disso, o exame deve ser conduzido sob uma perspectiva de acolhimento humanizado, evitando a revitimização e preservando a dignidade da pessoa. A qualidade do laudo pericial depende da correlação entre os achados clínicos e a narrativa da vítima, transformando a observação técnica em evidência jurídica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O exame ginecológico forense constitui-se em um procedimento técnico e científico de alta complexidade, sendo a principal interface entre a assistência à saúde e a justiça criminal. A padronização dos protocolos de coleta e a capacitação contínua dos profissionais são fundamentais para garantir a fidedignidade dos laudos e aprimorar a resolutividade dos inquéritos e processos relacionados a crimes sexuais. O respeito à cadeia de custódia e a prática do atendimento humanizado são elementos indissociáveis para a efetividade e ética da atuação pericial.

Palavras-chave: Medicina Legal; Violência Sexual; Ginecologia Forense; Cadeia de Custódia.

ALEITAMENTO MATERNO: BENEFÍCIOS, BARREIRAS E ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

¹ Sophia Junqueira Araújo, ² Lilian Nunes de Assis Lacerda, ³ Ana Paula de Assis Sousa.

^{1,2,3} Docente de Medicina da Universidade de Rio Verde – UniRV, Campus Goiânia, Goiânia – GO, Brasil.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: O aleitamento materno é reconhecido mundialmente como a estratégia mais eficaz de promoção da saúde infantil, trazendo benefícios nutricionais, imunológicos, emocionais e econômicos para o recém-nascido e para a mãe. A amamentação também influencia positivamente na recuperação pós-parto e reduz riscos de hemorragias e câncer. Ainda assim, muitas mulheres têm dificuldades, seja por falta de orientação ou mitos. Logo, a Atenção Primária tem papel fundamental ao oferecer apoio, informação e acompanhamento, favorecendo a manutenção da amamentação. **OBJETIVO:** Expor benefícios do aleitamento materno, identificar as barreiras sociais, econômicas e fisiológicas deste e apresentar estratégias de promoção na atenção primária. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, desenvolvido através de uma revisão narrativa da literatura. Foram selecionados quatro artigos na base de dados PubMed, publicados entre 2015 e 2024; além de documentos oficiais do Ministério da Saúde, escolhidos frente à sua relevância. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O aleitamento materno é uma intervenção eficaz na promoção da saúde materno-infantil; quando exclusivo até os seis meses, reduz a incidência de comorbidades e contribui para o desenvolvimento cognitivo e emocional da criança, visto que o leite materno contém nutrientes, hormônios e anticorpos essenciais ao desenvolvimento. Em âmbito materno, propicia involução uterina, favorece o vínculo afetivo, reduz o risco de cânceres e diabetes II. Dessa forma, as estratégias de promoção do aleitamento materno devem ser integradas e contínuas, com protagonismo da Atenção Primária à Saúde, reforçando o acompanhamento desde o pré-natal, com orientações sobre técnicas, benefícios, manejo de dificuldades, o que propicia o fortalecimento do vínculo entre mães e profissionais de saúde capacitados, salientado por grupos de apoio, visitas domiciliares e criação de espaços acolhedores nas Unidades Básicas de Saúde. Além disso, a articulação entre políticas trabalhistas e sociais é essencial para criar condições que permitam às mães conciliar o cuidado com o trabalho. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A eficácia do aleitamento materno depende não apenas da vontade individual da mãe, mas de um contexto favorável, construído por políticas públicas, serviços de saúde qualificados e apoio social efetivo. A Atenção Primária possui papel estratégico na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, devendo atuar de forma integral combinando ações educativas, clínicas e comunitárias para garantir que os benefícios dessa prática sejam alcançados.

Palavras-chave: Breastfeeding; Primary Health Care; Health Promotion; Barriers; Support Strategies.

AVALIAÇÃO RADIOLÓGICA DA DOENÇA HEPÁTICA GORDUROSA NÃO ALCOÓLICA EM MULHERES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS

¹ Lis Victor de Lima; ² Yasmim Farias de Miranda; ³ Isaac Cavalcante de Castro; ⁴ Etienne de Fátima Galvão Araújo; ⁵ Norma Caroline Furtado Montenegro Loureiro.

^{1,2,3} Discente em Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – AFYA-PB, João Pessoa, PB; ^{4,5} Docente do Curso de Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – AFYA-PB, João Pessoa, PB.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é uma desordem endócrina mais frequente em mulheres em idade reprodutiva, caracterizada por alterações hormonais e metabólicas, como resistência à insulina, obesidade e inflamação de baixo grau. A doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) representa a manifestação hepática da síndrome metabólica, envolvendo acúmulo de gordura no fígado e alterações hepáticas. Mulheres com SOP apresentam maior risco de desenvolver esteatose hepática devido a fatores metabólicos comuns às duas condições. Nesse cenário, o rastreamento por exames de imagem é fundamental para um diagnóstico precoce e acompanhamento, permitindo intervenções oportunas e reduzindo possíveis complicações. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é analisar na literatura atual sobre como os métodos de imagem contribuem para o diagnóstico e monitoramento da doença hepática gordurosa não alcoólica em mulheres com síndrome dos ovários policísticos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa do tipo exploratória e descritiva, que envolveu a busca nos repositórios da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), PUBMED e SCIELO, utilizando os seguintes descritores: ("Polycystic Ovary Syndrome" OR "PCOS" OR "Stein-Leventhal Syndrome") AND ("Fatty Liver" OR "Non-alcoholic Fatty Liver Disease" OR "Hepatic Steatosis") AND ("Ultrasonography" OR "Tomography, X-Ray Computed" OR "Magnetic Resonance Imaging" OR "Diagnostic Imaging") AND ("Diagnosis" OR "Early Diagnosis" OR "Detection" OR "Evaluation") AND ("Female" OR "Women"). Os filtros aplicados foram: texto completo e gratuito, idiomas: inglês, português e espanhol, entre o período de 2019 a 2024. Após a análise, o corpus amostral final foi de 8 de 14 artigos, dos quais 6 foram excluídos por fuga temática, repetição ou indisponibilidade na íntegra. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As evidências científicas indicaram que mulheres com SOP apresentaram alta prevalência de DHGNA mesmo em pacientes jovens e com índice de massa corporal (IMC) normal. A prevalência variou entre 30 a 77%, dependendo da população e do método diagnóstico utilizado (ultrassonografia, FibroScan, elastografia ou ressonância magnética). Estudos também demonstraram que, apesar da maioria das pacientes apresentarem formas leves de DHGNA, algumas já apresentavam fibrose hepática significativa, sugerindo risco de progressão para esteato-hepatite não alcoólica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Evidencia-se que as mulheres com SOP representam um grupo de risco elevado para DHGNA, com isso, o uso de métodos não invasivos para rastreamento precoce é recomendado pois a detecção precoce possibilita intervenções preventivas. Portanto, estudos futuros devem focar em coortes maiores e acompanhamento longitudinal para um melhor esclarecimento da progressão da DHGNA em mulheres com SOP.

Palavras-chave: Síndrome dos Ovários Policísticos; Esteatose Hepática; Diagnóstico por Imagem; Monitoramento; Mulheres.

CONSTRUÇÃO DO PLANO DE PARTO COMO INSTRUMENTO DE AUTONOMIA, PROTAGONISMO FEMININO E HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹ Sabrina de Alencar Ribeiro; ² Hanna Grazielli Silva; ³ Nágila da Silva Teixeira; ⁴ Nyanne Vieira Lima; ⁵ Lílían de Carvalho Araújo; ⁶ Angélica Isabely de Moraes Almeida; ⁷ Emanuely Vieira Pereira.

^{1,2,3,4,5,6} Universidade Regional do Cariri, Campus Avançado de Iguatu – URCA/CAI, Ceará.

⁷ Universidade de Pernambuco – UPE/Universidade Regional do Cariri, Campus Avançado de Iguatu – URCA/CAI.

Eixo Temático: Saúde Saúde Reprodutiva ao Longo do Ciclo de Vida.

INTRODUÇÃO: O plano de parto constitui ferramenta essencial para fortalecer a autonomia e o protagonismo das gestantes ao favorecer práticas obstétricas humanizadas e permitir o registro de suas preferências. Além disso, seu uso promove o empoderamento feminino e amplia o controle sobre a experiência do parto. Contudo, a falta de conhecimento das gestantes acerca de seus direitos e possibilidades de decisão reforça a importância de orientações detalhadas no pré-natal. **OBJETIVO:** Objetivou-se relatar a experiência de construção do plano de parto com gestantes. **MÉTODO:** Trata-se de relato de experiência de atividade desenvolvida em agosto de 2025 como parte de uma pesquisa científica vinculada ao Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde da Mulher e Cuidado de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA), aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Regional do Cariri com parecer nº 6.703.427 Conselho Nacional de Saúde nº 510/2016. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A atividade foi desenvolvida com nove mulheres grávidas atendidas em uma Unidade Básica de Saúde da região Centro-Sul do Ceará. Utilizou-se como metodologia a roda de conversa e um modelo de plano de parto elaborado pela autora, e por fim um momento de confraternização. A construção do plano ocorreu em quatro encontros educativos, com duração de aproximadamente uma hora, nos quais as gestantes receberam explicações detalhadas sobre a finalidade do documento, seus direitos legais e a importância do protagonismo na tomada de decisão. Cada participante registrou suas escolhas de forma individualizada, contemplando intervenções, procedimentos, presença de acompanhante e ambiente do parto, garantindo que suas preferências fossem respeitadas. Durante a atividade, surgiram dúvidas e reflexões sobre práticas comuns na assistência ao parto, permitindo esclarecimentos e fortalecendo a tomada de decisão consciente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A experiência evidenciou que a construção do plano de parto junto às gestantes contribui para o empoderamento das gestantes, amplia o conhecimento sobre direitos na assistência à saúde e promove práticas obstétricas humanizadas, respeitando a individualidade e as escolhas de cada mulher.

Palavras-chave: Plano de parto; Gestantes; Parto humanizado.

CORRELAÇÃO ENTRE DISCORDÂNCIA DE PESO E DESFECHOS ADVERSOS EM RECÉM-NASCIDOS DE GESTAÇÕES MONOCORIÔNICAS

¹ Gabrielli Aisha Frade Veiga; ² Bárbara Barbosa da Nóbrega Mota; ³ Matheus Henrique Oliveira da Nóbrega; ⁴ Alinne Beserra de Lucena.

¹ Graduanda de Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – Afya, Cabedelo, PB;

² Graduanda de Medicina pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB; ³

Graduando de Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba - Afya, Cabedelo, PB; ⁴

Doutorado pela Universidade Federal da Paraíba. Professora do Curso de Graduação em Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – Afya, Cabedelo, PB.

Eixo Temático: Desafios e Estratégias no Cuidado Obstétrico e Neonatal.

INTRODUÇÃO: A saúde neonatal é um importante indicador de desenvolvimento humano e qualidade dos serviços de saúde. Entre as gestações de maior risco, destacam-se as gemelares monócóricas, nas quais uma única placenta supre ambos os fetos. Essa configuração placentária favorece complicações específicas como a Restrição de Crescimento Fetal Seletiva (RCFS) e a Síndrome da Transfusão Feto-Fetal (STFF), frequentemente associadas à diferença ponderal entre os gêmeos. A discordância de peso ao nascer (DPN) é calculada pela diferença percentual entre os pesos fetais. Diferenças inferiores a 15% são consideradas normais, enquanto valores acima de 20% indicam maior risco de morbimortalidade perinatal. Assim, o reconhecimento precoce da DPN é fundamental na vigilância pré-natal, visando melhores desfechos neonatais. **OBJETIVO:** Analisar a correlação entre a discordância de peso em gestações gemelares monócóricas e os desfechos neonatais adversos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre outubro e novembro de 2025 com busca de evidências científicas na base de dados Medline/PubMed, a partir dos seguintes descritores e operadores: (Twins, Monozygotic) AND (Pregnancy Complications) AND (Fetal Weight). Foram incluídos os artigos publicados entre 2020 e 2024, com textos disponibilizados gratuitamente na íntegra, em inglês e português, realizados apenas em humanos. Foram excluídos artigos com fuga temática e revisões, resultando em um escopo final de 19 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise integrativa dos estudos sobre gestações monócóricas evidenciou que a discordância de peso entre os gêmeos está fortemente associada a piores desfechos perinatais e neonatais, incluindo restrição seletiva do crescimento fetal (sFGR), síndrome de transfusão feto-fetal (STFF), prematuridade, mortalidade perinatal e complicações neurológicas. Essa correlação reflete a assimetria placentária e a instabilidade hemodinâmica intergemelar, moduladas pelo padrão e calibre das anastomoses vasculares. A sFGR tipo II apresenta os piores desfechos, com menor taxa de sobrevivência e escores Apgar reduzidos, enquanto formas tipo I e III tendem a evolução mais favorável, especialmente quando há fluxos compensatórios nas artérias umbilicais. Estudos de seguimento evidenciam déficits no crescimento e no desenvolvimento cognitivo dos gêmeos menores, atribuídos à hipoperfusão crônica e à restrição cerebral global. Assim, a discordância de peso configura um marcador prognóstico relevante, cujo impacto clínico depende da dinâmica circulatória placentária, e o monitoramento Doppler seriado permanece essencial para detecção precoce de deterioração hemodinâmica e prevenção de desfechos adversos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Evidencia-se, portanto, que a discordância de peso em gestações monócóricas é um indicador prognóstico essencial, capaz de antecipar desfechos neonatais adversos e orientar o manejo clínico. Dessa forma, reconhecer a gravidade e monitorar essa correlação contribui diretamente para a redução da morbimortalidade perinatal em gestações monócóricas.

Palavras-chave: Gestação monócórica; Discordância de Peso; Desfechos adversos.

CUIDADO DE ENFERMAGEM À MULHER COM PERDA GESTACIONAL: ABORDAGEM EMPÁTICA E ACOLHIMENTO DO LUTO PERINATAL

¹ Eduarda Nascimento dos Santos, ² Evelylyn Nicole Negreiros de Melo, ³ Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira.

¹ Graduanda em Enfermagem pelo centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Campina Grande PB; ² Graduanda em Enfermagem pelo centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Campina Grande, PB.

³ Enfermeira. Especialista em Enfermagem e Saúde da Mulher pela Faculdade Venda Nova do Imigrante.

Eixo Temática: Saúde Mental, Aspectos Psicossociais e Sexualidade da Mulher.

INTRODUÇÃO: A gestação simboliza a continuidade da vida e o fortalecimento dos vínculos afetivos, mas, quando interrompida pela perda gestacional, transforma-se em uma experiência de dor profunda e, muitas vezes, silenciada. Ainda pouco reconhecida nas práticas e políticas de saúde, essa vivência requer da enfermagem sensibilidade e preparo para acolher o sofrimento materno em suas dimensões física, emocional e social. O cuidado empático e a escuta qualificada favorecem o enfrentamento do luto e a humanização da assistência; contudo, persistem lacunas na capacitação profissional e na sistematização desse cuidado. Discutir o protagonismo da enfermagem nesse contexto é essencial para promover uma saúde reprodutiva mais digna e compassiva. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de revisão de literatura, o cuidado de enfermagem à mulher em perda gestacional, com foco no acolhimento empático, no luto perinatal e nas lacunas existentes nas políticas públicas. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão bibliográfica descritiva sobre as práticas de enfermagem diante da perda gestacional. A busca ocorreu nas bases SciELO, BVS e PubMed, entre 2021 e 2025, em português e inglês, utilizando os descritores “Enfermagem”, “Luto Perinatal”, “Morte Fetal” e “Cuidado Assistencial”, combinados pelo operador *AND*. Foram analisados cinco estudos disponíveis na íntegra e diretamente relacionados ao tema. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos revelam que o cuidado de enfermagem diante da perda gestacional ainda carece de preparo emocional e diretrizes específicas, o que fragiliza a assistência e o reconhecimento do sofrimento materno. Práticas baseadas na empatia, na escuta ativa e na presença terapêutica mostraram-se eficazes na redução da ansiedade e na reconstrução do vínculo com a equipe. A inclusão de rituais de despedida e o acompanhamento pós-alta favorecem o enfrentamento do luto e a humanização do cuidado. Persistem, contudo, lacunas na formação e nas políticas públicas, evidenciando a necessidade de integrar o tema aos currículos e protocolos assistenciais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O fortalecimento do cuidado empático e humanizado é essencial para aprimorar a assistência de enfermagem diante da perda gestacional. Investir na formação e em políticas que reconheçam o luto como parte da saúde reprodutiva contribui para um atendimento mais digno e integral, reafirmando o protagonismo da enfermagem na promoção de uma prática sensível e transformadora.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Empatia; Humanização da Assistência; Luto; Morte Fetal.

CUIDADO INTEGRATIVO NO CLIMATÉRIO: ABORDAGENS NÃO HORMONAIS PARA O ALÍVIO DOS SINTOMAS

¹ Risolene Maria da Silva; ² Wedson Carlos Holanda do Nascimento; ³ Thaynielli Clemente dos Santos; ⁴ Jennyfer Ellen dos Santos Lima; ⁵ Maria Cláudia Monteiro de Moura; ⁶ Jamile Farias de Sousa; ⁷ Fellype Jonathar Lemos da Silva.

^{1,2,3,4,5} Discente de Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB;

⁶ Discente de Medicina pela Afya Centro Universitário – AFYA, Salvador, BA; ⁷ Doutorando em Engenharia Agrícola pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, Campina Grande, PB.

Eixo Temático: Saúde Reprodutiva ao Longo do Ciclo de Vida.

INTRODUÇÃO: O climatério representa uma fase natural do ciclo de vida da mulher, caracterizada pela diminuição progressiva da função ovariana e pela queda dos níveis de estrogênio, ocorrendo geralmente entre os 40 e 65 anos de idade. Esse período está frequentemente associado a sintomas físicos e emocionais, como ondas de calor, insônia, irritabilidade e alterações de humor, que comprometem de forma significativa a qualidade de vida. Tradicionalmente, a terapia hormonal é o tratamento mais utilizado para o manejo desses sintomas; contudo, seu uso é limitado devido aos riscos de eventos tromboembólicos, cardiovasculares e aumento da incidência de câncer de mama. **OBJETIVO:** Analisar as principais estratégias não hormonais utilizadas para o manejo dos sintomas do climatério, enfatizando sua eficácia clínica e o potencial de integração dessas práticas à atenção à saúde da mulher. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada entre janeiro de 2020 e julho de 2025, com buscas sistematizadas nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizaram-se os descritores “*Climacteric*”, “*Complementary Therapies*” e “*Menopause*”, combinados pelo operador booleano “AND”. Foram incluídos artigos originais, disponíveis gratuitamente, publicados em português ou inglês, que abordassem intervenções não hormonais em mulheres climatéricas. Após triagem e aplicação dos critérios de elegibilidade, 5 estudos foram selecionados para análise final, permitindo uma síntese crítica das evidências disponíveis. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados demonstram que terapias não hormonais, como acupuntura, fitoterapia e práticas corporais, apresentam resultados promissores na redução de sintomas vasomotores, melhora do sono e equilíbrio emocional. A acupuntura, isolada ou associada à fitoterapia chinesa, mostrou-se eficaz na atenuação da insônia e da ansiedade, além de promover bem-estar geral. Entre as plantas medicinais, destacam-se Cimicifuga racemosa, trevo vermelho e soja, que possuem propriedades fitoestrogênicas e segurança superior à de fármacos convencionais. Exercícios físicos, yoga, pilates e musicoterapia também contribuíram para a melhora da qualidade de vida, enquanto os probióticos emergem como nova fronteira terapêutica, com potencial influência sobre a microbiota intestinal e o equilíbrio hormonal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As evidências apontam que as estratégias não hormonais configuram alternativas seguras e eficazes para o manejo dos sintomas do climatério, promovendo não apenas o alívio físico, mas também o bem-estar emocional e social. Essas abordagens fortalecem um modelo de cuidado integral e humanizado, que reconhece a mulher como protagonista de sua própria saúde. A incorporação dessas terapias na prática clínica contribui para ampliar a autonomia feminina e diversificar as opções terapêuticas, consolidando o climatério como um momento de autocuidado e qualidade de vida.

Palavras-chave: Climatério; Terapias complementares; Menopausa.

DEPRESSÃO PERINATAL: RASTREIO E ATUALIZAÇÃO CLÍNICA

¹ Arthur Leandro Quinteiro Lopes; ² Lígia Belarmino Mattos.

Eixo Temático: Saúde Mental, Aspectos Psicossociais e Sexualidade da Mulher.

INTRODUÇÃO: A gravidez é um episódio marcado por intensas alterações fisiológicas, psíquicas, hormonais e sociais que tornam a mulher suscetível a comorbidades emocionais, destacando-se a depressão perinatal. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão bibliográfica para atualizar profissionais de saúde e determinar se o rastreio da depressão perinatal apresenta resultados benéficos no tratamento da doença. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma Revisão Bibliográfica com foco em revisões sistemáticas e meta-análise em bancos de dado, como Pubmed e Scielo, guiada pela metodologia PICO. Foram selecionados 5 artigos contendo as palavras chave: Depressão; Perinatal; Transtorno de Humor. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A depressão perinatal é o transtorno mental mais comum em gestantes e puérperas (prevalência 5 – 25%). Sua etiologia é multifatorial e incerta, envolvendo fatores de risco biológicos e psicológicos, como histórico de doença e falta de apoio social. O diagnóstico é desafiador, pois os sinais se confundem com as queixas comuns da gestação. Instrumentos de rastreio eficazes, como EPDS e PHQ-9, são recomendados. O não tratamento pode levar a graves consequências, como parto prematuro e comprometimento do desenvolvimento infantil. O rastreio, apesar dos desafios de baixa adesão, é crucial para educar a mulher, reduzir o estigma e viabilizar a intervenção. O tratamento envolve farmacoterapia e intervenções não farmacológicas. O acompanhamento por médicos de família é fundamental para o manejo dos casos leves a moderados. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O conhecimento sobre os transtornos mentais na gravidez é vital para o diagnóstico preciso. O rastreio para depressão durante a gravidez e pós-parto é uma prática recomendada por diretrizes internacionais, devendo ser feito pelo menos uma vez em cada período. A detecção precoce e o desenvolvimento profissional contínuo dos médicos e demais profissionais são essenciais para amenizar os graves efeitos da depressão perinatal.

Palavras-chave: Depressão; Perinatal; Transtorno de Humor.

DESIGUALDADES NO CUIDADO MATERNO: VULNERABILIDADE E SAÚDE DE GESTANTES EM SITUAÇÃO DE RUA

¹ Isabelle Barros Morais, ² Emylene Mota Wanderley.

¹ Graduanda em Enfermagem pela Afya Universidade Unigranrio – Duque de Caxias RJ; ² Graduanda em Enfermagem pela Afya Universidade Unigranrio – Duque de Caxias RJ.

Eixo Temático: Saúde da Mulher em Situações de Vulnerabilidade e Violência.

INTRODUÇÃO: O cuidado materno no contexto das desigualdades sociais revela importantes desafios para a saúde pública, especialmente quando envolve gestantes em situação de rua. Essas mulheres vivenciam múltiplas vulnerabilidades, como a falta de moradia, a exclusão social e o acesso limitado aos serviços de saúde, fatores que intensificam os riscos durante o período gestacional e comprometem o bem-estar materno e fetal. A precariedade no acompanhamento pré-natal e as barreiras no acesso ao sistema de saúde contribuem para o aumento das complicações obstétricas e da mortalidade materna, evidenciando a necessidade de políticas públicas e práticas assistenciais mais inclusivas e equitativas. **OBJETIVO:** Analisar as desigualdades expostas às gestantes em situação de rua e os fatores de vulnerabilidade que afetam o cuidado materno de forma eficaz. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura realizada nas bases SciELO e PubMed, utilizando os descritores “gestantes em situação de rua”, “saúde materna”, “vulnerabilidade social” e “assistência pré-natal”. Foram incluídos artigos publicados nos últimos anos, disponíveis na íntegra e relacionados ao tema. A análise foi qualitativa, buscando identificar evidências sobre as desigualdades no cuidado materno e os fatores de vulnerabilidade que afetam a saúde dessas gestantes. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos mostram que essas mulheres em situação de rua vivem em graves cenários durante a gestação, parto e puerpério. Dessa forma, o pré-natal e outros serviços de saúde são de difícil acesso para essas mulheres, pois enfrentam barreiras como discriminação, medo de perder a guarda dos filhos e priorização de necessidades básicas de sobrevivência. Durante o parto são vítimas de violências institucionais, negligência e impedimento de vínculo com os bebês. Ademais, no puerpério ocorre separação compulsória que agrava a saúde mental e exclusão social. As ações dos profissionais de saúde são marcadas por estigmas e preconceitos, no qual reforça a desigualdade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Em suma, a gestação em situação de rua é marcada por desigualdades sociais e estruturais, esses fatores impactam diretamente o cuidado materno. Dessa forma, é imperativo que as políticas públicas sejam colocadas em prática para garantir a inclusão, equidade e o acolhimento integral dessa parcela social, mitigando as barreiras existentes e assegurando o direito fundamental a um pré-natal e parto seguros.

Palavras-chave: Gestantes em Situação de Rua; Vulnerabilidade Social; Saúde Materna; Desigualdade Social.

ENTRE EFICÁCIA E VULNERABILIDADE: O IMPACTO DO LARC NO USO DE PRESERVATIVOS E NAS ISTS

¹ Ana Clara Vieira Rocha Dias, ² Leandro Pereira Rezende.

¹Graduanda em Medicina pela Universidade Estadual do Tocantins – UNITINS, Augustinópolis, TO;

² Mestre em Genética Evolutiva e Biologia Molecular pela Universidade Federal de São Carlos – UFSCAR, São Carlos, SP.

Eixo Temático: Ginecologia e Obstetria.

INTRODUÇÃO: Métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC), como dispositivos intrauterinos e implantes subdérmicos, são considerados opções eficazes e seguras para prevenir gestações, porém não protegem contra infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Dessa forma, persistem barreiras relacionadas à informação, estigmas culturais e limitações de acesso, especialmente em populações vulneráveis. A produção científica explorou o impacto do uso de LARC e o número de casos de ISTs afim de buscar estratégias para ampliar a adesão do uso de preservativos, melhorar a saúde pública e garantir o conhecimento científico necessário para a população. **OBJETIVO:** Avaliar o uso de LARC, em comparação a outros métodos hormonais e ao não uso de LARC, quanto ao menor uso de preservativos e a maior incidência de IST em mulheres em idade reprodutiva. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão de literatura em artigos publicados entre 2020 e 2025, selecionados nas bases SciELO, PubMed e LILACS, a partir dos descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Long-Acting Reversible Contraception”, “Condoms” e “Sexually Transmitted Diseases”, triados por título, resumo e leitura completa do texto, sendo incluídos sete estudos qualitativos, um estudo de coorte e uma metanálise que abordam a associação entre o uso do LARC e a incidência de ISTs. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Uma metanálise abrangente sobre o tema, publicada em 2021, demonstrou que as usuárias de LARC apresentaram uma probabilidade quase 60% menor de usar preservativos quando comparadas às usuárias de métodos hormonais de curta duração, como pílulas e injetáveis. Esse padrão foi observado de forma consistente em diferentes faixas etárias, incluindo adolescentes e mulheres jovens, sugerindo que a alta eficácia dos LARC na prevenção da gravidez pode reduzir a percepção de necessidade de proteção adicional. Estudos publicados entre 2022 e 2024 indicam que essa redução no uso de preservativos pode estar parcialmente relacionada ao perfil das usuárias desses métodos, mulheres que optam por LARC tendem a já ter filhos ou relacionamentos estáveis, o que naturalmente se associa a menor uso de barreiras físicas durante o ato sexual. Quando essas diferenças são consideradas nas análises estatísticas, a associação entre uso de LARC e abandono do preservativo se torna menos pronunciada, especialmente entre adolescentes. Quanto às ISTs, estudos evidenciam ausência de associação entre uso de LARC e aumento na incidência de ISTs. Entretanto, outro estudo aponta uma possível redução na frequência de testagem entre usuárias de LARC nos anos subsequentes à inserção, possivelmente por menor comparecimento a consultas preventivas. Essa diminuição no rastreamento pode retardar o diagnóstico e tratamento de IST, configurando um risco indireto, mais comportamental do que biológico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As usuárias de LARC apresentam probabilidade menor de uso de preservativo, embora parte desse efeito se deva a diferenças de composição das usuárias. As evidências quanto a aumento de IST são heterogêneas e frequentemente mediadas por comportamento (uso de preservativo, número de parceiros, busca de testagem). Assim, a prática clínica deve enfatizar a proteção dupla, a educação sexual e a manutenção de rotinas de testagem, especialmente para adolescentes e mulheres com múltiplos parceiros.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Contracepção Reversível de Longo Prazo; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Preservativos.

FERTILIZAÇÃO IN VITRO: ANÁLISE SOBRE O ACESSO NAS REGIÕES DE BAIXA E DE ALTA RENDA

¹ Tiago Triches Silvestro; ² Afonso Adami.

^{1,2} Graduando em Medicina e Saúde pela Universidade de Caxias do Sul – UCS, Caxias do Sul, RS.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: Atualmente, os procedimentos de fertilização in vitro representam uma parcela limitada dos tratamentos reprodutivos realizados em escala global. Entretanto, estes procedimentos acarretam custos elevados tanto para os pacientes quanto para os sistemas de saúde, públicos e privados. Observa-se, ainda, que as taxas de sucesso variam significativamente entre países e regiões de diferentes níveis socioeconômicos, evidenciando desigualdades no acesso, na infraestrutura disponível e na qualidade dos serviços prestados. Essas disparidades reforçam a necessidade de políticas e estratégias internacionais voltadas à ampliação do acesso e à melhoria dos desfechos reprodutivos em todo o mundo.

OBJETIVO: O presente estudo teve como objetivo: Analisar o acesso à fertilização in vitro em escala mundial, aplicando um enfoque na sua adesão entre as regiões carentes e as regiões mais abastadas de cada localidade. **METODOLOGIA:** Revisão e comparação narrativa, analisando-se material bibliográfico sobre a temática, com o uso das bases científicas PubMed e Scielo e Repositório Institucional da UnB. Esta abordagem foi realizada por meio de uma análise da literatura existente, proporcionando uma visão consistente sobre o tema. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A abordagem correta para a análise dos resultados da fertilização in vitro (FIV) deve considerar não apenas os fatores clínicos individuais, mas também as condições socioeconômicas e demográficas associadas aos desfechos reprodutivos. O estudo de Manvelyan et al. (2023) mostrou que, embora o acesso à fertilização in vitro seja semelhante entre diferentes grupos sociais, mulheres de áreas com menor renda têm menor chance de sucesso no tratamento, uma vez que o acesso a esse tipo de tratamento geralmente é tardio nesse grupo social e a manutenção de um acompanhamento médico e uma nutrição adequada se torna um desafio, evidenciando o impacto das desigualdades socioeconômicas e a necessidade de políticas que promovam equidade no cuidado reprodutivo. A exemplo disso, de acordo com o estudo de Galic et al. (2020) inclusive no estado americano de Illinois, que possui cobertura obrigatória por seguro de saúde para tratamentos de fertilidade, a maioria das pacientes analisadas que buscaram o tratamento eram altamente educadas e tinham uma renda anual acima de 100.000 dólares. Nesse contexto, em contrapartida, as mulheres com menor poder aquisitivo viajaram para localidades duas vezes mais distantes para obter tratamento e relataram com mais frequência barreiras financeiras, e estruturais, criadas frequentemente, apesar do apoio representado pelo seguro, por conta da discriminação. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O acesso à fertilização in vitro (FIV) em escala mundial continua sendo condicionada por fatores econômicos, sociais e estruturais, incluindo custo, localização das clínicas, nível educacional, renda e suporte social. As políticas de cobertura e financiamento, quando existentes, nem sempre garantem equidade, evidenciando que ampliar o acesso requer mais do que tecnologia e infraestrutura: é necessária uma abordagem ética e social que reconheça a reprodução assistida como um direito de saúde, integrando políticas públicas, formação profissional sensível às desigualdades e sistemas de saúde capazes de oferecer oportunidades reprodutivas de forma justa e inclusiva.

Palavras-chave: Fertilização in vitro; barreiras econômicas; infraestrutura precária.

IMPACTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE MULHERES ADULTAS

¹ Lis Victor de Lima, ²Bianca Sousa Alves, ³ Aralinda Nogueira Pinto de Sá, ⁴ Layza de Souza Chaves Deininger.

¹ Discente em Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – AFYA/PB, João Pessoa, PB; ² Discente em Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – AFYA/PB, João Pessoa, PB; ³ Docente do Curso de Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – AFYA/PB, João Pessoa, PB; ⁴ Docente do Curso de Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – AFYA/PB, João Pessoa, PB.

Eixo Temático: Saúde da Mulher em Situações de Vulnerabilidade e Violência.

INTRODUÇÃO: A violência doméstica (VD) consiste em padrões de comportamento usados para manter poder e controle sobre o outro, podendo se manifestar de forma física, sexual, emocional, psicológica ou econômica. Esse tipo de violência afeta mulheres de todas as idades, raças, orientações sexuais e condições socioeconômicas, ocorrendo em diferentes tipos de relacionamentos, como casamento, uniões estáveis ou namoros. Além dos efeitos imediatos, a VD pode gerar consequências significativas para a saúde sexual e reprodutiva, incluindo gravidez indesejada, infecções sexualmente transmissíveis, disfunções sexuais e impactos psicológicos, como ansiedade e estresse, evidenciando a necessidade de investigar como a VD influencia a saúde integral das mulheres. **OBJETIVO:** Analisar os impactos da violência doméstica na saúde sexual e reprodutiva de mulheres adultas e suas consequências. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa do tipo exploratória e descritiva, que envolveu a busca nos repositórios da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), PUBMED e SCIELO utilizando os seguintes descritores: ("Domestic violence" OR "Intimate partner violence") AND ("Women") AND ("Sexual health" OR "Reproductive health") AND ("Unintended pregnancy" OR "Sexually transmitted infections" OR "Female sexual dysfunction" OR "Dyspareunia") AND ("Impact" OR "Consequences" OR "Effects"). Os filtros aplicados foram: texto completo e gratuito, idiomas: inglês e português, entre o período de 2023 a 2025. Após análise, o corpus amostral final foi de 8 de 48 artigos, dos quais 40 foram excluídos por fuga temática, repetição ou indisponibilidade na íntegra. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados indicam que a violência doméstica interfere profundamente na autonomia sexual e reprodutiva feminina, criando um ambiente de coerção e medo que fragiliza o controle sobre o próprio corpo. Mulheres expostas a relacionamentos abusivos apresentam maior probabilidade de gravidez indesejada, em virtude da sabotagem contraceptiva e da restrição ao uso de métodos de proteção. Esse cenário também favorece a disseminação de infecções sexualmente transmissíveis e a ocorrência de disfunções sexuais, como dor, anorgasmia e repulsa à atividade sexual. Tais efeitos refletem a sobreposição entre trauma físico e psíquico, revelando que a violência doméstica atua como um fator silencioso de adoecimento sexual e reprodutivo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A violência doméstica afeta de forma profunda a autonomia e o bem-estar sexual e reprodutivo das mulheres. É necessário ampliar o acesso a cuidados sensíveis, educação sexual e suporte psicológico, rompendo o ciclo de vulnerabilidade e promovendo saúde integral.

Palavras-chave: Violência Doméstica; Violência Contra a Mulher; Mulheres; Saúde Sexual; Saúde Reprodutiva.

IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

¹ Lara Lima Araújo; ² Giovana Maria Medeiros Alves; ³ Francisca Alanny Rocha Aguiar.

¹ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Inta – UNINTA; ² Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Inta – UNINTA; ³ Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza – UNIFOR, Docente do Curso de enfermagem do Centro Universitário Inta – UNINTA.

Eixo Temático: Saúde Mental, Aspectos Psicossociais e Sexualidade da Mulher.

INTRODUÇÃO: A Violência Sexual (VS) configura-se como ato, tentativa ou desejo sexual com base no gênero sem seu devido consentimento, mediante coerção e/ou alienação de indivíduo, independentemente de haver ou não relação com a vítima. Dito isto, a VS está perpetrada na sociedade e se estabelece como forte problema social e de saúde pública, bem como a violação dos direitos humanos é manifesta no contexto nacional e internacional, sendo as mulheres o público mais vulnerável. Para este propósito, justifica-se a escolha da temática devido ao seu alto fator epidemiológico, necessidade de maiores ações para sua devida erradicação, além de considerar a pertinência e indispensabilidade do estudo. **OBJETIVO:** Analisar quais os impactos na saúde mental de mulheres vítimas de violência sexual. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica cuja busca foi realizada na plataforma Periódicos CAPES, por meio do cruzamento de descritores em combinação ao operador booleano “AND” resultando na seguinte estratégia de busca: (Saúde Mental) AND (Violência Sexual) AND (Mulheres). Com o primeiro cruzamento, obtiveram-se 99 artigos e, após a inserção dos seguintes filtros, artigos na íntegra, idiomas português e inglês, recorte temporal de 2021 e 2025, permaneceram 49 artigos. Após análise na íntegra, apenas 10 artigos foram selecionados para o corpus da pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Após leitura ampliada das publicações científicas, captou-se que mulheres vítimas de VS têm sua saúde mental e qualidade de vida em geral deturpadas, havendo como evidências os seguintes achados: estas estão mais propensas ao adoecimento psíquico (ansiedade, estresse pós-traumático, depressão), percepção de si fragilizada e em casos extremos, cometem o suicídio. Além disso, estas também exibem dificuldades em relação ao toque, à prática de relação sexual e ao estabelecimento de relações interpessoais, principalmente, com homens. No que se refere a como está se sente após o ocorrido, manifesta-se o sentimento de abandono, desesperança, solidão, medo, vergonha, baixa autoestima e culpa. **CONCLUSÃO:** Com isso, confirmam-se os danos morais, físicos e mentais desencadeados pela VS, que fragilizam o processo de vida de tais vítimas, o que torna essenciais estudos que fortaleçam a defesa dos direitos das mulheres, bem como o aprimoramento de políticas públicas deste segmento. Logo, torna-se também indispensável sua plena discussão nos ambientes acadêmicos e entidades públicas, bem como aperfeiçoamento profissional na práxis do atendimento em saúde a estas vítimas com ênfase na escuta qualificada, sigilo e anonimato e sua devida notificação e amparo multiprofissional em prol da valorização da vida, prevenção do suicídio e redução das estatísticas.

Palavras-chave: Violência Sexual; Saúde Mental; Mulheres.

INFLUÊNCIA DA QUALIDADE DO SONO NA PERFORMANCE PROFISSIONAL E NO BEM-ESTAR FÍSICO E MENTAL DE MULHERES QUE ATUAM NO CONTEXTO DA ENFERMAGEM

¹ Wedson Carlos Holanda do Nascimento, ² Risolene Maria da Silva, ³ Thaynielli Clemente dos Santos, ⁴ Gilvânia Smith da Nóbrega Moraes.

^{1,2,3} Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB; ⁴ Docente do Departamento de Enfermagem Clínica na Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB.

Eixo Temático: Saúde Mental, Aspectos Psicossociais e Sexualidade da Mulher.

INTRODUÇÃO: O sono é um processo fisiológico essencial à vida e desempenha papel fundamental na manutenção da saúde física e mental. Para a mulher, a qualidade do sono é um fator determinante para o equilíbrio emocional e hormonal, para o desempenho no trabalho e para o bem-estar geral. No âmbito da enfermagem, a rotina intensa, a sobrecarga de funções e os turnos irregulares representam desafios que afetam diretamente o ciclo circadiano, comprometendo o autocuidado e, consequentemente, a saúde mental de mulheres que exercem a profissão de enfermagem. **OBJETIVO:** Analisar a influência da qualidade do sono na performance profissional de mulheres que atuam no contexto da enfermagem, bem como identificar seu impacto no bem-estar físico e mental dessa classe trabalhadora. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizado na base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe Ciências da Saúde (LILACS). A busca ocorreu no mês de novembro de 2025, com a aplicação dos seguintes descritores em Ciências da Saúde (DECS): "*sleep*", "*Health*" e "*Nurse*", associados ao operador booleano "*AND*". Para a seleção dos estudos levou-se em consideração os seguintes parâmetros de inclusão: artigos científicos publicados nos últimos cinco anos (2020-2025), disponíveis integralmente e gratuitamente na língua portuguesa ou inglesa e que abordasse como assunto principal a temática trabalhada. Os critérios de exclusão foram: artigos que não tenham sido conduzidos com a população alvo. Inicialmente, foram encontrados 7 artigos. E Após a realização da leitura, observando os critérios de inclusão e exclusão, 3 foram selecionados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados da pesquisa evidenciam que distúrbios do sono entre profissionais de Enfermagem estão associados ao aumento de erros técnicos, à redução da concentração e à maior vulnerabilidade a doenças crônicas e mentais. Em mulheres, essas consequências podem ser ainda mais expressivas, considerando as variações hormonais e o impacto psicossocial que o excesso de responsabilidades ocasiona. Com base nos estudos analisados, a falta de repouso adequado compromete funções cognitivas, como memória e tomada de decisão, e interfere na regulação emocional, resultando em irritabilidade, insegurança e queda da autoestima. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o sono adequado é um pilar para desempenho profissional satisfatório bem como para a saúde física e mental de mulheres que atuam no âmbito da enfermagem. Cuidar do sono dessas profissionais de saúde ajuda a manter sua saúde e bem-estar, condição essencial para se cuidar bem do outro. Portanto, investir na qualidade do sono dessas profissionais é investir na qualidade da assistência em saúde, na segurança do paciente e na valorização da mulher trabalhadora. Promover o equilíbrio entre trabalho, descanso e vida pessoal não é apenas uma questão individual, mas um compromisso ético e institucional com a humanização do cuidado e a preservação da saúde física e mental das mulheres que dedicam suas vidas ao cuidar.

Palavras-chave: Enfermeira; Saúde; Sono.

MONITORIA SOBRE HEMORRAGIA PÓS-PARTO COM METODOLOGIAS ATIVAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

¹ Ana Luiza Dias Arruda da Silva Sousa; ² Michel Adão de Oliveira Fernandes; ³ Maria do Socorro de Sousa Marques.

^{1,2} Estudante de Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – AFYAPB, João Pessoa, PB; ³ Docente de Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – AFYAPB, João Pessoa, PB.

Eixo Temático: Formação, Ética e Prática Interprofissional em Ginecologia e Obstetrícia.

INTRODUÇÃO: A Hemorragia Pós-Parto (HPP) ainda é descrita como a principal causa de morte materna no mundo, sendo responsável por cerca de 70.000 mortes por ano, sendo definida pela perda sanguínea acima de 500 mL após parto vaginal ou acima de 1.000 mL após parto cesáreo. Nesse sentido, o estudo e preparo dos futuros profissionais para manejo do tema é essencial, sendo as monitorias uma possibilidade de abordagem. **OBJETIVO:** Descrever a experiência de estudantes de medicina em uma monitoria com metodologias acerca do tema HPP. **METODOLOGIA:** As monitorias foram realizadas em um Centro de Simulação de Realidade, através do qual foi possível fazer uso de boneca semelhante a uma puérpera com sangramento após parto. Além disso, por meio de monitorização realística, foi possível simular instabilidade hemodinâmica decorrente da perda sanguínea, bem como simular os efeitos das intervenções propostas pelos alunos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Assim, as monitorias, realizadas semanalmente, partiam de um caso clínico previamente montado pelos alunos monitores, sendo as condutas realizadas após discussão ativa com os demais alunos. Tal discussão trouxe benefícios para todos os alunos envolvidos, pois, a partir dela, os conhecimentos foram solidificados e as diretrizes propostas pelo Suporte Avançado de Vida em Obstetrícia mais atual (2022) foram reforçadas, contribuindo para formar profissionais preparados e embasados nas melhores evidências científicas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As monitorias com metodologias ativas são uma excelente forma de solidificação dos conhecimentos sobre HPP, auxiliando no processo de uma formação ética e baseada em evidências.

Palavras-chave: Hemorragia pós-parto; Docentes; Ensino.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DE SÃO PAULO ENTRE OS ANOS DE 2020-2023: UMA ANÁLISE ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS

¹ Miguel Brant Silva Guerra; ² Isabela Pereira Borges, ³ Lucas Silveira Castro Gasquez.

¹ Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Lavras – UFLA, Lavras, MG; ² Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium de Araçatuba – UniSALESIANO, Araçatuba SP; ³ Graduando em Medicina pela Universidad Adventista del Plata – UAP, Libertador San Martín – Argentina.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: De acordo com dados divulgados pelo Boletim Epidemiológico de 2024, 29% dos quadros de sífilis em gestantes resultaram em sífilis congênita. Dentre todas as regiões do país, o Sudeste foi a de maior número de casos. Com isso, cabe uma reflexão a fim de ponderar possíveis fatores que influenciam tal ocorrência. **OBJETIVO:** Correlacionar a faixa etária das gestantes e o número de casos de sífilis congênita no estado de São Paulo no período de 2020 a 2023. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo ecológico que visa analisar a incidência de sífilis congênita por faixa etária no estado de São Paulo entre janeiro de 2020 e dezembro de 2023. Os dados são provenientes do sistema de agravos de notificação (SINAN-DATASUS), sendo utilizado como filtro: internações por ano atendimento segundo região de saúde (CIR), divisão administrativa estadual, lista morbidade CID-10 (sífilis congênita), faixa etária e período (2020-2023). A análise dos dados obtidos através desta busca foi realizada por meio do programa de tabulação do Tabnet-datasus. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** 16.537 casos de sífilis congênita foram registrados no estado de São Paulo entre os anos de 2020 e 2023. O ano de 2022 foi o que apresentou números mais expressivos, sendo notificados 4.551 casos (27,52%), seguido pelo ano de 2023, com 4276 casos (25,85%) e pelos anos de 2021 e 2020 com 4011 casos (24,25%) e 3699 casos (22,36%) respectivamente. As mães de 20 a 24 anos são as que mais transmitem sífilis para a prole (6014 casos) com um número 55% maior que o do segundo grupo em que essa transmissão é mais frequente (25 – 29 anos, 3880 casos). Ressalta-se o número de 2850 casos entre mães de 15 a 19 anos, o qual é mais significativo que o das mães de 30-34 anos (2092 casos) e de 35-39 anos (1096 casos). Os índices ficam menores conforme a análise se estende para as demais faixas etárias, com o percentual de casos entre as progenitoras de 45 a 49 anos sendo o menor deles (0,19%). 0,84% dos casos são notificações com dado ignorado/branco. **CONCLUSÃO:** Concomitante ao período de recuperação pós pandemia da COVID-19 (entre os anos de 2020 e 2022), houve aumento das notificações de sífilis congênita no estado de São Paulo, o que pode estar relacionado com a retomada das interações sociais. O ano de 2023, por sua vez, apresentou uma ligeira queda nos casos e indica uma perspectiva positiva do combate público à transmissão vertical de sífilis. Acerca da faixa etária materna, deve-se atentar para o elevado índice de confirmação da doença em cenários de gravidez precoce (que ocorre entre 10 e 20 anos segundo a OMS). Como indicado pelos dados, as jovens entre 15 e 19 anos são o terceiro grupo de maior incidência, atrás somente das mulheres de 20 – 24 e 25 – 29 anos. Isso aponta para uma lacuna informacional entre os adolescentes e para a necessidade da ampliação de ações educacionais voltadas a esse público.

Palavras-chave: Sífilis congênita; Epidemiologia ; Transmissão vertical; Gestantes; Estado de São Paulo.

SEXUALIDADE E AUTOESTIMA EM MULHERES IDOSAS: PERCEPÇÕES NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

¹ Arthur Leandro Quinteiro Lopes; ² Lígia Belarmino Mattos.

Eixo Temático: Saúde Mental, Aspectos Psicossociais e Sexualidade da Mulher.

INTRODUÇÃO: A crescente longevidade e as transformações psicossociais ressaltam a importância de compreender as nuances da sexualidade da mulher idosa e o tabu social que envolve essa temática.

Objetivo: Analisar as percepções de mulheres idosas sobre sexualidade e autoestima no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de levantamento, realizado na APS do município de Vila Velha (ES), utilizando um questionário validado com 7 itens em escala Likert para avaliar as percepções sobre as experiências sexuais e autoestima na terceira idade. Os critérios de inclusão foram: indivíduos do sexo feminino, com 60 anos ou mais, frequentadoras da APS em Vila Velha, que concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo foi aprovado pela Plataforma Brasil (CAAE: 75090023.7.0000.5064, Parecer 6.528.964).

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Entre as 96 mulheres idosas avaliadas, os resultados indicam uma percepção positiva de que a sexualidade tem impacto significativo na autoestima (média 3,85 indicando parcial concordância) e uma maior concordância em relação ao sentimento de serem desejadas (média 3,75 parciais concordância). Em relação à perda de interesse sexual com a idade, as mulheres tenderam a parcialmente concordar (média 3,59). A discussão aponta que a sexualidade não se extingue, mas se transforma na mulher idosa, sendo um fator crucial para o bem-estar e a autoestima, evidenciando uma maior facilidade em aceitar as mudanças do envelhecimento, conforme a literatura. O reconhecimento da sexualidade feminina em idosas é essencial na APS para combater o etarismo e o estigma. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As percepções de desejo, sexualidade e autoestima se transformam, mas não são extintas, sendo a sexualidade um elemento fundamental para a qualidade de vida e o bem-estar. Reforça-se a importância da APS em criar espaços de discussão que considerem as especificidades do envelhecimento feminino para quebrar estigmas e reconhecer a sexualidade como componente essencial.

Palavras-chave: Sexualidade; Mulheres Idosas; Autoestima.

TENDÊNCIA TEMPORAL DO SUICÍDIO ENTRE MULHERES NO BRASIL, 2015-2024: UM ESTUDO ECOLÓGICO

¹ Graziela Maria Marculan, ²Álvaro Rivas Vera.

¹ Graduada em Medicina pela Universidade Federal da Integração Latino-Americana; ² Graduado em Medicina pela Universidade Federal da Integração Latino-Americana.

Eixo Temático: Saúde Mental, Aspectos Psicossociais e Sexualidade da Mulher.

INTRODUÇÃO: O suicídio é um grave problema de saúde pública, que gera impactos sociais e emocionais nas pessoas afetadas pela perda. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), mais de 700.000 pessoas morrem, por ano, devido ao suicídio. No Brasil, o suicídio representa a quarta causa de morte por causas externas, com aumento expressivo nas últimas décadas. **OBJETIVO:** Analisar a tendência de suicídio em mulheres no Brasil, segundo faixas etárias e regiões brasileiras. **METODOLOGIA:** Estudo ecológico descritivo, com dados obtidos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Foram analisados os óbitos de mulheres por lesões autoprovocadas intencionalmente, na faixa etária de 15 a 54 anos, no período de 2015 a 2024. Os dados foram organizados em planilhas no software Excel e transformados em índice (por 100 mil habitantes), considerando-se a população total residente em cada região e ano de referência, segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Utilizou-se a população total, devido à ausência de estimativas regionais por sexo. Essa opção metodológica permite analisar as tendências gerais, porém pode subestimar as taxas específicas femininas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante o período analisado, o Brasil registrou 22.571 óbitos por lesões autoprovocadas. Observou-se uma tendência crescente desses casos, com 1.770 óbitos em 2015 e 2.657 em 2024, o que corresponde a um aumento das taxas de 0,87 para 1,25 casos por 100 mil habitantes. O aumento de casos foi constante ao longo do período, com exceção de 2024, com leve decréscimo em relação ao ano anterior. A faixa etária mais acometida foi dos 30 aos 39 anos, que concentrou 6.003 registros (cerca de 26% do total), seguida pela faixa 20 a 29 anos (5.689) e 40 a 49 anos (5.675). Em termos regionais, a região Sudeste apresentou o maior número absoluto de óbitos (8.819), seguida das regiões Nordeste com 4.904 e Sul com 4.433 casos. No recorte proporcional, em 2015, a região Sul registrou a maior taxa de óbitos por 100 mil habitantes (1,25), seguida da Centro-Oeste (1,02). Em 2024, essas regiões mantiveram-se as maiores taxas de mortalidade do país, alcançando 1,53 e 1,74, respectivamente. O maior crescimento relativo do período foi observado na região Norte, a taxa subindo de 0,8 para 1,47 óbitos por 100 mil habitantes, representando um aumento superior a 80%. A segunda maior variação foi observada na região Centro-Oeste, cuja taxa evoluiu de 1,02 para 1,74 (cerca de 70% de aumento). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que, no período, o Brasil apresentou crescimento constante dos casos de suicídio em mulheres, com exceção de 2024, sendo as maiores taxas concentradas na região Sul e Centro-Oeste. Os resultados reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas à saúde mental feminina, com foco na prevenção, identificação precoce de mulheres em sofrimento psíquico, capacitação de profissionais de saúde e ampliação do acesso aos serviços. Além disso, destaca-se a importância de novos estudos que permitam identificar o perfil e fatores de risco associados ao suicídio em mulheres, dessa forma, permitindo intervenções mais precisas e eficazes.

Palavras-chave: Saúde Da Mulher; Suicídio; Brasil.

TENDÊNCIA TEMPORAL E PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR MIOMA UTERINO NO SUS ENTRE 2010 E 2024

¹ Maria Clara Lima de Oliveira; ² Luanah Cristinah Mullet de Miranda; ³ Rafaella Ribeiro Screpanti.

¹ Graduanda em Medicina pela Universidade Tiradentes – UNIT, Aracaju – SE; ² Graduanda em Medicina pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, Cascavel – PR; ³ Graduanda em Medicina pela Universidade Anhanguera – UNIDERP, Campo Grande – MS.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: O mioma uterino, ou leiomioma, é uma neoplasia benigna do músculo liso do útero e uma das principais causas de internação ginecológica no Brasil. Embora não seja maligna, pode impactar significativamente a qualidade de vida das mulheres, com sintomas como dor pélvica, sangramento uterino e infertilidade. A análise das internações é essencial para compreender o comportamento epidemiológico da doença e as diferenças regionais no acesso ao cuidado. **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico e a tendência temporal das internações por mioma uterino no SUS entre 2014 e 2024. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal e retrospectivo, de abordagem quantitativa, com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) – DATASUS. Na Lista de Morbidade CID-10, selecionou-se “Leiomioma Uterino”, analisando internações, faixa etária e regiões no período de janeiro de 2014 a janeiro de 2024. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Entre 2014 e 2024, registraram-se 918.605 internações por mioma uterino no SUS. Observa-se, nesse período, aumento do número de internações, passando de 75.982 casos em 2014 para 123.123 em 2024, possivelmente relacionado à ampliação do acesso ao diagnóstico, maior rastreamento e aprimoramento dos registros no SIH/SUS. A região Nordeste apresentou o maior número de casos, 386.100 (42,03%), enquanto Sul e Centro-Oeste, juntas, somaram 153.598 (16,72%). Quanto à faixa etária, 831.499 internações (90,51%) ocorreram entre 30 e 55 anos, faixa de maior incidência de miomas em idade reprodutiva. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O estudo identificou predominância de internações em mulheres de 30 a 55 anos e maior concentração de casos no Nordeste. O aumento gradual das internações evidencia melhorias no diagnóstico e no registro de casos, reforçando a relevância do tema para a saúde pública feminina no Brasil.

Palavras-chave: Mioma uterino; Internações hospitalares; Epidemiologia; Sistema Único de Saúde; Saúde da mulher.

VIOLÊNCIA CONTRA MULHER: O ACOLHIMENTO COMO FERRAMENTA DE CUIDADO NA ATENÇÃO BÁSICA

¹ Caroline Caiene Sabino da Silva.

² Graduada em Enfermagem pela Universidade Potiguar – UNP, Mossoró, RN.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A violência contra a mulher é um grave problema de saúde pública atingindo tanto países desenvolvidos como os subdesenvolvidos. Esse tipo de violência é um problema muito complexo e que envolve diferentes causas, ele surge principalmente da concepção errada que existe na sociedade sobre o papel do homem e da mulher. A Estratégia Saúde da Família (ESF) configura-se como o modelo reestruturador da Atenção Básica (AB), qualificando-a como o nível de atenção prioritário e porta de entrada regulamentadora do acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido a Atenção Básica é um ambiente favorável para o acolhimento dessas mulheres vítimas de violência através do vínculo que é formado entre profissional/usuário que permite a elaboração de um plano de cuidado específico para cada caso, levando em consideração as vulnerabilidades dessas mulheres. **OBJETIVO:** Analisar a relevância da Atenção Básica, reestruturada pela Estratégia Saúde da Família (ESF), como ambiente estratégico e porta de entrada prioritária no Sistema Único de Saúde (SUS) para o acolhimento e o estabelecimento de vínculo terapêutico com mulheres em situação de violência. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo bibliográfico e descritivo, com abordagem qualitativa, baseado em publicações científicas. A busca foi realizada nas bases de dados: BVS, PubMed e SciELO. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2025, em português, inglês e espanhol. Foram utilizados os seguintes descritivos: “Violência contra mulher”, “Estratégia Saúde da Família” e “Acolhimento”. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados apontam que é preciso um olhar muito sensível na hora do atendimento as mulheres que passaram por alguma situação de violência. O acolhimento, escuta qualificada e humanização na hora de prestar assistência é muito importante. Um bom acolhimento leva em consideração a ambiência. A estrutura física das unidades de Saúde da família reforça ainda mais esse acolhimento humanizado. É necessário proporcionar segurança, privacidade e conforto para essas mulheres. As equipes de saúde são formadas por diferentes profissionais que juntos devem elaborar um plano de cuidado respeitando a singularidade e fragilidade de cada mulher. Profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) que assistem mulheres em situação de violência de gênero precisam adotar uma perspectiva e práticas de cuidado sensíveis às questões de gênero. As ações das equipes devem ser guiadas por um entendimento aprofundado das necessidades de saúde que emergem da opressão feminina baseada no gênero. Contudo, essa compreensão nem sempre está presente. A ausência desse conhecimento resulta frequentemente em abordagens restritas ao modelo biomédico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A violência é uma realidade presente nos serviços de saúde. Nessas circunstâncias, o acolhimento, realizado por meio de uma escuta atenta e qualificada, é essencial para estabelecer o processo de cuidado. Portanto, é crucial considerar tanto a maneira como a mulher expressa seus problemas quanto o histórico da violência vivenciada, a fim de garantir um cuidado que se baseie na integralidade e na prática acolhedora. Neste cenário, quando os profissionais de saúde atendem mulheres que sofrem violência, a comunicação deve ser empregada como uma ferramenta para humanizar o cuidado. O diálogo e a escuta dessas mulheres são centrais nas intervenções de cuidado da equipe e servem para oferecer orientações sobre alternativas que possam diminuir o sofrimento e as angústias vivenciadas. Além disso, essas interações facilitam o desenvolvimento de ações estratégicas para o enfrentamento da violência.

Palavras-chave: Violência contra a mulher; Estratégia saúde da família; Acolhimento; Vínculo.

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE LÍQUEN ESCLEROSO E ATRÓFICO EM MENINAS PRÉ-PUBERES: IMPACTOS PARA GINECOLOGIA

¹ Caroline Abdel Fattah Parra; ² Amada Moraes Silva; ³ Daiane Colman Cassaro; ⁴ Gabriel Antonio Cabriott Dumbra; ⁵ Mariana Lacerda Buzatto; ⁶ Mariana Aparecida Pasa Morgan.

^{1,2} Acadêmica de Medicina, Faculdade de Medicina Ceres – FACERES, São José do Rio Preto, SP; ³ Médica Cardiologista, coordenadora do curso de Medicina da Faculdade Ceres - FACERES, São José do Rio Preto, SP; ⁴ Médico Ginecologias e Obstetra, professor na Faculdade de Medicina Ceres – FACERES, São José do Rio Preto, SP; ⁵ Médica Pediatra, mestre em Saúde da Criança e do Adolescente, coordenadora do curso de Medicina da Faculdade Ceres-FACERES, São José do Rio Preto, SP; ⁶ Médica Pediatria, preceptora na residência de Pediatria da Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Preto, SP.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: O líquen escleroso e atrófico é uma doença inflamatória adquirida da pele e das mucosas, com maior prevalência na região genital feminina. Embora esteja associado principalmente a mulheres na pós-menopausa, também pode acometer meninas pré-púberes, representando cerca de 7 a 15% dos casos em crianças. O reconhecimento da condição na infância é desafiador, mas essencial, devido ao potencial impacto na saúde ginecológica futura, incluindo complicações vulvares estruturais e funcionais. **OBJETIVO:** Relatar um estudo de caso. **METODOLOGIA:** Realizado revisão de prontuário com anonimato e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelos responsáveis. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O líquen escleroso e atrófico é uma condição crônica que afeta principalmente a região genital feminina e apresenta particularidades de destaque em ginecologia. Apesar de sua etiologia permanecer incerta, fatores autoimunes, genéticos e ambientais têm sido implicados na patogênese. Nas pacientes pediátricas, manifesta-se frequentemente como prurido vulvar intenso, atrofia da epiderme e lesões hipocrômicas, às vezes confundidas com outras dermatoses, como vitiligo ou esclerodermia. A abordagem precoce em meninas é crucial para preservar a saúde vulvar e prevenir complicações ginecológicas futuras, como aderências ou estenoses vulvares que podem interferir na sexualidade ou no parto na vida adulta. O tratamento geralmente consiste em imunossupressores tópicos, como corticoides potentes e inibidores de calcineurina, conforme recomendado no caso descrito. Para o ginecologista, reconhecer e manejar o líquen escleroatrófico na infância implica dialogar diretamente com a pediatria. Esse trabalho conjunto favorece o diagnóstico diferencial preciso e evita diagnósticos incorretos que impactam a abordagem terapêutica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O líquen escleroso e atrófico constitui uma dermatose benigna, porém com potenciais impactos significativos na saúde ginecológica. Nos casos pediátricos, o diagnóstico precoce, feito pelo pediatra ou ginecologista com experiência em saúde vulvar, é fundamental para evitar comprometimentos futuros. Além disso, o entendimento da condição entre ginecologistas reforça a necessidade de atuação preventiva e colaborativa com a pediatria, garantindo melhor qualidade de vida às pacientes.

Palavras-chave: Líquen escleroso;, Ginecologia pediátrica; Diagnóstico precoce.

A INFLUÊNCIA DOS CONTRACEPTIVOS ORAIS NAS DOENÇAS MULTIFATORIAIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

¹ Renata Vitória Pereira de Souza, ² Bárbara Barbosa Moura, ³ Larissa Sousa da Silva, ⁴ Maria Elisa Andrade Bonatto, ⁵ Rebecca Pepe Ribeiro Bacellar Goes Telles, ⁶ Leandro Pereira Rezende.

^{1,2,3,4,5} Discente de Medicina pela Universidade Estadual do Tocantins – UNITINS, Augustinópolis, TO; ⁶ Docente de Medicina da Universidade Estadual do Tocantins – UNITINS, Augustinópolis, TO.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: Os contraceptivos orais (COs) são um método reversível de controle da fertilidade, composto por hormônios sintéticos de progesterona e/ou estrogênio. Esses fármacos, entretanto, podem induzir mudanças significativas no organismo e influenciar diversos sistemas, como o cardiovascular, metabólico, hepático e neuroendócrino. **OBJETIVO:** Verificar a existência da influência dos COs na ocorrência ou manifestação de doenças multifatoriais. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada por meio de busca nas bases PubMed, Scielo e Google Scholar, utilizando como critérios de inclusão o período entre 2013 e 2023, artigos completos em inglês e português, sendo descartados trabalhos extrínsecos ao recorte temático e relatos de casos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Estudos sugerem que usuários de pílulas anticoncepcionais têm um aumento de 4 a 6 vezes do risco de eventos trombóticos devido à elevação dos fatores de coagulação e redução de anticoagulantes, além de modificações da cascata de coagulação, viscosidade do sangue e na parede vascular. Paralelamente, por serem metabolizados no fígado, podem induzir alterações bioquímicas e fisiológicas nesse órgão, especialmente no metabolismo lipídico, ao estimular a síntese hepática de lipoproteínas e triglicerídeos, o que pode contribuir para distúrbios metabólicos e risco cardiovascular em mulheres suscetíveis. Ademais, os COs exercem influência sobre o sistema renina-angiotensina-aldosterona, favorecendo a retenção de sódio e água, o que resulta no aumento gradual da pressão arterial, com elevações médias de aproximadamente 15 mmHg na pressão sistólica e 5 mmHg na pressão diastólica em casos de uso crônico. No contexto oncológico, há evidências de que o uso prolongado e aumento da dose de COs esteja relacionado a um maior risco de alterações celulares que podem predispor ao desenvolvimento de adenomas hepáticos, no entanto, o mecanismo ainda não é bem esclarecido. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os resultados evidenciaram uma associação positiva entre o uso de COs e a ocorrência de doenças multifatoriais, como trombose venosa profunda, dislipidemias, hipertensão arterial sistêmica e adenomas hepáticos, principalmente em mulheres que apresentam fatores de risco, consolidando-se como um fator ambiental. Nesse contexto, é fundamental realizar uma avaliação médica personalizada e um acompanhamento ginecológico para garantir um planejamento contraceptivo seguro e adequado a cada perfil clínico.

Palavras-chave: Anticoncepcionais orais; Trombose; Hipertensão; Adenoma.

ACHADOS GINECOLÓGICOS COMUNS EM CONSULTAS DE ROTINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UBS

¹ Grazielle Apolinário de Andrade, ² Luiza Souto Alves, ³ Maria Vitoria Silva Feitosa, ⁴ Karyne Gleyce Zemf Oliveira.

^{1,2,3} Graduanda em Medicina pela Universidade Estadual do Tocantins – UNITINS, Augustinópolis, TO; ⁴ Mestre em Atenção à Saúde pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC-GO, Goiânia-GO.

Eixo Temático: Saúde Reprodutiva ao Longo do Ciclo de Vida.

INTRODUÇÃO: A saúde da mulher no âmbito ginecológico envolve ações de promoção, prevenção e diagnóstico precoce de doenças que afetam o sistema reprodutor feminino, garantindo cuidado integral e contínuo. Nesse contexto, a disciplina de Medicina de Família e Comunidade III (MFC III) tem como um de seus principais focos a saúde da mulher, proporcionando experiências práticas voltadas ao cuidado integral e humanizado. Por meio dos encontros de preceptoria nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), os estudantes vivenciam situações reais que promovem o desenvolvimento de competências clínicas e fortalecem a relação médico-paciente. Entre essas práticas, destaca-se a realização de exames ginecológicos de rotina, como o exame preventivo do câncer do colo do útero (PCCU), ferramenta essencial no rastreio de lesões precursoras e no diagnóstico precoce de neoplasias cervicais.

OBJETIVO: Relatar a experiência de preceptoria na UBS Boa Vista, com ênfase nos achados ginecológicos comuns observados em exames de PCCU. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência baseado em atividades desenvolvidas durante um encontro de preceptoria da disciplina de MFC III, na UBS Boa Vista. Foram feitos exames de PCCU em quatro pacientes, com acompanhamento e supervisão de uma enfermeira da unidade, o que possibilitou uma prática segura e colaborativa. A análise foi feita de forma descritiva, considerando achados fisiológicos e patológicos ao exame especular.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os exames revelaram colos uterinos majoritariamente normais, sem sinais sugestivos de lesões precursoras de câncer. Observou-se, em uma das pacientes, corrimento fisiológico característico do período fértil, com secreção transparente e elástica, além de pólipos endocervicais. Nas demais, identificaram-se alterações benignas e comuns na prática clínica, como vaginose bacteriana (secreção acinzentada com odor característico), candidíase vaginal (corrimento esbranquiçado e grumoso, com queixa de prurido) e cisto de Naboth, todos observados ao exame especular. Esses achados reforçam a importância do desenvolvimento do olhar clínico para distinguir o que é fisiológico do que pode representar um quadro patológico, especialmente em um cenário de rastreio e prevenção. A experiência permitiu correlacionar teoria e prática, promovendo aprendizado efetivo sobre a saúde ginecológica na atenção primária. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A participação nas práticas de preceptoria em UBSs com foco em exames ginecológicos mostrou-se essencial para reconhecer os achados mais comuns nas consultas de rotina e fortalecer o aprendizado prático. A realização do PCCU possibilitou a observação de colos uterinos normais e de alterações benignas frequentes na atenção primária. Essa vivência, em parceria com a enfermeira da unidade, contribuiu para o desenvolvimento de habilidades clínicas e para o aprimoramento do olhar voltado à promoção da saúde da mulher.

Palavras-chave: Saúde da mulher; Preceptoria médica; Exame ginecológico; Atenção primária à saúde; PCCU.

DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA EM MULHER A PARTIR DE 40 ANOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

¹Alyne Santana Rosa, ²Sabrina Maura de Lima da Silva, ³Renata Gomes Carvalho Miguel, ⁴Gustavo José Martiniano Porfírio

^{1,2,3} Discente de Medicina da Universidade Municipal de São Caetano do Sul – USCS, São Paulo, SP;

⁴ Docente de Medicina da Universidade Municipal de São Caetano do Sul- USCS, São Paulo, SP.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é a neoplasia mais incidente e uma das principais causas de morte prematura entre mulheres no mundo. Sua incidência cresce em países em desenvolvimento devido ao envelhecimento populacional e às mudanças no estilo de vida. A mamografia possibilita diagnóstico precoce, tratamento oportuno e melhor prognóstico. **OBJETIVO:** Revisa evidências e discute o rastreamento precoce em mulheres a partir dos 40 anos. **METODOLOGIA:** Realizou-se revisão bibliográfica nas bases PubMed, SciELO, BVS e CAPES (2015–2025), com os descritores DeCS câncer de mama, diagnóstico precoce, mamografia, fatores de risco, mulheres e ultrassonografia mamária. A seleção foi cega na plataforma Rayyan, incluindo estudos sobre brasileiras ≥ 40 anos, publicados em português, inglês ou espanhol, e excluindo duplicados, estudos em homens, animais e demais faixas etárias. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Apesar da recomendação bienal entre 50 e 69 anos, a cobertura nacional de mamografia permanece abaixo de 50%. Parte ocorre fora da faixa etária preconizada, sobretudo em mulheres mais jovens, aumentando sobrediagnósticos e falso-positivos. Fatores como baixa escolaridade, menor renda, cor parda ou preta e residência nas regiões Norte e Nordeste associam-se à menor adesão. A densidade mamária, comum em mulheres jovens, reduz a sensibilidade da mamografia, indicando exames complementares, como tomossíntese, ressonância e ultrassonografia, ainda limitados por custo e acesso. Diretrizes internacionais recomendam rastreamento a partir dos 40 anos, especialmente em mulheres com fatores de risco. As novas diretrizes do Ministério da Saúde ampliaram a faixa etária de rastreamento, garantindo acesso à mamografia para mulheres de 40 a 49 anos mediante decisão compartilhada; rastreamento bienal entre 50 e 74 anos; e realização opcional acima de 75 anos, conforme condições clínicas e expectativa de vida. **CONCLUSÃO:** Políticas públicas que ampliem a cobertura, reduzam desigualdades regionais e garantam seguimento adequado são essenciais para otimizar o diagnóstico precoce e reduzir a mortalidade.

Palavras-chave: Neoplasias da Mama.

DISTRIBUIÇÃO DA TOXOPLASMOSE CONGÊNITA NAS REGIÕES DO BRASIL: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO ENTRE OS ANOS DE 2020 A 2024

¹ Isabela Pereira Borges, ² Letícia Maria Diogenes Fonseca, ³ Juliana Braga Rodrigues de Castro, ⁴ Anne Alvarez Claudino.

¹ UniSALESIANO, Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium; ² Universidade Potiguar – UNP; ³ Universidade de Fortaleza – UNIFOR; ⁴ Faculdade de Medicina de Marília – FAMEMA.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A toxoplasmose congênita é uma infecção causada pelo protozoário *Toxoplasma gondii* e representa um importante problema de saúde pública, devido ao seu impacto sobre a saúde materno-infantil. A infecção pode ocorrer por transmissão transplacentária quando a mulher adquire a doença primária durante a gestação, podendo resultar em manifestações graves no recém-nascido, como coriorretinite, hidrocefalia e calcificações intracranianas. Estima-se que entre 20% e 50% das mulheres em idade reprodutiva sejam suscetíveis à infecção, conforme dados do Ministério da Saúde. A vulnerabilidade está relacionada à desigualdade socioeconômica, falhas no pré-natal e ao saneamento inadequado. A Portaria nº 1.369/2022 tornou obrigatória a triagem neonatal para toxoplasmose congênita no Sistema Único de Saúde (SUS), buscando reduzir sequelas por meio do diagnóstico precoce e tratamento adequado. **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico e a distribuição regional dos casos de toxoplasmose congênita no Brasil entre os anos de 2020 e 2024, visando identificar possíveis desigualdades regionais e subsidiar ações de vigilância e prevenção. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo observacional transversal de tipo ecológico, descritivo e analítico. Os dados foram obtidos a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-DATASUS), considerando os registros de casos confirmados de toxoplasmose congênita no período de 2020 a 2024. As variáveis analisadas incluíram região geográfica, unidade federativa, município e ano de notificação. A análise estatística foi realizada por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas. O estudo utilizou dados de domínio público, dispensando apreciação por comitê de ética, conforme a Resolução CNS nº 510/2016. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram notificados 25.154 casos de toxoplasmose congênita no Brasil entre 2020 e 2024, observando-se tendência crescente de casos no período: 2.956 em 2020 (11,75%), 3.876 em 2021 (15,41%), 4.583 em 2022 (18,22%), 6.593 em 2023 (26,21%) e 7.146 em 2024 (28,41%). A região Sudeste apresentou o maior número de notificações (8.191; 32,56%), seguida do Nordeste (7.438; 29,56%), Sul (4.232; 16,82%), Centro-Oeste (2.738; 10,89%) e Norte (2.555; 10,15%). Esses resultados reforçam a influência de fatores socioeconômicos e estruturais sobre a distribuição da doença, confirmando achados de estudos anteriores que apontam desigualdades regionais e falhas na cobertura do pré-natal e saneamento básico. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A toxoplasmose congênita apresenta crescimento progressivo de notificações no Brasil e distribuição desigual entre as regiões, refletindo disparidades socioeconômicas e assistenciais. A ampliação da triagem neonatal e o fortalecimento do pré-natal são medidas essenciais para a prevenção e controle da doença. Os resultados reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas à equidade em saúde e à redução das desigualdades regionais.

Palavras-chave: Toxoplasmose congênita; Epidemiologia; Pré-natal; Brasil.

IMPORTÂNCIA E BENEFÍCIOS DA CIRURGIA ROBÓTICA NO CUIDADO GINECOLÓGICO

¹ Thaynielli Clemente dos Santos, ² Risolene Maria da Silva, ³ Wedson Carlos Holanda do Nascimento, ⁴ Laiza Alyce Moura Ferreira, ⁵ Elisa da Silva Hermínio, ⁶ Gilvânia Smith da Nóbrega Moraes.

^{1,2,3,4,5} Graduanda de enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB; ⁶ Doutora em enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB.

Eixo Temático: Avanços Tecnológicos e Inovações na Ginecologia e Obstetrícia.

INTRODUÇÃO: O câncer endometrial é o tipo mais comum de neoplasia ginecológica em países desenvolvidos e sua incidência vem crescendo nas últimas décadas. A cirurgia continua sendo o principal método terapêutico, tendo a histerectomia como padrão-ouro. Nesse contexto, a cirurgia laparoscópica assistida por robô (RALS) surgiu em 2005 como uma evolução da laparoscopia convencional, oferecendo vantagens técnicas como visão 3D ampliada, movimentos precisos, filtragem de tremores e melhor ergonomia para o cirurgião. Essas características têm tornado o método amplamente utilizado em ginecologia oncológica, especialmente em casos de câncer endometrial. **OBJETIVO:** Investigar os benefícios e a importância da cirurgia robótica em procedimentos ginecológicos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada na base de dados PubMed e BVS, usando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “*Endometrial Neoplasms*”, “*Robotic Surgical Procedures*”, “*Gynecologic Surgical Procedures*”, combinados pelo operador booleano “AND”. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, visando assegurar a atualidade das evidências sobre o tema, completos e disponíveis eletronicamente na íntegra. Foram excluídos os estudos duplicados e aqueles que não apresentavam relação direta com o objetivo proposto da pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dos 67 artigos inicialmente identificados, 7 foram excluídos por duplicidade, restando 60 para análise. Desses, apenas 5 atenderam plenamente aos critérios de inclusão e compuseram a amostra final do estudo. Os estudos demonstram que a cirurgia laparoscópica assistida por robô (RALS) oferece resultados cirúrgicos superiores quando comparada à laparoscopia convencional (CLS). A técnica apresenta menores taxas de conversão para cirurgia aberta, reduzida perda sanguínea intraoperatória, menor tempo de internação hospitalar e diminuição nas complicações pós-operatórias, favorecendo uma recuperação mais rápida e segura. Apesar do custo inicial maior, a RALS se mostra mais custo-efetiva a longo prazo, reduzindo morbidade, afastamento e cuidados pós-operatórios prolongados. As pesquisas inseridas nesta investigação evidenciam que em pacientes com índice de massa corporal (IMC) elevado, a cirurgia robótica destaca-se por proporcionar melhor visualização anatômica, maior precisão dos movimentos e controle aprimorado dos instrumentos, o que minimiza os riscos associados à complexidade técnica desses casos. Embora o tempo cirúrgico possa ser ligeiramente maior em pacientes obesas, os resultados oncológicos permanecem semelhantes aos obtidos com as técnicas convencionais, com melhora significativa nos desfechos perioperatórios e menor impacto físico e funcional. **CONCLUSÃO:** A cirurgia robótica em ginecologia representa um avanço significativo na busca por procedimentos mais seguros, precisos e minimamente invasivos. Embora o investimento inicial seja elevado, seus benefícios clínicos, especialmente em pacientes de alto risco, justificam sua adoção progressiva. Contudo, é essencial que sua implementação seja acompanhada de equipes treinadas, avaliação ética rigorosa e estudos contínuos para otimizar custos e ampliar o acesso à tecnologia.

Palavras-chave: Neoplasias Endometriais; Procedimentos Cirúrgicos Robóticos; Procedimentos Cirúrgicos Ginecológicos.

RASTREAMENTO DE HTLV E ACOMPANHAMENTO PRÉ NATAL: REVISÃO INTEGRATIVA

¹ Amada Moraes Silva; ² Caroline Abdel Fattah Parra; ³ Daiane Colman Cassaro; ⁴ Gabriel Antonio Cabriott Dumbra; ⁵ Mariana Aparecida Pasa Morgan; ⁶ Médica Pediatra, Mariana Lacerda Buzatto.

^{1,2} Acadêmica de Medicina, Faculdade de Medicina Ceres – FACERES, São José do Rio Preto, SP; ³ Médica Cardiologista, coordenadora do Curso de Medicina da Faculdade Ceres – FACERES, São José do Rio Preto. SP;

⁴ Médico Ginecologias e Obstetra, professor na Faculdade de Medicina Ceres – FACERES, São José do Rio Preto -SP; ⁵ Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente, coordenadora do Curso de Medicina da Faculdade Ceres-FACERES, São José do Rio Preto – SP; ⁶ Preceptora na Residência de Pediatria da Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Preto, SP.

Eixo Temático: Desafios e Estratégias no Cuidado Obstétrico e Neonatal.

INTRODUÇÃO: O vírus linfotrópico de células T humanas tipos 1 e 2 (HTLV-1/2) é um retrovírus endêmico em várias regiões do mundo, com destaque para o Brasil. A infecção ocorre pelas vias sexual, sanguínea e vertical. A amamentação, nesse sentido, é a principal forma de contaminação em crianças. A triagem pré-natal é fundamental para identificar gestantes infectadas e evitar essa transmissão materno-fetal. No entanto, o HTLV ainda é negligenciado com baixa testagem e grande diferenças regionais, a triagem enfrenta desafios relacionados à falta de políticas públicas consolidadas e à questão da disponibilização de protocolos padronizados em todo o território nacional. **OBJETIVO:** Demonstrar os achados a respeito da associação entre o rastreamento do HTLV e o impacto no acompanhamento pré-natal. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa utilizando a base de dados Pubmed/Medline (n=37). Com um vocabulário controlado na estratégia de busca na base de dados, os seguintes termos foram utilizados: “Infecções por HTLV-I”, “Infecções por HTLV-II” e “Diagnóstico Pré-Natal”, bem como seus sinônimos e combinações. A pergunta de pesquisa que norteou o estudo foi: “O rastreamento do HTLV apresenta impacto positivo no acompanhamento pré-natal?” **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A prevalência da infecção pelo HTLV é variável entre gestantes brasileiras, com maior destaque nas regiões do Nordeste e Norte. A triagem no pré-natal apresenta-se eficaz na prevenção da transmissão vertical, principalmente quando associada a orientações quanto a suspensão do aleitamento materno. O impacto do rastreamento do HTLV, apesar de indireto, apresenta-se positivo a medida que as gestantes, como grupo específico, são fundamentais e o pré natal é um momento único de triagem. A cobertura nacional do rastreio não é homogênea, sendo apontados fatores limitadores, como as barreiras estruturais, falta de capacitação dos profissionais de saúde e custo dos testes. Os estudos reforçam que o rastreamento universal é uma estratégia custo-efetiva, sobretudo em áreas endêmicas, com consenso de que a integração do teste de HTLV aos exames de rotina do pré-natal é fundamental para reduzir novos casos e fortalecer a vigilância epidemiológica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O rastreamento do HTLV-1/2 no pré-natal é uma medida de destaque para redução da transmissão vertical e proteção do recém nascido. No entanto, ainda existem obstáculos na cobertura, adesão e implementação no âmbito da saúde pública. Dessa forma, ampliar o acesso aos testes, com destaque nas áreas endêmicas, acompanhar as gestantes com testes positivos e dar suporte e orientações para os profissionais de saúde são medidas fundamentais que fortalecem as estratégias e auxiliam no controle do HTLV no Brasil.

Palavras-chave: Diagnóstico Pré-Natal; Infecções por HTLV-I; Infecções por HTLV-II Prevenção de Doenças.

SAÚDE MENTAL MATERNA E SEUS EFEITOS NOS DESFECHOS OBSTÉTRICOS E NEONATAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

¹ Maria Eduarda Vaz de Carvalho; ² Arthur Simão Vilela; ³ Tiago Guimarães Gomez Barreto.

¹ Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde – Campus Goiânia – FAMED/UniRV, Goiânia, GO; ² Graduando em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA, Anápolis, GO; ³ Docente na Faculdade de Medicina da Universidade de Rio Verde – Campus Goiânia – FAMED/UniRV, Goiânia, GO

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: Transtornos como depressão, ansiedade e estresse psicossocial têm sido associados a complicações obstétricas, além de repercussões no desenvolvimento neonatal. Apesar do avanço tecnológico no cuidado pré-natal, a atenção psicossocial ainda enfrenta desafios relacionados à detecção precoce, ao acesso a serviços especializados e à integração multiprofissional no cuidado. **OBJETIVO:** Investigar a relação entre saúde mental materna, desfechos perinatais, estratégias de cuidado e políticas de promoção ao bem-estar materno-infantil. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa da literatura nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed, contemplando publicações entre 2015 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram incluídos artigos que abordaram fatores de risco, estratégias de prevenção e impactos da saúde mental materna nos desfechos obstétricos e neonatais. Excluíram-se estudos sem acesso ao texto completo ou que não tratassem diretamente da saúde mental no binômio mãe-bebê. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura evidencia que alterações na saúde mental materna, especialmente sintomas de depressão e ansiedade, estão associadas a maior risco de parto prematuro, baixo peso ao nascer e dificuldades no estabelecimento do vínculo mãe-bebê. Fatores psicossociais e estruturais do cuidado obstétrico também exercem influência significativa, incluindo situações de desrespeito, abuso e desigualdade de acesso aos serviços de saúde, que potencializam o sofrimento psíquico materno. Grupos em situação de vulnerabilidade, como adolescentes e jovens mães, apresentam maior prevalência de transtornos mentais, o que reforça a necessidade de políticas públicas que garantam equidade e atenção integral à gestante e ao recém-nascido. A utilização de instrumentos validados para o rastreamento precoce e o desenvolvimento de estratégias educativas demonstram eficácia na promoção da saúde mental e na redução do estigma. Destaca-se a importância do cuidado interprofissional, envolvendo diferentes categorias da saúde para o acolhimento, a identificação precoce e o manejo adequado dos transtornos mentais no ciclo gravídico-puerperal, favorecendo o bem-estar do binômio mãe-bebê. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que grupos vulneráveis, como adolescentes e jovens mães, apresentam maior suscetibilidade a transtornos mentais, evidenciando a necessidade de políticas públicas que garantam atenção integral e equitativa.

PALAVRAS-CHAVES: Saúde mental; Gravidez; Depressão pós-parto; Recém-nascido; Cuidado pré-natal.

TELEMEDICINA, MONITORIZAÇÃO REMOTA E CUIDADO OBSTÉTRICO NA ERA PÓS-PANDEMIA

¹ João Gabriel Fidelis Maronezi; ² Maria Eduarda Monteiro Rodrigues Nogueira; ³ Rafael Costa dos Santos; ⁴ Bianca Rabelo Dias Farias; ⁵ Marília Pereira de Medeiros Alves.

¹ Bacharel em Medicina – FAPIPE, São Paulo, Sp); ² Bacharel em Medicina pelo Centro Universitário – UNINOVAFAPI, Teresina, Piauí; ³ Bacharel em Medicina pela Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, BH; ⁴ Bacharel em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB; ⁵ Interna de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A pandemia da COVID-19 representou um marco na reorganização dos sistemas de saúde em todo o mundo, impulsionando de forma acelerada a incorporação de tecnologias digitais no cuidado em saúde. Na obstetrícia, a telemedicina emergiu como uma estratégia essencial para garantir a continuidade da assistência pré-natal diante das restrições de mobilidade, distanciamento social e sobrecarga dos serviços presenciais. Consultas virtuais, teleorientações, monitorização remota de sinais vitais maternos e acompanhamento fetal passaram a integrar a rotina assistencial, especialmente em gestações de baixo risco. **OBJETIVO:** Revisar a literatura científica acerca da utilização da telemedicina e da monitorização remota no cuidado obstétrico no período pós-pandemia da COVID-19, identificando seus principais benefícios, limitações, desafios operacionais e impactos sobre os desfechos maternos e fetais. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio de buscas sistematizadas nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science. Foram utilizados os descritores “artificial intelligence”, “intrapartum monitoring”, “fetal prognosis”, “machine learning” e termos relacionados à telemedicina obstétrica, combinados por operadores booleanos. Incluíram-se estudos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas inglês, português e espanhol, que abordassem o uso de tecnologias digitais, telemonitoramento e inteligência artificial aplicados à assistência obstétrica no contexto pré-natal, intraparto ou pós-parto. Foram excluídos estudos duplicados, relatos de caso e publicações sem acesso ao texto completo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados demonstram que o modelo híbrido de cuidado obstétrico apresenta resultados satisfatórios em gestações de baixo risco, mantendo a qualidade do acompanhamento pré-natal, com adequada adesão às consultas e monitorização clínica eficaz. Observou-se redução significativa do número de deslocamentos das gestantes aos serviços de saúde, diminuição de custos indiretos e aumento da satisfação das usuárias, especialmente quando associada a plataformas digitais de fácil acesso. Tecnologias de monitorização remota e algoritmos baseados em inteligência artificial mostraram potencial na detecção precoce de alterações materno-fetais, contribuindo para a tomada de decisão clínica. **CONCLUSÃO:** A telemedicina obstétrica configura-se como uma inovação consolidada no cenário pós-pandemia, especialmente no acompanhamento de gestações de baixo risco, apresentando benefícios clínicos, logísticos e econômicos.

Palavras-chave: Telemedicina; Obstetrícia; Covid-19.

TEMPO CRÍTICO ENTRE SOFRIMENTO FETAL E A CESARIANA: QUANDO ESPERAR SE TORNA RISCO

¹ Adna Kaline de Mélo Araújo; ² Ana Beatriz Viana da Nóbrega; ³ Ana Flavia Figueiredo do Amaral; ⁴ Vanessa Lima do Nascimento Silva; ⁵ Alinne Beserra de Lucena.

¹ Graduanda em Medicina pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa PB; ² Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa PB; ³ Graduanda em Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Cabedelo, PB; ⁴ Graduanda em Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Cabedelo, PB; ⁵ Docente de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Cabedelo, PB.

Eixo Temático: Desafios e Estratégias no Cuidado Obstétrico e Neonatal.

INTRODUÇÃO: A cesariana de emergência é uma das intervenções mais críticas da prática obstétrica, especialmente, diante da ameaça imediata à vida fetal. O intervalo entre a decisão de realizar o parto e o nascimento, conhecido como *decision-to-delivery time* (DDT), é um indicador da eficiência da resposta hospitalar e atrasos podem comprometer o bem-estar neonatal. A agilidade na execução da cesariana é crucial em casos de sofrimento fetal agudo, reforçando a necessidade de protocolos que minimizem atrasos sem comprometer a segurança materna. A “regra dos 30 minutos” tem sido amplamente usada como referência, mas estudos recentes questionam sua validade, sugerindo que pode ser mais uma convenção operacional do que uma diretriz baseada em evidências. **OBJETIVO:** Analisar a relação entre o tempo crítico da decisão de realizar a cesariana de emergência e o nascimento fetal e seus potenciais riscos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura na base PubMed, utilizando os descritores: ("*Emergency Cesarean Section*" OR "*Emergency C-Section*") AND ("*Decision-to-Delivery Interval*" OR "*Decision Delivery Time*") AND ("*Neonatal Outcomes*" OR "*Perinatal Outcomes*" OR "*Fetal Distress*") NOT ("*Elective Cesarean Section*" OR "*Elective Delivery*"), com os filtros: texto completo de 2020 a 2025, em inglês e português, incluindo ensaios clínicos e estudos observacionais sobre cesarianas de emergência e desfechos neonatais. A busca inicial resultou em 430 artigos, dos quais 396 foram excluídos após leitura de títulos e resumos. Dos 34 avaliados na íntegra, 4 atenderam aos critérios de elegibilidade para análise final. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Os estudos evidenciam que o intervalo entre a decisão e o nascimento por cesariana de emergência exerce influência significativa sobre os desfechos neonatais e maternos. Tempos muito curtos de decisão para parto estão associados a maior risco de acidose e menores escores de Apgar, possivelmente, porque casos mais graves demandam intervenções imediatas, refletindo em piores resultados. Por outro lado, pesquisas apontam que atrasos prolongados, especialmente, acima de 75 minutos aumentam a incidência de complicações fetais e maternas, ressaltando a importância de uma resposta oportuna. Constata-se, outrossim, que intervalos entre a decisão e a realização do parto quando excessivamente curtos ou prolongados, associam-se a desfechos neonatais menos favoráveis. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A revisão permitiu apontar que o período entre a decisão e o parto cesariano continua representando um indício considerável de qualidade na assistência obstétrica, porém não deve ser interpretado como evento isolado. Apesar do limite de 30 minutos ser amplamente citado, a literatura demonstra que critérios como a gravidade do caso, estrutura hospitalar e eficiência da equipe influenciam diretamente nos desfechos maternos e neonatais. Logo, ressalta-se a necessidade de protocolos baseados em evidências adaptáveis à realidade de cada serviço e pesquisas que estabeleçam parâmetros clínicos seguros para otimizar a segurança perinatal.

Palavras-chave: Cesárea; Emergência; Sofrimento fetal; Tempo; Protocolos.

DOENÇAS GINECOLÓGICAS E RISCO CARDIOVASCULAR A LONGO PRAZO NAS MULHERES

¹ João Gabriel Fidelis Maronezi; ² Maria Eduarda Monteiro Rodrigues Nogueira, ³ Rafael Costa dos Santos, ⁴ Bianca Rabelo Dias Farias; ⁵ Marília Pereira de Medeiros Alves.

¹ Bacharel em Medicina pela FAPIPE, São Paulo, SP; ² Bacharel em Medicina pela Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, Piauí; ³ Bacharel em Medicina pela Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, BH; ⁴ Bacharel em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB; ⁵ Interna de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB.

Eixo Temático: Saúde da Mulher.

INTRODUÇÃO: Doenças ginecológicas como a endometriose e a síndrome dos ovários policísticos (SOP) têm sido progressivamente associadas a um risco aumentado de eventos cardiovasculares, incluindo doença arterial coronariana, acidente vascular cerebral (AVC) e hipertensão. Essa intersecção entre a saúde reprodutiva e o sistema cardiovascular representa uma fronteira emergente e ainda pouco explorada da medicina, com grande relevância para a saúde da mulher. Além disso, condições como o sangramento uterino anormal podem refletir desequilíbrios hormonais e inflamatórios que também contribuem para o aumento do risco cardiovascular. **Objetivo:** Revisar a literatura científica recente acerca da associação entre doenças ginecológicas especialmente endometriose, SOP e sangramento uterino anormal e o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, destacando os principais mecanismos fisiopatológicos envolvidos e suas implicações clínicas. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma busca sistematizada nas bases de dados PubMed, Embase e SciELO, utilizando os descritores “endometriosis”, “PCOS”, “cardiovascular risk” e “stroke women”. Foram incluídos artigos de revisão e estudos de coorte longitudinal publicados nos últimos 10 anos, com amostras femininas adultas e desfechos cardiovasculares bem definidos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Evidências indicam que mulheres com endometriose ou SOP apresentam até 41% maior risco de desenvolver doença cardíaca isquêmica em comparação com a população geral. Os mecanismos propostos incluem inflamação sistêmica crônica, resistência à insulina, dislipidemia, disfunção endotelial e estresse oxidativo. O papel das terapias hormonais também é discutido, podendo tanto atenuar quanto agravar o risco cardiovascular, a depender do perfil metabólico da paciente. Entretanto, há escassez de estudos em países de baixa e média renda, além de necessidade de padronização dos fatores de confusão e variáveis reprodutivas. **CONCLUSÃO:** A relação entre saúde ginecológica e risco cardiovascular demanda uma abordagem interdisciplinar e personalizada. O rastreamento precoce e a intervenção preventiva são essenciais para reduzir a morbimortalidade feminina. Esse tema é inovador por integrar ginecologia e cardiologia, fortalecendo o cuidado integral da mulher.

Palavras-chave: Doenças Ginecológicas; Risco Cardiovascular, Manejo.

EFICÁCIA DA TRANSPOSIÇÃO UTERINA NA PRESERVAÇÃO DA FERTILIDADE EM MULHERES COM CÂNCER

¹ Thaynielli Clemente dos Santos, ² Risolene Maria da Silva, ³ Wedson Carlos Holanda do Nascimento, ⁴ Laiza Alyce Moura Ferreira, ⁵ Elisa da Silva Hermínio, ⁶ Gilvânia Smith da Nóbrega Moraes.

^{1,2,3,4,5} Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB; ⁶ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB.

Eixo Temático: Saúde Reprodutiva ao Longo do Ciclo de Vida.

INTRODUÇÃO: Com os avanços nos tratamentos contra o câncer, a sobrevida de pacientes aumentou, tornando essencial considerar a qualidade de vida e a preservação da fertilidade em mulheres jovens submetidas à radioterapia pélvica. A radioterapia pode causar falência ovariana, disfunção uterina e perda da fertilidade devido à fibrose miometrial e lesões vasculares e endometriais. Tradicionalmente, a transposição ovariana era usada para preservar apenas a função dos ovários. A transposição uterina, porém, surge como técnica promissora para preservar tanto a função ovariana quanto uterina. **OBJETIVO:** Investigar a eficácia da transposição uterina na preservação da fertilidade em mulheres com câncer. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada na base de dados PubMed, usando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “*Neoplasias Uterine*”, “*Fertility Preservation*”, “*Gynecologic Surgical Procedures*”, combinados pelo operador booleano “AND”. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, visando assegurar a atualidade das evidências sobre o tema, completos e disponíveis eletronicamente na íntegra. Excluíram-se estudos em crianças, utilizando robôs e aqueles sem aderência ao objetivo da pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Dos 69 artigos inicialmente identificados, apenas 3 atenderam aos critérios e compuseram a amostra final. Os resultados evidenciaram uma taxa de viabilidade de 75% após a transposição uterina, demonstrando eficácia na preservação da fertilidade e na manutenção dos níveis hormonais dentro da normalidade. Foram registradas nas pesquisas inseridas neste estudo gravidezes espontâneas e nascidos vivos, o que reforça o potencial reprodutivo após o procedimento, embora persista o risco de parto prematuro em decorrência das alterações teciduais causadas pela radioterapia pélvica. Além dos benefícios fisiológicos, a análise dos estudos, apontam ainda que a manutenção da capacidade reprodutiva mostrou-se fundamental para o bem-estar psicológico das pacientes, promovendo melhora na autoestima, na percepção corporal e na qualidade de vida, ao oferecer esperança de maternidade mesmo após o tratamento oncológico. **CONCLUSÃO:** Apesar dos desafios técnicos e dos riscos associados, o procedimento demonstra potencial para manter a função ovariana e uterina, possibilitando gestações viáveis. Além disso, seus benefícios extrapolam o aspecto biológico, refletindo positivamente no bem-estar emocional e na qualidade de vida das pacientes. Assim, a transposição uterina deve ser considerada uma alternativa viável dentro do contexto multidisciplinar de cuidado oncológico, associada, sempre que possível, a outras técnicas de preservação, como a criopreservação de embriões e ovócitos.

Palavras-chave: Neoplasias Uterinas; Preservação da Fertilidade; Procedimentos Cirúrgicos Ginecológicos.

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA À MONITORIZAÇÃO INTRAPARTO E PROGNÓSTICO FETAL

¹ João Gabriel Fidelis Maronezi; ² Maria Eduarda Monteiro Rodrigues Nogueira; ³ Rafael Costa dos Santos; ⁴ Bianca Rabelo Dias Farias; ⁵ Marília Pereira de Medeiros Alves.

¹ Bacharel em Medicina pela FAPIPE, São Paulo, SP; ² Bacharel em Medicina pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, Piauí; ³ Bacharel em Medicina pela Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, BH; ⁴ Bacharel em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, João Pessoa, PB; ⁵ Interna de Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa, PB.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A pandemia da COVID-19 representou um marco na reorganização dos sistemas de saúde em todo o mundo, impulsionando de forma acelerada a incorporação de tecnologias digitais no cuidado em saúde. Na obstetrícia, a telemedicina emergiu como uma estratégia essencial para garantir a continuidade da assistência pré-natal diante das restrições de mobilidade, distanciamento social e sobrecarga dos serviços presenciais. Consultas virtuais, teleorientações, monitorização remota de sinais vitais maternos e acompanhamento fetal passaram a integrar a rotina assistencial, especialmente em gestações de baixo risco. **OBJETIVO:** Revisar a literatura científica acerca da utilização da telemedicina e da monitorização remota no cuidado obstétrico no período pós-pandemia da COVID-19, identificando seus principais benefícios, limitações, desafios operacionais e impactos sobre os desfechos maternos e fetais. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada por meio de buscas sistematizadas nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science. Foram utilizados os descritores “artificial intelligence”, “intrapartum monitoring”, “fetal prognosis”, “machine learning” e termos relacionados à telemedicina obstétrica, combinados por operadores booleanos. Incluíram-se estudos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas inglês, português e espanhol, que abordassem o uso de tecnologias digitais, telemonitoramento e inteligência artificial aplicados à assistência obstétrica no contexto pré-natal, intraparto ou pós-parto. Foram excluídos estudos duplicados, relatos de caso e publicações sem acesso ao texto completo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados demonstram que o modelo híbrido de cuidado obstétrico apresenta resultados satisfatórios em gestações de baixo risco, mantendo a qualidade do acompanhamento pré-natal, com adequada adesão às consultas e monitorização clínica eficaz. Observou-se redução significativa do número de deslocamentos das gestantes aos serviços de saúde, diminuição de custos indiretos e aumento da satisfação das usuárias, especialmente quando associada a plataformas digitais de fácil acesso. **CONCLUSÃO:** A telemedicina obstétrica configura-se como uma inovação consolidada no cenário pós-pandemia, especialmente no acompanhamento de gestações de baixo risco, apresentando benefícios clínicos, logísticos e econômicos. Contudo, sua implementação efetiva exige o desenvolvimento de protocolos padronizados, investimento em infraestrutura tecnológica, capacitação das equipes de saúde e formulação de políticas públicas que assegurem equidade no acesso, segurança da informação e qualidade assistencial, garantindo a proteção materno-fetal e a humanização do cuidado.

Palavras-chave: Inteligência artificial; Monitorização; Prognóstico fetal.

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO BRASIL: ANÁLISE ECOLÓGICA DAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E DA EVOLUÇÃO TEMPORAL (2020-2024)

¹ Fernanda Santinoni Couto; ² Andressa Alves Guimarães; ³ Beatriz Ramos Jannuzzi; ⁴ Gerson de Lima Santos; ⁵ Yara Franco Paiva Avelar Costa; ⁶ Leandro Gomes Barbieri; ⁷ Danielle Gonçalves Fernandes Vieira Barbieri.

¹ Acadêmica de Medicina da Faculdade de Medicina de Marília, Marília, SP, Brasil; ² Acadêmica de Medicina da Universidade Nove de Julho, São Bernardo do Campo, SP, Brasil; ³ Acadêmica de Medicina da Universidade Católica de Brasília, Brasília, DF, Brasil; ⁴ Acadêmico de Medicina da Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil; ⁵ Acadêmica de Medicina da Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre, MG, Brasil; ⁶ Graduado em fisioterapia, FAESA, Vitória, ES, Brasil; ⁷ Graduada em fonoaudiologia, VB Educação, Fortaleza, CE, Brasil.

Eixo Temático: Saúde da Mulher em Situações de Vulnerabilidade e Violência.

INTRODUÇÃO: A gravidez na adolescência é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como aquela que ocorre entre os 10 e os 19 anos de idade. No Brasil, apesar da diminuição do número de casos nos últimos anos, tal situação ainda é preocupante e se configura como uma questão de saúde pública devido às suas implicações não só nos âmbitos psicobiológicos, mas também econômicos e sociais. **OBJETIVO:** Delimitar o perfil sociodemográfico e as tendências dos nascidos vivos de mães entre 10 a 19 anos no Brasil, nos últimos 5 anos. **METODOLOGIA:** Este é um estudo ecológico que usa dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisadas as seguintes variáveis em grávidas de 10 a 19 anos no Brasil, no período de 2020 a 2024: cor/raça, estado civil, nível de escolaridade, macrorregião de residência e quantidade de consultas pré-natais. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** De acordo com a análise dos nascimentos advindos de mães adolescentes no período mencionado, nota-se uma queda de incidência de aproximadamente 28,6%, totalizando 1.637.792 nascidos no intervalo de tempo estudado. Em relação ao perfil sociodemográfico dessas jovens, percebe-se que a maioria delas eram solteiras (73,93%), pardas (67%), nordestinas (34%) e sudestinas (29,4%). No que tange ao grau de instrução, 77% das jovens tiveram de 8 a 11 anos de estudo, o que evidencia que apesar de frequentarem a escola, a educação sexual e reprodutiva não foi suficiente para prevenir a gestação precoce. Tais fatos demonstram uma associação da gravidez na adolescência com vulnerabilidades sociais, iniquidades raciais e disparidades regionais no acesso à informação e a serviços de saúde. No que se refere à atenção pré-natal, há um desfecho positivo com altos índices de consultas consideradas adequadas ou mais que adequadas (61,15%), demonstrando que boa parte dessas mães recebe acompanhamento necessário. No entanto, o número de adolescentes que não realizaram nenhuma consulta pré-natal ainda é expressivo com 32.569 casos, o que representa uma possível falha no acesso aos serviços e informações em saúde. Além disso, embora a maioria tenha recebido acompanhamento pré-natal adequado, um número significativo não realizou consultas, evidenciando falhas no acesso aos serviços de saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Apesar da expressiva tendência de queda na incidência do período citado, a gravidez na adolescência no Brasil persiste como um fenômeno concentrado em grupos de alta vulnerabilidade social, racial (pardas) e regional (Nordeste). Os dados de escolaridade mostraram que a frequência escolar por si só não garantiu a prevenção, apontando para a necessidade de otimizar as estratégias de educação sexual e reprodutiva nos ambientes de ensino básico. Embora o Sistema Único de Saúde consiga captar a maioria das jovens para o pré-natal adequado, ainda existem cerca de 29% dessas adolescentes sem nenhuma consulta, o que representa uma falha grave no acesso e equidade. Os achados do estudo reforçam a urgência de políticas públicas intersetoriais que atuem não apenas no acompanhamento da gestação, mas, sobretudo, na prevenção primária e na redução das disparidades regionais e sociais.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência; Saúde pública; Brasil.

CONTRIBUIÇÕES DA FISIOTERAPIA NA REDUÇÃO DO TEMPO DE INTERNAÇÃO EM UTI NEONATAL

¹ Francisco Ronner Andrade da Silva.

¹ Fisioterapeuta pelo Centro Universitário Santa Maria – UNIFSM, Mestre em Terapia Intensiva – IBRATI, Professor da Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras – PB.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A fisioterapia neonatal tem ganhado destaque nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) neonatais, sendo considerada uma ferramenta importante para a recuperação dos recém-nascidos. A prematuridade e outras condições críticas frequentemente levam à internação prolongada, o que pode resultar em complicações adicionais. O fisioterapeuta tem presença obrigatória nas unidades de terapia intensiva, devendo estar presente desde a admissão até a alta hospitalar. **OBJETIVO:** Descrever à luz da literatura científica a contribuição da fisioterapia na diminuição do tempo de internação em UTIs neonatais. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada por meio da análise de artigos científicos publicados em bases de dados como PubMed, Scielo e Lilacs, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DECs): "Fisioterapia", "Neonato" e "UTI". Foram incluídos estudos publicados nos últimos 5 anos, publicados em inglês e português. Excluíram-se aqueles que não eram publicados gratuitamente, e não possuíam os descritores selecionados. A pesquisa resultou em 35 artigos, onde apenas 05 foram selecionados obedecendo os critérios de inclusão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos encontrados e incluídos neste trabalho, indicam que na UTI neonatal as técnicas fisioterapêuticas mais frequentemente utilizadas incluem mobilização passiva, posicionamento adequado e estimulação sensorial. Os resultados indicaram que os recém-nascidos submetidos à realização dessas técnicas da fisioterapia apresentaram melhora significativa nos parâmetros respiratórios e hemodinâmicos, contribuindo para uma recuperação mais rápida e consequentemente diminuição do tempo de internação na UTI. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a fisioterapia contribui eficazmente na redução do tempo de internação em UTIs neonatais. A presença do fisioterapeuta em UTI neonatal traz diversos benefícios, como a melhora da oxigenação, ventilação, promoção de um desenvolvimento seguro e aceleração da alta hospitalar. Portanto, implementação sistemática das práticas fisioterapêuticas deve ser considerada como parte integrante do cuidado neonatal intensivo.

Palavras-chave: Fisioterapia; Neonato; UTI.

TENDÊNCIA TEMPORAL E VARIAÇÕES REGIONAIS DA MORTALIDADE POR ECLÂMPsia NO BRASIL DE 2014 A 2024: ESTUDO DESCRITIVO

¹ Mariana Lehn de Oliveira; ² Júlia Rebouças de Azeredo Bastos; ³ Luana Halina Siqueira Santos; ⁴ Valentine Gouveia de Farias; ⁵ Michely Laiany Vieira Moura.

¹ Discente em Medicina pela Universidade de Cuiabá – UNIC, Cuiabá, MT; ² Discente em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UNIRV, Luziânia, GO; ³ Discente em Medicina pela Faculdade de Medicina de Marília – FAMEMA, Marília, SP; ⁴ Discente em Medicina pela Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI, Itajaí, SC; ⁵ Doutora em Biotecnologia pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, Teresina, PI.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: As síndromes hipertensivas da gravidez, incluindo a eclâmpsia, são apontadas como a principal causa de mortalidade materna no Brasil. Em nível nacional, estimativas preliminares do Ministério da Saúde indicam uma razão de mortalidade materna (RMM) aproximada de 107,5 óbitos por 100.000 nascidos vivos em 2021. Essa realidade evidencia a relevância de investigar especificamente a mortalidade por eclâmpsia no grupo de mulheres em idade reprodutiva, bem como suas disparidades regionais ao longo da última década. **OBJETIVO:** Analisar a tendência temporal e a distribuição regional da mortalidade por eclâmpsia no Brasil, entre 2014 e 2024. **MÉTODO:** Estudo ecológico realizado por meio de dados extraídos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DataSUS) no período de 2014 a 2024. Foram incluídos óbitos maternos cuja causa foi eclâmpsia (CID-10: O15), mulheres na faixa etária entre 15 e 49 anos, agrupadas por ano de ocorrência e região no período de 2014 a 2024 no Brasil. As variáveis foram analisadas por meio da estatística descritiva. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** Entre 2014 e 2024, foram registrados 1.540 óbitos por eclâmpsia no Brasil. O maior número de mortes ocorreu em 2015, com 162 casos (10,52%), seguido de 2019, com 158 óbitos (10,26%), e 2016, com 153 óbitos (9,94%). Os anos de 2017 e 2018 apresentaram valores iguais, com 152 óbitos cada (9,87%). Regionalmente, o Nordeste concentrou a maior proporção de mortes (608; 39,48%), seguido pelo Sudeste (410; 26,62%). As faixas etárias mais afetadas foram de 30 a 39 anos, com 615 óbitos (39,94%), e de 20 a 29 anos, com 566 óbitos (36,75%). Adolescentes de 15 a 19 anos representaram 224 mortes (14,55%). Quanto à raça, a maioria dos óbitos ocorreu entre mulheres pardas (893; 57,92%), seguidas pelas brancas (367; 23,83%) e pretas (196; 12,73%). **CONCLUSÃO:** O panorama da mortalidade materna por eclâmpsia no Brasil entre 2014 e 2024 revela a persistência da eclâmpsia como um grave problema de saúde pública, com o registro de 1.540 óbitos e picos de ocorrência em 2015 e 2019. As acentuadas disparidades regionais confirmam a alta vulnerabilidade das regiões Nordeste e Sudeste, que juntas concentraram mais de dois terços dos óbitos. O perfil das vítimas, majoritariamente mulheres pardas, com idade entre 20 e 39 anos, incluindo uma parcela significativa de adolescentes, sugere a influência de fatores como o acesso tardio ou inadequado ao pré-natal e a presença de iniquidades raciais e socioeconômicas no acesso à assistência obstétrica de qualidade. Estes achados reforçam a urgência de fortalecer as políticas públicas de saúde, com foco na melhoria da cobertura e da qualidade da atenção primária e do pré-natal de alto risco, além de garantir o manejo oportuno das emergências hipertensivas, visando reduzir a mortalidade materna evitável e mitigar as iniquidades regionais e raciais identificadas.

Palavras-chave: Eclâmpsia; Mortalidade Materna; Saúde Pública.

TENDÊNCIA TEMPORAL E DISPARIDADES REGIONAIS DA MORTALIDADE MATERNA POR DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA NO BRASIL: ESTUDO DESCRITIVO

¹ Mariana Lehnem de Oliveira; ² Júlia Rebouças de Azeredo Bastos; ³ Luana Halina Siqueira Santos; ⁴ Valentine Gouveia de Farias; ⁵ Michely Laiany Vieira Moura.

¹ Discente em Medicina pela Universidade de Cuiabá – UNIC, Cuiabá, MT; ² Discente em Medicina pela Faculdade de Medicina de Rio Verde – UNIRV, Luziânia, GO; ³ Discente em Medicina pela Faculdade de Medicina de Marília – FAMEMA, Marília, SP; ⁴ Discente em Medicina pela Universidade do Vale do Itajaí-UNIVALI, Itajaí, SC; ⁵ Doutora em Biotecnologia pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, Teresina, PI.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: O descolamento prematuro de placenta (DPP) é a separação total ou parcial da placenta antes do parto, geralmente após a 20ª semana de gestação, causada por múltiplos fatores. É uma emergência obstétrica e importante causa de hemorragia na gravidez, podendo evoluir com coagulação intravascular disseminada, choque e óbito materno e fetal. Mesmo com avanços na assistência, o DPP ainda contribui para a mortalidade materna, sobretudo no Norte e Nordeste, evidenciando desigualdades e necessidade de fortalecer as políticas de atenção obstétrica. **OBJETIVO:** Analisar a tendência temporal e a distribuição regional da mortalidade materna por descolamento prematuro de placenta (DPP) no Brasil. **MÉTODO:** Estudo ecológico realizado por meio de dados extraídos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/DataSUS) no período de 2019 a 2024. Foram incluídos óbitos de mulheres de 15 a 49 anos de idade cuja causa foi Deslocamento Prematuro de Placenta (DPP), agrupados por ano de ocorrência e região no período de 2019 a 2025 no Brasil. As variáveis foram analisadas por meio da estatística descritiva. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No período analisado (2019 a 2024), foram registrados 194 óbitos maternos por DPP no Brasil. Observou-se uma leve redução anual de óbitos, de 47 casos em 2021 para 34 casos em 2024. Durante esse período, a região Sudeste apresentou o maior número de casos (65 óbitos, 33,5%), seguidas das regiões Nordeste (63 óbitos, 32,4%), Norte (29 óbitos, 14,9%), Centro-Oeste (23 óbitos, 11,8%) e Sul (14 óbitos, 7,21%). Em relação à distribuição etária, a maior proporção de óbitos concentrou-se entre 30 a 39 anos (155 óbitos 62,2%), seguida de 20 a 29 anos (84 óbitos, 29%). **CONCLUSÃO:** Os dados deste estudo revelam maior concentração de óbitos entre mulheres de 30 a 39 anos e nas regiões Nordeste e Sudeste. Esses resultados podem ser explicados pela associação entre idade materna avançada, presença de comorbidades hipertensivas e desigualdades no acesso à assistência obstétrica de urgência, corroborando com o padrão já descrito na literatura. O trabalho contribui ao atualizar o panorama nacional da mortalidade materna por DPP, evidenciando a persistência de desigualdades regionais e a necessidade de fortalecer políticas públicas voltadas à vigilância obstétrica e às ações de cuidado materno, especialmente nas regiões mais afetadas.

Palavras-chave: Descolamento Prematuro da Placenta; Mortalidade Materna; Saúde pública; Disparidades em Saúde; Brasil.

O PAPEL CRUCIAL DO ALEITAMENTO MATERNO NAS PRIMEIRAS HORAS DE VIDA – AMPHV

¹ Francisco Ronner Andrade da Silva; ² Francisca Paloma Pereira Mamede; ³ Theresa Liliane de Sá Barreto Dias Albuquerque Sampaio; ⁴ Erica Vieira Alves; ⁵ Paloma Maria Andrade de Sousa; ⁶ Jordânia de Moraes Lúcio; ⁷ Josefa Thalia Gonçalves.

¹ Fisioterapeuta, Mestre em Terapia Intensiva – IBRATI, Professor da Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB; ² Graduanda em Odontologia pela Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB; ³ Médica pela Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte – FMJ, Juazeiro do Norte, CE; ⁴ Graduanda em Nutrição pela Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras – PB; ⁵ Graduanda em Nutrição pela Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB; ⁶ Nutricionista, Mestre em Sistemas Agroindustriais – UFCG, Professora da Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB; Graduanda em Nutrição pela Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB.

Eixo Temático: Desafios e Estratégias no Cuidado Obstétrico e Neonatal.

INTRODUÇÃO: O aleitamento materno na primeira hora de vida (AMPHV) é essencial para a promoção de uma amamentação prolongada e redução da mortalidade neonatal. Nesse sentido, o início do aleitamento materno após o parto oferece diversos benefícios, tanto pela composição do leite materno quanto pelo contato pele a pele entre a mãe e o recém-nascido (RN). **OBJETIVO:** Descrever à luz da literatura científica o papel do aleitamento materno nas primeiras horas de vida. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada por meio da análise de artigos científicos publicados em bases de dados como PubMed, Scielo e Lilacs, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DECs): "Aleitamento materno", "Neonato" e "Saúde da criança". Foram incluídos estudos publicados nos últimos 5 anos, publicados em inglês e português. Excluíram-se aqueles que não eram publicados gratuitamente, e não possuíam os descritores selecionados. A pesquisa resultou em 10 artigos e apenas 4 foram selecionados obedecendo os critérios de inclusão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos encontrados e incluídos neste trabalho, indicam que o aleitamento materno nas primeiras horas de vida (AMPHV) oferece benefícios como proteção imunológica, fortalecimento do vínculo afetivo, prevenção de doenças e desnutrição infantil, além de favorecer a recuperação uterina e reduzir o risco de câncer na mãe, sendo essencial nas primeiras horas e nos primeiros seis meses de vida, agindo na prevenção de doenças e futuras condições crônicas. Destarte, a falta de adesão à prática pode comprometer o desenvolvimento do bebê, logo, o apoio profissional é crucial nesse período. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que o aleitamento materno durante as primeiras horas de vida é essencial para a saúde imediata e futura do recém-nascido, devido ao fortalecimento da imunidade através dos nutrientes que compõem o leite materno, além de mostrar-se positivo para a criação da relação afetiva entre a mãe e o neonato. São necessários, portanto, esforços contínuos para promover e apoiar o aleitamento durante as primeiras horas de vida do feto em ambientes hospitalares e comunitários.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Neonato; Saúde da criança.

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE LÍQUEN ESCLEROSO E ATRÓFICO EM MENINAS PRÉ-PUBERES: IMPACTOS PARA GINECOLOGIA

¹ Caroline Abdel Fattah Parra; ² Amada Moraes Silva;
³ Daiane Colman Cassaro; ⁴ Gabriel Antonio Cabriott Dumbra; ⁵ Mariana Lacerda Buzatto; ⁶ Mariana Aparecida Pasa Morgan.

^{1,2} Acadêmica de Medicina, Faculdade de Medicina Ceres – FACERES, São José do Rio Preto, SP; ³ Médica Cardiologista, Coordenadora do curso de Medicina da Faculdade Ceres – FACERES, São José do Rio Preto, SP; ⁴ Médico Ginecologias e Obstetra, Professor na Faculdade de Medicina Ceres – FACERES, São José do Rio Preto, SP; ⁵ Médica Pediatria, Preceptora na Residência de Pediatria da Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Preto, SP; ⁶ Médica Pediatra, mestre em Saúde da Criança e do Adolescente, Coordenadora do Curso de Medicina da Faculdade Ceres-FACERES, São José do Rio Preto, SP.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: O líquen escleroso e atrófico é uma doença inflamatória adquirida da pele e das mucosas, com maior prevalência na região genital feminina. Embora esteja associado principalmente a mulheres na pós-menopausa, também pode acometer meninas pré-púberes, representando cerca de 7 a 15% dos casos em crianças. O reconhecimento da condição na infância é desafiador, mas essencial, devido ao potencial impacto na saúde ginecológica futura, incluindo complicações vulvares estruturais e funcionais. **OBJETIVO:** Relatar um estudo de caso. **METODOLOGIA:** Realizado revisão de prontuário com anonimato e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelos responsáveis. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O líquen escleroso e atrófico é uma condição crônica que afeta principalmente a região genital feminina e apresenta particularidades de destaque em ginecologia. Apesar de sua etiologia permanecer incerta, fatores autoimunes, genéticos e ambientais têm sido implicados na patogênese. Nas pacientes pediátricas, manifesta-se frequentemente como prurido vulvar intenso, atrofia da epiderme e lesões hipocrômicas, às vezes confundidas com outras dermatoses, como vitiligo ou esclerodermia. A abordagem precoce em meninas é crucial para preservar a saúde vulvar e prevenir complicações ginecológicas futuras, como aderências ou estenoses vulvares que podem interferir na sexualidade ou no parto na vida adulta. O tratamento geralmente consiste em imunossupressores tópicos, como corticoides potentes e inibidores de calcineurina, conforme recomendado no caso descrito. Para o ginecologista, reconhecer e manejar o líquen escleroatrófico na infância implica dialogar diretamente com a pediatria. Esse trabalho conjunto favorece o diagnóstico diferencial preciso e evita diagnósticos incorretos que impactam a abordagem terapêutica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O líquen escleroso e atrófico constitui uma dermatose benigna, porém com potenciais impactos significativos na saúde ginecológica. Nos casos pediátricos, o diagnóstico precoce, feito pelo pediatra ou ginecologista com experiência em saúde vulvar, é fundamental para evitar comprometimentos futuros. Além disso, o entendimento da condição entre ginecologistas reforça a necessidade de atuação preventiva e colaborativa com a pediatria, garantindo melhor qualidade de vida às pacientes.

Palavras-chave: Líquen escleroso, Ginecologia pediátrica, Diagnóstico precoce.

TEMPO CRÍTICO ENTRE SOFRIMENTO FETAL E A CESARIANA: QUANDO ESPERAR SE TORNA RISCO

¹ Adna Kaline de Mélo Araújo; ² Ana Beatriz Viana da Nóbrega; ³ Ana Flavia Figueiredo do Amaral; ⁴ Vanessa Lima do Nascimento Silva; ⁵ Alinne Beserra de Lucena.

¹ Graduanda em Medicina pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB; ² Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, João Pessoa, PB; ^{3,4} Graduanda em Medicina pela Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Cabedelo, PB; ⁵ Docente de Medicina da Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Cabedelo, PB.

Eixo Temático: Desafios e Estratégias no Cuidado Obstétrico e Neonatal.

INTRODUÇÃO: A cesariana de emergência é uma das intervenções mais críticas da prática obstétrica, especialmente, diante da ameaça imediata à vida fetal. O intervalo entre a decisão de realizar o parto e o nascimento, conhecido como *decision-to-delivery time* (DDT), é um indicador da eficiência da resposta hospitalar e atrasos podem comprometer o bem-estar neonatal. A agilidade na execução da cesariana é crucial em casos de sofrimento fetal agudo, reforçando a necessidade de protocolos que minimizem atrasos sem comprometer a segurança materna. A “regra dos 30 minutos” tem sido amplamente usada como referência, mas estudos recentes questionam sua validade, sugerindo que pode ser mais uma convenção operacional do que uma diretriz baseada em evidências. Assim, protocolos equilibrados e equipes treinadas são essenciais para reduzir atrasos, garantindo a segurança materna e fetal. **Objetivo:** Analisar a relação entre o tempo crítico da decisão de realizar a cesariana de emergência e o nascimento fetal e seus potenciais riscos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura na base PubMed, utilizando os descritores: ("*Emergency Cesarean Section*" OR "*Emergency C-Section*") AND ("*Decision-to-Delivery Interval*" OR "*Decision Delivery Time*") AND ("*Neonatal Outcomes*" OR "*Perinatal Outcomes*" OR "*Fetal Distress*") NOT ("*Elective Cesarean Section*" OR "*Elective Delivery*"), com os filtros: texto completo de 2020 a 2025, em inglês e português, incluindo ensaios clínicos e estudos observacionais sobre cesarianas de emergência e desfechos neonatais. A busca inicial resultou em 430 artigos, dos quais 396 foram excluídos após leitura de títulos e resumos. Dos 34 avaliados na íntegra, 4 atenderam aos critérios de elegibilidade para análise final. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Os estudos evidenciam que o intervalo entre a decisão e o nascimento por cesariana de emergência exerce influência significativa sobre os desfechos neonatais e maternos. Tempos muito curtos de decisão para parto estão associados a maior risco de acidose e menores escores de Apgar, possivelmente, porque casos mais graves demandam intervenções imediatas, refletindo em piores resultados. Por outro lado, pesquisas apontam que atrasos prolongados, especialmente, acima de 75 minutos aumentam a incidência de complicações fetais e maternas, ressaltando a importância de uma resposta oportuna. Constata-se, outrossim, que intervalos entre a decisão e a realização do parto quando excessivamente curtos ou prolongados, associam-se a desfechos neonatais menos favoráveis. Dessa forma, observa-se que o tempo ideal entre a decisão e a realização do parto deve buscar um equilíbrio entre agilidade e segurança, evitando atrasos sem, contudo, valorizar intervenções precipitadas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A revisão permitiu apontar que o período entre a decisão e o parto cesariano continua representando um indício considerável de qualidade na assistência obstétrica, porém não deve ser interpretado como evento isolado. Apesar do limite de 30 minutos ser amplamente citado, a literatura demonstra que critérios como a gravidade do caso, estrutura hospitalar e eficiência da equipe influenciam diretamente nos desfechos maternos e neonatais. Logo, ressalta-se a necessidade de protocolos baseados em evidências adaptáveis à realidade de cada serviço e pesquisas que estabeleçam parâmetros clínicos seguros para otimizar a segurança perinatal.

Palavras-chave: Cesárea; Emergência; Sofrimento fetal; Tempo; Protocolos.

A GINECOLOGIA INCLUSIVA EM CONSTRUÇÃO: BARREIRAS NO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO TRANS

¹ Maria Fernanda Mora Matos; ² Matheus Henrique de Oliveira da Nóbrega; ³ Etiene de Fátima Galvão Araújo.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A transexualidade refere-se à condição em que o sexo biológico atribuído ao nascimento difere da identidade de gênero. Essa realidade envolve aspectos físicos e psicossociais complexos, exigindo um cuidado especializado e inclusivo. Na ginecologia e obstetrícia, persistem desafios como a falta de capacitação profissional, ausência de protocolos específicos e a presença de preconceitos. Embora diferentes entidades médicas tenham publicado diretrizes nos últimos anos, a implementação efetiva destas políticas ainda é limitada, resultando em um acompanhamento ginecológico fragmentado e pouco inclusivo para pessoas trans. **OBJETIVO:** Compreender as medidas de acompanhamento ginecológico de pessoas trans, destacando barreiras e lacunas para a consolidação de práticas inclusivas e humanizadas para esta parcela populacional. **METODOLOGIA:** O presente estudo trata-se de uma revisão da literatura, de caráter descritivo e exploratório, conduzida a partir da busca de artigos científicos publicados entre 2021 e 2025 nas bases MedLine, SciELO e LILACS cujo idioma fosse português ou inglês. Foram selecionados artigos que abordassem o acompanhamento ginecológico de pessoas trans, considerando aspectos clínicos, éticos e psicossociais. Foram excluídos trabalhos duplicados, relatos de caso, publicações em idioma não selecionado e publicações sem relevância direta. Por se tratar de estudo de revisão, não houve envolvimento direto de seres humanos, não sendo necessária aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura aponta que homens transexuais enfrentam desafios significativos no acesso à saúde reprodutiva e ginecológica, incluindo barreiras institucionais e protocolos defasados, nada correspondentes a atualidade. Enquanto isso, tem-se como fato a contribuição efetiva da implementação de cuidado técnicas de cuidado integradas, bem como de tecnologias educativas para cuidados mais seguros e humanizados, permitindo acompanhamento clínico, psicológico e social adequado, além de promover autonomia e bem estar a estes indivíduos. Dados evidenciam desigualdades no acesso relacionadas a fatores socioeconômicos, reforçando a necessidade de estratégias inclusivas de baixo custo e capacitação profissional contínua. Em conjunto, a literatura indica que intervenções baseadas em evidências são essenciais para consolidar uma prática clínica inclusiva e de qualidade para homens trans. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante do exposto, torna-se evidente a necessidade do acompanhamento clínico de pessoas trans, visando a atenção integrada, através de protocolos específicos e capacitação contínua dos profissionais de saúde. Apesar dos avanços recentes na elaboração de diretrizes e tecnologias educativas, ainda existem barreiras institucionais e sociais que dificultam o acesso a cuidados adequados. Essas estratégias demonstram que práticas baseadas em evidências e humanizadas são essenciais para garantir inclusão e bem-estar da população transgênero.

Palavras-chave: Transexualidade; Ginecologia; Saúde; Diversidade de Gênero.

INFLUÊNCIA DO PARTO PREMATURO SOBRE O DESENVOLVIMENTO NEUROLÓGICO INFANTIL

¹ Francisco Ronner Andrade da Silva; ² Bruno Rolim Félix Caetano; ³ Ariadne Pereira Pedroza; ⁴ Enyedja Kerlly Martins Araújo Carvalho; ⁵ Fagner Carvalho Leite; ⁶ Jordânia de Moraes Lúcio.

¹ Fisioterapeuta, Mestre em Terapia Intensiva - IBRATI, Professor da Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB; ² Farmacêutico, Mestre em Saúde Coletiva – UNISANTOS, Professor da Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB;

³ Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva – UFCG, Professora da Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB; ⁴ Enfermeira, Doutora em Recursos Naturais – UFCG, Professora da Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB; ⁵ Farmacêutico, Doutor em Farmacologia – UFPB, Hospital Universitário Júlio Bandeira – HUJB/UFCG/EBSERH; ⁶ Nutricionista, Mestre em Sistemas Agroindustriais - UFCG, Professora da Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB.

Eixo Temático: Desafios e Estratégias no Cuidado Obstétrico e Neonatal.

INTRODUÇÃO: O parto prematuro pode causar impactos significativos no desenvolvimento neurológico infantil, interrompendo processos essenciais de maturação do sistema nervoso central. No que se refere à formação e desenvolvimento neural que ocorrem ao longo da gestação, é notável como fase fundamental e indispensável para o adequado funcionamento do cérebro, e desta forma, sua interrupção pode resultar em vulnerabilidades tanto estruturais como funcionais. Apesar dos avanços na assistência neonatal, que aumentaram a sobrevida de recém-nascidos prematuros, complicações ainda são uma realidade, desta forma sendo importante a busca do entendimento quanto às sequelas da prematuridade para aprimorar o cuidado assistido e reduzir fatores de risco. **OBJETIVO:** Analisar a influência do parto prematuro no desenvolvimento neurológico infantil. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada por meio da análise de artigos científicos publicados em bases de dados como PubMed, Scielo e Lilacs, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DECs): "Desenvolvimento Infantil", "Parto" e "Prematuridade". Foram incluídos estudos publicados nos últimos 5 anos, publicados em inglês e português. Excluíram-se aqueles que não eram publicados gratuitamente, e não possuíam os descritores selecionados. A pesquisa resultou em 10 artigos e apenas 5 foram selecionados obedecendo os critérios de inclusão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A revisão da literatura evidenciou que o parto prematuro impacta o desenvolvimento neurológico infantil, pois interrompe processos essenciais da maturação cerebral, como proliferação neuronal, migração celular, organização sináptica e mielinização. Essas alterações podem causar déficits motores, cognitivos e comportamentais, sendo mais graves em casos de prematuridade extrema. Crianças prematuras apresentam maior risco de complicações como hemorragia intracraniana, anóxia e infecções, que agravam as sequelas neurológicas. Os efeitos da prematuridade variam, dependendo da idade gestacional, das complicações associadas e do acesso a intervenções precoces. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que o parto prematuro se configura como processo que dificulta o desenvolvimento neurológico infantil, assim aumentando o risco de sequelas e até mesmo o óbito. Ademais, os recém-nascidos prematuros têm mais propensão a desenvolver déficits motores, cognitivos, comportamentais, dentre outras complicações fisiológicas, desta forma havendo a necessidade de melhorias na monitorização, cuidado assistido e estrutural das instituições para a oferta de um tratamento adequado.

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil; Parto; Prematuridade.

MORTALIDADE INFANTIL NO BRASIL (2014-2023): ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS TENDÊNCIAS E DISPARIDADES REGIONAIS

¹ Francisco Ronner Andrade da Silva; ² Bruno Rolim Félix Caetano; ³ Ariadne Pereira Pedroza; ⁴ Enyedja Kerlly Martins Araújo Carvalho; ⁵ Fagner Carvalho Leite; ⁶ Jordânia de Moraes Lúcio.

¹ Fisioterapeuta, Mestre em Terapia Intensiva - IBRATI, Professor da Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB; ² Farmacêutico, Mestre em Saúde Coletiva – UNISANTOS, Professor da Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB; ³ Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva – UFCG, Professora da Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB; ⁴ Enfermeira, Doutora em Recursos Naturais – UFCG, Professora da Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB; ⁵ Farmacêutico, Doutor em Farmacologia – UFPB, Hospital Universitário Júlio Bandeira – HUJB/UFCG/EBSERH; ⁶ Nutricionista, Mestre em Sistemas Agroindustriais – UFCG, Professora da Faculdade São Francisco da Paraíba – FASP, Cajazeiras, PB.

Eixo Temático: Temas Livres.

Introdução: A mortalidade infantil é um importante indicador de saúde e de condições de vida da população, permitindo estimar a probabilidade de uma criança falecer antes de completar um ano de idade, quanto maior esse valor, piores são as condições de vida e saúde da população. Embora os números globais mostrem sinais encorajadores de progresso, também existem alguns obstáculos, como o aumento da desigualdade econômica, que podem levar a um aumento de perda de vidas infantis. Em 2023, o Brasil alcançou a menor taxa de mortalidade infantil por causas evitáveis dos últimos 28 anos, porém estima-se que crianças que vivem em áreas vulneráveis tenham um risco três vezes maior de falecer antes dos cinco anos em comparação com aquelas que vivem em outras regiões. **Objetivo:** Analisar de forma quantitativa, a taxa de mortalidade infantil no Brasil nos anos de 2014 a 2023. **Metodologia:** Foi realizado um estudo descritivo, onde foram coletados os dados do Sistema de Mortalidade (SIM) e do Sistema de Nascidos Vivos (SINASC). Foram analisados os índices de mortalidade infantil e de nascidos vivos nos anos de 2014 a 2023, estratificando a taxa de mortalidade últimos anos, comparando as diferenças entre as regiões do Brasil (Sul, Sudeste, Norte, Nordeste e Centro-Oeste), avaliando qual região tem o maior e menor índice. **Resultados e Discussão:** Entre 2014 e 2023, o Brasil registrou 347.232 óbitos infantis, sendo a região Sudeste a que apresentou o maior número (123.953), seguida pelo Nordeste (109.031). A região Norte contabilizou 47.081 óbitos, enquanto Sul e Centro-Oeste tiveram 38.385 e 28.782, respectivamente. No mesmo período, o país teve 30.983.111 nascimentos. A maior parte ocorreu no Sudeste (12.064.116), seguida do Nordeste (8.705.662), Sul (4.216.585), Norte (3.393.362) e Centro-Oeste (2.603.386). No período analisado, o Brasil teve uma taxa média de mortalidade infantil de 11,2 por mil nascidos vivos, sendo que a região Norte apresentou a maior taxa (13,88%). Os dados analisados mostram que, apesar da redução geral da mortalidade infantil no Brasil, persistem disparidades regionais significativas. A região Norte apresentou a maior taxa de mortalidade infantil, sugerindo desafios como acesso limitado a serviços de saúde, saneamento básico precário e desigualdade socioeconômica. A concentração de óbitos no Sudeste, apesar da infraestrutura mais desenvolvida, reflete a densidade populacional elevada. Fatores como prematuridade, infecções e malformações congênitas continuam sendo causas predominantes, destacando a necessidade de políticas públicas voltadas para a ampliação da assistência pré-natal e neonatal, especialmente nas áreas mais vulneráveis. **Considerações Finais:** Conclui-se que a mortalidade infantil no Brasil reduziu nos últimos dez anos, porém ainda há desigualdades regionais expressivas. Regiões com menor infraestrutura apresentam taxas mais elevadas, reforçando a importância de investimentos em saúde materno-infantil, saneamento e políticas de combate à desigualdade social. Medidas preventivas e maior cobertura de assistência neonatal são fundamentais para reduzir esses índices.

Palavras-chave: Epidemiologia; Mortalidade Infantil; Saúde Pública.

RISCOS ASSOCIADOS À INDUÇÃO DE PARTO UTILIZANDO OCITOCINA SINTÉTICA E SEUS AGRAVOS NA SAÚDE DA PARTURIENTE

¹ Letícia Siqueira Araújo.

1 Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium – UniSalesiano, Araçatuba, SP.

Eixo Temático: Saúde da Mulher em Situações de Vulnerabilidade e Violência.

INTRODUÇÃO: Sintetizada no hipotálamo e secretada pela hipófise posterior, a ocitocina é um hormônio amplamente conhecido pelos seus efeitos de afeto e bem estar, e possui um papel fundamental no parto por estimular a contração uterina e a amamentação, atuando na produção de leite. Sua versão sintética, criada em 1953 pelo bioquímico Vincent du Vigneaud, passou a ser utilizada para induzir e acelerar os trabalhos de parto. No entanto, seu uso inapropriado pode trazer riscos e complicações para a parturiente, agravando seu caso clínico. **Objetivo:** Apresentar os riscos da indução de parto utilizando a ocitocina sintética e seus agravos na saúde da parturiente. **METODOLOGIA:** Este estudo é uma revisão integrativa de literatura, realizado buscas nas bases de dados SciELO Brasil e PubMed, utilizando os descritores ‘ocitocina’ e ‘parto’ e o operador booleano *AND*. Os critérios de exclusão foram artigos que não abordaram ou agregaram ao tema proposto. Foram encontrados 62 artigos na base SciELO e 147 na base PubMed. Destes foram selecionados 5 artigos para compor a revisão. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A utilização de métodos para a indução de partos em gestantes é uma prática antiga, que abrange benefícios e malefícios acerca deste. A partir da análise dos artigos, é possível encontrar casos em que a utilização da ocitocina sintética se faz recomendada baseada em evidências, como intercorrências médicas, exaustão materna, sofrimento fetal, prevenção e tratamento de hemorragia pós-parto, gestação prolongada, entre outros. Entretanto, seu uso apresenta risco, dentre eles estão: dores intensas, alterações cardíacas, hipotensão, taquissístolia, náuseas e vômitos. Estudos indicam também que os riscos de ruptura uterina aumentam quando a utilização da ocitocina é contraindicada e torna maior a probabilidade de intervenções adicionais, como cesariana de emergência. Além disso, a indução imprópria aumenta as chances de presença de mecônio no líquido amniótico devido ao sofrimento fetal, que pode resultar na síndrome da aspiração do mecônio no feto. A literatura ainda aponta que as técnicas contraindicadas de indução tendem a ocorrer mais com grupos de mulheres com menor escolaridade, pois essas não possuem informação o suficiente para ir contra ao que está lhe sendo aplicado. Todavia, seu uso em situações não necessárias ou evidenciadas apresentam riscos para a gestante, se qualificando como violência obstétrica quando não consentido pela mesma. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se, portanto, que métodos de indução de parto utilizando a ocitocina sintética devem ser rigorosamente analisados quanto a sua indicação e ter o consentimento legal da gestante, informando-a sobre benefícios e malefícios do processo, a fim de evitar agravos à saúde da parturiente.

Palavras-chave: Ocitocina; Parto; Indução.

PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNO-INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS CONTEMPORÂNEAS

¹ João Victor Oliveira Andrade; ² Mariana Felipe da Costa Amaro; ³ Linara Brito da Luz; ⁴ Renan Castelo do Carmo; ⁵ Nádia Maria França Costa, ⁶ Cássio Henrique Meneses Braga; ⁷ Karolainy Waleria Andrade de Queiroz; ⁸ Larisse Jéssica de Freitas Lameira; ⁹ Pamela da Silva Rodrigues; ¹⁰ Danielle Camurça Correia.

¹ Centro universitário de Patos – UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil; ² UNIPLAM; ³ Universidade Federal do Piauí – UFPI, Picos, Piauí, Brasil; ⁴ Centro Universitário Católica de Quixadá; ⁵ UNINOVAFAPI – AFYA/PI, Teresina, Piauí, Brasil; ⁶ UNINOVAFAPI – afya PI – AFYA/PI, Teresina, Piauí, Brasil; ^{7,8} Medicina UPE/Franco; ⁹ Faculdade Ciências da Saúde Archimedes Theodoro – FEAP; ¹⁰ Centro Universitário Unifanor Wyden, Fortaleza, Ceará.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A promoção da saúde materno-infantil constitui eixo estruturante das políticas públicas de saúde, por impactar diretamente os indicadores de morbimortalidade, o desenvolvimento infantil e a equidade social. No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), essas ações assumem caráter estratégico ao integrar cuidado longitudinal, prevenção de agravos, educação em saúde e abordagem dos determinantes sociais. Entretanto, apesar dos avanços normativos e programáticos, persistem desafios relacionados à organização dos serviços, à qualificação das práticas e à avaliação dos resultados, especialmente em contextos marcados por desigualdades socioeconômicas. Assim, torna-se necessário analisar criticamente como a promoção da saúde materno-infantil tem sido operacionalizada na APS e quais perspectivas contemporâneas se colocam para seu fortalecimento. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas sobre os desafios e as perspectivas contemporâneas da promoção da saúde materno-infantil no contexto da Atenção Primária à Saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica descritiva, de abordagem qualitativa, realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Promoção da Saúde”, “Saúde Materno-Infantil” e “Atenção Primária à Saúde”, combinados pelo operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão consideraram publicações entre 2021 e 2026, nos idiomas português e inglês. A busca resultou em 84 publicações, das quais 10 artigos foram selecionados, após leitura criteriosa, por estarem alinhados à temática proposta. Os artigos foram analisados minuciosamente para a construção de um resumo coerente com os objetivos da pesquisa. Foram excluídos os artigos duplicados, aqueles que não abordavam diretamente o tema e as revisões de literatura. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados evidenciam que a APS se configura como espaço privilegiado para a promoção da saúde materno-infantil, especialmente por meio do pré-natal, do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, do incentivo ao aleitamento materno e das ações educativas. Contudo, observa-se que tais práticas ainda apresentam caráter fragmentado, frequentemente centrado em ações biomédicas e pouco articulado a estratégias intersetoriais. A literatura aponta limitações na capacitação profissional, na continuidade do cuidado e na incorporação sistemática dos determinantes sociais da saúde no planejamento das ações. Além disso, a escassez de estudos avaliativos robustos dificulta a mensuração do impacto das intervenções de promoção da saúde, comprometendo o aprimoramento das políticas públicas. Em contextos de vulnerabilidade social, barreiras de acesso, desigualdades territoriais e fatores culturais influenciam negativamente a efetividade das ações. Por outro lado, emergem perspectivas contemporâneas promissoras, como o fortalecimento da participação comunitária, o uso de tecnologias digitais em saúde, a ampliação do trabalho interprofissional e a integração entre setores da saúde, educação e assistência social. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a promoção da saúde materno-infantil na Atenção Primária à Saúde possui elevado potencial transformador, mas ainda enfrenta desafios estruturais e organizacionais. Para sua consolidação, são necessárias práticas integradas, baseadas em evidências, com investimentos em qualificação profissional e articulação intersetorial.

Palavras-chave: Promoção da Saúde; Saúde Materno-Infantil; Atenção Primária à Saúde.

A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

¹ Cristiano Borges Lopes; ² Antonia Catiane Bezerra de Oliveira; ³ Swelen Silva Cysne Benevides; ⁴ Mariana Lima Malheiros Leal; ⁵ Áurea de Fátima Farias Silva; ⁶ Ramon Figueiredo Sampaio; ⁷ Luciana de Almeida Santana Bulhosa; ⁸ Haysha Maylla Castelo e Silva; ⁹ Ana Aline Teixeira de Sousa; ¹⁰ Tamires Amaro Rodrigues.

¹ Centro Universitário Inta – UNINTA, Sobral, Ceará; ² Centro Universitário Católica de Quixadá; ³ Universidade Federal da Paraíba – UFPB; ⁴ Faculdade de Saúde Ibituruna, Montes Claros, MG; ⁵ Faculdade de Ciências de Timbaúba, FACET, Brasil; ⁶ Universidade do Estado do Pará – UEPA; ⁷ Faculdade de Tecnologia e Ciências, FTC, Brasil; ⁸ Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP; ⁹ Faculdade Ateneu, FATE, Brasil.; ¹⁰ Universidade Federal do Piauí, UFPI, Brasil.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil constitui uma das ações centrais da Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), modelo assistencial que busca assegurar cuidado contínuo, integral e territorializado às crianças desde os primeiros dias de vida. Esse acompanhamento vai além da mensuração de parâmetros antropométricos, como peso, estatura e perímetro cefálico, abrangendo a vigilância do desenvolvimento neuropsicomotor, cognitivo, social e emocional. Tal prática é essencial para a identificação precoce de alterações no desenvolvimento infantil, permitindo intervenções oportunas capazes de prevenir agravos, minimizar riscos e promover melhores desfechos em saúde ao longo do ciclo vital. **OBJETIVO:** Analisar a importância do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil no âmbito da Estratégia Saúde da Família.. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica descritiva, de abordagem qualitativa, realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Crescimento e Desenvolvimento”, “Desenvolvimento Infantil” e “Saúde”, combinados pelos operadores booleanos “AND” e “OR”. Os critérios de inclusão contemplaram publicações entre os anos de 2021 e 2026, nos idiomas português e inglês. A busca inicial resultou em 305 publicações, das quais 8 artigos foram selecionados após leitura criteriosa, por apresentarem aderência direta à temática proposta. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados evidenciam que a vigilância sistemática do crescimento e desenvolvimento infantil realizada pelas equipes da ESF constitui uma estratégia fundamental para a promoção do desenvolvimento saudável e a prevenção de agravos futuros. Observou-se que ações educativas voltadas aos profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, contribuíram para o aprimoramento da avaliação do desenvolvimento durante as consultas de puericultura, ampliando a qualidade das orientações fornecidas às famílias. Ademais, a literatura aponta que o acompanhamento longitudinal favorece o fortalecimento do vínculo entre profissionais, crianças e cuidadores, elemento essencial para o cuidado integral. Esse vínculo facilita a identificação precoce de demandas específicas e potencializa ações de promoção da saúde, como incentivo à alimentação adequada, acompanhamento do calendário vacinal e orientação sobre práticas de cuidado no ambiente familiar. Contudo, os estudos também revelam fragilidades relacionadas à capacitação profissional, ao uso inconsistente de instrumentos padronizados e às limitações estruturais dos serviços, evidenciando a necessidade de investimentos contínuos em educação permanente e organização do processo de trabalho. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil na Estratégia Saúde da Família é essencial para o cuidado integral na Atenção Primária à Saúde, pois favorece a detecção precoce de alterações, reduz iniquidades em saúde e fortalece ações preventivas e promocionais.

Palavras-chave: Crescimento e Desenvolvimento; Desenvolvimento Infantil; Atenção Primária à Saúde.

A VIOLÊNCIA DE GÊNERO COMO DETERMINANTE SOCIAL DA SAÚDE DA MULHER

¹ Cristiano Borges Lopes; ² Thais de Fátima Silvério Augusto; ³ Alcimaria Silva dos Santos; ⁴ Allana Ataíde Gonçalves; ⁵ Andréia Rosa da Rocha; ⁶ Juliana Silva de Oliveira; ⁷ Marcelo do Nascimento dos Santos; ⁸ Jordana Gonçalves Vilela Sousa; ⁹ Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira; ¹⁰ Carla Rayane Meneses Santana Barreto.

¹ Centro Universitário Inta – UNINTA, Sobral, Ceará; ² Universidade Federal de São João Del-Rei, UFSJ, Brasi; ³ Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, Caxias, Brasil; ⁴ Centro Universitário Alves Faria – UNIAFA; ⁵ Universidade Paulista, UNIP, Brasil; ⁶ UPE/Franco; ⁷ Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA; ⁸ Universidad Privada del Este; ⁹ Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI, ES, Brasil; ¹⁰ Escuela Latinoamericana de Medicina.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A violência de gênero configura-se como uma expressão das desigualdades estruturais que organizam as relações sociais, históricas e culturais entre homens e mulheres. Trata-se de um fenômeno multifacetado, que ultrapassa o âmbito privado e assume relevância coletiva, sendo reconhecido como um grave problema social e de saúde pública. Nesse contexto, a violência de gênero atua como um determinante social da saúde ao impactar negativamente as condições de vida, o bem-estar físico e mental, a autonomia e o acesso das mulheres aos serviços de saúde. Assim, compreender essa violência como elemento estruturante do processo saúde-doença é fundamental para o enfrentamento das iniquidades em saúde que afetam a população feminina. **OBJETIVO:** Analisar a violência de gênero como determinante social da saúde da mulher, evidenciando seus impactos no processo saúde-doença e suas implicações para a saúde pública. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica descritiva, de abordagem qualitativa, realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “Violência de Gênero”, “Determinantes Sociais da Saúde” e “Saúde da Mulher”, combinados pelos operadores booleanos “AND”. Os critérios de inclusão contemplaram publicações entre os anos de 2021 e 2026, nos idiomas português e inglês. A busca inicial resultou em 66 publicações, das quais 7 artigos foram selecionados após leitura criteriosa, por apresentarem aderência direta à temática proposta. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados evidenciam que a violência de gênero está intimamente associada a piores desfechos em saúde, manifestando-se por meio de agravos físicos, sofrimento psíquico, transtornos mentais, adoecimento crônico e maior utilização dos serviços de saúde. Ademais, fatores como vulnerabilidade socioeconômica, desigualdade de gênero, baixa escolaridade e fragilidade das redes de apoio potencializam a exposição das mulheres à violência e dificultam a ruptura do ciclo violento. Nesse sentido, a violência não pode ser compreendida como um evento isolado, mas como resultado de determinantes sociais que produzem e reproduzem desigualdades. A Atenção Primária à Saúde destaca-se como espaço estratégico para identificação precoce, acolhimento e encaminhamento dessas mulheres, embora ainda enfrente limitações relacionadas à capacitação profissional, subnotificação e articulação intersetorial. Assim, o enfrentamento da violência de gênero demanda abordagens integradas que articulem políticas de saúde, assistência social, educação e justiça, com foco na promoção da equidade e dos direitos das mulheres. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a violência de gênero constitui um determinante social central da saúde da mulher, influenciando de maneira profunda e contínua o processo saúde-doença. Sua persistência revela a necessidade de superar abordagens biomédicas restritas, incorporando análises críticas sobre desigualdades sociais e relações de poder. Dessa forma, o fortalecimento de políticas públicas intersetoriais, aliado à qualificação das práticas em saúde e à promoção da equidade de gênero, mostra-se essencial para a redução das iniquidades e para a construção de condições de vida mais justas e saudáveis para as mulheres.

Palavras-chave: Violência de Gênero; Determinantes Sociais da Saúde; Saúde da Mulher.

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM MULHERES: ENFOQUE CLÍNICO E PREVENTIVO

¹ Lavínia Dartora.

¹ Médica pela Faculdade Faminas Muriaé, Muriaé, MG.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: As infecções sexualmente transmissíveis configuram-se como um relevante problema de saúde pública, especialmente entre mulheres, em virtude das particularidades clínicas, da elevada frequência de apresentações assintomáticas e das repercussões ginecológicas, obstétricas e psicossociais decorrentes do diagnóstico tardio. Condições como sífilis, infecção por *Chlamydia trachomatis*, gonorreia e infecção pelo papilomavírus humano apresentam impacto direto na saúde reprodutiva feminina, podendo resultar em doença inflamatória pélvica, infertilidade, gravidez ectópica e maior vulnerabilidade à infecção pelo vírus da imunodeficiência humana. Apesar da existência de protocolos clínicos consolidados, persistem lacunas relacionadas ao rastreamento oportuno, à adesão terapêutica e à efetividade das estratégias preventivas, justificando a necessidade de síntese crítica das evidências científicas disponíveis. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, as principais infecções sexualmente transmissíveis em mulheres, com ênfase nos aspectos clínicos e nas estratégias preventivas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida em seis etapas: elaboração da questão norteadora; definição dos critérios de inclusão e exclusão; busca na literatura; categorização dos estudos; análise crítica dos resultados; e síntese do conhecimento. A questão norteadora foi: quais são as principais evidências científicas sobre a abordagem clínica e preventiva das infecções sexualmente transmissíveis em mulheres? A busca foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online e Scientific Electronic Library Online, utilizando os descritores “Infecções sexualmente transmissíveis”, “Saúde da mulher” e “Prevenção”, combinados por meio do operador booleano *AND*. Foram incluídos artigos originais disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, no período de 2019 a 2024, que abordassem aspectos clínicos e preventivos das infecções sexualmente transmissíveis em mulheres. Foram excluídos estudos duplicados, editoriais, cartas ao editor, dissertações, teses e artigos que não respondiam à questão norteadora. A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas, com leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura na íntegra. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e interpretativa, permitindo a síntese dos principais achados. Por se tratar de estudo com dados secundários de domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise dos estudos evidenciou que grande parte das infecções sexualmente transmissíveis em mulheres apresenta curso assintomático, dificultando o diagnóstico precoce. Destacou-se a importância do rastreamento sistemático, da testagem rápida e da abordagem clínica integral, associadas à educação em saúde e ao tratamento oportuno dos parceiros sexuais. Os achados reforçam que estratégias preventivas, como o uso consistente de preservativos e a vacinação contra o papilomavírus humano, são fundamentais para redução da incidência e das complicações associadas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A revisão integrativa evidencia que a abordagem clínica aliada a estratégias preventivas efetivas é essencial para o enfrentamento das infecções sexualmente transmissíveis em mulheres, sendo imprescindível o fortalecimento das ações de rastreamento, educação em saúde e adesão ao tratamento para promoção da saúde feminina.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis; Saúde da mulher; Revisão integrativa; Prevenção; Abordagem clínica.

BARTHOLINÍTE: ABORDAGEM CLÍNICA, DIAGNÓSTICO E MANEJO TERAPÊUTICO NA SAÚDE DA MULHER

¹ Lavínia Dartora.

¹ Médica pela Faculdade Faminas Muriaé, Muriaé, MG.

Eixo Temático: Temas Livres.

INTRODUÇÃO: A bartholiníte é uma condição inflamatória da glândula de Bartholin, geralmente associada à obstrução do ducto glandular e à infecção secundária, representando uma causa frequente de dor vulvar em mulheres em idade reprodutiva. Clinicamente, pode evoluir desde um quadro inflamatório leve até a formação de abscesso, com repercussões significativas na qualidade de vida, função sexual e bem-estar físico e emocional das pacientes. O diagnóstico é predominantemente clínico, porém o manejo terapêutico pode variar conforme a gravidade, recorrência e presença de complicações. Apesar de ser uma condição comum na prática ginecológica e na Atenção Primária à Saúde, observa-se heterogeneidade nas condutas adotadas, além de lacunas relacionadas à padronização do tratamento e à prevenção de recidivas, o que justifica a necessidade de uma síntese das evidências científicas disponíveis. **OBJETIVO:** Analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, as principais evidências relacionadas à abordagem clínica, ao diagnóstico e ao manejo terapêutico da bartholiníte na saúde da mulher. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida a partir das seguintes etapas: definição da questão norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; busca nas bases de dados; avaliação dos estudos selecionados; análise crítica dos resultados; e síntese do conhecimento. A questão norteadora foi: quais são as evidências científicas sobre o diagnóstico e o manejo terapêutico da bartholiníte na saúde da mulher? A busca foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online e Scientific Electronic Library Online, utilizando os descritores “Bartholiníte”, “Saúde da mulher” e “Tratamento”, combinados pelo operador booleano *AND*. Foram incluídos artigos originais disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, entre 2019 e 2024, que abordassem aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos da bartholiníte. Foram excluídos estudos duplicados, revisões narrativas, editoriais, cartas ao editor, teses, dissertações e artigos que não respondiam à questão norteadora. A seleção ocorreu em duas etapas, com leitura de títulos e resumos, seguida da leitura na íntegra. Os dados foram analisados de forma descritiva e interpretativa. Por se tratar de estudo com dados secundários de domínio público, não houve necessidade de aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos analisados evidenciaram que o diagnóstico da bartholiníte é essencialmente clínico, sendo a dor vulvar unilateral e o edema os principais achados. O manejo terapêutico varia conforme a apresentação clínica, destacando-se o uso de medidas conservadoras, antibioticoterapia quando indicada e intervenções cirúrgicas nos casos de abscesso ou recorrência. Observou-se que a escolha adequada da conduta contribui para a redução de complicações e recidivas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A revisão integrativa demonstra que a abordagem clínica individualizada, associada ao diagnóstico precoce e ao manejo terapêutico adequado, é fundamental para o controle da bartholiníte e para a promoção da saúde da mulher.

Palavras-chave: Bartholiníte; Saúde da mulher; Diagnóstico clínico; Tratamento; Revisão integrativa.



RESUMO EXPANDIDO

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E MANEJO DA DIABETES MELLITUS GESTACIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Eduarda Rodrigues Cavalcante

Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, Grajaú – MA.

Gleciane Souza Silva

Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, Grajaú – MA.

Maria Eduarda Meneses da Rocha

Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, Grajaú – MA.

Sara Yasmim Barros Gama

Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, Grajaú – MA.

Eixo Temático: Desafios e Estratégias no Cuidado Obstétrico e Neonatal.

RESUMO: Introdução: A diabetes mellitus gestacional (DMG) é caracterizada por níveis elevados de glicose no sangue, durante o período gestacional, podendo causar aborto espontâneo e malformações fetais. **Objetivo:** Analisar as intervenções de Enfermagem na prevenção e no manejo da DMG, evidenciando as contribuições do enfermeiro na identificação precoce e promoção da saúde materno-infantil. **Metodologia:** Revisão integrativa realizada no SciELO, CAPES Periódicos e LILACS, com os descritores “Enfermagem AND Diabetes gestacional AND Cuidado”. Foram localizados 64 estudos, analisados conforme critérios de inclusão: publicados nos últimos 5 anos, em português e que abordassem a atuação do enfermeiro na DMG, restando 10 estudos. **Resultados e Discussão:** A Enfermagem atua no diagnóstico precoce, promoção da saúde, monitoramento e educação em saúde no pré-natal, prevenindo e cuidando da DMG. **Conclusão:** A atuação do enfermeiro é primordial no enfrentamento da DMG, por promover o diagnóstico precoce e desenvolver ações de educação voltadas à prevenção e ao autocuidado.

Palavras-chave: Enfermagem; Diabetes gestacional; Cuidado.

INTRODUÇÃO

A diabetes mellitus gestacional (DMG) é caracterizada por níveis elevados de glicose no sangue, desenvolvendo-se e sendo identificada durante o período gestacional, podendo evoluir para desfechos adversos, como aborto espontâneo e malformações fetais. Nesse contexto, a consulta de Enfermagem no pré-natal é indispensável, pois nela podem-se obter informações relevantes sobre a paciente, e através da anamnese, feita pelo enfermeiro, para avaliar, identificar, rastrear a DMG, podendo assim, planejar a melhor forma de intervenção (Castagnaró e Oliveira, 2022).

O enfermeiro desempenha um papel essencial na orientação, prevenção e controle dessa condição, especialmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), onde é realizado grande parte do acompanhamento pré-natal. Considerando as possíveis complicações clínicas para a saúde materno-fetal, torna-se relevante analisar a atuação da Enfermagem no pré-natal, a fim de compreender as práticas assistenciais voltadas à detecção precoce e ao manejo da DMG.

OBJETIVO

Analisar as intervenções de Enfermagem na prevenção e no manejo da diabetes mellitus gestacional, evidenciando as contribuições do enfermeiro na identificação precoce e na promoção da saúde materno-infantil.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada com o intuito de buscar estudos que fornecessem dados sobre a atuação do enfermeiro na prevenção e no manejo da diabetes mellitus gestacional. A pesquisa foi conduzida com o uso dos descritores “Enfermagem AND Diabetes gestacional AND Cuidado”, nas bases de dados SciELO, CAPES Periódicos e LILACS. Foram estabelecidos critérios de inclusão que contemplavam: artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis em português e que abordassem diretamente a atuação do enfermeiro na DMG. Após a aplicação desses critérios, foram encontrados 64 artigos.

Foram excluídos 18 artigos por estarem fora do período estabelecido, 28 por não estarem disponíveis em português e 18 por não apresentarem títulos relacionados ao foco da pesquisa. Além disso, outros 6 artigos foram excluídos por falta de relevância. Ao final, 10 estudos atenderam a todos os critérios de inclusão e foram selecionados por sua contribuição significativa para a compreensão do papel do enfermeiro na atenção à gestante com DMG.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total, foram excluídos 54 trabalhos que não atendiam aos critérios de inclusão. Assim, a revisão resultou na seleção de 10 estudos que abordavam informações específicas sobre como o profissional enfermeiro contribui para a prevenção e o manejo da DMG. A literatura analisada colaborou para o reconhecimento das práticas desenvolvidas pela enfermagem, revelando uma visão mais ampla sobre sua atuação na assistência à gestante com DMG e na prevenção dessa patologia.

Para Cardoso *et al.* (2024), Souza, Silva e Santos (2024) e Oliveira *et al.* (2023), a assistência do enfermeiro contribui durante o pré-natal com educação em saúde, direcionando a gestante para o acompanhamento médico e nutricional, atividade física, controle glicêmico, orientações sobre o tratamento medicamentoso e autocuidado para a mãe e o bebê, além de conscientizá-la sobre a importância do comparecimento às consultas e da realização dos exames para acompanhamento do quadro clínico, visando à redução de complicações na gestação.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) é fundamental, sendo considerada a principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), onde é realizado grande parte do pré-natal, que representa um conjunto de intervenções que consistem em promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento

e reabilitação, ofertadas pela atenção básica, o que permite proporcionar uma promoção em saúde eficaz por meio de um acompanhamento humanizado pela equipe de enfermeiros.

Essas intervenções englobam disseminação de informações sobre conceito da DMG, os riscos, e sob tudo os cuidados que devem ser seguidos para evitar possíveis complicações. Sendo de extrema importância a consulta de pré-natal do Enfermeiro, que refere a conduta de planejar, programar e avaliar individualmente a gestante com diabetes mellitus gestacional, segundo os dados levantados a partir da consulta, são identificados os riscos presentes, a fim de evitar futuras complicações, elaborando um planejamento de cuidados e acompanhamento com a singularidade de cada caso (Castegnaro e Oliveira, 2022).

A enfermagem, por meio de sua prática, pode prevenir complicações relacionadas à DMG e promover a saúde materno-infantil de forma mais eficaz, reduzindo os riscos tanto para a gestante quanto para o feto. Nesse sentido, o enfermeiro apresenta uma função importante na identificação do DMG, cabendo a ele detectar na consulta de enfermagem, no pré-natal, quais os problemas a gestante estão passando, diagnosticar o DMG, optar pelo tratamento mais adequado e esclarecer sobre as causas e os meios de conviver de forma saudável com essa doença (Lima e Ribeiro, 2021).

Durante essas consultas, é realizada a anamnese, etapa essencial para identificar, avaliar e intervir precocemente em casos de DMG. A relevância dessa prática reside no fato de que, por meio de uma anamnese detalhada, é possível reconhecer fatores de risco, como o histórico familiar da condição. Vale destacar que grande parte dessas consultas ocorre nas unidades básicas de saúde, o que reforça o papel estratégico da atenção primária no rastreamento e manejo do DMG.

Entretanto, a literatura ressalta que na UBS, que a Enfermagem realiza principalmente a busca ativa por essas gestantes para monitorar o estado de saúde, oferecer rede de apoio, acompanhar a evolução da gestação, promover ações preventivas em todo o período pré-gestacional da mulher. Além de fazer a monitorização dos sinais vitais, verificação da glicemia capilar, monitorização dos sinais de hipoglicemia e avaliação do estado neurológico por meio de sinais como a redução do nível de consciência, entre outros procedimentos que serão ofertados à gestante.

Além disso, Cajazeiras *et al.* (2022), salientam a importância da preparação do profissional enfermeiro para prestar assistência às gestantes e seus respectivos familiares, pautando-se no acolhimento voltado para a integralidade da assistência. Pois durante a análise dos estudos foram identificadas algumas lacunas na assistência de Enfermagem aos pacientes, na qual os profissionais não dão a devida atenção as orientações sobre qualquer que seja o problema de saúde que a paciente apresenta no momento da abordagem. O que causa um baixo nível de conhecimento acerca do DMG, gerando medo e um sentimento de inquietação.

Por isso é crucial que o profissional tenha capacitação, pois vai garantir um atendimento seguro e eficaz por meio da sistematização da assistência de Enfermagem (SAE), que permite ao enfermeiro

conhecer as necessidades da paciente e desenvolver intervenções individuais, as quais a paciente possa seguir, além de proporcionar uma educação em saúde adequada a cada caso. A educação em saúde é um dos principais fatores para prevenir problemas futuros, como a diabetes mellitus gestacional ou complicações decorrentes dessa patologia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a atuação do enfermeiro é primordial no enfrentamento da diabetes mellitus gestacional, especialmente por sua capacidade de promover o diagnóstico precoce e desenvolver ações de educação em saúde voltadas à prevenção e ao autocuidado. Além do mais, a assistência de Enfermagem é necessária no cuidado integral à gestante, contribuindo para a redução das complicações da gestação e para a promoção do bem-estar materno-infantil, proporciona à gestante a segurança necessária para que ela siga as orientações de forma comprometida e eficaz. Sendo indispensável que o enfermeiro tenha capacidade de atuar com esse público, certificando-se de fortalecer o conhecimento da paciente e de seus familiares com precisão, para um atendimento e acompanhamento de qualidade.

REFERÊNCIAS

- BORGES, S. A.; NASCIMENTO, A. D. DO; NEVES, P. G. Diabetes Mellitus gestacional: estratégias e desafios da enfermagem. **Brazilian Journal of Health Review**. V. 7, n. 4. 2024.
- BRITO, J. G. C. DE; BARBOSA, M. J. L.; ARAÚJO, K. G. de; SILVA, D. S. Cuidado multiprofissional na estratégia saúde da família a mulheres com diabetes mellitus gestacional. **Revista Multidisciplinar e de psicologia**. V.14, n. 54. 2020.
- CAJAZEIRAS, M. M. F.; SOUZA, K. C.; FEITOSA, A. DO. N. A.; QUENTAL, O. B. DE; SILVA, M. L. Efetividade dos cuidados de enfermagem em pacientes com diabetes gestacional. **Revista Interdisciplinar em Saúde**. 2022.
- CARDOSO, A. A. M.; PADILHA, G. DE. O.; COSTA, G. P. DA.; SILVA, J. K. S; RAMOS, J, J, R. Atuação do enfermeiro na prevenção do diabetes mellitus gestacional na Atenção Básica. **Research, Society and Development**. V. 6. 2024.
- CASTEGNARO, L.; OLIVEIRA, T. F. DE. Assistência de enfermagem as gestantes com diabetes mellitus gestacional. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. V. 8, n. 6, p. 1263–1271, 2022.
- CORTEZ, E. N.; SILVA, I. C. DE. O.; SILVA, S. A. A.; SILVA, T. A. DA. O papel da enfermagem frente a diabetes gestacional na Atenção Primária à Saúde. **Research, Society and Development**. V. 12, n. 6, p. e5712642067, 2023.
- LIMA, A. S. DE.; PAULA, E. DE.; RIBEIRO, W. A. Atribuições do enfermeiro na prevenção do diabetes gestacional na atenção primária á saúde. **RECISATEC – Revista Científica Saúde e Tecnologia**. V. 1, n. 2, p. e1219, 2021.

OLIVEIRA, T. DOS. S.; QUEIROZ, M. DOS S.; GOMES, I. B. DOS. S.; POMINI, P. C. C. Diabetes Mellitus Gestacional: diagnóstico e acompanhamento realizado pelo enfermeiro. **Revista Centro de Pesquisa Avançadas em Qualidade de Vida**. V. 15. 2023.

RETONDE, D. G. DE. OLIVEIRA; PINTO, B. S. R.; PEREIRA, G. C.; BENICÁ, T. DE. O. SILVA; RAMOS, L. G. A. As competências do enfermeiro frente aos problemas gerados pelo diabetes gestacional na saúde da mulher e da criança. **Research, Society and Development**. V. 5. 2022.

SOUZA, M. L. DE; SILVA, S. R. DA; SANTOS, J. L. DOS. As atividades de enfermagem na assistência à mulher com diabetes gestacional. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*. V. 6, n. 11, p. 706–719, 2024.



FORMAÇÃO ÉTICA E PRÁTICA INTERPROFISSIONAL NO CUIDADO GINECOLÓGICO-OBSTÉTRICO

Marília Gabriela Adolfo Lobo

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara, GO.

Alessandra Signorelli França Franco

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara, GO.

Brener Queiroz Borges

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara, GO.

Dorival José de Oliveira Neto

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara, GO.

João Amado Santos de Oliveira

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara, GO.

João Victor Seixas Rocha Vidal

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara, GO.

Luiz Fernando Barbaresco

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara, GO.

Matheus Loiola Amaral

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara, GO.

Paulo Henrique Costa

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara, GO.

Pedro Henrique Barroso de Oliveira

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara, GO.

Eixo temático: Formação, Ética e Prática Interprofissional em Ginecologia e Obstetrícia.

RESUMO: Este trabalho tem como objetivo analisar a importância da formação ética e da prática interprofissional no cuidado ginecológico-obstétrico, com foco na humanização do atendimento e na atuação integrada das equipes de saúde. A pesquisa, de caráter qualitativo, foi desenvolvida a partir da revisão de literatura e observações de campo em ambientes de atenção à saúde da mulher. Os resultados apontam que a formação centrada na ética e na colaboração entre diferentes profissionais da saúde contribui para um cuidado mais humanizado, seguro e eficaz. Além disso, destaca-se a necessidade de promover espaços de aprendizagem interprofissional durante a graduação, fortalecendo o trabalho em equipe e o respeito à autonomia da paciente. Conclui-se que a prática interprofissional ética é fundamental para a melhoria da qualidade do atendimento em Ginecologia e Obstetrícia, especialmente em contextos marcados por desigualdades e vulnerabilidades sociais.

Palavras-Chave: Formação ética; Prática interprofissional; Saúde da mulher.

INTRODUÇÃO

A Ginecologia e a Obstetrícia são áreas fundamentais da saúde da mulher, exigindo abordagens sensíveis, éticas e integradas. Nos últimos anos, tem crescido a valorização da prática interprofissional como estratégia para qualificar o cuidado e garantir a integralidade da assistência. Profissionais bem formados e preparados para atuar de maneira colaborativa demonstram maior capacidade de enfrentar os desafios complexos relacionados à saúde reprodutiva, ao parto e ao puerpério, especialmente em contextos marcados por desigualdades sociais.

Neste cenário, a formação ética e interprofissional torna-se essencial para a construção de um cuidado mais humanizado, seguro e centrado nas necessidades da mulher. A presente pesquisa busca refletir sobre esses aspectos, contribuindo para o fortalecimento de práticas formativas e assistenciais que respeitem a autonomia, promovam o diálogo entre saberes e favoreçam a qualidade da atenção em Ginecologia e Obstetrícia.

OBJETIVO

Analisar a contribuição da formação ética e da prática interprofissional para a qualificação do cuidado em Ginecologia e Obstetrícia, destacando sua importância na promoção de um atendimento humanizado, integral e centrado na mulher.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura de abordagem qualitativa e caráter exploratório, voltada à análise da formação ética e da prática interprofissional no contexto do cuidado ginecológico-obstétrico. A pesquisa foi realizada nas bases de dados SciELO, LILACS e PubMed, considerando publicações dos últimos dez anos (2015-2025). Para a busca, foram utilizados descritores controlados e não controlados em português e inglês, tais como “formação ética”, “ethical training”, “prática interprofissional”, “interprofessional practice”, “ginecologia”, “gynecology”, “obstetrícia” e “obstetrics”, aplicando-se operadores booleanos (*AND*, *OR*) a fim de ampliar a sensibilidade da pesquisa.

Foram incluídos artigos publicados em periódicos revisados por pares, disponíveis integralmente em português, inglês ou espanhol, que abordassem a temática da formação ética e/ou prática interprofissional no cuidado ginecológico e obstétrico, dentro do recorte temporal estabelecido. Excluíram-se resumos, editoriais, cartas ao editor, teses e dissertações não publicadas em periódicos, bem como trabalhos que não tratassem diretamente do objeto de estudo. Após a busca inicial, foram encontrados 20 artigos, dos quais, após a leitura dos títulos e resumos e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 10 foram selecionados para leitura na íntegra.

Ao final do processo, 7 artigos compuseram a amostra da revisão. A análise foi conduzida por meio de leitura crítica e síntese das principais contribuições teóricas e evidências, com ênfase na relevância

ncia da atuação colaborativa e ética na atenção à saúde da mulher. Para maior clareza metodológica, foi elaborada uma tabela de síntese contendo informações sobre autor, ano, objetivo do estudo, metodologia empregada e principais achados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão de literatura evidenciou que a formação ética e a prática interprofissional são fundamentais para qualificar o cuidado em Ginecologia e Obstetrícia. A atuação integrada entre profissionais da saúde favorece a comunicação e o trabalho em equipe, além de promover maior segurança nas decisões clínicas e respeito à autonomia da paciente (Bordalo, 2022).

Estudos apontam que contextos formativos que estimulam valores éticos e a colaboração entre saberes contribuem significativamente para a humanização do atendimento, especialmente durante o pré-natal, o parto e o puerpério (Trindade, 2024). A presença de práticas interprofissionais também está associada à redução de condutas desumanizadas e à melhoria da qualidade do cuidado prestado (Eiko, 2017). De acordo com Sanchez (2018) pressupõem-se que reflita a aquisição de competências e desenvolvimento de aptidões interpessoais, técnicas, clínicas e científicas, associados à consolidação de princípios éticos.

A análise dos achados desta revisão dialoga com a perspectiva apresentada por Silveira (2016), que ressalta a importância da formação ética como eixo estruturante na atuação dos profissionais de saúde, especialmente no que se refere à humanização do cuidado e à valorização do trabalho em equipe. Esse entendimento converge com a experiência relatada por Rosa et al. (2017), que destacam os desafios e as potencialidades do ensino da Pediatria e da Ginecologia na atenção primária, enfatizando a necessidade de práticas pedagógicas interprofissionais capazes de integrar saberes e favorecer a integralidade do cuidado. Ambas as contribuições evidenciam que a formação ética e a prática colaborativa não se limitam ao ambiente acadêmico, mas têm impacto direto na qualidade da assistência prestada, sendo fundamentais para consolidar modelos de atenção centrados no usuário e no fortalecimento das redes de cuidado em saúde.

Por outro lado, a ausência de abordagens interprofissionais nos processos de ensino e trabalho em saúde ainda é uma barreira para a construção de práticas mais integradas (Silva, 2024). A Organização Mundial da Saúde reforça a importância de incorporar a educação interprofissional nos currículos de formação para garantir uma atenção centrada na paciente e mais resolutiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo reafirma a importância de integrar a formação ética e a prática interprofissional para aprimorar o cuidado em Ginecologia e Obstetrícia. Destaca-se que a promoção de valores éticos e a colaboração efetiva entre profissionais fortalecem o atendimento humanizado e centrado na mulher,

contribuindo para um ambiente de cuidado mais seguro e respeitoso (Honorato, 2022). Além disso, a pesquisa evidencia que a inclusão dessas abordagens nos processos formativos é essencial para preparar profissionais capazes de atuar de maneira integrada e responsável, enfrentando os desafios complexos da saúde reprodutiva. Portanto, o fortalecimento dessas dimensões na formação e na prática clínica pode impulsionar melhorias significativas na qualidade da assistência obstétrica, promovendo não apenas resultados clínicos positivos, mas também a valorização da experiência e dignidade das pacientes.

REFERÊNCIAS

BORDALO, P. N. B. **Do acolhimento e integração à vinculação do enfermeiro na maternidade dr. alfredo da costa-chulc**, epe. 2022. Dissertação de Mestrado. ISCTE-Instituto Universitario de Lisboa (Portugal).

EIKO, M. S. M. **Violência obstétrica, gênero e doulagem à luz da humanização do parto**. 2020.

FÉLIX, M. D. B. **Implantação de instrumento de anamnese farmacêutica em ginecologia/obstetrícia em hospital de Currais Novos-RN**. 2024.

HONORATO, M O. *et al.* Perfil sociodemográfico de mulheres sexualmente violentadas antes e durante a pandemia de COVID-19. 2022.

ROSA, M. R. R. *et al.* O ensino da pediatria e da ginecologia na atenção primária à saúde: um relato de experiência. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, v. 7, n. 2, p. 51-58, 2017.

SANCHEZ, T. N. Relatório Final de Estágio.

SILVA, J. G. DA. **Pré natal de risco habitual: dificuldades apontadas pelos enfermeiros da atenção básica**. 2024.

SILVEIRA, K. F. **COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS**. 2016. Tese de Doutorado. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

TRINDADE, R. C. *et al.* Educação em saúde da mulher: o impacto da gestão do cuidado no sistema único de saúde no serviço de saúde hospitalar. 2024.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS GESTACIONAL: COMPARATIVO ENTRE CUPIRA/PE E O CENÁRIO ESTADUAL PERNAMBUCANO

Luiz Henrique de Oliveira Filho

Bacharelado em Biomedicina pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Caruaru/PE.

Darlene Glória Santos Alves

Farmacêutica e docente do Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Caruaru/PE.

Eixo Temático: Desafios e Estratégias no Cuidado Obstétrico e Neonatal.

RESUMO: Este estudo analisa a prevalência da sífilis gestacional no município de Cupira, Agreste Pernambucano, comparando-a com os dados do estado. Com isso, utilizando informações epidemiológicas oficiais, a pesquisa identifica diferenças de ocorrência da doença entre o interior e a capital pernambucana. Dessa forma, a análise permite reconhecer áreas com maior vulnerabilidade, auxiliando no direcionamento de políticas públicas mais eficazes e adequadas às realidades municipais. Ao comparar os dados locais com os estaduais, o estudo visa subsidiar estratégias de prevenção e controle da sífilis gestacional, contribuindo para a redução de sua prevalência epidemiológica. Por fim, a proposta reforça a importância de ações voltadas à saúde materno-infantil, com ênfase em municípios de pequeno porte como Cupira, favorecendo uma abordagem mais equitativa e regionalizada do enfrentamento à infecção bacteriana, especialmente entre as gestantes de localidades de baixa densidade populacional, como as de Cupira.

Palavras-chave: Epidemiologia; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Complicações Infeciosas na Gravidez.

INTRODUÇÃO

A sífilis, infecção sexualmente transmissível, é caracterizada por ser causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Dentre as vias de transmissão, destaca-se a vertical, que ocorre da gestante infectada para o feto, seja pelo parto ou amamentação, podendo gerar desfechos graves como aborto espontâneo, malformações congênitas, prematuridade ou óbito neonatal. Diante do impacto materno-infantil, a sífilis gestacional é considerada um agravo evitável e de notificação compulsória no Brasil e no estado, sendo indicador sensível da qualidade da atenção pré-natal.

No contexto do interior pernambucano, o município de Cupira, com cerca de 25 mil habitantes, segundo dados do IBGE, apresenta desafios estruturais típicos de cidades interioranas, como a baixa testagem precoce para ISTs, o que favorece a subnotificação de casos. Com isso, a título de aprofundamento científico, muitas gestantes, por desconhecerem informações essenciais sobre a doença e diante da pouca promoção da temática nos veículos midiáticos locais, acabam não procurando os serviços de saúde primária e, conseqüentemente, compromete o diagnóstico precoce, favorece a progressão da infecção e contribui para a subnotificação dos casos, dificultando o planejamento e a implementação de estratégias eficazes de prevenção e controle no município local.

Sob a ótica estadual, Pernambuco apresenta variações significativas na prevalência da sífilis gestacional entre seus municípios, refletindo diferenças socioeconômicas, estruturais e de acesso à saúde. Além disso, a localização geográfica constitui um importante desafio, uma vez que o estado abriga municípios com aldeias indígenas, onde o acesso de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) pode ser limitado. Essa limitação, por sua vez, pode resultar em subnotificação e menor alcance das ações de prevenção nessas comunidades, impactando diretamente na prevalência da doença.

Com isso, essa heterogeneidade evidencia a necessidade de análises locais detalhadas, como a realizada neste estudo em Cupira, para criar políticas públicas direcionadas e efetivas, como aumentar a propagação nos veículos midiáticos, para que essas mulheres possuam um alcance melhor de cuidados e diagnóstico. Portanto, este estudo propõe observar a situação epidemiológica da sífilis gestacional no município de Cupira em comparação com o cenário estadual, buscando, assim, contribuir para estratégias mais direcionadas e eficazes no enfrentamento da patologia gestacional.

OBJETIVO

Analisar a ocorrência da sífilis gestacional em Cupira, interior de Pernambuco, em comparação com dados estaduais de Pernambuco, no período entre 2020-2025, para contribuir com o aprimoramento das políticas públicas de saúde materno-infantil local.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo-comparativo, de abordagem quantitativa e natureza retrospectiva, que teve como objetivo analisar o perfil da sífilis gestacional no município de Cupira-PE, em comparação ao cenário estadual pernambucano, no período de 2020-2025. Para tanto, os dados foram obtidos por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), amplamente acessível ao público pela base nacional de Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Ressalta-se, entretanto, que as informações referentes ao ano de 2025 ainda não se encontravam disponíveis no sistema no momento da coleta, motivo pelo qual os dados desse ano foram extraídos diretamente junto à Secretaria Municipal de Saúde de Cupira-PE. As variáveis analisadas compreenderam a faixa etária das gestantes, a raça/cor autorreferida e a classificação clínica dos casos notificados no período gestacional.

Com isso, a análise estatística foi realizada por meio de métodos de estatística descritiva, com ênfase no cálculo das frequências absolutas, relativas e percentuais, a partir do total anual de casos notificados, de modo a verificar a distribuição proporcional das variáveis selecionadas (idade, raça e classificação clínica) ao longo da série temporal analisada. Assim, desse modo, tal abordagem permitiu identificar padrões relevantes e possíveis disparidades epidemiológicas entre o município e o estado,

contribuindo para o aprimoramento das estratégias de vigilância e enfrentamento da sífilis gestacional no contexto da saúde pública municipal e estadual.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi constatado que, entre 2020-2024, período temporal em que os dados estavam disponíveis, o município de Cupira apresentou um número relativamente baixo de casos de sífilis gestacional em comparação ao estado de Pernambuco, com destaque para o ano de 2022, quando a prevalência relativa atingiu aproximadamente (0,133%) do total estadual, com 5 casos diagnosticados da infecção em gestantes do município. Até o presente momento de 2025, foram registrados 3 casos de sífilis gestacional em Cupira, sendo 2 na forma latente e 1 na forma primária, o qual esses dados foram extraídos do setor de vigilância epidemiológica de Cupira-PE. No entanto, os dados estaduais referentes a 2025 ainda não estavam disponíveis, impossibilitando a comparação proporcional com o total de Pernambuco neste ano.

Em termos de cor/raça, a predominância da população parda foi observada tanto em Cupira quanto em Pernambuco, refletindo a composição demográfica local e estadual, visto que o estado de Pernambuco possui uma miscigenação diversa, porém, a maior prevalência é de pessoas pardas autodeclaradas. Em 2022, Cupira apresentou uma taxa relativa de casos em gestantes pardas de (0,115%), com 3 casos confirmados nesse grupo, evidenciando uma distribuição epidemiológica alinhada ao padrão estadual.

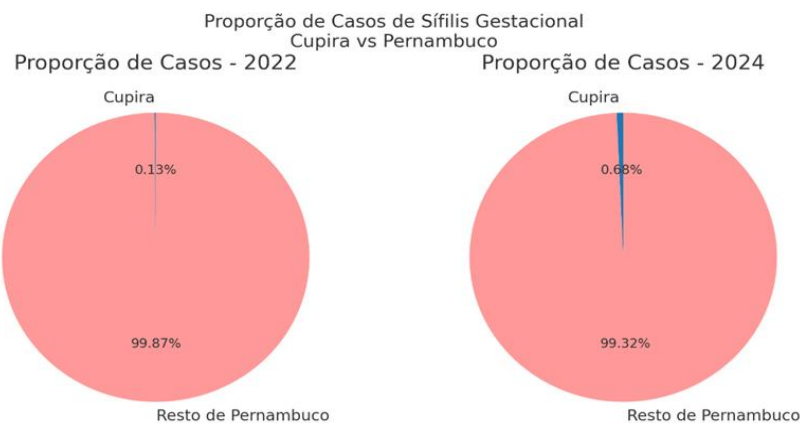
Quanto à faixa etária, a maioria dos casos em Cupira concentrou-se na faixa entre 20-39 anos, grupo que representa a maior parcela da população reprodutiva, mas a faixa etária de 15-19 anos merece destaque especial pelo impacto proporcionalmente mais elevado em 2024, quando representou (0,303%) do total estadual, indicando uma maior vulnerabilidade das adolescentes no município, o que pode configurar que muitos jovens desconhecem tal patologia e não utilizam algum método contraceptivo de forma correta.

Na classificação clínica, houve discrepância entre as áreas analisadas: Pernambuco manteve a predominância da classificação “IgN/branco”, sugerindo um número expressivo de casos com diagnóstico incompleto ou não especificado; por outro lado, Cupira apresentou predominância da sífilis terciária, especialmente em 2024, com índice relativo de (0,684%), evidenciando um potencial atraso no diagnóstico e tratamento. Vale ressaltar que, em todos os anos analisados, o município notificou e diagnosticou essa classificação clínica da sífilis, com 7 casos entre as gestantes.

Assim, essa situação indica fragilidades nos serviços de atenção à saúde materno-infantil no município, podendo favorecer o avanço da doença para estágios mais graves e complicações maternas e fetais. Portanto, os achados estatísticos destacam a necessidade de estratégias locais voltadas ao

diagnóstico precoce e acompanhamento de adolescentes e populações vulneráveis, como gestantes pardas em áreas menos desenvolvidas, para reduzir a sífilis gestacional em mulheres Cupirenses.

Figura 01.



Fonte: Autoria própria (2025), com base nos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), destacando os índices mais alarmantes entre 2020-2025

Figura 02.



Fonte: Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (HEMNSL). Alerta sobre o risco da sífilis na gestação. Agência Cora de Notícias — Governo de Goiás. 2021. Imagem ilustrativa de sífilis secundária/terciária em uma gestante, destacando a prevalência da classificação clínica terciária em Cupira-PE.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, a análise comparativa entre os dados municipais de Cupira-PE e os estaduais de Pernambuco revela a complexidade do enfrentamento da sífilis gestacional, especialmente em contextos de menor densidade populacional e com limitações estruturais nos serviços de saúde. Este estudo destaca que, para além dos números, é essencial compreender os fatores socioculturais, econômicos e organizacionais que influenciam a efetividade das ações de prevenção e controle.

A complexidade do contexto local, marcada por limitações no acesso à testagem e subnotificação, muitas vezes por escassez de promoção dessas práticas em saúde, evidencia a urgência de fortalecer os serviços de saúde primária e ampliar ações educativas voltadas às gestantes, com espe-

cial atenção às faixas etárias mais vulneráveis, como as gestantes entre 15-19 anos, a qual é a mais afetada pelo patógeno em questão, conforme os dados epidemiológicos descritos. Além disso, a integração entre os níveis municipal e estadual emerge como fator crucial para garantir a efetividade das estratégias de vigilância e controle.

A título de aprofundamento científico, exemplos de ações concretas incluem a capacitação contínua dos profissionais de saúde para o manejo da sífilis em gestantes, a ampliação dos testes rápidos em unidades básicas de saúde (UBS) e o desenvolvimento de campanhas de conscientização direcionadas especialmente para adolescentes e populações mais vulneráveis.

Assim, para finalizar, o presente trabalho contribui para a construção de uma abordagem regionalizada, que reconheça as desigualdades socioeconômicas e culturais que influenciam a ocorrência da sífilis gestacional, promovendo intervenções mais justas e equitativas, tanto na esfera municipal e estadual. Investir na saúde materno-infantil, sobretudo em localidades de menor porte, como Cupira, é fundamental para a redução das complicações associadas à doença e para a melhoria geral dos indicadores de saúde pública.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). 2024.

DE, A. BE. C. P. *et al.* Sífilis gestacional: epidemiologia, patogênese e manejo. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 23, n. 8, p. e13861-e13861, 2023.

DE, S. A. T. *et al.* Impactos maternos da Sífilis durante a gestação: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 4, p. e6943-e6943, 2021.

GALVÃO, T. F.; COSTA, C. H. N.; GARCIA, L. P. Atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v. 30, p. e2020954, 2021.

GONÇALVES, M. M. *et al.* Os desafios no tratamento da sífilis gestacional / the challenges in treating management syphilis. ID on line. **Revista de psicologia**, v. 14, n. 49, p. 106-113, 2020.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estimativas Populacionais Municipais 2024. Rio de Janeiro: IBGE, 2024.

LAURENTINO, A. C. N. *et al.* Atenção à saúde dos parceiros sexuais de adolescentes com sífilis gestacional e seus filhos: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p. e12162023, 2024.

NUNES, C. A. DO C. R.; DO. N. S., C. Sífilis na população vulnerável: estratégias de intervenção e inclusão. **RCMOS-Revista Científica Multidisciplinar O Saber**, v. 1, n. 1, 2024.

ROSA, R. F. DO. NASCIMENTO. *et al.* O manejo da sífilis gestacional no pré-natal. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-7], 2020.

DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: AVANÇOS, DESAFIOS E DESIGUALDADES NO ACESSO AO RASTREIO NO BRASIL

Matheus Loiola Amaral

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara, GO.

Alessandra Signorelli França Franco

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara, GO.

Brener Queiroz Borges

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara, GO.

Dorival José de Oliveira Neto

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara, GO.

João Amado Santos de Oliveira

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara, GO.

João Victor Seixas Rocha Vidal

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara, GO.

Luiz Fernando Barbaresco

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara, GO.

Marília Gabriela Adolfo Lobo

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara, GO.

Paulo Henrique Costa

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara, GO.

Pedro Henrique Barroso de Oliveira

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara, GO.

Eixo Temático: Oncoginecologia: Prevenção, Diagnóstico e Tratamento.

RESUMO: O câncer do colo do útero é um problema de saúde pública que afeta milhares de mulheres, principalmente nos países em desenvolvimento. No Brasil, apesar da existência de políticas públicas e estratégias preventivas bem estabelecidas, como o rastreamento por meio do exame de Papanicolau e a vacinação contra o HPV, ainda há importantes barreiras que dificultam o diagnóstico precoce, especialmente entre mulheres em situação de vulnerabilidade social. Esta revisão de literatura buscou reunir as evidências mais recentes sobre os avanços no diagnóstico precoce do câncer cervical, com foco nos desafios enfrentados pelo sistema de saúde brasileiro e nas desigualdades que impactam o acesso das mulheres aos exames preventivos. Observou-se que, embora existam melhorias em tecnologias e diretrizes de rastreamento, há falhas na implementação dessas políticas, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. Assim, é fundamental pensar em estratégias de equidade e reorganização dos serviços para garantir a efetividade da prevenção.

Palavras-chave: Câncer; Colo de Útero; Mulheres.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero, também conhecido como câncer cervical, é uma neoplasia que se desenvolve a partir de lesões precursoras causadas, na maioria dos casos, pela infecção persistente por tipos oncogênicos do papilomavírus humano (HPV) (Lopes, Ribeiro, 2019). Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), estimam-se cerca de 17 mil novos casos anuais no país, refletindo um grave problema de saúde pública. Além disso, é considerado o terceiro tipo de câncer mais comum entre mulheres no Brasil, com maior incidência nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste (Carvalho, Costa, França, 2019).

Apesar de amplamente evitável por meio de medidas como vacinação e rastreamento periódico com o exame citopatológico do colo uterino (Papanicolau), o câncer cervical ainda apresenta altos índices de morbidade e mortalidade no Brasil. A principal razão para isso está na detecção tardia da doença, muitas vezes relacionada ao acesso desigual aos serviços de atenção primária e à baixa cobertura do exame de rastreio (Ferreira et al. 2022).

O Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza gratuitamente o exame preventivo, porém a cobertura é considerada insuficiente em diversas localidades, principalmente nas áreas rurais, comunidades ribeirinhas e periferias urbanas (Baia et al. 2018). Além disso, a ausência de busca ativa, desinformação da população, falhas nos fluxos de referência e a falta de integração entre os níveis de atenção à saúde tornam o rastreamento ineficiente e fragmentado (Santos, Ramos, Migowski, 2019).

Diante dessa realidade, torna-se necessário aprofundar a análise sobre os avanços recentes relacionados ao rastreio do câncer de colo do útero, compreendendo também os desafios enfrentados na prática, bem como os fatores sociais, culturais e estruturais que influenciam diretamente no acesso ao diagnóstico precoce. Tal compreensão é fundamental para embasar políticas públicas mais efetivas e reduzir as desigualdades em saúde entre as mulheres brasileiras.

OBJETIVO

Analisar os avanços, desafios e desigualdades no acesso ao rastreio do câncer de colo do útero no Brasil, por meio de uma revisão de literatura.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão de literatura, com abordagem qualitativa, que visa sistematizar os principais achados científicos sobre o tema proposto, considerando a produção acadêmica recente. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), abrangendo os estudos publicados entre 2017 e 2023.

Foram utilizados os seguintes descritores controlados, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “neoplasias do colo do útero”, “rastreamento”, “atenção primária à saúde”,

“desigualdade em saúde” e “acesso aos serviços de saúde”, combinados com os operadores booleanos *AND* e *OR*.

Os critérios de inclusão abrangeram artigos completos disponíveis em português ou inglês, com abordagem empírica ou revisão sistemática, que tratassem especificamente do rastreamento do câncer cervical no Brasil. Foram excluídos artigos que não abordavam diretamente o contexto nacional, editoriais e documentos duplicados.

A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa e descritiva, com foco na identificação dos avanços tecnológicos e estruturais na área de rastreamento, nas dificuldades relacionadas ao acesso aos exames preventivos e nas estratégias adotadas para superar tais barreiras.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados demonstram que o Brasil conta com diretrizes atualizadas para o rastreamento do câncer do colo do útero, com recomendação do exame de Papanicolau a cada três anos para mulheres de 25 a 64 anos após dois exames anuais consecutivos negativos (Claro, Lima, Almeida, 2021). Recentemente, novas tecnologias, como a testagem de DNA do HPV de alto risco, vêm sendo incorporadas gradualmente como alternativa de rastreio primário, aumentando a sensibilidade diagnóstica (Lima *et al.*, 2023).

Apesar dessas inovações, ainda há dificuldades concretas na operacionalização do rastreamento. Uma das principais limitações está na baixa cobertura do exame nas regiões mais pobres e afastadas dos centros urbanos (Barcelos *et al.*, 2017). Fatores como barreiras geográficas, déficit de profissionais qualificados, falta de insumos e equipamentos, além da desorganização das agendas de coleta e resultados, afetam diretamente a eficiência da triagem.

Outro aspecto frequentemente citado é a falta de sensibilização da população sobre a importância da prevenção. Muitas mulheres não realizam o exame por desconhecimento, medo ou experiências anteriores negativas no serviço de saúde. A ausência de busca ativa e de estratégias de educação em saúde agrava essa situação, gerando uma cadeia de omissão que compromete o diagnóstico precoce (Martinovisk *et al.*, 2023).

A desigualdade regional também é marcante: enquanto algumas capitais atingem cobertura satisfatória, estados do Norte e do Nordeste apresentam índices alarmantemente baixos, comprometendo a equidade do sistema de saúde. Além disso, mulheres negras, indígenas, em situação de rua ou privadas de liberdade são sub-representadas nos serviços de rastreio, evidenciando a necessidade de políticas intersetoriais (Vieira *et al.*, 2022).

Estudos indicam que estratégias como informatização dos registros, capacitação das equipes de saúde da família, ações de busca ativa, ampliação da vacinação contra HPV e criação de fluxos de atendimento humanizados têm mostrado resultados positivos em experiências locais (Damacena, Luz,

Mattos, 2017). A integração da atenção básica com a média complexidade também se mostrou essencial para garantir o seguimento adequado em casos de alterações no exame preventivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão de literatura permitiu constatar que o câncer do colo do útero continua sendo uma doença evitável, porém negligenciada em muitas regiões do país. Apesar das tecnologias disponíveis e das diretrizes nacionais de rastreamento, persistem barreiras que dificultam a efetivação do diagnóstico precoce, principalmente entre as mulheres em situação de vulnerabilidade social.

É fundamental que o sistema de saúde brasileiro avance para além da oferta passiva de exames, investindo na organização da atenção básica, na vigilância ativa, no fortalecimento da relação com a comunidade e na qualificação das equipes multiprofissionais. Medidas como campanhas educativas, implementação de sistemas de controle de qualidade, ampliação da testagem para HPV e priorização de grupos de maior risco devem ser fortalecidas.

Reduzir as desigualdades de acesso e garantir que toda mulher tenha a oportunidade de realizar o exame preventivo de forma periódica e com qualidade é um passo essencial para diminuir a mortalidade por câncer cervical no Brasil. Para isso, é necessário um compromisso contínuo com a equidade em saúde, a humanização do cuidado e a efetividade das políticas públicas voltadas à saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

BAIA, E. M. *et al.* Dificuldades enfrentadas pelas mulheres para realizar o exame papanicolau: revisão integrativa. **Nursing (Ed. bras., Impr.)**, p. 2068-2074, 2018.

BARCELOS, M. R. B. *et al.* Qualidade do rastreamento do câncer de colo uterino no Brasil: avaliação externa do PMAQ. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 67, 2017.

CARVALHO, K. F.; COSTA, L. M. O.; FRANÇA, R. F. A relação entre HPV e Câncer de Colo de Útero: um panorama a partir da produção bibliográfica da área. **Revista Saúde em Foco**, v. 11, n. 5, p. 1-15, 2019.

CLARO, I. B.; LIMA, L. D. de.; ALMEIDA, P. F. de. DIRETRIZES, ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E RASTREAMENTO DO câncer do colo do útero: as experiências do Brasil e do Chile. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 10, p. 4497-4509, 2021.

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. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, p. 71-80, 2017.

FERREIRA, M. de. C. M. *et al.* Detecção precoce e prevenção do câncer do colo do útero: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da ESF. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 2291-2302, 2022.



LIMA, H. M. *et al.* Rastreio de Câncer de Colo de Útero pelo DNA do HPV. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 2, p. 5897-5908, 2023.

LOPES, V. A. S.; RIBEIRO, J. M. Fatores limitadores e facilitadores para o controle do câncer de colo de útero: uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 9, p. 3431-3442, 2019.

MARTINOVSKI, J. de. S. G. *et al.* Da busca ativa ao exame citopatológico para prevenção do câncer do colo do útero: plano de intervenção para uma estratégia saúde da família. 2023.

SANTOS, R. O.; RAMOS, D. N.; MIGOWSKI, A. Barreiras na implementação das diretrizes de detecção precoce dos cânceres de mama e colo do útero no Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 29, p. e290402, 2019.

VIEIRA, Y. P. *et al.* Tendência e desigualdades no rastreamento autorrelatado do câncer de colo de útero nas capitais brasileiras entre 2011 e 2020. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, p. e00272921, 2022.



INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NA SAÚDE DA MULHER: AVANÇOS, APLICAÇÕES E DESAFIOS ÉTICOS EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Matheus Loiola Amaral

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara, GO.

Alessandra Signorelli França Franco

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara, GO.

Brener Queiroz Borges

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara, GO.

Dorival José de Oliveira Neto

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara, GO.

João Amado Santos de Oliveira

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara GO.

João Victor Seixas Rocha Vidal

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara GO.

Luiz Fernando Barbaresco

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara GO.

Marília Gabriela Adolfo Lobo

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara – Zarns, Itumbiara GO.

Paulo Henrique Costa

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara - Zarns, Itumbiara GO.

Pedro Henrique Barroso de Oliveira

Estudante de Medicina pela Faculdade Zarns de Itumbiara - Zarns, Itumbiara GO.

Eixo Temático: Avanços Tecnológicos e Inovações na Ginecologia e Obstetrícia.

RESUMO: Este trabalho tem como objetivo sintetizar e discutir criticamente aplicações recentes da Inteligência Artificial (IA) em ginecologia e obstetrícia, com base em artigos publicados entre 2020 e 2025. A metodologia consistiu em uma busca no PubMed, aplicando critérios de inclusão e exclusão para selecionar estudos relevantes, com aplicação clínica direta. Os resultados demonstram que a IA atua como um coadjuvante valioso em três áreas principais: Diagnóstico por imagem, automatizando medições e triagem de anomalias para maior precisão; Reprodução assistida, introduzindo objetividade na seleção espermática; e Educação médica, por meio de chatbots para simulação de cenários clínicos. Assim, a IA surge como uma tecnologia transformadora, aumentando precisão diagnóstica e eficiência. Entretanto, sua integração plena e segura na prática clínica depende da superação de desafios, como a validação clínica rigorosa em larga escala e a elaboração de uma regulamentação ética robusta que garanta a segurança e a privacidade das pacientes.

Palavras-chave: Inteligência Artificial; Ginecologia; Obstetrícia.

INTRODUÇÃO

A revolução da inteligência artificial (IA) está transformando a medicina de maneira profunda, impactando desde o diagnóstico até a educação de profissionais de saúde. Essa mudança é particularmente notável na ginecologia e obstetrícia, especialidades que dependem fortemente de tecnologias de imagem, exames laboratoriais detalhados e da necessidade de decisões clínicas rápidas e precisas Horgan, Nehme & Abuhamad (2023). A integração de ferramentas de IA nesses campos não é apenas uma possibilidade futura, mas uma realidade atual, com algoritmos já sendo aplicados para aprimorar a análise de imagens ultrassonográficas, otimizar a reprodução assistida e fornecer suporte valioso à educação médica, como indicam estudos recentes de Dhombres *et al.* (2022).

Os algoritmos de machine learning e deep learning não surgem para substituir a expertise médica, mas sim para complementá-la, agindo como poderosos assistentes. Ao processar grandes volumes de dados de exames de imagem e resultados laboratoriais, a IA consegue identificar padrões sutis que podem escapar ao olho humano, o que contribui para reduzir a variabilidade entre examinadores e aumentar a acurácia diagnóstica. Novas frentes de aplicação, como o uso de chatbots para treinamento e suporte à tomada de decisão, conforme explorado por Morosky *et al.* (2025), mostram o potencial de expandir o acesso a informações precisas e apoiar o desenvolvimento contínuo de novas habilidades clínicas.

Apesar do grande otencial, a IA na medicina ainda enfrenta obstáculos significativos. A validação clínica rigorosa e a padronização metodológica são essenciais para garantir que as ferramentas sejam seguras e eficazes. Além disso, questões éticas, como a transparência dos algoritmos, a privacidade dos dados das pacientes e a responsabilidade sobre erros de diagnóstico, precisam ser cuidadosamente abordadas para assegurar uma integração responsável e confiável dessas tecnologias no cuidado à saúde da mulher.

OBJETIVO

Este trabalho tem como objetivo sintetizar e discutir criticamente cinco artigos publicados entre 2020 e 2025, que abordaram diferentes aplicações da IA em ginecologia e obstetrícia, destacando os principais resultados e as perspectivas futuras.

METODOLOGIA

Para a elaboração desta análise, conduziu-se uma busca estruturada na base de dados PubMed, utilizando a seguinte estratégia de busca: "artificial intelligence AND gynecology" OR "gynecology" OR "obstetrics" OR "obstetrics". O intervalo temporal foi delimitado para publicações entre janeiro de 2020 e setembro de 2025, a fim de capturar as aplicações mais recentes e inovadoras da área. Os critérios de inclusão privilegiaram artigos de revisão (sistemática e de escopo) e estudos originais que apresenta-

tassem aplicações práticas ou revisões conceituais significativas sobre IA em ginecologia e obstetrícia. Foram excluídos artigos que não estivessem em inglês, estudos exclusivamente experimentais (in vitro ou em modelo animal) sem tradução clínica imediata, publicações do tipo carta ao editor ou comentário, e pesquisas que focavam apenas em outras tecnologias (como robótica pura) sem o componente central de inteligência artificial. Dos resultados inicialmente, foram identificados e selecionados cinco estudos por apresentarem aplicações distintas e fundamentais da IA na área.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A integração da inteligência artificial (IA) em ginecologia e obstetrícia tem se mostrado um avanço promissor, com seu impacto concentrado em três áreas principais: diagnóstico por imagem, reprodução assistida e formação médica. Cada um desses campos tem se beneficiado de forma única das capacidades da IA, transformando práticas e abrindo novas possibilidades.

No campo do diagnóstico por imagem, a IA atua como um poderoso coadjuvante. Drukker *et al.* (2020) e Horgan *et al.* (2023) enfatizam a capacidade dos algoritmos de automatizar medições biométricas fetais, o que não apenas acelera o processo, mas também aumenta a precisão e reduz a variabilidade que pode ocorrer entre diferentes examinadores. Essa automação minimiza a dependência da experiência individual, tornando o diagnóstico mais consistente e confiável. Além disso, a IA se mostra eficaz na triagem de anomalias, ajudando a identificar com rapidez e precisão padrões que podem indicar condições de risco, permitindo intervenções mais ágeis.

No âmbito da reprodução assistida, a IA introduz uma camada de objetividade e eficiência. Conforme demonstrado por Cherouveim *et al.* (2023), a IA pode ser utilizada na seleção espermática de forma mais eficaz do que os métodos tradicionais. Ao analisar múltiplos parâmetros e identificar características ideais em segundos, a tecnologia oferece critérios mais objetivos e rápidos, aumentando as chances de sucesso do procedimento. Esse avanço não apenas otimiza o tempo no laboratório, mas também contribui para melhores resultados para os pacientes, tornando o processo menos subjetivo e mais baseado em dados.

No que diz respeito à formação médica, a IA está remodelando o aprendizado. Morosky *et al.* (2025) destacam o potencial dos chatbots baseados em IA para a educação de estudantes e residentes. Essas ferramentas podem simular situações clínicas complexas, permitindo que os futuros profissionais pratiquem a tomada de decisões em um ambiente seguro. O feedback imediato fornecido por esses chatbots é crucial para o aprimoramento contínuo das habilidades clínicas. No entanto, é fundamental que as discussões sobre a confiabilidade dessas ferramentas e a responsabilidade sobre as informações sejam aprofundadas, garantindo que o aprendizado seja ético e seguro.

Apesar de seu grande potencial, os estudos apontam que a maior parte das aplicações de IA ainda se encontra em estágios iniciais. A necessidade de ensaios clínicos multicêntricos e protocolos

padronizados é crucial para garantir que as tecnologias sejam reprodutíveis e seguras em diferentes contextos. Além disso, a ética no uso da IA é uma preocupação central. Questões sobre a confidencialidade dos dados das pacientes e a responsabilidade em caso de erros de diagnóstico precisam ser discutidas abertamente para construir um futuro onde a IA e a medicina possam coexistir de forma segura e benéfica para todos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, a inteligência artificial (IA) já ocupa um papel de destaque na ginecologia e obstetrícia, inaugurando uma era de possibilidades inéditas. Ela não apenas melhora a precisão de diagnósticos, mas também otimiza a eficácia de tratamentos e introduz um método inovador de formação médica. No entanto, para que o potencial da IA seja plenamente realizado em escala global, é crucial enfrentar desafios significativos. A validação clínica rigorosa é essencial para garantir a segurança e a eficácia das ferramentas, enquanto a regulamentação ética se torna indispensável para proteger a privacidade das pacientes e definir a responsabilidade em caso de erros.

À medida que esses desafios forem superados, a integração da tecnologia à prática profissional se tornará mais fluida. Quando isso acontecer, a IA poderá se consolidar como uma revolução transformadora no cuidado à saúde da mulher e do recém-nascido, tornando a medicina mais acessível, precisa e personalizada. O futuro não se trata de substituir a expertise humana, mas sim de equipar os profissionais de saúde com ferramentas que os capacitem a oferecer um cuidado de excelência, elevando os padrões da medicina e garantindo que cada paciente receba a melhor assistência possível.

REFERÊNCIAS

DHOMBRES, F.; BONNARD, J.; BAILLY, K.; MAURICE, P.; PAPAGEORGHIU, A. T.; JOUANNIC, J. M. Contributions of Artificial Intelligence Reported in Obstetrics and Gynecology Journals: Systematic Review. **Journal of Medical Internet Research**, v. 24, n. 4, e35465, 20 abr. 2022.

DRUKKER, L.; NOBLE, J. A.; PAPAGEORGHIU, A. T. Introduction to artificial intelligence in ultrasound imaging in obstetrics and gynecology. **Ultrasound in Obstetrics & Gynecology**, v. 56, n. 4, p. 498-505, out. 2020.

CHEROUVEIM, P.; VELMAHOS, C.; BORMANN, C. L. Artificial intelligence for sperm selection – a systematic review. **Fertility and Sterility**, v. 120, n. 1, p. 24-31, jul. 2023.

HORGAN, R.; NEHME, L.; ABUHAMAD, A. Artificial intelligence in obstetric ultrasound: A scoping review. **Prenatal Diagnosis**, v. 43, n. 9, p. 1176-1219, ago. 2023.

MOROSKY, C. M. et al. Practical applications of artificial intelligence chatbots in obstetrics and gynecology medical education. **American Journal of Obstetrics & Gynecology**, v. 233, n. 1, p. 4-11, jul. 2025.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PRESCRIÇÃO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS: ATUALIDADES E PERSPECTIVAS

Luis Filipe Pinto Barbosa

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão -UFMA, Pinheiro, MA.

Cidiane de Jesus Lopez Boaz

Enfermeira, Pós-graduando em Saúde da Mulher pela DNA pós-graduação, João Pessoa, PB.

Eixo Temático: Saúde Reprodutiva ao Longo do Ciclo de Vida.

RESUMO: A prescrição de métodos contraceptivos por enfermeiros é uma prática crescente na Atenção Primária à Saúde (APS), sendo essencial para promover a saúde reprodutiva e planejamento familiar. Este estudo tem como objetivo analisar as atualidades e perspectivas da prescrição de contraceptivos pelos enfermeiros, explorando os seus benefícios, desafios e impactos dessa prática na saúde das mulheres no Brasil. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura entre 2015 a 2024, com base em artigos disponíveis nas bases SciELO e PubMed, além de documentos do Ministério da Saúde e da COFEN. A prescrição de contraceptivos pelos enfermeiros facilita o acesso e a adesão ao planejamento familiar, mas enfrenta desafios relacionados à padronização de protocolos e à necessidade de formação contínua. Conclui-se que a prática de prescrição de contraceptivos por enfermeiros é uma ferramenta poderosa para a autonomia das mulheres e para a ampliação do acesso a cuidados em saúde reprodutiva no Brasil.

Palavras-chave: Anticoncepção; Atenção primária à saúde; Enfermagem; Planejamento familiar.

INTRODUÇÃO

A saúde sexual e reprodutiva é reconhecida internacionalmente como um direito humano fundamental. No Brasil, o acesso a métodos contraceptivos é garantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), mas ainda é marcado por desigualdades regionais e sociais. Nesse contexto, o enfermeiro surge como protagonista na Atenção Primária, atuando tanto no aconselhamento em saúde quanto na prescrição de métodos contraceptivos, desde que amparado em protocolos oficiais e rotinas aprovadas pela instituição de saúde (Pscheidt; Lewandowski, 2025; Silva et al., 2024).

Na legislação brasileira compete ao enfermeiro a prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotinas aprovadas pelas instituições de saúde (Lei nº 7.498/1986, art. 11, II, c e Decreto nº 94.406/1987). O Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), por meio da Resolução nº 689/2022 e 690/2022, também reconhece a prescrição em meio eletrônico, assegurando rastreabilidade e segurança documental e normatiza a atuação do enfermeiro no planejamento familiar e reprodutivo. Somam-se a isso, as orientações do Ministério da Saúde que organizam a atenção à saúde das mulheres e normatizam práticas clínicas de planejamento reprodutivo.

Adicionalmente, deve-se considerar que a ampliação do escopo da enfermagem reflete não apenas uma necessidade técnica, mas também uma demanda social. A sobrecarga dos serviços médicos, aliada ao aumento da busca por autonomia das mulheres em relação às suas escolhas reprodutivas, torna essencial o fortalecimento do papel do enfermeiro como prescritor. Esse movimento acompanha uma

tendência internacional de valorização das práticas avançadas de enfermagem, que têm demonstrado resultados positivos em diversos países no campo da saúde reprodutiva (Pscheidt; Lewandowski, 2025).

OBJETIVO

Analisar as atualidades e perspectivas da atuação do enfermeiro na prescrição de métodos contraceptivos, considerando aspectos legais, clínicos e sociais, bem como seus impactos no acesso à saúde reprodutiva no Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em agosto de 2025. O estudo teve como definição da questão de pesquisa: "Quais são as atualidades e perspectivas da atuação do enfermeiro na prescrição de métodos contraceptivos na APS brasileira?", utilizando as bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Google Acadêmico e SciELO, além de documentos do Ministério da Saúde e do COFEN.

Foram utilizados os descritores em português: "enfermagem", "contracepção", "planejamento familiar" e "atenção primária à saúde", combinados com os operadores booleanos AND/OR. Como critérios de inclusão, foram incluídos artigos publicados entre 2013 a 2025, disponíveis na íntegra em português, que abordassem a prescrição de contraceptivos ou práticas clínicas da enfermagem em planejamento reprodutivo. Como critérios de exclusão, foram eliminados editoriais, cartas e estudos que não tratassem diretamente da atuação de enfermeiros. Após a busca inicial (n=128), aplicaram-se os critérios de inclusão e exclusão, o que resultou em 7 artigos selecionados para a análise crítica. Além disso, foram incorporados 3 documentos oficiais (leis, protocolos, resoluções) para a contextualização normativa.

A análise foi conduzida em forma de síntese temática, agrupando os achados em eixos: (i) acesso e equidade no mix contraceptivo, (ii) base legal e protocolos, (iii) segurança e contraindicações, (iv) continuidade e abandono do método, e (v) inserção de DIU por enfermeiros.

Complementarmente, buscou-se garantir diversidade regional nos estudos incluídos, de modo a abarcar experiências de diferentes estados brasileiros. Esse cuidado metodológico permite compreender não apenas a regulamentação nacional, mas também como é aplicado em realidades locais distintas, fortalecendo a validade e a aplicabilidade dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. Acesso e equidade no mix contraceptivo

Os estudos mostraram que o mix contraceptivo brasileiro permanece concentrado em métodos orais e preservativos, enquanto o uso de métodos contraceptivos de longa duração (LARCs) tais como o Dispositivo Intrauterino (DIU) e implantes, ainda é limitado e menos utilizado, devido a baixa oferta em Unidades Básicas de Saúde (UBS), verificou-se também que as mulheres não cadastradas nas UBS's tendem a recorrer menos aos usos de métodos contraceptivos (Araújo et al., 2023; Pscheidt; Levandowski, 2025). Entretanto, fatores como escolaridade, renda, raça, região geográfica e o baixo nível de conhecimento sobre os diferentes métodos contraceptivos influenciam a escolha do método, reforçando a importância da atuação do enfermeiro para reduzir desigualdades e orientar escolhas livres de coerção (Silva; Telles; Araújo, 2024).

Além disso, quando comparado a países de alta renda, o Brasil apresenta taxas inferiores de uso de contraceptivos de longa duração. Isso revela um espaço de atuação da enfermagem que vai além da prescrição: trata-se de promover estratégias educativas que valorizem métodos seguros, duradouros e mais eficazes (Araújo et al., 2023; Oliveira *et al.*, 2024).

3.2. Base legal e protocolos

A prática do enfermeiro na prescrição contraceptiva é amparada pela legislação e por protocolos clínicos. O Protocolo da Atenção Básica: Saúde das Mulheres orienta o manejo de métodos e efeitos adversos, fornecendo segurança clínica (MS, 2016). Normativas do COFEN garantem respaldo ético, especialmente em relação à prescrição eletrônica, registros e integridade do ato profissional (COFEN, 2022).

No entanto, há ainda uma fragmentação nos protocolos adotados em nível municipal e estadual. Essa diversidade pode levar a diferentes graus de autonomia para a enfermagem, criando desigualdade de oportunidades de cuidado. Padronizar a prática em nível nacional favorece maior segurança e uniformidade no atendimento (Dombrowski; Pontes; Assis, 2013; Pscheidt; Levandowski, 2025).

3.3. Segurança, elegibilidade e contraindicações

A triagem clínica é fundamental para identificar contraindicações. Nesse contexto, com base na literatura, observa-se a alta prevalência de uso contraindicado de anticoncepcionais orais entre mulheres com baixa escolaridade e idade mais avançadas, demonstrando a importância da consulta de enfermagem para uma avaliação criteriosa (Corrêa *et al.*, 2017).

Dessa forma, a capacitação contínua do enfermeiro é fundamental. Protocolos federais destacam a necessidade de treinamento constante para reconhecer sinais de riscos, as vantagens e desvantagens dos métodos contraceptivos, bem como as suas reações adversas e orientar as mulheres sobre as melhores opções disponíveis (COFEN, 2022; Dombrowski; Pontes; Assis, 2013; Pscheidt; Levandowski, 2025).

3.4. Continuidade e abandono do método

Outro aspecto relevante encontrado na literatura, destaca-se as taxas de trocas e abandono de pílulas e injetáveis, na qual a escolha pelos preservativos masculinos se mantém mais prático e são associadas aos fatores socioeconômicos e os seus efeitos colaterais (Borges et al., 2021). A atuação da enfermagem, ao realizar acompanhamento ativo e aconselhamento contínuo, reduz significativamente a descontinuidade e melhora a adesão aos métodos.

Um aspecto complementar é a busca ativa realizada pela equipe de enfermagem. Estratégias como telefonemas, visitas domiciliares e acompanhamento em grupos comunitários podem reduzir as perdas de seguimento e fortalecer o vínculo com a unidade de saúde.

3.5. Inserção de DIU por enfermeiros

A ampliação do escopo para incluir a inserção de DIU por enfermeiros é prática e já presente em algumas localidades, com evidências de segurança e efetividade (Borges et al., 2021; Oliveira et al., 2023). Desse modo, a capacitação adequada e protocolos institucionais tornam essa prática uma estratégia viável para ampliar o acesso a LARCs (COFEN, 2022).

Essa expansão representa não apenas uma inovação clínica, mas também um marco político. Permitir que enfermeiros realizem procedimentos tradicionalmente atribuídos a médicos amplia o alcance dos serviços de saúde, diminui o abandono de métodos contraceptivos e os seus efeitos colaterais e reduz as barreiras geográficas, especialmente em regiões periféricas do Brasil (Pscheidt; Levandowski, 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação do enfermeiro na prescrição de métodos contraceptivos é prática consolidada legalmente, eficaz para ampliar o acesso e estratégica para reduzir desigualdades em saúde reprodutiva. Os resultados apontam ganhos em adesão, continuidade e empoderamento das mulheres, especialmente quando a consulta de enfermagem é pautada em protocolos atualizados e centrada na pessoa. Contudo, a consolidação dessa prática exige investimentos em padronização de protocolos, formação contínua, infraestrutura adequada e maior integração entre diferentes níveis de atenção. O reconhecimento da enfermagem como protagonista no campo da saúde reprodutiva não apenas fortalece o SUS, mas também promove justiça social, autonomia e qualidade de vida para milhares de mulheres brasileiras.

Adicionalmente, ao se considerar as transformações demográficas e epidemiológicas do Brasil, a valorização da prescrição por enfermeiros se apresenta como um caminho irreversível. O futuro aponta para uma enfermagem cada vez mais autônoma, atuando com respaldo científico e ético, contribuindo para o fortalecimento do sistema de saúde universal e para o respeito aos direitos sexuais e reprodutivos.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, F. G.; ABREU, M. N. S.; MENDES, M. S. F. Mix contraceptivo e fatores associados ao tipo de método usado pelas mulheres brasileiras: estudo transversal de base populacional. **Cadernos de Saude Publica**, v. 39, n. 8, 1 jan. 2023.

BORGES, A. L. V. *et al.* Descontinuidades contraceptivas no uso do contraceptivo hormonal oral, injetável e do preservativo masculino. **Cad. Saúde Pública**, v. 37, n. 2, e00014220, Jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde; Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 230 p. ISBN 978-85-334-2360-2.

Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf. Acesso em: 11 de setembro de 2025.

COFEN. Resolução COFEN nº 689, de 04 de fevereiro de 2022. **Normatiza a atuação da equipe de enfermagem no cumprimento de prescrições à distância, através de meios eletrônicos.** Diário Oficial da União: Brasília, DF, 04 fev. 2022. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-689-2022/>. Acesso em: 11 de setembro de 2025.

COFEN. Resolução COFEN nº 690, de 11 de fevereiro de 2022. **Normatiza a atuação do Enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo.** Diário Oficial da União: Brasília, DF, 11 fev. 2022. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-690-2022/>. Acesso em: 11 de setembro de 2025.

CORRÊA, D. A. S. *et al.* Factors associated with the contraindicated use of oral contraceptives in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, n. 0, 2017.

DOMBROWSKI, J. G.; PONTES, J. A.; ASSIS, W. A. L. DE M. E. Atuação do enfermeiro na prescrição de contraceptivos hormonais na rede de atenção primária em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. 6, p. 827–832, dez. 2013.

OLIVEIRA, L. S. DE. *et al.* Evidências da inserção de dispositivo intrauterino por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, p. e20230134, 26 fev. 2024.

PSCHEIDT, E.; LEVANDOWSKI, T. Saúde reprodutiva e autonomia: papel da enfermagem no atendimento de mulheres vulneráveis na atenção primária. *Revista Brasileira de Atualizações em Ciências e Saúde (REAC)*, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 12–33, 2025.

SILVA, A. D. DA; TELLES, J.; ARAÚJO, S. B. DE. O papel da enfermagem no planejamento familiar e na promoção da saúde da mulher: uma revisão bibliográfica. **Revista FT**, v. 28, e. 133, 2024.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) EM MULHERES JOVENS

Luis Filipe Pinto Barbosa

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão -UFMA, Pinheiro, MA

Cidiane de Jesus Lopez Boaz

Enfermeira, Pós-graduando em Saúde da Mulher pela DNA pós-graduação, João Pessoa, PB.

Eixo Temático: Oncoginecologia: Prevenção, Diagnóstico e Tratamento.

RESUMO: O Papilomavírus Humano (HPV) é uma infecção sexualmente transmissível viral comum e está diretamente relacionado ao câncer do colo do útero, uma das principais causas de mortalidade evitável entre as mulheres. Apesar da incorporação da vacina ao Programa Nacional de Imunizações, a adesão permanece baixa devido a desinformação, tabus e barreiras de acesso. Este estudo tem como objetivo analisar a atuação do enfermeiro na prevenção e educação em saúde sobre HPV em mulheres jovens, destacando estratégias, desafios e perspectivas. Trata-se de uma revisão integrativa realizada entre 2008 a 2024, que selecionou oito artigos e dois documentos normativos. Os resultados apontaram que o enfermeiro exerce papel central na vacinação, no rastreamento citopatológico e na educação em saúde, sendo fundamental para superar tabus e ampliar a adesão. Conclui-se que a enfermagem, ao unir conhecimento científico, empatia e vínculo comunitário, é estratégica para reduzir a incidência do HPV e fortalecer a saúde reprodutiva.

Palavras-chave: Educação em saúde; Enfermagem; Papilomavírus humanos; Prevenção de doenças.

INTRODUÇÃO

O Papilomavírus Humano (HPV) afeta milhões de pessoas em todo o mundo, sendo considerado a principal infecção sexualmente transmissível (IST) de origem viral. Estima-se que cerca de 80% das mulheres sexualmente ativas entrarão em contato com o vírus em algum momento de suas vidas, o que demonstra a relevância de estratégias preventivas consistentes (Lobo; Apolinário, 2021). O HPV está associado não apenas a verrugas genitais, mas também ao câncer do colo do útero, vulva, vagina, pênis, anal, e orofaríngeo, com o destaque para o câncer de colo de útero, que figura como uma das principais causas de morte evitável em mulheres, sobretudo nos países em desenvolvimento (Fedrizzi *et al.*, 2008).

No Brasil, a vacinação contra o HPV foi incorporada ao Programa Nacional de Imunizações (PNI) em 2014, representando um avanço fundamental no enfrentamento da doença (Moura; Codeço; Luz, 2021). Entretanto, a adesão ao esquema vacinal ainda é insuficiente, em grande parte devido à desinformação, ao estigma e a barreiras de acesso. Nesse contexto, o enfermeiro, inserido na rede de Atenção Primária à Saúde, é um ator central tanto na aplicação das vacinas quanto na educação em saúde.

A validação normativa da atuação do enfermeiro na prevenção e educação em saúde sobre HPV em mulheres jovens também inclui a realização de exames citopatológicos. Isso porque, conforme

definido na Resolução COFEN nº 381, de 25 de julho de 2011, a coleta de material para citologia oncológica no âmbito da equipe de enfermagem é privativa do enfermeiro, desde que este possua a capacitação técnica e científica necessária, e que o exame seja realizado no contexto da consulta de enfermagem. Esse respaldo legal reforça o papel do enfermeiro como protagonista em ações de prevenção ao câncer de colo do útero e no fortalecimento da atenção integral à saúde da mulher (Cofen, 2011).

Além disso, a abordagem do HPV requer mais do que medidas biomédicas: é preciso promover o diálogo sobre sexualidade, quebrar tabus e estimular a autonomia das jovens em relação ao cuidado de sua saúde reprodutiva. O enfermeiro, por sua proximidade com a comunidade e capacidade de atuar de forma multiprofissional, tem o potencial de ser agente transformador neste processo (Fernandes *et al.*, 2023).

OBJETIVO

Analisar a atuação do enfermeiro na prevenção e educação em saúde sobre o HPV em mulheres jovens, destacando estratégias educativas, barreiras enfrentadas e perspectivas de fortalecimento da prática.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, realizada em agosto de 2025. O levantamento bibliográfico foi feito nas fontes Google Acadêmico, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), além de diretrizes da COFEN. Foram utilizados descritores em português: HPV (papilomavírus humano), enfermagem, prevenção, educação em saúde e mulheres jovens. Os termos foram combinados com operadores booleanos *AND/OR*. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre 2008 e 2024, em português, disponíveis na íntegra, que abordassem a atuação do enfermeiro na prevenção ou educação em saúde sobre HPV em mulheres jovens. Foram excluídos estudos voltados exclusivamente a aspectos laboratoriais, editoriais ou artigos de opinião. Inicialmente foram identificados 143 artigos. Após a leitura de títulos, resumos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 8 estudos compuseram a amostra final. Além disso, 1 documento normativo da COFEN e 1 do Ministério da Saúde foram utilizados para complementar a análise. A análise dos dados foi organizada em eixos temáticos: (i) vacinação e cobertura vacinal, (ii) educação em saúde e enfrentamento de tabus, (iii) rastreamento e diagnóstico precoce, (iv) desafios socioculturais e institucionais, e (v) perspectivas futuras.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. Vacinação e cobertura vacinal

O enfermeiro desempenha papel essencial no alcance das metas de vacinação contra o HPV, sendo responsável não apenas pela aplicação das doses, mas também pela busca ativa de adolescentes faltosos e pelo esclarecimento de dúvidas (Moura; Codeço; Luz, 2021). Os estudos demonstraram que a presença ativa da enfermagem contribui diretamente para a elevação das coberturas vacinais. No entanto, a baixa adesão ao esquema completo ainda representa um desafio, especialmente em áreas com menor infraestrutura e em populações mais vulneráveis (Carvalho; Araújo, 2021).

Além disso, iniciativas como vacinação em escolas, campanhas comunitárias e utilização de mídias sociais sob a coordenação de enfermeiros têm mostrado impacto positivo na ampliação da adesão. Tais estratégias reforçam o caráter inovador e educativo da atuação da enfermagem na saúde pública (Carvalho; Araújo, 2021).

3.2. Educação em saúde e enfrentamento de tabus

A educação em saúde é apontada como um dos principais instrumentos para a prevenção do HPV. O enfermeiro, por meio de rodas de conversa, palestras e atendimentos individuais, têm a oportunidade de desconstruir tabus relacionados à sexualidade e às ISTs. A literatura evidencia que a desinformação é um dos fatores que mais contribuem para a resistência à vacinação e para o atraso na procura por exames de rastreamento (Araújo et al., 2023).

Um aspecto importante é a capacidade do enfermeiro de adaptar o discurso às diferentes faixas etárias e contextos socioculturais, promovendo acolhimento e confiança. Essa flexibilidade é fundamental para estimular a adesão das jovens às práticas preventivas.

3.3. Rastreamento e diagnóstico precoce

Além da vacinação, o rastreamento por meio do exame citopatológico (Papanicolau) continua sendo uma estratégia essencial na prevenção secundária do câncer do colo do útero (Araújo et al., 2023; Fernandes et al., 2023; Oliveira et al., 2021). O enfermeiro tem papel central na coleta do exame, no encaminhamento de casos suspeitos e no acompanhamento longitudinal das usuárias. Outro aspecto que a literatura aponta é que a adesão ao rastreamento aumenta significativamente quando as mulheres estabelecem vínculo com a equipe de enfermagem.

No entanto, persistem dificuldades, como o início tardio da coleta entre jovens, baixa escolaridade, nível socioeconômico, constrangimento e a vergonha em procurar os serviços de saúde (Araújo et al., 2023). Tais barreiras reforçam a necessidade de estratégias educativas contínuas.

3.4. Desafios socioculturais e institucionais

Os principais desafios identificados incluem desinformação, tabus relacionados à sexualidade, resistência de familiares e crenças religiosas. Soma-se a isso a sobrecarga de trabalho da enfermagem e

a carência de infraestrutura em algumas regiões do país (Silva *et al.*, 2024). Esses fatores limitam o alcance das ações de prevenção, apesar do esforço dos profissionais.

Superar tais desafios requer uma abordagem intersetorial, na qual o enfermeiro atue em parceria com escolas, famílias e líderes comunitários. Essa articulação pode reduzir barreiras culturais e fortalecer a confiança no sistema de saúde.

3.5. Perspectivas futuras

As perspectivas futuras apontam para a ampliação do uso de tecnologias digitais no apoio à educação em saúde, com enfermeiros desenvolvendo conteúdos para redes sociais e aplicativos de monitoramento vacinal. Outro aspecto é o fortalecimento da formação acadêmica e da educação permanente, visando preparar o enfermeiro para lidar com novas demandas da saúde sexual das mulheres jovens (Araújo *et al.*, 2023).

3.6. Teste molecular DNA-HPV como inovação no SUS

O Ministério da Saúde anunciou, em 2025, a incorporação de um teste molecular de natureza 100% nacional para detecção do DNA do vírus HPV antes mesmo de causar lesões nas células do colo de útero. Essa tecnologia identifica 14 subtipos do vírus com maior precisão do que o exame citopatológico tradicional, permitindo a detecção precoce de alterações antes do surgimento de lesões visíveis. Além da alta sensibilidade diagnóstica, o método possibilita ampliar o intervalo entre os exames, reduzindo custos para o sistema de saúde e aumentando a comodidade para as mulheres (Brasil, 2025).

Essa inovação reforça o papel estratégico da enfermagem, uma vez que os enfermeiros poderão realizar a coleta, orientar sobre o novo exame e atuar na busca ativa de mulheres jovens que não aderem ao rastreamento convencional. Ao facilitar o acesso e fortalecer a prevenção, o teste molecular contribui para reduzir a mortalidade por câncer do colo do útero, além de democratizar o cuidado e diminuir desigualdades regionais em saúde (Brasil, 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação do enfermeiro na prevenção e educação em saúde sobre o HPV em mulheres jovens é determinante para reduzir a incidência e a mortalidade por câncer do colo do útero. Por meio de ações educativas, vacinação e rastreamento, a enfermagem exerce papel estratégico na promoção da saúde reprodutiva.

Contudo, para que essa atuação alcance seu máximo potencial, é fundamental superar desafios relacionados à adesão vacinal, aos tabus culturais e à limitação de recursos. Políticas públicas consistentes e programas de educação permanente devem ser fortalecidos, garantindo suporte institucional aos profissionais.

Adicionalmente, a valorização da enfermagem como agente educador e protagonista das ações preventivas se revela como caminho essencial para o futuro. A prática do enfermeiro, fundamentada em evidências científicas, empatia e proximidade com a comunidade, tem o poder de transformar realidades, ampliando a autonomia das mulheres jovens e contribuindo para a redução de espera em saúde.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A. C. P. DE. *et al.* Papilomavírus humano papel do enfermeiro na atenção básica de saúde. **Revista FT**, v. 27, e. 127, 2023.

BRAZIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde oferta tecnologia inovadora 100% nacional para detectar câncer do colo do útero no SUS. Brasília, 14 ago. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/agosto/ministerio-da-saude-oferta-tecnologia-inovadora-100-nacional-para-detectar-cancer-do-colo-do-utero-no-sus>. Acesso em: 24 ago. 2025.

CARVALHO, A. M. C. DE; ARAÚJO, T. M. E. DE. Fatores associados à adesão de adolescente à vacina contra papilomavírus humano: estudo transversal. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 30, 11 ago. 2021.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 381/2011. **Regulamenta a solicitação de exames de rotina e complementares por enfermeiro no âmbito do SUS**. Brasília, 2011. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-3812011/>. Acesso em: 24 ago. 2025.

FEDRIZZI, E. N. *et al.* Infecção pelo papilomavírus humano (HPV) em mulheres de Florianópolis, Santa Catarina. **Brazilian Journal of Sexually Transmitted Diseases**, v. 20, n. 2, p. 73–79, 2008.

FERNANDES, F. SÁ. DE. L. *et al.* Saúde da mulher: atuação do enfermeiro na prevenção do câncer do colo de útero. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 11, p. 2862–2880, 2023.

LOBO, S. C.; APOLINÁRIO, F. V. Atuação do enfermeiro na promoção da imunização contra o papilomavírus humano (HPV) e sua correlação com a prevenção do câncer do colo de útero. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 7, n. 10, p. 2999–3011, 2021.

MOURA, L. DE L.; CODEÇO, C. T.; LUZ, P. M. Cobertura da vacina papilomavírus humano (HPV) no Brasil: heterogeneidade espacial e entre coortes etárias. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, 2021.

OLIVEIRA, A. N. H. DE. *et al.* A importância do profissional enfermeiro na prevenção do HPV na Atenção Básica. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, p. e106101119271, 24 ago. 2021.

SILVA, G. Q. *et al.* Os fatores que interferem na baixa cobertura do rastreamento de câncer de colo de útero na atenção básica: uma revisão integrativa. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 16, n. 10, p. e6020–e6020, 17 out. 2024.

TESTE DO CORAÇÃOZINHO E O DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CARDIOPATIAS CONGÊNITAS: UM RESUMO ESTENDIDO

Júlia Oliveira Quintino de Lima

Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Wenceslau Braz – FWB, Itajubá, MG.

Izabela dos Santos Bellini Ribeiro

Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Wenceslau Braz – FWB, Itajubá, MG.

Bruna de Almeida Mota

Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Wenceslau Braz – FWB, Itajubá, MG.

Sofia Alessandra Rodrigues Pinto

Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Wenceslau Braz – FWB, Itajubá, MG.

Letícia Vitória Ribeiro Guimarães

Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Wenceslau Braz – FWB, Itajubá, MG.

Agnes Aparecida dos Santos

Orientadora Mestra Docente na Faculdade de Enfermagem Wenceslau Braz – FWB, Itajubá, MG.

Eixo Temático: Temas Livres.

RESUMO: Cardiopatias congênicas são anomalias estruturais do coração presentes desde o nascimento, afetando o funcionamento do órgão e sua capacidade de bombear sangue, representam um problema de saúde relacionado às altas taxas de mortalidade neonatal. Objetivo: Abordar a importância do diagnóstico precoce de cardiopatia congênita. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura utilizando dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed. Resultados e discussões: A elevada taxa de mortalidade neonatal por doenças cardíacas congênicas requer sistemas de atendimento dedicados, capacitação e aplicação de recursos em inovação tecnológica, no âmbito da enfermagem, é notório que os enfermeiros possuem conhecimento do conceito e finalidade de triar possíveis cardiopatias congênicas e assim reduzir o índice de mortalidade infantil. Conclusão: Portanto, reconhecemos que o teste do coraçãozinho é um instrumento fundamental para a detecção precoce de cardiopatias congênicas em recém-nascidos, contribuindo para a redução da mortalidade neonatal.

Palavras-chave: Teste do coraçãozinho; Oximetria de pulso; Cardiopatia congênita.

INTRODUÇÃO

As Cardiopatias Congênicas (CC) são o conjunto de doenças que afetam o sistema cardiovascular, incluindo coração, pericárdio, artérias, veias e vasos capilares, definida como uma anormalidade, seja na estrutura ou na função cardiovascular, que está presente ao nascer, estando relacionado às altas taxas de mortalidade neonatal (Miranda, 2019).

São os principais problemas de morbimortalidade neonatal, atingindo aproximadamente oito a cada 1000 nascidos vivos, e em torno de 30% destes recém-nascidos recebem alta hospitalar sem o diagnóstico, e evoluem para choque, hipóxia ou óbito precoce, antes de receber tratamento adequado (Medeiros *et al.*, 2015).

A evolução da tecnologia constitui um progresso que permite a monitorização de forma contínua e não invasiva da saturação de oxigênio no sangue arterial, que é utilizada como mais uma ferramenta na triagem neonatal e apresenta-se como possibilidade na redução da incidência de mortalidade e gravidade das complicações nos casos de CC. Baseada nessa realidade, a utilização da oximetria de pulso nas unidades neonatais apresenta-se como um processo de triagem de CC graves. Conhecido como teste do coraçãozinho, este método tem obtido bons resultados na captação precoce dessas malformações. Nesse contexto, o enfermeiro é o profissional ideal de escolha para a realização da triagem neonatal (Medeiros *et al.*, 2015).

A realização do teste deve ser feita mediante a aferição da oximetria de pulso, em todo recém-nascido aparentemente saudável com idade gestacional > 34 semanas, antes da alta da Unidade Neonatal. Sendo realizada a aferição no membro superior direito e em um dos membros inferiores, e é necessário que o recém-nascido esteja com as extremidades aquecidas e o monitor evidencie uma onda de traçado homogêneo. Vale ressaltar que o momento da aferição ocorre entre 24 e 48 horas de vida. O valor de normalidade apresenta saturação periférica maior ou igual a 95% em ambas as medidas e diferença menor que 3%. Entre as anormalidades, qualquer medida da SpO2 menor que 95% ou houver uma diferença igual ou maior que 3%. Sendo assim, é necessária uma nova aferição após 1 hora. Caso o resultado se confirme, um ecocardiograma deverá ser realizado dentro das 24 horas seguintes (Brasil, 2014).

OBJETIVO

Elucidar a relevância do teste do coraçãozinho no diagnóstico precoce de cardiopatias congênita.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de natureza exploratória, fundamentado em uma revisão integrativa da literatura, foi realizado um levantamento bibliográfico abrangendo o período de 2014 a 2020, visto que não foram encontrados artigos com a temática dentro do período de 5 anos. Para a busca dos artigos foi feito o levantamento na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed.

Utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Teste do coraçãozinho" e "Oximetria de pulso", combinados com o operador booleano AND. Resultando na identificação de 11

artigos. Como critérios de inclusão, foram utilizados artigos completos em português, inglês e textos gratuitos disponíveis na íntegra que abordassem o teste do coraçãozinho e sua importância para o diagnóstico precoce.

Após a leitura do título e resumo, foram excluídos 6 artigos por não se adequarem à temática estabelecida ou que apresentassem parcialmente a temática. Posteriormente, uma leitura detalhada dos artigos foi realizada para uma avaliação mais minuciosa, sendo assim, foram selecionados 5 artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A alta taxa de letalidade da doença em questão é um desfavorável agravante quando se diz respeito à saúde neonatal, tendo em vista que cerca de 1 a 2 de cada 1000 recém-nascidos vivos apresentam CC crítica e que 30% destes recebem alta hospitalar sem o diagnóstico, evoluindo o quadro antes de receber tratamento adequado. Posto isso, o diagnóstico precoce é fundamental, pois pode evitar choque, acidose, parada cardíaca ou agravo neurológico antes do tratamento da cardiopatia. Então, melhorar o diagnóstico destas cardiopatias é de suma importância, pois poderá reduzir a taxa de mortalidade neonatal em nosso meio (Brasil, 2014).

Os óbitos neonatais por defeitos congênitos são classificados por alguns autores e pelo Ministério da Saúde do Brasil como evitáveis, por serem passíveis de redução para algumas condições, se assistência adequada for ofertada à gestante e ao recém-nascido, visando ao diagnóstico e ao tratamento (Lopes, 2018).

Com o passar dos tempos, a evolução tecnológica aumentou exponencialmente, tornando-se comum a utilização de diversos tipos de dispositivos em todas as partes do mundo, inclusive no âmbito hospitalar. Nesse sentido, a oximetria de pulso constitui um avanço tecnológico que permite a monitorização de forma contínua e não invasiva da saturação de oxigênio no sangue arterial, que é utilizada mais uma ferramenta na triagem neonatal e apresenta-se como possibilidade na redução da incidência de mortalidade e gravidade das complicações nos casos de CC (Medeiros *et al.*, 2015).

Apesar desta evolução, a doença em questão demanda atenção crítica para a estruturação de rede de assistência especializada, que possa atender adequadamente o volume de neonatos com CC, além de prover investimentos reais em treinamento e tecnologia assistencial, ainda dentro da faixa etária neonatal. Como exemplo, citam-se as políticas que se direcionam para ações, visando aprofundar o conhecimento científico sobre as cardiopatias e suas interpelações clínicas (Lopes, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo ressalta o teste do coraçãozinho como um instrumento fundamental para a detecção precoce de CC em recém-nascidos, contribuindo para a redução da mortalidade neonatal. Ainda que os profissionais de enfermagem possuam conhecimento sobre a sua aplicação, existem dificuldades na

implementação do teste do coraçãozinho, como a falta de instrução e a sobrecarga que a equipe multidisciplinar enfrenta diante deste aspecto. Portanto, é de suma importância a capacitação dos profissionais e um investimento na estrutura adequada, para que a triagem seja feita de forma eficaz e competente.

REFERÊNCIAS

- BRASIL.** Ministério da Saúde. Teste do coraçãozinho: oximetria de pulso em bebês recém-nascidos, Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/11/875369/testecoracaozinho-final.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2025.
- CUERVO, C.; HERNÁNDEZ, R.; LÓPEZ, M. Válvula aórtica bicúspide: ¿qué debo conocer? Revisión actualizada de sus aspectos clínicos y fisiopatológicos. **Archivos de Cardiología de México, Ciudad de México**, v. 95, n. 1, p. 56–68, 2025.
- GHENGHEA, R. *et al.* Assessment of tricuspid annulus geometry in children with congenital heart disease using three-dimensional echocardiography. **Revista Española de Cardiología (English Edition)**, jun. 2025.
- LOPES, S. A. V. DO A. *et al.* Mortality for Critical Congenital Heart Diseases and Associated Risk Factors in Newborns. A Cohort Study. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 111, n. 5, 2018.
- MEDEIROS, A. L. DE.; FREITAS, T. B.; ARAÚJO, J. S. S. DE.; MATTOS, S. DA. SILVA. Oximetria de pulso em triagem de cardiopatias congênicas: conhecimento e atuação do enfermeiro. **Cogitare Enferm.** João Pessoa, 2015. v. 20, n. 3, p. 605–611, jul./set. 2015.
- MELLER CH, *et al.* Cardiopatia congênita, diagnóstico e tratamento pré-natal. **Arch Argent Pediatr.** Abril de 2020; 118(2):e149-e161.
- MIRANDA, V. S. G.; SOUZA, P. C.; ETGES, C. L.; BARBOSA, L. DE. R. Parâmetros cardiorrespiratórios em bebês cardiopatas: variações durante a alimentação. **CoDAS**, v. 31, n. 2, e20180153, 2019.
- N.E. GUZMÁN-DELGADO *et al.* Adverse cardiovascular, obstetric and perinatal events during pregnancy and puerperium in patients with heart disease. **Revista Clínica Española**, 1 abr. 2024.
- PALMA, A. *et al.* Congenital heart defects and preterm birth: Outcomes from a referral center. **Revista Portuguesa de Cardiologia**, v. 42, n. 5, p. 403–410, 1 maio 2023.
- SUTHAR, D.; OSTER, M. E. Identificação de cardiopatia congênita no berçário de recém-nascidos. **Seminars in Fetal and Neonatal Medicine**, [S.l.], v. 30, n. 5, p. 101428, 2025.

APLICAÇÃO DE JOGO EDUCATIVO PARA PROMOÇÃO EM SAÚDE SOBRE CÂNCER DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES GUINEENSES: ESTUDO TRANSVERSAL

José Gerefeson Alves

Doutorando em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará –
UECE, Fortaleza CE.

Emanuelly Vieira Pereira

Doutora. Professora efetiva do Departamento de Enfermagem da Universidade de Pernambuco, UPE,
Recife PE.

Ana Virgínia de Melo Fialho

Doutora. Professora efetiva do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará –
UECE, Fortaleza CE.

Leilane Barbosa de Sousa

Doutora. Professora efetiva do Departamento de Enfermagem da Universidade da Integração
Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB, Redenção CE.

Eixo Temático: Oncoginecologia: Prevenção, Diagnóstico e Tratamento.

RESUMO: Objetivou-se conhecer as percepções de mulheres guineenses sobre um jogo educativo voltado à promoção da saúde no contexto do câncer do colo do útero. Estudo descritivo, exploratório e qualitativo. A população foi composta por mulheres guineenses universitárias, com coleta realizada em novembro de 2023. A seleção ocorreu pela técnica snowball, resultando em uma amostra de nove participantes. Utilizaram-se formulário de caracterização e questionário para a coleta. As falas foram transcritas na íntegra e submetidas à análise de conteúdo. As participantes relataram experiências positivas com o jogo educativo. Destacaram que o jogo permitiu resgatar e aprofundar conhecimentos prévios e compreensão de práticas de autocuidado, e estimular, e promover aprendizagem de forma prazerosa. O jogo educativo a partir dos relatos das participantes, apresentou-se como recurso dinâmico e estimulante para a aquisição de conhecimentos sobre a prevenção do câncer do colo do útero.

Palavras-chave: Educação em saúde; Guiné-Bissau; Neoplasias do colo do útero; Tecnologia educacional.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero (CCU) permanece um desafio, sobretudo em países lusófonos, associado a condições socioeconômicas desfavoráveis, baixo nível educacional, estilo de vida e limitado acesso aos serviços de saúde (Anjos et al., 2022)

Em Guiné-Bissau, no continente Africano, não há serviços oncológicos estruturados; os diagnósticos ocorrem tardiamente e o tratamento geralmente depende de encaminhamentos ao exterior, por meio de acordos estatais ou iniciativas privadas (Salamanca et al., 2024) O país apresenta altas taxas de incidência e morbimortalidade por CCU (Seixas, 2022), reforçando a necessidade de estratégias educativas acessíveis e efetivas.

Os jogos educativos destacam-se como recurso de baixo custo e fácil aplicação, capazes de estimular a troca de experiências, favorecer a aquisição de conhecimento e promover mudanças de atitude. Entre eles, o jogo da trilha que demonstra viabilidade e impacto positivo em saúde (Vaghetti et al., 2022; Amador; Mandetta, 2022)

Neste estudo, foi aplicado o jogo “Na Trilha da Prevenção do Câncer de Colo do Útero”, elaborado pelo primeiro autor no PowerPoint®. O jogo, no formato de trilha, reúne 46 telas interativas, sete personagens, três pinos e um dado. Sua proposta é oferecer às mulheres informações acessíveis e incentivo ao autocuidado (Alves, 2023).

METODOLOGIA

Estudo descritivo, exploratório e qualitativo, é um recorte da dissertação intitulada: Evidências de validade e confiabilidade do jogo educativo “Na Trilha da Prevenção do Câncer de Colo do Útero”, desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

A população foi composta por mulheres guineenses universitárias da UNILAB, com coleta realizada em novembro de 2023. Foram incluídas mulheres entre 25 e 64 anos, vida sexual ativa e com exame Papanicolau realizado anteriormente. Foram excluídas aquelas com comprometimento cognitivo, avaliado pelo Miniexame do Estado Mental, ou com condições de saúde que inviabilizaram a participação.

A seleção ocorreu pela técnica snowball. Inicialmente, uma universitária que atendia aos critérios foi convidada durante consulta de enfermagem no Centro de Atenção Integral à Saúde (CAIS/UNILAB). Esta indicou outras mulheres, que foram posteriormente contactadas via WhatsApp® pelo pesquisador. As que aceitaram participar foram inseridas em um grupo para organização das sessões educativas. No total, 18 mulheres foram convidadas; cinco não tinham disponibilidade e quatro não responderam, resultando em uma amostra final de nove participantes.

Os encontros foram realizados em sala do CAIS, espaço destinado às atividades de educação em saúde. Foram conduzidas três sessões, cada uma com três participantes, em dias e horários previamente acordados. Cada sessão teve duração aproximada de 90 minutos, incluindo: apresentação do estudo, assinatura do TCLE, explicação sobre o jogo, esclarecimento de dúvidas, aplicação do jogo educativo e, ao final, preenchimento dos instrumentos de coleta.

Utilizaram-se dois instrumentos: (1) formulário de caracterização, com dados sociodemográficos (idade, escolaridade, estado civil, ocupação, religião, renda, área de formação e semestre) e clínicos (histórico de CCU, hábitos de vida, método contraceptivo, menarca, número de filhos e realização do Papanicolau); e (2) questionário adaptado (Rosa, 2017), neste estudo, foram consideradas somente as questões abertas: O que você modificaria, acrescentaria e/ou excluiria no jogo?

O que você mais gostou no jogo, e o que você não gostou? Conte-nos um pouco da sua experiência com o jogo educativo.

As falas foram transcritas na íntegra e submetidas à análise de conteúdo. Para garantir anonimato, as participantes foram identificadas pela letra “M” seguida de número.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UNILAB (Parecer nº 6.291.321; CAAE 69640623.1.0000.5576).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As nove participantes apresentaram idade predominante de 26 anos (n=4; 44,45%), cor/raça preta (n=9; 100%), estado civil solteiro (n=9; 100%) e renda familiar inferior a um salário mínimo (n=6; 66,67%). A maioria seguia religião cristã, especialmente católica (n=7; 77,78%). Quanto ao curso, a maior parte cursava agronomia (n=3; 33,33%), estando no 6º (n=2; 22,22%) e 8º (n=2; 22,22%) período.

Em relação ao histórico sexual e reprodutivo, a menarca ocorreu aos 13 anos (n=3; 33,33%), todas apresentavam vida sexual ativa (n=9; 100%), com início aos 19 anos (n=2; 22,22%) e 20 anos (n=2; 22,22%). Predominou apenas um parceiro sexual (n=5; 55,56%), sem uso de contraceptivos (n=7; 77,78%), sem filhos (n=9; 100%) e sem abortos (n=8; 88,89%).

Não houve consumo de álcool (n=9; 100%) ou tabaco (n=9; 100%). Quanto ao histórico familiar de CCU, nenhuma participante apresentou informação positiva (n=9; 100%). O último Papanicolau foi realizado em 2020 (n=8; 88,89%), com frequência anual (n=5; 55,56%). O quadro 01 sintetiza as categorias temáticas identificadas a partir das falas das participantes.

Quadro 01- Categorias temáticas e falas das participantes. Fortaleza – CE, 2025.

TEMÁTICA	RELATOS
Aprendizado e aquisição de conhecimento	“(…) foi uma experiência incrível porque me ajudou a resgatar o conhecimento que já possuía sobre o assunto” (M1) “Aprendi muito sobre a prevenção com esse jogo e como posso cuidar da minha saúde sexual” (M4) “Durante o jogo eu fiquei emocionada, pois tem algumas coisas que eu fazia por não ter conhecimentos, aí eu me arrependo por ter acontecido” (M5) “Gostaria que outras mulheres tivessem a oportunidade que tive hoje, a fim de saber mais sobre o tema, pois o momento foi enriquecedor e de muito aprendizado” (M3)
Dinâmica do jogo e engajamento	“A dinâmica do jogo dá prazer de querer aprender mais. Método bom de ensinar e aprender” (M2) “Gostei da dinâmica de lançar o dado, pois foi um momento divertido e de muita aprendizagem” (M4) “A minha experiência foi boa, nunca joguei esse jogo, fui bastante estimulada a participar e confesso que gostei bastante” (M6) “Usar o jogo como método de ensino é fundamental” (M7) “O jogo foi ótimo, apresentou uma metodologia pedagógica que vai de acordo com as tendências tecnológicas impulsionando aprendizagem e diversão ao mesmo tempo” (M8)

Fonte: Pesquisa direta, 2023.

As participantes relataram experiências positivas com o jogo educativo. Quanto à aprendizagem, destacaram que o jogo permitiu resgatar e aprofundar conhecimentos prévios sobre prevenção do CCU, além de favorecer a compreensão de práticas de autocuidado. Em relação à dinâmica e engajamento, evidenciaram que o jogo é estimulante, divertido e promove aprendizagem de forma prazerosa, pela metodologia utilizada e a interação proporcionada pelo uso de recursos tecnológicos.

Há evidências de disparidades raciais em relação à incidência, diagnóstico e tratamento do câncer de colo do útero, com taxas mais altas e piores desfechos observados em mulheres negras em comparação a mulheres de outras raças (Martins et al., 2021) Nesse contexto, a percepção positiva das mulheres guineenses sobre o jogo educativo indica que essa abordagem foi bem recebida e demonstrou ser uma ferramenta importante na promoção da conscientização e aprendizado sobre a prevenção do CCU.

Os relatos das participantes evidenciam que o jogo educativo favorece tanto a recordação quanto a aquisição de conhecimentos sobre a prevenção do CCU. Jogos educativos têm papel crucial na disseminação de informações de saúde, especialmente em tópicos sensíveis, permitindo ampliar o alcance e o impacto das iniciativas de prevenção e cuidado (Brito et al., 2020).

A utilização dessa ferramenta lúdica e interativa contribui para a criação de estratégias inovadoras de educação em saúde, adaptadas culturalmente à população-alvo, potencializando o engajamento, a motivação e a aprendizagem de forma dinâmica (Diniz et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As mulheres guineenses participantes perceberam o jogo educativo como um recurso dinâmico e estimulante para a aquisição de conhecimentos sobre a prevenção do CCU. A aplicação do jogo contribui para a promoção do autocuidado e oferece uma estratégia pedagógica inovadora e culturalmente adequada para a educação em saúde dessa população. Como limitação, destaca-se que o estudo envolveu apenas mulheres guineenses universitárias, sendo necessária a aplicação em outras idades e níveis de escolaridade.

REFERÊNCIAS

ANJOS, E. F. *et al.* Atuação de profissionais de saúde e qualidade das ações no controle de câncer cervicouterino: um estudo transversal. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 26, p. e20210137, 2022.

SALAMANCA, P. *et al.* **Oncologia nos PALOP: um desafio crescente**. Anais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Lisboa, v. 22, n. 2, p. 107-112, 31 jan. 2024.

SEIXAS, A. M. C. **Conhecimentos, atitudes e práticas dos profissionais de saúde da Guiné-Bissau, sobre a infecção pelo Vírus do Papiloma Humano**. 2022. Dissertação (Mestrado em Saúde Internacional) – Universidade NOVA de Lisboa, Lisboa, 2022.

VAGHETTI, C. A. O. *et al.* Gamepad: utilizando exergames para a promoção da saúde e inclusão social de pessoas com deficiência. Arquivos de **Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 26, n. 1, p. 13-21, 2022.

AMADOR, D. D.; MANDETTA, M. A. Desenvolvimento e validação de um jogo de tabuleiro para crianças com câncer. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 35, p. eAPE00121, 2022.

Alves, J. G. **Evidências de validade e confiabilidade do jogo educativo “Na Trilha da Prevenção do Câncer de Colo do Útero”**. 2023. 141 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2023.

ROSA, A. C. L. F. **The Cash Game: jogo eletrônico educacional como instrumento didático no processo de aprendizagem, com ênfase em Educação Financeira**. 2017. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino) – Universidade Estadual do Norte do Paraná, Cornélio Procópio, 2017.

MARTINS, L. M. *et al.* Incidência e repercussão do câncer de colo uterino em mulheres negras no município de Queimados-RJ. **Revista Científica Multidisciplinar**, v. 2, n. 4, p. e24227-e24227, 2021.

BRITO, L. F. *et al.* Jogos educativos na prevenção da obesidade em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática da literatura. **Cadernos de Educação, Tecnologia e Sociedade**, v. 13, n. 4, p. 513-525, 2020.

DINIZ, J. S. P. *et al.* Intervenção de enfermagem baseada na teoria de Neuman mediada por jogo educativo. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 32, n. 6, p. 600-607, 2019.

O TOQUE HUMANO DA ENFERMAGEM ENTRE O CUIDAR E ACOLHER NA HORA DO PARTO

Júlia Oliveira Quintino de Lima

Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Wenceslau Braz – FWB, Itajubá MG.

Tainá Camilo Pinto

Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Wenceslau Braz – FWB, Itajubá MG.

Agnes Aparecida dos Santos

Orientadora Mestra Docente na Faculdade de Enfermagem Wenceslau Braz – FWB, Itajubá MG.

Eixo Temático: Eixo Livres.

RESUMO: O trabalho de parto humanizado, no âmbito da equipe de enfermagem, se faz imprescindível, visto que é um evento marcante na vida da mulher. Neste contexto, o respeito, protagonismo da mulher e a singularidade de cada uma se fazem necessários. Vale ressaltar que o cuidado de enfermagem, abrange não só conhecimento técnico-científico, mas também práticas acolhedoras, que contribuam para uma experiência positiva. Objetivo: Abordar a importância da atuação da enfermagem e a sua humanização na hora do parto. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura utilizando dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Resultados e discussões: No Brasil, durante o parto ocorrem intervenções desnecessárias e resultados adversos e isso precisa ser interrompido. Conclusão: Portanto, refletimos sobre a importância da atuação da Enfermagem, frente ao processo de trabalho de parto, destacando a necessidade de uma assistência integral, humanizada e acolhedora.

Palavras-chave: Parto humanizado; Assistência de enfermagem; Humanização na hora do parto.

INTRODUÇÃO

O parto e o nascimento de um filho são eventos marcantes e transformadores na vida de uma mulher. Além de englobar processos fisiológicos, envolve também transformações emocionais e sociais. Com isso, a humanização da assistência a este evento, implica na aplicação de atitudes empáticas e compreensão de condutas que garantam o respeito e denotam sensibilidade a gestante, bebê e família. Humanizar a assistência vai muito além de tratar bem, envolve o respeito a singularidade de cada indivíduo (Guimarães et al., 2022).

A técnica de humanização nos partos ficou consolidada por meio da Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000, ou seja, o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), instituído pelo Ministério da Saúde, que definiu, desse modo, medidas que proporcionam melhorias do acesso, da cobertura e da qualidade da assistência ao pré-natal, parto, puerpério e período neonatal. O assunto humanizar na área da saúde é de extrema relevância, uma vez que a humanização se consagra tendo como premissa básica o atendimento de qualidade ao paciente, visto que, sua abordagem integra a

priorização das necessidades, focalizando na individualidade do paciente, através do atendimento personalizado. Os profissionais de saúde envolvidos especialmente no processo do parto devem oferecer assistência qualificada, acolhedora e humanizada, em virtude de, apresentarem um papel indispensável no reconhecimento de momentos críticos e das necessidades de intervenções e assim, serem responsáveis por otimizar recursos, minimizar os medos, os desconfortos, a dor, prover suporte, auxiliar e assistir a mulher ao parto e o bebê ao nascimento (Machado *et al.*, 2022).

Em vista disso, o cuidado da enfermagem está alinhado a uma atenção qualificada, respeitando os preceitos da humanização da assistência e o respeito à mulher, promovendo uma relação acolhedora e empática, com uma assistência centrada na paciente, através da escuta ativa e da comunicação clara, empática e acolhedora, assim, tendo a sua atuação com base nas evidências científicas e na valorização da fisiologia do parto e nascimento (Almeida *et al.*, 2023).

A humanização do parto expressa o respeito ao protagonismo das mulheres esclarecidas na escolha da via de parto, ao acompanhamento multidisciplinar e ao cuidar baseado em evidências científicas. Nesse contexto, no Brasil, impulsionou um processo para consolidar o modelo de assistência humanizada no processo do parto e nascimento (Moura *et al.*, 2020).

No entanto, muitas mulheres ainda são vítimas de violência obstétrica durante o parto nas instituições de saúde. O termo “violência obstétrica” agrupa e descreve várias formas de violência e danos causados pelo profissional de saúde durante a assistência no pré-natal, parto, puerpério e abortamento. A falta de informação e de autonomia das gestantes, somada ao despreparo e à insensibilidade de alguns profissionais, contribui para a manutenção de práticas abusivas e desumanizadas, que podem ser definidas como maus-tratos físicos, psicológicos e verbais, ou ainda, como práticas intervencionistas desnecessárias, entre elas: episiotomia, restrição ao leito, clister, tricotomia, ocitocina de rotina, ausência de acompanhante e cesariana sem indicação. Essa situação fere o direito da mulher de receber um cuidado respeitoso, como também é uma ameaça à vida, à saúde, à integridade física e à dignidade humana, ou seja, é uma violação dos direitos humanos (Menezes *et al.*, 2020).

Infelizmente, muitas vezes, o trabalho de parto e o nascimento do filho são lembrados como uma experiência traumática, na qual a mulher se sentiu agredida, desrespeitada e violentada por aqueles que deveriam estar lhe prestando assistência (Guimarães *et al.*, 2022).

Portanto, a Organização Mundial da Saúde tem recomendado a humanização como estratégia de transformação do modelo obstétrico, com a discussão de inúmeros procedimentos no cotidiano do parto, muitas vezes, sem respaldo científico e segurança materna (Silva *et al.*, 2022).

Considerando a importância do momento, é fundamental que os profissionais estejam capacitados para prestar atendimento ético, acolhedor e humanizado. De acordo com o significado da assistência humanizada, é necessário saber respeitar o momento do próximo, tratar com individualidade,

respeitando seu momento, crença, escutando seu desejo e que nada interfira na assistência. Compreende-se que a empatia está diretamente relacionada à assistência humanizada, o modo de tratar os indivíduos, à forma de abordar, esclarecer as dúvidas ou de, simplesmente, ouvir as necessidades da paciente (Machado *et al.*, 2022).

OBJETIVO

Abordar a importância da atuação da enfermagem na humanização do trabalho de parto.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de análise exploratória realizado mediante uma revisão bibliográfica da literatura com o intuito de reunir os materiais científicos que corroborem com a temática proposta. Para a busca dos artigos foi feito o levantamento na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Abrangendo o período de 2020 a 2025, estando assim dentro da atualidade e abordando a temática em questão.

Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Parto Humanizado", "Assistência de enfermagem" e "Humanização na hora do parto", combinados com o operador booleano AND. Resultando na identificação de 35 artigos. Os critérios de inclusão para a escolha das fontes foram: últimos 5 anos, artigos completos em português, inglês e textos gratuitos disponíveis na íntegra que abordassem a acerca da humanização da equipe de enfermagem na hora do parto.

Após a leitura do título e resumo, foram excluídos 25 artigos por não se adequarem à temática estabelecida. Diante disso, foi realizada uma leitura criteriosa, sendo selecionados 10 artigos para compor esta revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Reafirmando, o nascimento do bebê é um período de muita emoção principalmente para a gestante, visto que é um evento marcante na vida de uma mulher, mas infelizmente, muitas vezes, são lembrados como uma experiência traumática e negativa (Guimarães *et al.*, 2022).

Ao entrar nesse contexto, podemos discorrer acerca da violência obstétrica, considerada um fenômeno socialmente complexo na área da Saúde da Mulher. O tratamento abusivo durante o trabalho de parto e o parto viola os direitos humanos, sendo capaz de influenciar negativamente os desfechos desses processos e desencorajar as mulheres na procura por cuidados futuros. Além disso, é visto como uma violência estrutural que as torna vulneráveis ao sofrimento (Silva *et al.*, 2020).

No Brasil, na maioria dos nascimentos ocorre intenso processo de medicalização do parto, com intervenções desnecessárias e iatrogênicas; separação da gestante de seus familiares; falta de privacidade;

e desrespeito a sua autonomia, que contribuem para que uma a cada quatro mulheres viva algum tipo de violência durante a assistência (Menezes *et al.*, 2020).

A Lei Orgânica sobre os Direitos das Mulheres a uma Vida Livre de Violência caracteriza a violência obstétrica como a apropriação do corpo feminino e dos processos reprodutivos por profissionais de saúde revelado pelo trato desumano, uso abusivo da medicalização e intervenções desnecessárias sobre processos fisiológicos, gerando a perda da autonomia e da liberdade de escolha, o que reflete negativamente na qualidade de vida das mulheres. De forma complementar, a Defensoria Pública do Estado de São Paulo considera a violência obstétrica como o desrespeito à mulher, seu corpo e seus processos reprodutivos e a transformação dos processos naturais do parto em doença ou abuso da medicalização, negando às mulheres a possibilidade de decidir sobre si e seu corpo (Menezes *et al.*, 2020).

Ao refletir sobre a assistência ao parto, vemos que para acontecer a humanização se faz necessário que, para uma assistência ao parto segura e respeitosa, é imprescindível que sejam respeitadas as práticas propostas pela OMS, bem como a utilização de ferramentas que as incluam no cotidiano dos serviços. Torna-se emergente que os profissionais de saúde se fundamentam em evidências científicas, sem deixar de lado o aspecto humano e íntimo do parto (Rodrigues, 2025).

Desse modo, acrescenta-se que a educação em saúde constitui importante estratégia enquanto alicerce para informação, conhecimento e empoderamento para o parto, sendo base para a garantia do cuidado humanizado. Logo, a prática educativa trabalha com o indivíduo, num processo em que a mulher se alinha ao propósito de promover visão crítica e libertadora acerca das condições de vida, almejando, a partir do conhecimento, mudanças em prol do benefício, pelo processo de empoderamento. Essa relação estabelece a construção compartilhada de conhecimento entre a mulher e a enfermagem, colaborando, assim, para tomada de decisão da mulher informada, afirmando os direitos desta na esfera social (Silva *et al.*, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo ressalta a humanização como um instrumento fundamental para a prática de enfermagem a mulheres em trabalho de parto, destacando seu papel no que se diz a respeito de um cuidado humanizado e acolhedor. Refletir sobre a importância da atuação da Enfermagem, frente ao processo de trabalho de parto, destaca a necessidade de uma assistência integral, humanizada e acolhedora, relacionada à parturiente. Além disso, busca-se ressaltar que o cuidado de Enfermagem vai muito além do conhecimento técnico-científico, mas se abrange também o domínio de práticas acolhedoras, que contribuem para uma experiência positiva de parto, transformando o ambiente em um lugar seguro e acolhedor. Assim, priorizando o protagonismo da mulher e garantindo acolhimento emocional, segurança e conforto.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. S. *et al.* A identidade da enfermagem obstétrica no centro de parto normal. **Escola Anna Nery**, v. 27, p. e20230024, 2023.

GUIMARÃES, T. M. M. *et al.* Marcha pela humanização do parto: um movimento em prol aos direitos das mulheres. **Enfermagem em Foco**, v. 15, p. 1-5, 2024.

LIRA, I. M. S. *et al.* Intervención educacional para la mejora en la asistencia al trabajo de parto normal. **Enfermería Global**, Murcia, v. 19, n. 58, p. 226–256, 2020.

MACHADO, V. A. *et al.* Parto cesariana em cena: assistência de enfermagem humanizada. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v. 66, n. 1, p. 310-314, jan./mar. 2022.

MENEZES, F. R. *et al.* O olhar de residentes em Enfermagem Obstétrica para o contexto da violência obstétrica nas instituições. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação** [online]. v. 24, e180664, 2020.

MOURA, N. A. S. *et al.* Análise de práticas na assistência ao parto e pós-parto hospitalar. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 21, e43671, 2020.

RODRIGUES, M. V. *et al.* Factors associated with the implementation of the partogram as a facilitating technology in childbirth care. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 46, p. e20240015, 2025.

SILVA, C. A. *et al.* Percepções de puérperas sobre práticas educativas desenvolvidas em centro de parto normal: estudo descritivo-exploratório. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, p. e82389, 2022.

SILVA, T. M. *et al.* Violência obstétrica: a abordagem da temática na formação de enfermeiros obstétricos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, p. eAPE20190146, 2020.

UAREZ-MAXIMO, J. D.; MEZA-GARCIA, C. F. Análisis del concepto cuidado en el parto con enfoque cultural: revisión de literatura. **Sanus, Sonora**, v. 10, e515, dic. 2025.

PRESERVAÇÃO REPRODUTIVA DE MULHERES SUBMETIDAS AO TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

Thaynielli Clemente dos Santos

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa PB.

Risolene Maria da Silva

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa PB

Wedson Carlos Holanda do Nascimento

Graduando de Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa PB

Laiza Alyce Moura Ferreira

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa PB.

Elisa da Silva Hermínio

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa PB.

Gilvânia Smith da Nóbrega Moraes

Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa PB.

Eixo Temático: Saúde Reprodutiva ao Longo do Ciclo de Vida.

RESUMO: O Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas (TCTH) é uma terapia essencial para o tratamento de diversas doenças hematológicas e imunológicas, porém está frequentemente associado à disfunção ovariana e à infertilidade feminina devido aos efeitos gonadotóxicos da quimioterapia e radioterapia. Diante desse cenário, estratégias de preservação da fertilidade e o uso de abordagens regenerativas têm ganhado destaque. Assim, este estudo tem como objetivo sintetizar o conhecimento sobre as estratégias, desafios e atuação profissional na preservação da fertilidade de mulheres submetidas ao TCTH. Métodos como a criopreservação de ovócitos, embriões e tecido ovariano, além de terapias baseadas em células-tronco, mostram potencial para restabelecer a função endócrina e reprodutiva. A avaliação hormonal e o acompanhamento multidisciplinar são fundamentais para planejar intervenções seguras e personalizadas. Assim, a preservação da fertilidade após o TCTH representa um avanço importante na medicina reprodutiva e na melhoria da qualidade de vida das pacientes.

Palavras-Chave: Medicina; Preservação da fertilidade; Transplante de células-tronco hematopoiéticas.

INTRODUÇÃO

O Transplante de Células-Tronco Hematopoiéticas (TCTH) representa uma das maiores conquistas da medicina moderna, sendo amplamente utilizado no tratamento de doenças hematológicas malignas, síndromes de falência medular e distúrbios imunológicos graves. Entretanto, os regimes de condicionamento utilizados antes do transplante, compostos por quimioterapia em altas doses e, frequentemente, radioterapia, acarretam toxicidade significativa sobre o tecido ovariano. A literatura evidencia que a falência ovariana é uma complicação quase universal entre as pacientes submetidas ao TCTH, especialmente em regimes mieloablativos que utilizam agentes alquilantes como ciclofosfamida, busulfano e melfalano. Esses medicamentos destroem células germinativas e comprometem a função endócrina do ovário, levando à amenorreia e infertilidade permanente. O ovário humano contém um

número finito de folículos não crescentes, estabelecidos antes do nascimento, que declinam progressivamente até a menopausa. A destruição desses folículos induz a Insuficiência Ovariana Prematura (IOP), condição caracterizada por amenorreia, níveis elevados de FSH e infertilidade. Após o TCTH, mais de 80% das mulheres apresentam disfunção gonadal, o que representa um importante impacto físico, emocional e social. A medicina reprodutiva, aliada à biotecnologia e à medicina regenerativa, vem desenvolvendo estratégias para preservar e restaurar a fertilidade feminina nesses contextos. Tais abordagens buscam garantir a autonomia reprodutiva e melhorar a qualidade de vida das pacientes sobreviventes de câncer e doenças hematológicas.

OBJETIVO

Sintetizar o conhecimento científico disponível acerca das estratégias atuais e emergentes, desafios e atuação profissional na preservação da fertilidade de mulheres submetidas ao transplante de células-tronco hematopoiéticas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada na base de dados da PubMed e BVS, usando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Hematopoietic Stem Cell Transplantation”, “Fertility Preservation”, “Medicine”, combinados pelo operador booleano “AND”. Foram incluídos artigos completos publicados entre 2020 e 2025, garantindo a atualidade das evidências sobre o tema. Excluíram-se estudos com população pediátrica, público masculino, artigos duplicados e aqueles que não apresentavam relação direta com o objetivo deste estudo. Dos 45 artigos inicialmente identificados, 5 foram excluídos por duplicidade, restando 40 para análise. Desses, 10 atenderam plenamente aos critérios e compuseram a amostra final.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Com base nas evidências analisadas, infere-se que as principais estratégias de Preservação da Fertilidade (PF) em mulheres submetidas ao TCTH incluem a criopreservação de ovócitos, embriões e tecido ovariano, cada uma com indicações e limitações específicas de acordo com a idade, o estado clínico e o tempo disponível antes do início da quimioterapia. A criopreservação de ovócitos e embriões é amplamente utilizada em mulheres pós-púberes e constitui uma das técnicas mais consolidadas na prática clínica. O procedimento envolve a Estimulação Ovariana Controlada (EOC) para induzir o crescimento de múltiplos folículos, seguida pela aspiração dos ovócitos e posterior fertilização in vitro, no caso da criopreservação de embriões, ou vitrificação direta dos gametas. No entanto, os estudos incluídos nesta revisão apontam que a EOC requer um período de cerca de 10 a 14 dias, o que pode ser inviável para pacientes com doenças hematológicas agressivas que necessitam de tratamento imediato.

Além disso, o uso de hormônios para indução da ovulação deve ser cuidadosamente avaliado, pois pode interferir em tumores hormônio-dependentes.

Já a Criopreservação de Tecidos Ovariano (OTC) é apontada nas pesquisas como uma alternativa especialmente valiosa para meninas pré-púberes e mulheres que não dispõem de tempo hábil para a estimulação hormonal. Nesse método, fragmentos de córtex ovariano, ricos em folículos primordiais, são removidos por laparoscopia e armazenados a baixas temperaturas. Posteriormente, podem ser reimplantados após a conclusão do tratamento oncológico, restaurando tanto a função endócrina quanto, em alguns casos, a capacidade reprodutiva natural. Estudos têm demonstrado taxas significativas de recuperação da menstruação e até gestações espontâneas após o retransplante de tecido ovariano, tornando essa técnica uma das mais promissoras no campo da oncofertilidade.

De acordo com os estudos revisados, o monitoramento hormonal desempenha um papel essencial na avaliação da reserva ovariana antes e depois do tratamento. Biomarcadores como o Hormônio Antimülleriano (AMH), o Hormônio Folículo-Estimulante (FSH) e a Contagem de Folículos Antrais (CFA) são amplamente utilizados para estimar a função ovariana residual. O AMH, produzido pelas células da granulosa dos folículos pré-antrais, destaca-se como o marcador mais confiável por refletir de forma direta a reserva ovariana e não sofrer variações significativas durante o ciclo menstrual. Sua dosagem permite detectar precocemente a insuficiência ovariana, mesmo antes do surgimento de alterações menstruais, possibilitando o planejamento de intervenções preventivas e a escolha do método de preservação mais adequado. Além disso, a análise combinada de AMH, FSH e CFA fornece uma visão mais abrangente da função reprodutiva e auxilia na estratificação de risco para infertilidade. Esse acompanhamento deve ser contínuo, permitindo avaliar a recuperação da função ovariana após o transplante e identificar possíveis casos de disfunção endócrina tardia.

Entre as abordagens mais recentes e inovadoras voltadas à preservação e restauração da fertilidade feminina, destaca-se o protocolo conhecido como DuoStim, que consiste na estimulação dupla dos ovários dentro de um mesmo ciclo menstrual. Essa técnica tem se mostrado eficaz na obtenção de um número maior de ovócitos em um intervalo reduzido de tempo, sendo particularmente útil para pacientes com baixa reserva ovariana ou que necessitam iniciar a quimioterapia com urgência. Contudo, a aplicação do DuoStim requer avaliação individualizada, pois a estimulação intensa pode acelerar a depleção folicular e comprometer a função ovariana residual a longo prazo. Além disso, é necessário considerar fatores como idade, níveis hormonais e resposta prévia à indução, a fim de minimizar riscos e maximizar o sucesso reprodutivo.

Paralelamente às técnicas tradicionais de preservação, a medicina regenerativa tem investigado o potencial terapêutico das células-tronco hematopoiéticas e mesenquimais na recuperação da função ovariana. Estudos experimentais demonstram que essas células apresentam alto potencial regenerativo, podendo diferenciar-se em células da granulosa, endoteliais e estromais, além de secretar fatores que

estimulam a angiogênese e a reparação tecidual. Esse ambiente favorece a reativação folicular, melhora hormonal e, em alguns casos, o retorno da ovulação. Modelos animais têm mostrado resultados promissores, com evidências de aumento da densidade folicular, restauração dos níveis séricos de estradiol e AMH, além da recuperação parcial da fertilidade natural. Em relatos clínicos isolados, mulheres com insuficiência ovariana prematura que receberam infusões de células-tronco derivadas da medula óssea apresentaram retomada do ciclo menstrual e, em alguns casos, gravidez espontânea. Ainda assim, esses resultados são preliminares e requerem validação por meio de estudos clínicos controlados de maior escala. O uso de células-tronco mesenquimais autólogas, obtidas de fontes como medula óssea, tecido adiposo ou sangue do cordão umbilical, mostra-se particularmente atraente por reduzir o risco de rejeição imunológica e eliminar questões éticas associadas ao uso de células embrionárias. Apesar disso, os estudos revelam ainda há desafios quanto à padronização de protocolos, controle da diferenciação e segurança a longo prazo, especialmente em relação a possíveis mutações ou crescimento celular anormal.

Outro aspecto de grande importância no contexto do TCTH é a sobrecarga de ferro, condição frequentemente observada em pacientes hematológicas que recebem múltiplas transfusões sanguíneas antes ou após o transplante. O excesso de ferro provoca estresse oxidativo e inflamação, gerando radicais livres que danificam o DNA e as membranas celulares. Esse desequilíbrio pode induzir a ferroptose, tipo de morte celular que afeta oócitos e células da granulosa, essenciais à maturação folicular. Como consequência, ocorre a redução da qualidade e da viabilidade dos gametas, resultando em prejuízos à fertilidade e à função endócrina do ovário.

Pesquisas recentes têm explorado o papel da ferroptose como um dos mecanismos centrais de infertilidade secundária em mulheres submetidas a tratamentos hematológicos intensivos. Estratégias de prevenção e controle vêm sendo estudadas, incluindo o uso de quelantes de ferro, antioxidantes e moduladores metabólicos capazes de neutralizar o estresse oxidativo e proteger as células ovarianas. A regulação adequada dos níveis de ferro, associada ao monitoramento laboratorial contínuo, pode reduzir os danos cumulativos e preservar parcialmente a função ovariana em longo prazo.

As evidências empíricas reunidas nesta pesquisa reforçam que além dos aspectos biológicos, a abordagem da fertilidade após o transplante exige uma atuação interdisciplinar cuidadosa. O aconselhamento reprodutivo precoce deve ser oferecido antes do início do tratamento, garantindo que a paciente seja informada sobre os riscos de infertilidade e as opções disponíveis para preservação da função reprodutiva. Essa orientação deve envolver uma equipe multiprofissional composta por hematologistas, oncologistas, ginecologistas, psicólogos e especialistas em reprodução assistida, promovendo um planejamento individualizado que considere o tipo de doença, o regime terapêutico e as condições clínicas da paciente. A integração entre diferentes especialidades não apenas otimiza os resultados clínicos, mas também contribui para o acolhimento emocional das mulheres que enfrentam o

impacto da possível perda da fertilidade. A discussão aberta e antecipada sobre o tema favorece decisões mais conscientes e reduz o sofrimento psicológico relacionado à incerteza reprodutiva.

Quadro 1. Técnicas de preservação da fertilidade em pacientes submetidas ao TCTH.

Tipo de abordagem	Técnica	Indicação principal	Vantagens	Limitações
Tradicional	Criopreservação de ovócitos	Mulheres pós-púberes	Técnica consolidada e eficaz	Requer tempo para estimulação hormonal
	Criopreservação de embriões	Mulheres com parceiro e tempo hábil	Alta taxa de sucesso	Inviável em casos urgentes
	Criopreservação de tecido ovariano	Pré-púberes e casos urgentes	Possibilita função endócrina natural	Técnica cirúrgica, ainda experimental
Inovadora	DuoStim	Baixa reserva ovariana, pouco tempo	Maior número de ovócitos em menos tempo	Risco de depleção folicular
Regenerativa	Terapia com células-tronco	Casos de insuficiência ovariana prematura	Potencial regenerativo e hormonal	Estudos ainda preliminares
Suporte clínico	Avaliação hormonal	Todas as pacientes	Diagnóstico e acompanhamento	Necessita seguimento contínuo

Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A preservação da fertilidade após o TCTH constitui um dos maiores desafios da medicina reprodutiva contemporânea. As técnicas atuais, como a criopreservação de ovócitos, embriões e tecido ovariano, associadas à avaliação hormonal e ao acompanhamento especializado, oferecem alternativas viáveis para reduzir o impacto da infertilidade. Paralelamente, a medicina regenerativa, com o uso de células-tronco, representa um avanço promissor na recuperação da função ovariana e na restauração da capacidade reprodutiva. Entretanto, limitações relacionadas à toxicidade dos tratamentos, à sobrecarga de ferro, aos custos e à falta de infraestrutura em países de média e baixa renda ainda restringem a aplicação dessas estratégias. Pesquisas futuras devem concentrar-se na otimização das terapias regenerativas, na padronização de protocolos clínicos e na ampliação do acesso aos métodos de preservação. Assim, será possível garantir não apenas a sobrevivência, mas também o direito à maternidade e à qualidade de vida das mulheres submetidas ao TCTH.

REFERÊNCIAS

BOGA, C.; ASMA, S.; OZER, C. *et al.* Gonadal status and sexual function at long-term follow-up after allogeneic stem cell transplantation in adult patients with sickle cell disease. **Experimental and Clinical Transplantation**, 2022.

BOURLON, C.; RIVIELLO-GOYA, S.; ACOSTA-MEDINA, A. A. *et al.* Outcomes and challenges of reproductive health in hematopoietic stem cell transplantation survivors. **Biology of Blood and Marrow Transplantation**, v. 26, n. 11, p. 2127–2131, 2020.

FERRO, R.; PAIS, A. S.; SOUSA, A. P.; SANTOS, T. A. Fertility preservation in women with haematological malignancies. **Human Fertility**, v. 26, n. 5, p. 998–1007, 2023.

FRAISON, E.; HUBERLANT, S.; LABRUNE, E. *et al.* Live birth rate after female fertility preservation for cancer or haematopoietic stem cell transplantation: a systematic review and meta-analysis of the three main techniques; embryo, oocyte and ovarian tissue cryopreservation. **Human Reproduction**, v. 38, n. 3, p. 489–502, 2023.

MEACHAM, L. R.; GEORGE, S.; VELUDHANDI, A. *et al.* Female reproductive health outcomes after hematopoietic cell transplantation for sickle cell disease: Is reduced intensity better than myeloablative conditioning? **Transplantation and Cellular Therapy**, v. 29, n. 8, p. 531.e1-531.e4, 2023.

OLOWOSELU, O.; OKUNADE, K. S.; OYEDEJI, O. A. *et al.* Long-term ovarian function assessment after haematopoietic stem cell transplantation in female sickle cell anaemia survivors. **Cureus**, v. 16, n. 4, p. e58195, 2024.

ROTZ, S. J.; HAMILTON, B. K.; WEI, W. *et al.* Fertility potential and gonadal function in survivors of reduced-intensity hematopoietic stem cell transplantation. **Transplantation and Cellular Therapy**, v. 30, n. 5, p. 534.e1-534.e13, 2024.

SEKIGUCHI, M.; ITO, A.; FUKUDA, Y. *et al.* Optimal timing to retrieve oocytes for fertility preservation in patients with acute myeloid leukemia: two cases of controlled ovarian stimulation using DuoStim with a literature review. **Gynecol Endocrinol**, v. 39, n. 1, p. 2217262, 2023.

SOCKEL, K.; NEU, A.; GOECKENJAN, M. *et al.* Hope for motherhood: pregnancy after allogeneic hematopoietic cell transplantation (a national multicenter study). **Blood**, v. 144, n. 14, p. 1532–1542, 2024.

VIDAL, A.; BORA, C.; JARISCH, A. *et al.* Impact of haematopoietic stem cell transplantation for benign and malignant haematologic and non-haematologic disorders on fertility: a systematic review and meta-analysis. **Bone Marrow Transplantation**, v. 60, n. 5, p. 645–672, 2025.

PREVALÊNCIA E DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DAS MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS NA REGIÃO NORTE DO BRASIL ENTRE 2019 E 2023

Maria Elisa Andrade Bonatto

Acadêmica de Medicina pela Universidade Estadual do Tocantins – UNITINS, Augustinópolis, TO.

Larissa Sousa da Silva

Acadêmica de Medicina pela Universidade Estadual do Tocantins – UNITINS, Augustinópolis, TO.

Rebecca Pepe Ribeiro Bacellar Goes Telles

Acadêmica de Medicina pela Universidade Estadual do Tocantins – UNITINS, Augustinópolis, TO.

Renata Vitória Pereira de Souza

Acadêmica de Medicina pela Universidade Estadual do Tocantins – UNITINS, Augustinópolis, TO.

Leandro Pereira Rezende

Professor Titular no curso de Medicina na Universidade Estadual do Tocantins – UNITINS,
Augustinópolis, TO.

Eixo Temático: Temas Livres.

RESUMO: As anomalias congênitas correspondem a alterações estruturais, funcionais ou genéticas presentes desde o nascimento, resultante do desenvolvimento durante os períodos embrionário ou fetal. Diante disso, objetivou-se analisar a prevalência das malformações congênitas na região Norte do Brasil, entre os anos de 2019 e 2023. Os dados foram obtidos na base de dados do SINASC incluindo os registros de nascidos vivos notificados com anomalias congênitas, codificadas de acordo com a Classificação Internacional de Doenças – 10ª Revisão (CID-10), capítulos Q00–Q99. O estado do Amapá apresentou maior frequência relativa de casos (2,02%) e o estado do Pará a maior frequência absoluta (4.096). Predominaram alterações musculoesqueléticas e do sistema nervoso, seguidas de malformações digestivas. Oscilações anuais refletem variações reais e possível impacto da pandemia de COVID-19 sobre a notificação. Os resultados reforçam a importância de fortalecer a vigilância regional e aprimorar políticas públicas voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e atenção materno-infantil.

Palavras-chave: Defeitos congênitos; Epidemiologia, Mapeamento.

INTRODUÇÃO

As anomalias congênitas correspondem a alterações estruturais, funcionais ou genéticas presentes desde o nascimento, resultantes do desenvolvimento durante os períodos embrionário ou fetal. Essas condições representam uma das principais causas de mortalidade neonatal e infantil mundialmente (OMS, 2022).

Estima-se que, em nível nacional, menos de 1% dos recém-nascidos apresentem algum tipo de anomalia congênita, sendo 0,86% dos nascidos vivos em 2020 e 0,81% em 2021. Entre 2010 e 2019, as malformações congênitas mais frequentes no Brasil foram, em ordem de prevalência: alterações nos membros (52,2%), cardiopatias congênitas (24%), fendas orais (14%) e anomalias dos órgãos genitais (9,8%) (Brasil, 2022).

O Brasil apresenta ampla diversidade genética e variação de fatores ambientais, os quais podem influenciar a distribuição de doenças e outros agravos à saúde (Moraes; Melo; Amaral, 2020). Dessa forma, conhecer a distribuição espacial das anomalias congênitas permite identificar possíveis aglomerados, servindo como ponto de partida para investigar suscetibilidade genética e fatores ambientais relacionados à ocorrência dessas condições em regiões de maior prevalência (Souza; Carvalho; Schuller-Faccini, 2025).

A realização deste estudo justifica-se pela importância de conhecer a distribuição das anomalias congênitas entre os estados da região Norte do Brasil. Embora existam dados nacionais sobre o tema, ainda são limitadas as análises que detalham a ocorrência dessas condições em nível regional.

OBJETIVO

Analisar a prevalência das malformações congênitas na região Norte do Brasil, segundo os estados que compõem a Região Norte, entre os anos de 2019 e 2023.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, de abordagem quantitativa, que tem como finalidade analisar a distribuição e a prevalência das malformações congênitas na região Norte do Brasil (Medronho et al., 2025). O estudo foi realizado com dados secundários do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), acessados por meio da base pública do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/nascidos-vivos-desde-1994/> (Brasil, 2025). Foram incluídos os registros de nascidos vivos notificados com anomalias congênitas, codificadas de acordo com a Classificação Internacional de Doenças – 10ª Revisão (CID-10), capítulos Q00–Q99, referentes aos estados do Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins.

Para a coleta de dados selecionou-se as variáveis: ano de nascimento, estado de residência da mãe e tipo de malformação. Os dados obtidos foram exportados, organizados e tabulados em planilhas no software Microsoft Excel Office 2019. Foram calculadas frequências absolutas e relativas (%) dos casos por estado e por ano, permitindo identificar a prevalência e a distribuição geográfica das malformações congênitas na região Norte ao longo do período estudado, sumarizado em tabelas comparativas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os estados analisados, observou-se variação na ocorrência de anomalias congênitas na região Norte do Brasil entre os anos de 2019 e 2023 (Tabela 1). De modo geral, a proporção de casos

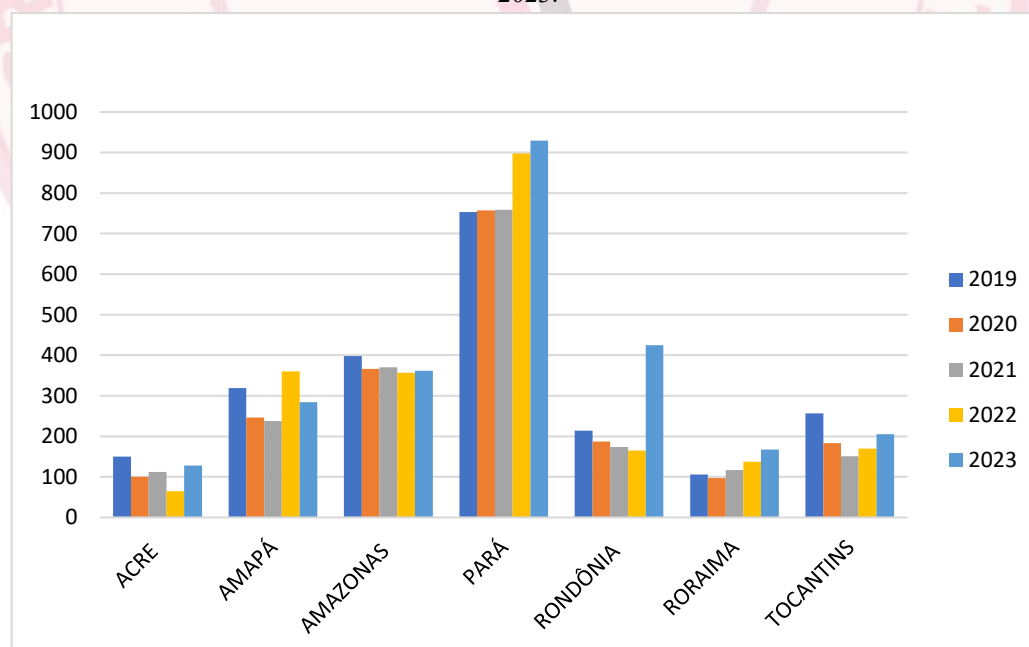
manteve-se inferior a 1% do total de nascidos vivos, exceto o estado do Amapá, o que está de acordo com a média nacional descrita pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2023). O Pará apresentou o maior número absoluto de registros, com 4.096 casos entre 662.560 nascidos vivos (0,62%), já o estado com a maior frequência relativa foi o Amapá, com 1447 casos em 71.545 nascidos vivos, o que representa 2,02% dos registros de nascidos vivos. Em contrapartida, o Acre foi o estado com a menor frequência absoluta, com 555 casos em 76.077 registros (0,73%), e o Amazonas apresentou a menor frequência relativa, com 1853 casos em 374.683 nascimentos, apresentando uma frequência de 0,49%.

Tabela 1. Frequências absoluta e relativa da ocorrência de anomalias congênitas na região Norte do Brasil entre 2019 e 2023.

Estados	NV	FA	FR	FR (%)
Acre	76.077	555	0,0073	0,73
Amapá	71.545	1.447	0,0202	2,02
Amazonas	374.683	1.853	0,0049	0,49
Pará	662.560	4.096	0,0062	0,62
Rondônia	127.087	1.165	0,0092	0,92
Roraima	68.477	624	0,0091	0,91
Tocantins	117.619	996	0,0082	0,82

Legenda: NV: nascidos vivos; FA: frequência absoluta; FR: frequência relativa; FR (%) frequência relativa em porcentagem. Fonte: autores, 2025.

Gráfico 1. Frequências absolutas dos casos de anomalias congênitas na região Norte do Brasil entre 2019 e 2023.



Legenda: Eixo Y: Número de casos notificados; Eixo X: Estados da Região Norte do Brasil. Fonte: autores, 2025.

Em relação aos tipos de anomalias mais frequentes, predominam as alterações musculoesqueléticas e do sistema nervoso com 23,49% dos casos registrados, seguidas pelas malformações do aparelho digestivo, 15,4% no período estudado. No Tocantins (279 casos), no

Acre (165 casos), no Amazonas (462 casos), em Rondônia (304 casos) e em Roraima (150 casos), destacaram-se as deformidades congênitas osteomusculares, **enquanto no Amapá sobressaíram-se as malformações congênitas do aparelho digestivo** (948 casos). No Pará, **as** deformidades osteomusculares (1018 casos) e as malformações do sistema nervoso (486 casos) foram as mais notificadas, demonstrando padrão semelhante ao observado nos demais estados da região.

Esses achados são consistentes com estudos nacionais que identificam maior prevalência de anomalias musculoesqueléticas e neurológicas em diferentes regiões do Brasil (Andrade; Alves; Toralles, 2018; Da Costa *et al.*, 2021; De Araujo Ramos *et al.*, 2024). A predominância dessas categorias pode estar relacionada à maior facilidade diagnóstica no período neonatal e à visibilidade clínica imediata das alterações morfológicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados indicam que a prevalência de malformações congênitas na região Norte do Brasil manteve-se geralmente abaixo de 1% dos nascidos vivos, com destaque para o Amapá, que apresentou a maior frequência relativa. Observou-se predomínio de alterações musculoesqueléticas e do sistema nervoso, seguidas de malformações digestivas, padrão consistente com dados nacionais. As oscilações anuais nas notificações sugerem tanto variações reais na ocorrência quanto o impacto da pandemia de COVID-19 sobre a vigilância epidemiológica, evidenciando a necessidade de atenção contínua aos registros e à qualidade dos dados.

Esses resultados reforçam a importância de fortalecer a vigilância regional e aprimorar políticas públicas voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e atenção materno-infantil. O conhecimento da distribuição geográfica das anomalias congênitas contribui para identificar áreas de maior risco, subsidiando estratégias de saúde direcionadas e ações de educação e capacitação para profissionais, visando reduzir morbimortalidade neonatal e melhorar o cuidado integral às crianças afetadas e suas famílias.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. N.; ALVES, R. M.; TORALLES, M. B. P. Perfil epidemiológico de anomalias congênitas no Estado da Bahia. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 17, n. 3, p. 287-291, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC). 2025. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvto.def>. Acesso em: 14 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Dia Mundial das Anomalias Congênitas é marcado por ações de conscientização e publicação de dados epidemiológicos. Portal Gov.br, Brasília, 3 mar. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/dia-mundial-das->



anomalias-congenitas-e-marcado-por-acoes-de-conscientizacao-e-publicacao-de-dados-epidemiologicos. Acesso em: 14 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Brasil 2023: uma análise da situação de saúde e das doenças e agravos crônicos no Brasil. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/publicacoes/saude-brasil/saude-brasil-2023-analise-da-situacao-de-saude-com-enfoque-nas-criancas-brasileiras.pdf?utm_source=chatgpt.com Acesso em: 26 out. 2025.

DA COSTA, T. S. *et al.* Perfil epidemiológico das malformações congênicas do sistema nervoso central no estado do Pará, Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 2765-2776, 2021.

DE ARAUJO RAMOS, W. *et al.* Prevalência de anomalias congênicas prioritárias na Região Norte do Brasil. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 26, n. Fluxo contínuo, p. e66428-e66428, 2024.

MEDRONHO, R. A. *et al.* **Epidemiologia**. 3. ed. Rio de Janeiro. Editora Atheneu, 2025.

MORAES, C. L.; MELO, N. C.; AMARAL, W. N. Frequency of Congenital Anomalies in the Brazilian Midwest and the Association with Maternal Risk Factors: Case-control Study. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia**, v. 42, n. 4, p. 188-193, 2020.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Birthdefects: key facts**. Genebra: OMS; 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/birth-defects>. Acesso em: 23 jun. 2025.

SOUZA, S.; CARVALHO, C. G.; SCHULER-FACCINI, L. Análise espacial de áreas de risco de anomalias congênicas no Brasil, 2012-2021. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 34, p. e20250240, 2025.

NANOTECNOLOGIA APLICADA À DETECÇÃO E TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE: AVANÇOS E DESAFIOS PARA A SAÚDE DA MULHER

Thaynielli Clemente dos Santos

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB.

Risolene Maria da Silva

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB.

Wedson Carlos Holanda do Nascimento

Graduando de Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB.

Laiza Alyce Moura Ferreira

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB.

Elisa da Silva Hermínio

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB.

Gilvânia Smith da Nóbrega Moraes

Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João Pessoa, PB.

Eixo Temático: Avanços Tecnológicos e Inovações na Ginecologia e Obstetrícia.

RESUMO: A nanotecnologia tem se destacado como uma ferramenta inovadora na medicina, oferecendo novas perspectivas para o diagnóstico e tratamento de doenças ginecológicas complexas, como a endometriose. Neste sentido, esta pesquisa tem como objetivo sintetizar o conhecimento científico sobre os avanços e desafios para saúde da mulher relacionados à utilização da nanotecnologia na detecção e tratamento da endometriose. Essa condição, marcada pela presença de tecido endometrial fora do útero, afeta até 15% das mulheres em idade reprodutiva e está ligada à dor pélvica e infertilidade. As nanopartículas, por seu tamanho reduzido, biocompatibilidade e capacidade de transporte direcionado, permitem a liberação controlada de fármacos, detecção de biomarcadores e a visualização de lesões. Embora promissoras, os estudos analisados apontam que ainda há desafios quanto à toxicidade e à distribuição dos nanomateriais. Assim, a nanotecnologia representa uma abordagem multifuncional, com grande potencial para transformar o manejo clínico e terapêutico da endometriose.

Palavras-Chave: Endometriose; Nanotecnologia; Terapêutica.

INTRODUÇÃO

A nanotecnologia é uma área da ciência que manipula materiais em escala molecular, com o objetivo de desenvolver sistemas capazes de atuar de forma precisa no organismo humano. Na saúde da mulher, a nanomedicina surge como uma alternativa promissora para o tratamento e diagnóstico de doenças ginecológicas, especialmente aquelas de difícil manejo, como a endometriose. A endometriose é uma doença inflamatória crônica caracterizada pela presença de tecido semelhante ao endométrio fora da cavidade uterina, podendo atingir ovários, trompas, bexiga e intestino. Essa condição afeta significativamente a qualidade de vida das mulheres, resultando em dor pélvica intensa, infertilidade e impacto emocional. As terapias convencionais, como a supressão hormonal e a cirurgia, apresentam limitações, incluindo efeitos adversos e altas taxas de recorrência. Nesse cenário, a nanotecnologia

oferece soluções inovadoras por meio de sistemas de liberação controlada, diagnóstico por imagem e terapias direcionadas que visam maior eficácia e menor toxicidade.

OBJETIVO

Sintetizar o conhecimento científico sobre os avanços e desafios para saúde da mulher relacionados à utilização da nanotecnologia na detecção e tratamento da endometriose.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada na base de dados da PubMed e BVS, usando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Endometriosis”, “Nanotechnology”, “Therapeutics”, combinados pelo operador booleano “AND”. Foram selecionados artigos completos publicados entre 2020 e 2025, a fim de garantir a atualidade e relevância das evidências científicas sobre o tema. Excluíram-se os estudos voltados ao câncer endometrial, revisões narrativas, publicações duplicadas e aqueles que não apresentavam correspondência direta com o objetivo proposto desta pesquisa. Dos 25 artigos inicialmente identificados, 2 foram excluídos por duplicidade, restando 23 para análise. Desses, 10 atenderam plenamente aos critérios e compuseram a amostra final.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados obtidos a partir da análise dos estudos incluídos nesta pesquisa indicam que a nanotecnologia aplicada à endometriose tem possibilitado avanços significativos tanto no diagnóstico quanto no tratamento.

A síntese dos estudos revisados, demonstram que no diagnóstico da endometriose, a nanotecnologia tem proporcionado avanços expressivos ao permitir a identificação precoce e precisa da doença por meio da detecção de biomarcadores específicos e do uso de sistemas de imagem aprimorados. As nanopartículas vêm sendo utilizadas para aumentar a sensibilidade e a especificidade dos testes diagnósticos, superando as limitações dos métodos tradicionais, que dependem de procedimentos invasivos, como a laparoscopia. Entre os biomarcadores, os resultados compilados nesta pesquisa permitem inferir que o Antígeno do Câncer 125 (CA125) e o CA19-9 são os mais estudados, haja vista que suas concentrações séricas tendem a estar elevadas em pacientes com endometriose.

Com base nos estudos analisados, o uso de biossensores baseados em nanopartículas de ouro (AuNPs) possibilitou a criação de dispositivos altamente sensíveis, capazes de detectar níveis extremamente baixos desses biomarcadores mesmo em estágios iniciais da doença. Essas nanopartículas possuem excelente condutividade elétrica e ampla área superficial, o que favorece a ligação de anticorpos e a detecção de pequenas variações moleculares relacionadas à inflamação e à atividade endometrial ectópica.

Além da análise de biomarcadores, os resultados encontrados nas pesquisas, indicam que técnicas de imagem diagnóstica aprimoradas por nanopartículas magnéticas e fluorescentes vêm revolucionando a forma de visualizar as lesões endometrióticas. Nanopartículas de óxido de ferro superparamagnéticas (SPIONs), por exemplo, funcionam como agentes de contraste em exames de ressonância magnética (RM), permitindo identificar microlesões com maior nitidez e detalhamento anatômico. Já as nanopartículas fluorescentes, revestidas com ligantes que se ligam seletivamente às células endometriais, têm sido empregadas em imagens ópticas e na cirurgia guiada por fluorescência, facilitando a localização exata das lesões durante procedimentos minimamente invasivos. Conforme as evidências obtidas a partir dos estudos, essas tecnologias têm a vantagem de exigir apenas injeções intravenosas simples, evitando métodos invasivos e dolorosos. Além disso, o uso de corantes fluorescentes ativados por luz de infravermelho próximo (NIR) permite a visualização em tempo real das lesões durante cirurgias, reduzindo o risco de recorrência e preservando tecidos saudáveis.

No tratamento da endometriose, os achados sustentam que a nanotecnologia tem se destacado por oferecer abordagens mais precisas, eficazes e menos invasivas, superando as limitações dos métodos terapêuticos convencionais. As nanopartículas atuam como carreadores inteligentes de fármacos, permitindo a liberação localizada, controlada e sustentada de agentes terapêuticos diretamente nas lesões endometrióticas, o que aumenta a eficácia e minimiza os efeitos adversos sistêmicos. Esses nanossistemas podem ser projetados para responder a estímulos específicos, como variações de pH, temperatura, luz ou campo magnético, garantindo que o medicamento seja liberado apenas no microambiente inflamatório da doença.

Assim, fármacos como anti-inflamatórios, terapias hormonais e agentes imunomoduladores são entregues de forma direcionada, reduzindo a toxicidade e evitando a supressão hormonal generalizada que frequentemente causa efeitos colaterais indesejáveis, como ganho de peso, alterações de humor e infertilidade temporária. A síntese dos estudos revisados demonstra que entre as estratégias terapêuticas emergentes, destacam-se a fototerapia e a terapia fototérmica, nas quais nanopartículas sensíveis à luz, quando ativadas por laser de infravermelho próximo, produzem calor suficiente para destruir seletivamente o tecido endometriótico, promovendo ablação local sem danificar as estruturas vizinhas.

A integração das informações obtidas na literatura analisada demonstra que a terapia gênica, com o uso de siRNA e miRNA encapsulados em nanopartículas, atua silenciando genes relacionados à inflamação, à proliferação celular e à angiogênese, abrindo caminho para tratamentos personalizados e duradouros. Já a imunoterapia baseada em nanopartículas visa restaurar a função imunológica alterada na endometriose, estimulando macrófagos e linfócitos T a reconhecer e eliminar células endometriais ectópicas. Essa modulação imune também reduz o ambiente inflamatório que favorece a progressão da doença.

A terapia antiangiogênica mediada por nanopartículas, é apontada nos estudos analisados como outra frente promissora, uma vez que o fator de crescimento endotelial vascular (VEGF-A) é fundamental para a formação de novos vasos sanguíneos que nutrem as lesões endometrióticas. O uso de compostos antiangiogênicos encapsulados, como anticorpos anti-VEGF-A, endostatina e TNP-470, tem mostrado reduzir significativamente o crescimento das lesões em modelos experimentais. Além disso, o paclitaxel em formulação nanoparticulada (Abraxane™) e os progestogênios encapsulados têm apresentado resultados positivos, com melhor biodisponibilidade e penetração tecidual, reduzindo a inflamação e a dor pélvica associadas à doença.

Os achados consolidados nesta investigação apontam que outras formulações em desenvolvimento exploram nanopartículas poliméricas e lipídicas funcionalizadas, que combinam diferentes agentes terapêuticos, como hormônios e anti-inflamatórios, em uma única plataforma, permitindo tratar múltiplas vias patológicas simultaneamente. Entretanto, com base nas evidências analisadas ainda existem limitações importantes relacionadas à segurança e à eficácia das nanopartículas. Os principais desafios envolvem o potencial efeito tóxico e o acúmulo dessas partículas em tecidos e órgãos, exigindo estudos de longo prazo sobre sua biodistribuição e excreção.

Além disso, a entrega endometrial eficaz continua sendo um obstáculo, pois o útero apresenta variações anatômicas e fisiológicas ao longo do ciclo menstrual que dificultam a fixação e a absorção das nanopartículas. Questões como resposta inflamatória local e baixa biodisponibilidade também precisa ser superadas, reforçando a necessidade de otimização das formulações para garantir maior segurança e eficiência terapêutica.

Quadro 1. Comparação entre métodos diagnósticos tradicionais e métodos baseados em nanotecnologia para endometriose.

Aspecto avaliado	Métodos tradicionais	Métodos baseados em nanopartículas
Invasividade	Elevada (procedimento cirúrgico)	Baixa (exames por imagem e detecção molecular)
Deteção precoce	Limitada, depende de lesões visíveis	Potencial para identificar estágios iniciais (microlesões)
Visualização das lesões	Macroscópica e dependente do operador	Aumentada por contraste magnético e fluorescente
Biomarcadores detectados	CA125 e CA19-9 com baixa precisão	Deteção sensível de biomarcadores séricos
Tempo e custo	Mais elevado	Menor tempo e potencial redução de custos futuros
Estado atual	Padrão clínico estabelecido	Em fase experimental e de validação pré-clínica

Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aplicação da nanotecnologia na endometriose representa um avanço significativo rumo a uma medicina mais personalizada e menos invasiva. As nanopartículas oferecem possibilidades concretas de

diagnóstico precoce, monitoramento preciso e terapias direcionadas, contribuindo para a melhora dos resultados clínicos e da qualidade de vida das pacientes. Apesar do estágio ainda inicial das pesquisas, as evidências apontam para um futuro promissor, no qual nanopartículas multifuncionais poderão coadministrar diferentes agentes terapêuticos, combinando quimioterapia, terapia gênica e imunoterapia em uma única plataforma. Entretanto, é fundamental aprofundar os estudos sobre toxicidade, segurança e biodistribuição, além de desenvolver protocolos clínicos padronizados para sua aplicação em larga escala. Assim, a nanotecnologia se consolida como um campo revolucionário, capaz de redefinir o diagnóstico e o tratamento da endometriose e de outras doenças ginecológicas complexas.

REFERÊNCIAS

DAVIS, E. H.; JONES, C.; COWARD, K. Rethinking the application of nanoparticles in women's reproductive health and assisted reproduction. **Nanomedicine**, v. 19, n. 14, p. 1231–1251, 2024.

FU, Q.; FU, L. Engineering nanosystems for regulating reproductive health in women. **Theranostics**, v. 15, n. 2, p. 439–459, 2025.

HERRARA, V.; TARAB-RAVSKI, D.; CHAUHAN, S. C. *et al.* Nanotechnology strategies for endometrium health: Are we on the right track? **Bioactive Materials**, v. 54, p. 423–449, 2025.

LULSEGED, B. A.; RAMAIYER, M. S.; MICHEL, R. *et al.* The role of nanomedicine in benign gynecologic disorders. **Molecules**, v. 29, n. 9, p. 2095, 2024.

MOSES, A. S.; DEMESSIE, A. A.; TARATULA, O. *et al.* Nanomedicines for endometriosis: Lessons learned from cancer research. **Small**, v. 17, n. 7, p. e2004975, 2021.

SAHNI, M.; DAY, E. S. Nanotechnologies for the detection and treatment of endometriosis. *Frontiers in Biomaterials Science*. 2023.

TALUKDAR, S.; SINGH, S. K.; MISHRA, M. K.; SINGH, R. Emerging trends in nanotechnology for endometriosis: Diagnosis to therapy. **Nanomaterials**, v. 14, n. 11, p. 976, 2024.

VAN STADEN, D.; GERBER, M.; LEMMER, H. J. R. The application of nano drug delivery systems in female upper genital tract disorders. **Pharmaceutics**, v. 16, n. 11, p. 1475, 2024.

VOLPINI, C.; BLOISE, N.; DOMINONI, M. *et al.* The nano-revolution in the diagnosis and treatment of endometriosis. **Nanoscale**, v. 15, n. 43, p. 17313–17325, 2023.

YUXUE, J.; RAN, S.; MINGHUI, F.; MINJIA, S. Applications of nanomaterials in endometriosis treatment. **Frontiers in Bioengineering and Biotechnology**, v. 11, p. 1184155, 2023.

AS BARREIRAS PARA O ACESSO AO EXAME CITOPATOLÓGICO NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM MULHERES JOVENS NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Evanilda Silva Bispo

Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Tecnologia e Ciência – FTC, Salvador, BA.

Maria Eduarda Bataglion dos Santos

Bacharel em Enfermagem pela Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, SP.

Maciel José da Silva

Graduando em Terapia Ocupacional pelo Centro Universitário da Grande Fortaleza – UNIGRANDE, Fortaleza CE.

Milena Neves Barbosa

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Belém, PA.

Marina Cláudia Aguiar de Souza

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Belém, PA.

Helen Castro Santana

Graduanda em Biomedicina pela Uninassau, Barreiras, BA.

Jannielly de Sousa Damasceno

Graduanda em Farmácia pela Unicesumar, Capanema, PA.

Rosângela Soares de Souza

Bacharel em Enfermagem pela Uninassau, Mossoró, RN.

Ana Livia Pontes de Lima

Mestre em Saúde e Ambiente pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA, São Luís, MA.

Eixo Temático: Temas Livres.

RESUMO: A presente revisão de literatura teve como objetivo identificar as barreiras enfrentadas por mulheres jovens no Brasil para o acesso ao exame citopatológico, fundamental na prevenção do câncer de colo de útero. Foram analisados estudos nacionais que abordam fatores socioeconômicos, culturais e estruturais que dificultam a realização regular do exame. Os resultados indicam que a falta de informação, o medo do procedimento, preconceitos, barreiras geográficas e a limitada oferta de serviços de saúde contribuem para a baixa adesão ao rastreio. A compreensão desses obstáculos é essencial para a formulação de políticas públicas e estratégias educativas que promovam a conscientização e facilitem o acesso ao exame, visando reduzir a incidência e mortalidade do câncer de colo de útero entre jovens.

Palavras-chave: Citologia; Prevenção; Câncer de colo de útero.

INTRODUÇÃO

O câncer de colo de útero é uma das neoplasias mais comuns entre mulheres em idade reprodutiva e representa um importante problema de saúde pública no Brasil. A detecção precoce por meio do exame citopatológico (Papanicolau) é fundamental para reduzir a incidência e a mortalidade

associadas à doença. No entanto, diversos estudos apontam que mulheres jovens enfrentam barreiras significativas para acessar esse exame, incluindo fatores socioeconômicos, culturais, medo do procedimento, desinformação e limitações na oferta de serviços de saúde. Compreender esses obstáculos é relevante para o desenvolvimento de políticas públicas e estratégias de promoção da saúde que garantam o acesso equitativo ao rastreio e contribuam para a prevenção efetiva do câncer de colo de útero.

OBJETIVO

Investigar as barreiras que dificultam o acesso de mulheres jovens ao exame citopatológico no Brasil, identificando fatores socioeconômicos, culturais e estruturais que influenciam a adesão ao rastreio do câncer de colo de útero.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura de caráter descritivo e qualitativo, realizada a partir da análise de artigos científicos publicados em bases de dados nacionais e internacionais, como SciELO, LILACS e Google Acadêmico. A amostra foi composta por estudos publicados entre 2015 e 2025, que abordaram o acesso de mulheres jovens ao exame citopatológico no Brasil, bem como barreiras socioeconômicas, culturais e estruturais relacionadas à realização do exame. Foram incluídos artigos em português e inglês, disponíveis na íntegra, e excluídos estudos que não abordassem especificamente a população jovem ou que se concentrassem em outras neoplasias ginecológicas. Os dados extraídos foram organizados e analisados de forma qualitativa, com síntese narrativa das informações mais relevantes. O propósito do estudo foi identificar os principais fatores que dificultam a adesão ao exame de rastreio, fornecendo subsídios para políticas de saúde mais eficazes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estudos indicam que a falta de conhecimento sobre o exame e suas indicações é um fator determinante para a não adesão ao rastreio. Mulheres com baixa escolaridade e menor nível de informação tendem a adiar ou não realizar o exame, evidenciando a necessidade de estratégias educativas direcionadas a esse público. O medo do procedimento, aliado a barreiras culturais e preconceitos relacionados à sexualidade feminina, interfere diretamente na decisão das jovens de buscar o exame, reforçando a necessidade de estratégias educativas que promovam conhecimento e segurança (Aguillar, 2015).

Limitações estruturais do sistema de saúde também foram destacadas, incluindo dificuldades de acesso às unidades de atendimento, escassez de profissionais capacitados e horários restritos para a realização do exame. Tais condições dificultam a participação contínua das mulheres jovens nos

programas de rastreio, contribuindo para a vulnerabilidade dessa população. A correlação com a literatura vigente indica que campanhas de conscientização, programas educativos e a ampliação da oferta de serviços acessíveis são essenciais para superar essas barreiras (Santos, 2024).

Fatores psicossociais, como vergonha e tabus relacionados à sexualidade, também desempenham um papel significativo na não adesão ao exame. Mulheres jovens, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade social, frequentemente relatam sentimentos de constrangimento e medo de julgamento durante o procedimento, o que pode levar ao adiamento ou à não realização do exame. Esses aspectos ressaltam a importância de abordagens sensíveis e respeitosas por parte dos profissionais de saúde, que devem criar um ambiente acolhedor e livre de julgamentos para incentivar a participação das mulheres no rastreio (Jambo, 2024)

A literatura também aponta que a presença de companheiros e o suporte familiar influenciam positivamente a adesão ao exame. Mulheres que recebem apoio emocional e incentivo de familiares e parceiros têm maior probabilidade de realizar o exame citopatológico. Isso destaca a necessidade de envolver a comunidade e as famílias em programas de educação em saúde, promovendo um ambiente de apoio que facilite a adesão das mulheres jovens às práticas preventivas (Lima, 2024).

É fundamental que políticas públicas de saúde considerem as especificidades da população jovem, implementando ações que integrem educação, apoio psicossocial e melhoria na infraestrutura dos serviços de saúde. Somente por meio de uma abordagem multidimensional será possível superar as barreiras existentes e aumentar a adesão ao exame citopatológico entre as mulheres jovens no Brasil (Teles, 2024).

A análise dos estudos selecionados revelou que mulheres jovens enfrentam diversas barreiras para o acesso ao exame citopatológico. Entre os principais fatores identificados estão a falta de informação sobre a necessidade do rastreio, o medo ou desconforto associado ao procedimento, barreiras culturais relacionadas à sexualidade e preconceitos em relação à saúde feminina. Limitações estruturais do sistema de saúde, como dificuldade de acesso às unidades de atendimento, escassez de profissionais qualificados e horários restritos, contribuem significativamente para a redução da participação dessas mulheres nos programas de prevenção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa permitiu compreender que, para promover o acesso das mulheres jovens ao exame citopatológico, é necessário investir em políticas públicas de saúde que considerem aspectos sociais, culturais e educativos. Estratégias de conscientização direcionadas ao público jovem, aliadas à melhoria da infraestrutura de serviços de saúde, podem contribuir para o aumento da cobertura do rastreio. Programas de prevenção devem priorizar a humanização do atendimento e a redução de estigmas associados ao exame, tornando o procedimento mais acolhedor e seguro para as mulheres. A integração



entre profissionais de saúde, escolas e comunidades surge como um caminho efetivo para fortalecer a educação em saúde e favorecer a adesão ao exame, garantindo prevenção e cuidado contínuo.

REFERÊNCIAS

AGUILAR, R. P. Barreiras à realização do exame Papanicolaou entre mulheres jovens. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**,

JAMBO, M. C. DE. Cobertura do exame de Papanicolaou no Brasil e seus determinantes. *Revista Brasileira de Saúde Coletiva*, 2024.

LIMA, D. E. O. B. Conhecimento de mulheres acerca do exame Papanicolaou. **Revista Brasileira de Cancerologia**, 2024.

SANTANA SILVA, É. M.; ARAÚJO COUTO, W. B. de. Fatores que interferem na adesão das usuárias ao exame colpocitológico no âmbito da APS. **Research, Society and Development**, 2022.

TELES, Í. C. F.; SANTOS, A. A. P. DOS; ANDRADE, C. A. A. DE; SILVA, J. P. M. DA; SANTOS, W. de L. Fatores associados à baixa adesão ao exame de Papanicolaou entre mulheres: revisão integrativa de literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, 2024.

ENFERMAGEM COMO AGENTE DE EMPODERAMENTO FEMININO NO ENFRENTAMENTO DO CÂNCER DE MAMA

Laura Lanza Pereira Machado

Acadêmica de enfermagem na Faculdade Wenceslau Braz.

Natália Vitória Machado de Araújo

Acadêmica de enfermagem na Faculdade Wenceslau Braz.

Agnes Aparecida dos Santos

Mestra, docente na Faculdade de Enfermagem Wenceslau Braz.

Eixo Temático: Oncoginecologia: Prevenção, Diagnóstico e Tratamento.

RESUMO: O câncer de mama é uma das principais causas de morbimortalidade feminina, exigindo cuidado integral e humanizado. Este estudo teve como objetivo analisar o papel da enfermagem como agente de empoderamento feminino no enfrentamento da doença. Por meio de revisão bibliográfica nas bases SciELO e LILACS, observou-se que a atuação do enfermeiro vai além do cuidado técnico, promovendo escuta ativa, acolhimento e ações educativas que fortalecem a autonomia, autoestima e adesão ao tratamento. A relação de confiança entre enfermeiro e paciente contribui para o protagonismo da mulher em seu processo terapêutico. Conclui-se que a enfermagem é essencial na prevenção e reabilitação, promovendo empoderamento e melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chave: Saúde da mulher, Câncer de mama, Enfermagem, Neoplasia.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama (CA de mama) é uma neoplasia maligna que se origina no tecido mamário, caracterizando-se pela multiplicação desordenada de células que podem invadir estruturas adjacentes e disseminar-se para outras partes do corpo. Trata-se do tipo de CA mais comum entre as mulheres em todo o mundo, representando um importante problema de saúde pública devido à sua alta incidência, morbimortalidade e impacto social. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o CA de mama é responsável por milhares de novos casos e óbitos a cada ano, o que reforça a necessidade de estratégias eficazes de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento acessível. Apesar dos avanços nos métodos diagnósticos e terapêuticos como o rastreamento mamográfico, terapias-alvo e imunoterapia, o diagnóstico ainda costuma gerar medo, incerteza e repercussões significativas na vida da mulher.

Os efeitos do CA de mama vão muito além das alterações físicas decorrentes da doença e de seus tratamentos, como cirurgias mutiladoras, alopecia, fadiga e alterações hormonais. O impacto psicológico é igualmente marcante, envolvendo sentimentos de angústia, perda da autoestima, medo da morte e da recidiva, além de modificações na imagem corporal e na sexualidade. Essas mudanças comprometem o bem-estar e a qualidade de vida da paciente, exigindo um cuidado integral que contemple as dimensões biológicas, emocionais, sociais e espirituais. Nesse contexto, a enfermagem desempenha um papel fundamental no cuidado à mulher com CA de mama, atuando desde a promoção

da saúde e detecção precoce até o suporte durante o tratamento, reabilitação e acompanhamento pós-terapia.

O enfermeiro, ao estabelecer uma relação de empatia, escuta ativa e acolhimento, contribui não apenas para o enfrentamento da doença, mas também para o fortalecimento da autonomia e do empoderamento feminino. O incentivo à participação ativa da mulher em seu processo de cuidado reforça o protagonismo sobre seu corpo e suas escolhas, consolidando a assistência de enfermagem como parte essencial de um cuidado integral, humanizado e centrado na pessoa. Assim, compreender o impacto global do CA de mama e o papel da enfermagem é essencial para o desenvolvimento de práticas que promovam não apenas a sobrevida, mas também a qualidade de vida e o bem-estar da mulher.

OBJETIVO

Analisar a atuação da enfermagem como agente de empoderamento feminino no enfrentamento do CA de mama, destacando práticas de cuidado que favorecem a autonomia, a autoestima e a adesão ao tratamento.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura realizada por meio de levantamento na base de dados da SciELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Câncer de mama", "Saúde da mulher", "Neoplasia" e "Enfermagem" combinados com o operador booleano AND. Foram incluídos artigos publicados, em português e inglês nos últimos cinco anos, disponíveis na íntegra e que abordassem atenção de enfermagem no câncer de mama. Excluíram-se artigos fora da temática, que possuísem mais de cinco anos e os que não se encaixavam-se no tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram inicialmente identificados 19 artigos relacionados à temática proposta. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra final foi composta por 12 estudos, os quais embasaram a presente análise. A revisão da literatura evidenciou que a atuação da enfermagem no cuidado à mulher com câncer de mama transcende a dimensão técnica do tratamento, assumindo um papel essencial na promoção do empoderamento feminino. O enfermeiro atua como facilitador do processo de enfrentamento, fortalecendo a autonomia, a autoestima e a capacidade de decisão da mulher em relação ao seu corpo e às etapas terapêuticas. Os estudos analisados demonstram que o acompanhamento de enfermagem é determinante para o enfrentamento mais positivo do diagnóstico e para a adesão ao tratamento. A escuta qualificada, o acolhimento e o fornecimento de informações claras e acessíveis contribuem para a redução da ansiedade, do medo e da sensação de impotência que geralmente

acompanham o diagnóstico de câncer de mama. A criação de um vínculo de confiança entre enfermeiro e paciente favorece a construção de uma relação de cuidado mais humanizada e participativa, na qual a mulher passa a se reconhecer como protagonista do seu processo de recuperação. Verificou-se também que a enfermagem tem papel relevante na minimização dos impactos psicossociais decorrentes das mudanças corporais e emocionais impostas pela doença e pelo tratamento.

A realização de ações educativas e de suporte emocional, como rodas de conversa, grupos de apoio e orientações sobre autocuidado, imagem corporal e sexualidade, possibilita o resgate da autoestima e da confiança, além de estimular o compartilhamento de experiências entre mulheres que vivenciam situações semelhantes. Outro aspecto observado foi a contribuição da enfermagem na promoção da saúde e na prevenção da doença, especialmente por meio de estratégias de educação em saúde e incentivo ao rastreamento mamográfico, orientados em unidades de assistência primária principalmente. Essas ações ampliam o acesso à informação e estimulam o diagnóstico precoce, o que impacta diretamente na redução da morbimortalidade.

Assim, o enfermeiro não apenas acompanha o tratamento, mas participa ativamente de todas as fases do cuidado da prevenção ao acompanhamento pós-terapia. De modo geral, os resultados indicam que a prática de enfermagem, quando pautada em princípios de empatia, escuta ativa e respeito às individualidades, favorece o empoderamento feminino e contribui para a melhoria da qualidade de vida. A mulher passa a exercer maior controle sobre suas decisões, reconhecendo-se como sujeito ativo no processo terapêutico. O fortalecimento emocional, aliado ao suporte técnico e educativo, torna-se fundamental para a adesão ao tratamento e para a reconstrução da identidade e da autoestima após o câncer de mama.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a enfermagem desempenha um papel fundamental e integral no cuidado à mulher com câncer de mama, atuando não apenas na execução de procedimentos técnicos, mas principalmente na promoção do empoderamento feminino e na humanização do cuidado. A literatura evidencia que a presença ativa e contínua do enfermeiro contribui significativamente para a adesão ao tratamento, a redução do sofrimento emocional e a reconstrução da identidade e da autoestima da mulher. O empoderamento, quando estimulado por meio de ações educativas, escuta qualificada e suporte emocional, transforma o cuidado em um processo compartilhado, no qual a mulher passa de paciente a protagonista da própria trajetória terapêutica. Essa mudança de perspectiva favorece o enfrentamento da doença de forma mais autônoma, consciente e positiva, fortalecendo a autoconfiança e a capacidade de tomada de decisão sobre seu corpo e sua saúde. Além disso, a enfermagem tem papel estratégico na prevenção e promoção da saúde, por meio de práticas educativas e de incentivo ao rastreamento mamográfico, reforçando sua relevância em todos os níveis de atenção da detecção precoce ao acompanhamento pós-terapia. Tais ações contribuem diretamente para a redução da morbimortalidade e para o fortalecimento do autocuidado e da cidadania feminina. Portanto, o cuidado de enfermagem à mulher com câncer de mama deve ser compreendido como uma prática integral, que une técnica, ciência e sensibilidade humana. Ao reconhecer a mulher como sujeito ativo do processo de cura, a enfermagem reafirma seu compromisso com a dignidade, o respeito e a valorização da vida, consolidando-se como agente transformador na construção de um cuidado mais equitativo, empático e empoderador.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Estimativa 2025: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2025. Acesso em: 05 nov 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Breast Cancer: Prevention and Control**. Geneva: WHO, 2024. Acesso em: 05 nov 2025.

ALMEIDA, M. M.; SILVA, R. L.; COSTA, F. N. O impacto psicossocial do câncer de mama na vida da mulher. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, n. 2, p. 1–9, 2024.

LIMA, C. P.; SANTOS, J. A. O papel da enfermagem no cuidado integral à mulher com câncer de mama. **Revista de Enfermagem e Saúde Coletiva**, v. 13, n. 1, p. 45–53, 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Ferramenta para rastreamento do câncer de mama: riscos e benefícios da mamografia entre 40 e 49 anos**. Rio de Janeiro: INCA, 2025. Disponível em: <http://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/mama/versao-para-profissionais-de-saude>. Acesso em: 6 nov. 2025.

SILVA, L. DOS. S. *et al.* Conhecimento dos pacientes com câncer avançado sobre seu diagnóstico e modalidade de tratamento. **Revista de Enfermagem UFJF**, v. 11, n. 1, p. 1–16, 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Posicionamento do Instituto Nacional de Câncer sobre faixa etária para rastreamento do câncer de mama**. Rio de Janeiro: INCA, 2024. Disponível em: <https://www.inca.gov.br>. Acesso em: 6 nov. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Controle do câncer de mama no Brasil: dados e números 2025**. Rio de Janeiro: INCA, 2025. 85 p. ISBN 978-65-88517-54-3. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/>. Acesso em: 6 nov. 2025.

LOYOLA, E. A. C. DE. *et al.* Vigilância do câncer de mama: práticas identificadas pelos gerentes na Atenção Primária. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, eAPE01096, 2022.

CAMPOS, Angélica Atala Lombelo *et al.* Tempo para diagnóstico e tratamento do câncer de mama na assistência pública e privada. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 43, e20210103, 2022.

MARQUES, C. A. V.; FIGUEIREDO, E. N. DE; GUTIÉRREZ, M. G. R. DE. Programa de rastreamento de neoplasias da mama para grupos de risco: fatos e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 3, e20210050, 2022.

MATSUBARA, M. DAS. G. S. *et al.* Plano de cuidados para sobreviventes de câncer de mama: tradução e validação. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, eAPE01122, 2023.

OS IMPACTOS DA POBREZA MENSTRUAL À SAÚDE DE MULHER: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Rafaela Costato Pereira Jorge

Discente de Medicina da Universidade Municipal de São Caetano do Sul – USCS, São Paulo, SP.

Renata Gomes Carvalho Miguel

Discente de Medicina da Universidade Municipal de São Caetano do Sul – USCS, São Paulo, SP.

Luiza Ortega dos Santos

Discente de Medicina da Universidade Municipal de São Caetano do Sul – USCS, São Paulo, SP.

Ana Luiza Ferrari Rhein

Discente de Medicina da Universidade Municipal de São Caetano do Sul – USCS, São Paulo SP

Mirella Palhardi Squillaci

Discente de Medicina da Universidade Municipal de São Caetano do Sul – USCS, São Paulo SP)

Gustavo José Martiniano Porfirio

Docente de Medicina da Universidade Municipal de São Caetano do Sul – USCS, São Paulo, SP.

Eixo Temático: Saúde da Mulher em Situações de Vulnerabilidade e Violência.

RESUMO: Introdução: A pobreza menstrual é um problema de saúde pública que afeta a dignidade, a autonomia e os direitos reprodutivos de adolescentes e mulheres, especialmente em contextos de vulnerabilidades. **Métodos:** Realizado uma revisão narrativa nas bases PubMed e BVS, ao final incluídos 10 artigos publicados entre os anos de 2015 a 2025. **Resultados:** A falta de acesso a produtos de higiene, infraestrutura sanitária e educação menstrual impacta significativamente a saúde física e mental das mulheres. Entre os efeitos relatados destacam-se ansiedade, depressão, estigma, evasão escolar e isolamento social, além de maior risco de infecções genitais, alergias e síndrome do choque tóxico. **Considerações finais:** A pobreza menstrual ultrapassa questões biológicas, configurando-se como um reflexo das desigualdades de gênero e socioeconômicas, exigindo políticas de equidade, acesso e educação em saúde.

Palavras-chave: Menstruation, Menstrual Hygiene Products, Poverty, Health Policy, Socioeconomic Factors.

INTRODUÇÃO

O ciclo menstrual é um evento fisiológico que marca e impacta a vida de milhares de adolescentes e mulheres no mundo. Atualmente, tem se levantado discussões acerca da dignidade menstrual e o acesso a recursos durante esse período, e o tema de "pobreza menstrual" tem ganhado destaque nesse novo cenário. A pobreza menstrual impõe desafios à dignidade de milhares de mulheres em relação a sua participação na vida escolar, atividades laborais e interações sociais (Sommer; Mason, 2021)

A pobreza menstrual abrange não só a falta de acesso à produtos de higiene menstrual, como calcinhas e absorventes como também infraestrutura sanitária, educação em saúde, a necessidade de políticas públicas voltadas para o assunto e a outras barreiras existentes na sociedade. Se tratando de

impactos, a pobreza menstrual afeta não só o comportamento reprodutivo como também se torna um obstáculo no acesso aos métodos contraceptivos (Bedrick; Sufrin, 2023), revelando uma percepção tradicional de que a menstruação ainda é relacionada com a concepção. No Brasil e em outros países de média e baixa renda, é notável não só a falta de políticas públicas, mas também a falta de dados abrangentes sobre o assunto e como afeta questões de gênero, educação, trabalho e saúde reprodutiva. A adaptação e intervenção em contextos culturais e sociais se mostra necessária para a resolução desta problemática.

OBJETIVO

Analisar os impactos da pobreza menstrual à saúde mulher, sobretudo, autonomia, dignidade e direitos de saúde e reprodutivos de adolescentes e mulheres ao redor do mundo.

METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão bibliográfica narrativa a partir das bases de dados Pubmed e Bvsalud, utilizando-se dos descritores: "Menstrual Hygiene Products", "Poverty", "Health Policy", "Socioeconomic Factors" e "Menstruation". Foi utilizado os seguintes critérios de inclusão: mulheres ou pessoas com útero em idade fértil (menacme), brasileiras, artigos em inglês ou português e artigos de 2015-2025. Foram excluídos os trabalhos que apresentam os seguintes fatores: estudos baseados em homens cis gênero, artigos mais antigos a 2015, outros idiomas ou estudos feitos em animais. Com a busca foi encontrado 390 artigos, os quais foram acoplados à plataforma Rayyan, e então, selecionados pelas autoras em um primeiro momento de forma cega com base no resumo e título do artigo, seguindo os critérios estabelecidos previamente. Finalizado essa fase, foi realizada uma reunião para conferir quais artigos foram aprovados pela maioria dos autores. Ao final da seleção, foram incluídos 10 artigos para confecção deste trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos apresentados evidencia que a menstruação está fortemente associada a impactos negativos tanto na saúde mental quanto na física de meninas e mulheres, especialmente em contextos de vulnerabilidade. Entre os efeitos psicológicos e sociais mais recorrentes estão o medo, vergonha, estigma, insegurança, ansiedade, isolamento social, abstinência e evasão escolar (Rachel e Soeiro, 2021). Esses fatores revelam não apenas a persistência de tabus culturais e desigualdades de gênero, mas também a exclusão social e educacional associadas à falta de acesso adequado à higiene menstrual e à educação sobre o tema. A literatura aponta ainda que o preconceito e a invisibilidade social agravam quadros de depressão e baixa autoestima.

No âmbito da saúde física, os estudos relatam aumento do risco de infecções genitais e urogenitais, irritações, alergias genitais e doenças ginecológicas. Em decorrência ao uso de alternativas caseiras para conter o fluxo menstrual (como trapos de roupas velhas, papel, pano), e pela falta de saneamento básico e falta de locais para troca de absorventes, prejudicando a higienização (Francine Silva Rodrigues, 2023). Isso, sem considerar complicações mais graves como: endometriose, dor pélvica crônica e até a síndrome do choque tóxico (Trisha A Miller, 2023). Esses problemas são frequentemente agravados por condições inadequadas de higiene e falta de infraestrutura sanitária apropriada, especialmente em escolas e espaços públicos. Como observado pelos achados nos artigos demonstrados pelo Quadro 1.

Quadro 1: Síntese dos achados

NOME DO AUTOR PRINCIPAL E ANO	AMOSTRA	PAÍS DE ORIGEM	EFEITOS À SAÚDE MENTAL	EFEITOS À SAÚDE FÍSICA
Rachel e Soeiro, 2021	142 participantes	Brasil	Medo (de violência e de usar banheiros públicos), vergonha, estigma, insegurança, associação negativa com o período menstrual, isolamento social, abstenção escolar.	Irritação do trato genital e risco aumentado de infecções genitais.
Trisha, 2023	Não mencionado no trabalho	Estados Unidos	Vergonha, constrangimento, estigma social, faltas escolares, abstenção escolar, depressão, tabus culturais e desigualdade de gênero.	Aumento do risco de infecções ligadas à saúde reprodutiva feminina, síndrome do choque tóxico e piora da saúde física geral por condições impróprias de higiene.
Simranjot, 2023	31 artigos	Estados Unidos	Estresse, ansiedade, depressão, estigmas culturais, vergonha, isolamento, exclusão de atividades sociais, religiosas e exposição à violência.	Aumento do risco de infecções urogenitais, síndrome do choque tóxico, síndrome dos ovários policísticos e endometriose agravadas e maior exposição a doenças pela falta de acesso a instalações sanitárias adequadas.

Simranjot, 2023	31 artigos	Estados Unidos	Estresse, ansiedade, depressão, estigmas culturais, vergonha, isolamento, exclusão de atividades sociais, religiosas e exposição à violência.	Aumento do risco de infecções urogenitais, síndrome do choque tóxico, síndrome dos ovários policísticos e endometriose agravadas e maior exposição a doenças pela falta de acesso a instalações sanitárias adequadas.
Josie, 2025	Não mencionado no trabalho	Reino Unido	Preconceito com o período menstrual, estigmas sociais, discriminação de gênero, tabus e exclusão e invisibilidade social.	Piora de outras condições de saúde como dismenorréia, endometriose e outros transtornos ligados ao ciclo menstrual.
Anne, 2017	67 artigos	Macau	Vergonha, estigma, medo, evasão escolar, baixa autoestima e isolamento social.	Infecções urogenitais, dor e cólicas e aumento da vulnerabilidade a doenças ginecológicas.
Nina, 2021	Não mencionado no trabalho	Austrália	Estigma, vergonha, isolamento social, cultural, educacional e trabalhista e evasão escolar.	Infecções ginecológicas e maiores riscos à saúde reprodutiva.
Rodrigues, 2023	15 artigos, totalizando 5760 participantes	Brasil	Abstenção escolar, ansiedade, medo, isolamento social, constrangimento e depressão.	Aumento do risco de infecções do trato genital e reações alérgicas genitais.
Bedrick, 2023	Não mencionado no trabalho	Estados Unidos	Faltas escolares e no trabalho, pior qualidade de vida, necessidade de empréstimos ou doações, recorrência a furtos para ter acesso a uma higiene menstrual adequada.	Uso de tampões e absorventes por tempo maior do que o recomendado.

Barrington, 2021	3800 participantes	Estados Unidos	Insatisfação com as práticas menstruais, sentimento de repulsa, fardo mental significativo e redução da participação em atividades.	Infecções e irritações do trato reprodutivo.
Sommer, 2021	Não mencionado no trabalho	Estados Unidos	Acesso insuficiente a banheiros, condições inadequadas para banho, impossibilidade de lavagem de roupas manchadas e estigma menstrual generalizado.	Vazamentos menstruais, desconforto e maior risco de infecções.

Fonte: elaborado pelos autores, 2025.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os dados e as análises apresentadas, verifica-se a grande influência da experiência menstrual na saúde física e mental das mulheres, sobretudo das mulheres que vivem em contextos de vulnerabilidade. Além disso, este assunto, que ainda persiste como um tabu social, impõe uma significativa barreira à resolução efetiva dessa problemática de saúde pública. Portanto, é necessário a condução de pesquisas e ações de educação permanente sobre o tema, somado à implementação de políticas públicas com o fim de proporcionar a dignidade menstrual para todas as mulheres.

REFERÊNCIAS

BARRINGTON, D. J. *et al.* Experiences of menstruation in high income countries: A systematic review, qualitative evidence synthesis and comparison to low- and middle-income countries. **PLoS ONE**, v. 16, n. 7, 21 jul. 2021.

BEDRICK, B. S.; SUFRIN, C.; POLK, S. Adolescent and Young Adult Menstrual Poverty: a Barrier to Contraceptive Choice. **Pediatrics**, v. 151, n. 1, 8 dez. 2022.

FERREIRA, F. S. R. Repercussões da pobreza menstrual para as mulheres e pessoas que menstruam: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 37, 2023.

HALL, N. L. From “period poverty” to “period parity” to meet menstrual health needs. **Med**, mar. 2021.

KUHLMANN, A. S.; HENRY, K.; WALL, L. L. Menstrual Hygiene Management in Resource-Poor Countries. **Obstetrical & Gynecological Survey**, v. 72, n. 6, p. 356–376, jun. 2017.

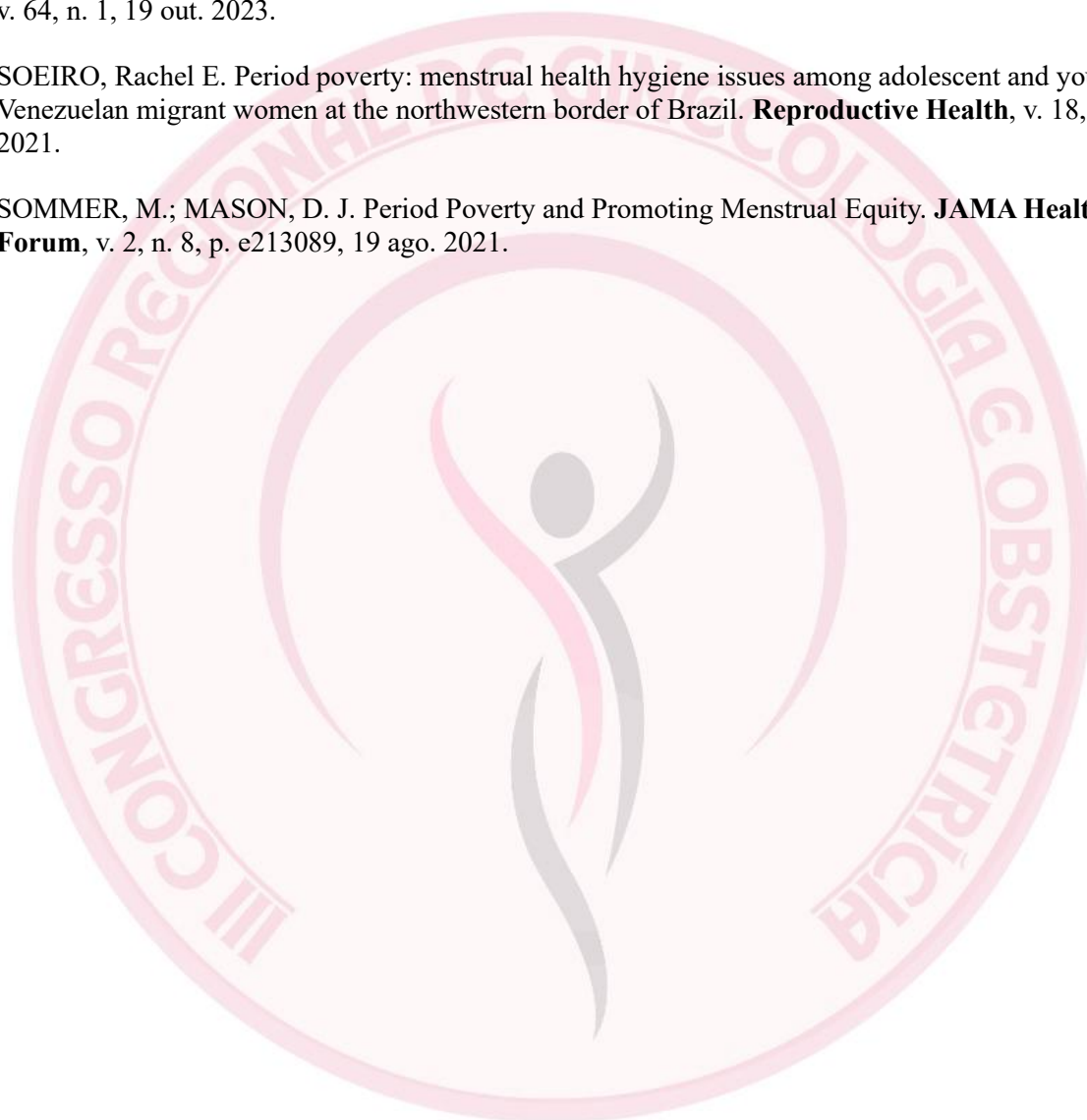
MANN, S. Period poverty from a public health and legislative perspective. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 23, 7118, 2023.

MCALLISTER, J. Where is menstruation in global health policy? The need for a collective understanding. *Global Public Health : An International Journal for Research, Policy and Practice*, v. 20, n. 1, p. 2448272, 2025.

MILLER, T. A. *et al.* Understanding period poverty and stigma: highlighting the need for improved public health initiatives and provider awareness. *Journal of the American Pharmacists Association*, v. 64, n. 1, 19 out. 2023.

SOEIRO, Rachel E. Period poverty: menstrual health hygiene issues among adolescent and young Venezuelan migrant women at the northwestern border of Brazil. *Reproductive Health*, v. 18, n. 249, 2021.

SOMMER, M.; MASON, D. J. Period Poverty and Promoting Menstrual Equity. *JAMA Health Forum*, v. 2, n. 8, p. e213089, 19 ago. 2021.



PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNA NO PUERPÉRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Paloma Moreira de Oliveira

Enfermeira Obstetra. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará – UFC, Fortaleza CE.

Eline de Oliveira Vanderlei

Enfermeira Obstetra. Fortaleza CE.

Bruno de Melo Nascimento

Enfermeiro Residente em Enfermagem Obstétrica pela Maternidade Escola Assis Chateaubriand / Universidade Federal do Ceará – UFC, Fortaleza CE.

Christian Raphael Fernandes Almeida

Enfermeiro Residente em Enfermagem Obstétrica pela Maternidade Escola Assis Chateaubriand / Universidade Federal do Ceará – UFC, Fortaleza CE.

Ana Kelve de Castro Damasceno

Enfermeira Obstetra. Professora do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, Fortaleza CE.

Eixo Temático: Desafios e Estratégias no Cuidado Obstétrico e Neonatal.

RESUMO: O puerpério é uma fase marcada por transformações biopsicossociais, merecendo atenção especial dos profissionais para promover a saúde materna. Nesse contexto, objetivou-se relatar a experiência de enfermeiros na aplicação de uma atividade de promoção da saúde para puérperas. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. A ação de promoção da saúde teve como tema “Saúde Materna no Puerpério” e foi realizada de forma grupal, com 20 pessoas, em enfermarias de Alojamento Conjunto de um hospital secundário em Fortaleza – CE. A atividade se deu por meio de perguntas sobre o puerpério distribuídas entre os participantes e respondidas pelo grupo a fim de gerar discussão sobre o tema suscitado. A ação possibilitou a sensibilização de puérperas e seus acompanhantes sobre desafios comuns da fase puerperal, além de ofertar conhecimentos práticos sobre cuidados com a saúde física e mental da mãe.

Palavras-chave: Saúde da mulher; Período pós-parto; Promoção da saúde.

INTRODUÇÃO

O puerpério compreende as seis semanas que se seguem ao parto, marcadas por significativas transformações no corpo, nos hormônios, nas emoções e na vida social da mulher (Alves et al., 2022). Nessa fase a mulher pode enfrentar desconfortos físicos, cansaço extremo e fragilidade emocional, sobretudo quando falta apoio da família e amigos, o que pode prejudicar a saúde materna no pós-parto (Soares; Lima; Lopes, 2023).

Para promover um puerpério saudável, é necessário um cuidado completo, atencioso e constante, que inclua disposição para ouvir e informações de qualidade por parte dos profissionais de saúde. Criar laços fortes entre a equipe, a mulher, o parceiro e a família é primordial para estimular o autocuidado, evitar complicações e assegurar o bem-estar da mãe e do bebê (Corrêa et al., 2017). Portanto, o cuidado

no puerpério deve ser visto como essencial, pois a atenção adequada nesse período contribui para a saúde integral da mulher (Oms, 2022).

OBJETIVO

Relatar a experiência de enfermeiros na realização de uma ação de promoção da saúde para puérperas internadas em Alojamento Conjunto.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da realização de uma ação de promoção da saúde. Esta atividade foi proposta na disciplina Bases Teóricas da Promoção da Saúde, que é ofertada pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Conforme proposto na disciplina, a ação foi realizada em três fases: planejamento, execução e apresentação dos resultados.

Na fase de planejamento, os discentes foram orientados a refletir sobre as problemáticas de saúde relevantes da população adstrita do município ou especificamente do território no qual prestam cuidados. Após identificados os temas recorrentes e passíveis de intervenção por meio de atividades de promoção da saúde, seguiu-se com a elaboração de um plano de ação. Dessa forma, foi redigido um plano com os seguintes tópicos: tema da ação, necessidade da população, justificativa, objetivos, metas, estratégia metodológica e resultados esperados.

A população escolhida foram mulheres que são atendidas em uma maternidade de nível secundário em Fortaleza - CE. Com base nas necessidades dessa população, optou-se por desenvolver uma atividade com o tema “Saúde Materna no Puerpério”. Para tanto, foi utilizado como referência as recomendações de cuidados puerperais propostas pela OMS no “WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience”, publicado em 2022. Esse documento apresenta diretrizes que objetivam melhorar a qualidade dos cuidados pós-natais para mulheres e recém-nascidos (RN), com foco na saúde e bem-estar materno e neonatal (OMS, 2022).

Portanto, foram elencados para discussão os seguintes tópicos: 1) involução uterina e sangramento pós-parto; 2) cuidados perineais e cuidados com a ferida operatória (em casos de cesárea); 3) nutrição materna; 4) atividade sexual; 5) sinais e sintomas de infecção puerperal; 6) saúde mental e envolvimento da rede de apoio;

A atividade foi conduzida por duas enfermeiras, em julho de 2025, na unidade de Alojamento Conjunto de um hospital secundário da cidade de Fortaleza – CE. Após execução, os resultados da ação foram apresentados em sala de aula.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ação de promoção da saúde foi realizada de forma grupal, em enfermarias onde as puérperas, seus acompanhantes e recém-nascidos ficam pelo período mínimo de 24 horas após o parto. Ao total, participaram 20 pessoas - 10 puérperas e 10 acompanhantes, divididas em duas enfermarias. Inicialmente, os facilitadores se apresentaram, convidaram o público a participar e, após aceite, foi entregue um cartão de pergunta para cada puérpera ou acompanhante, a fim de suscitar a discussão sobre o tema escolhido.

As perguntas foram construídas com base nos tópicos elencados para discussão, sendo elas: 1) Quanto tempo pode durar o sangramento pós-parto? 2) Quais cuidados você deve ter com a região íntima após o parto? 3) Como deve ser a alimentação no período de resguardo? 4) A partir de quanto tempo pode voltar a ter relações sexuais? 5) Em quais situações a mulher deve buscar o hospital após ter recebido alta? 6) Quem deve cuidar do bebê?

A partir disso, cada participante lia sua pergunta e todos eram convidados a responder conforme seu conhecimento prévio, em seguida as facilitadoras complementavam com base na literatura científica. Após a discussão de todos os tópicos, foi entregue a cada puérpera um panfleto impresso constando os seis tópicos discutidos, visando a fixação do aprendizado (Apêndice A).

O público foi participativo, respondendo prontamente as questões que eram lidas pelos colegas. O tópico que gerou maior debate foi sobre saúde mental e rede de apoio materna, pois na visão da maioria dos participantes o cuidado ao recém-nascido era de responsabilidade integral da mãe, o que demandou uma maior discussão sobre a temática a fim de gerar reflexão sobre a saúde materna frente a sobrecarga física e mental do puerpério.

O nascimento de uma criança é geralmente associado a emoções positivas, no entanto traz consigo diversas transformações na vida da mulher, gerando risco potencial de distúrbios psicológicos, sendo a depressão pós-parto o distúrbio mais frequente (Fiocruz, 2021; Oliveira *et al.*, 2022). Dentre os fatores de risco que estão associados ao adoecimento mental da mãe, destaca-se a falta de apoio social (Senturk *et al.*, 2012).

A maternidade permeia sentimentos ambivalentes, que na maioria das vezes são vividos secretamente devido à falta de um ambiente seguro para compartilhá-los. Nesse contexto, são frequentes entre as puérperas os sentimentos de insegurança quanto aos cuidados com o RN e consigo mesma, o que demonstra a necessidade de fortalecer a participação da rede de apoio no período puerperal (Strapasson; Nedel, 2010; Adolfo *et al.*, 2025).

Ao término da atividade, a avaliação se deu por meio de questionamento verbal quanto às impressões do público. Os participantes afirmaram que o momento foi proveitoso, contribuindo para sanar dúvidas e gerar reflexão, além de ajudar a descontrair em um período de internação que tende a

ser estressante. Posteriormente os resultados da ação foram apresentados em sala de aula, possibilitando a troca de experiências no meio acadêmico e impulsionando novas intervenções no contexto puerperal.

Ações como essa são relevantes para a saúde pública, visto que uma experiência pós-natal positiva estabelece a base para uma melhor saúde e bem-estar maternos, refletindo a curto e longo prazo. Essa experiência é definida como aquela em que mulheres, recém-nascidos, parceiros, pais, cuidadores e famílias recebem informações e apoio de forma consistente por parte de profissionais, em um cenário que o sistema de saúde reconhece as necessidades das mulheres e respeita seu contexto cultural (Oms, 2022; Campos *et al.*, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ação possibilitou a sensibilização de puérperas e seus acompanhantes sobre desafios comuns da fase puerperal, além de ofertar conhecimentos práticos sobre cuidados com a saúde física e mental da mãe. Ações como essa podem melhorar a experiência materna no puerpério, repercutindo positivamente na saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

ADOLFO, M.O. *et al.* Autocuidado de las Madres en Puerperio Inmediato internadas en un hospital público Corrientes 2024. **Notas enferm.**, v. 26, n. 45, jun. 2025.

ALVES, A.B. *et al.* Funcionalidade na perspectiva das redes de apoio no puerpério. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 22, n. 3, 675-681 jul-set., 2022.

CAMPOS, D.L. *et al.* Promoção à saúde materno infantil: experiências das gestantes com cuidado pré e pós-natal em uma maternidade filantrópica. **Revista Movimenta**, v. 17, n. 1, 2024.

CORRÊA, M.S.M. *et al.* Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. **Cad Saúde Pública**, v. 33, n. 3, e00136215, 2017.

OLIVEIRA, A.J.G. *et al.* Cuidados de enfermagem no puerpério. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, e29811225816, 2022.

PORTAL DE BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. **Principais Questões sobre Saúde Mental Perinatal**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), 20 jan. 2021. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-saude-mental-perinatal>. Acesso em: 12 nov. 2025.

SENTURK, V. *et al.* Impact of perinatal somatic and common mental disorder symptoms on functioning in Ethiopian women: The P-MaMiE population-based cohort study. **J Affect Disord.**, v. 136, n. 3, 340-9, fev.,

SOARES, S. J. DE. S.; LIMA, L. K. S. DE; LOPES, G. DE. S. Desafios enfrentados pelas puérperas no período pós-parto. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 3, n. 11, p. 24026–24049, 2023.

STRAPASSON, M.R.; NEDEL, M.N.B. Puerpério imediato: desvendando o significado da maternidade. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 31, n.3, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000300016>. Acesso em: 21 maio. 2025

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Recommendations on Maternal and Newborn Care for a Positive Postnatal Experience**. [S. l.]: WHO, [2022]. Disponível em: <https://humanjourney.us/health/global-health/maternal-and-child-health/>. Acesso em: 12 de novembro. 2025.

APÊNDICE A – PANFLETO DE FIXAÇÃO DO CONTEÚDO



CUIDADOS APÓS O PARTO

AQUI ESTÃO ALGUMAS DICAS PARA LIDAR COM SEU PÓS-PARTO

SANGRAMENTO
O sangramento pode durar até 45 dias após o parto, dependendo de cada mulher. Nos primeiros dias o fluxo é mais intenso e vai diminuindo com o passar do tempo. Mantenha a higiene e troque absorventes com frequência.

CUIDADOS COM O PERÍNEO
Compressas frias podem ser utilizadas para alívio da dor no períneo. Você pode colocar gelo picado entre camadas de um absorvente ou uma bolsa de gel fria sobre a região por 10min, com uma pausa de 10min em seguida.

ALIMENTAÇÃO
Para prevenir a constipação e garantir uma boa produção de leite é necessário investir em uma dieta saudável com ingestão de uma grande quantidade de água, frutas, verduras e legumes.

VIDA SEXUAL
Você deve esperar pelo menos 45 dias para retomar a vida sexual, independentemente do tipo de parto. Essa é uma recomendação geral, mas o tempo exato pode variar para cada mulher, dependendo da recuperação física e emocional.

SAÚDE MENTAL
É comum que ocorram períodos de mau humor e tristeza no pós-parto. Esses sentimentos podem ser mais fortes para mães de primeira viagem, devido ao novo papel que estão assumindo. Peça ajuda e não se cobre tanto!

SINAIS DE ALERTA
Estes são alguns casos em que se deve voltar ao hospital depois de receber alta: sangramento aumentado, secreção vaginal ou na cicatriz de cesárea com odor forte, febre, dor intensa.

REDE DE APOIO
Os parentes e amigos devem ser compreensivos sobre as mudanças físicas e emocionais que estão acontecendo com a mulher. É importante que todos colaborem com as atividades domésticas e com os cuidados com o bebê, para que a mãe não fique sobrecarregada.

* “Ser mãe é abraçar a vulnerabilidade com coragem para se transformar em uma fortaleza de amor.” *

A IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO DURANTE A GESTAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO FETAL

Nathália Almeida de Araújo

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará - UEPA, Conceição do Araguaia – PA.

Claudia Karen Ferreira Alves

Acadêmica de enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Belém, PA.

Jenifer Suelem Chaves da Silva

Acadêmica de enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Belém, PA.

Claudia Aparecida Godoy Rocha

Mestre em Ensino em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Tocantins – UFT, Palmas, TO.

Eixo Temático: Saúde Reprodutiva ao Longo do Ciclo de Vida.

RESUMO: A nutrição adequada durante a gestação exerce papel fundamental no desenvolvimento fetal e na saúde materna. Este estudo, de abordagem qualitativa, trata-se de uma revisão da literatura realizada nas bases LILACS e PubMed, com o objetivo de analisar a importância da alimentação equilibrada na gravidez e seus impactos sobre o crescimento e o desenvolvimento do feto. As evidências apontam que a suplementação antes e durante a gestação proporciona benefícios significativos, como melhor peso ao nascer e redução de complicações perinatais. Observou-se, contudo, que gestantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica enfrentam maior dificuldade de adesão a hábitos alimentares saudáveis, mantendo o consumo de ultraprocessados. Conclui-se que a promoção da saúde materno-infantil depende de ações intersetoriais e de educação nutricional voltadas à conscientização das gestantes sobre a importância da alimentação adequada.

Palavras-chave: Nutrição Materna; Gestantes; Desenvolvimento Fetal.

INTRODUÇÃO

O período gestacional se configura como uma etapa de extrema importância e transformação na vida da gestante. Isso ocorre devido às diversas alterações fisiológicas e hormonais, as quais necessitam de acompanhamento a fim de garantir o melhor desenvolvimento fetal e o bem-estar da mulher durante esse período. Além disso, é uma fase essencial para prevenir riscos de doenças crônicas que podem afetar a saúde da criança ao longo de sua vida (Marshall et al., 2022; Rocha et al., 2023).

Durante a gestação, a alimentação materna representa a principal fonte de energia e nutrientes para o desenvolvimento e saúde tanto da mulher quanto do feto. Estudos relacionam os padrões alimentares maternos durante a gravidez ao crescimento fetal e ao desenvolvimento infantil até o terceiro ano de vida (Martin et al., 2016). Dessa maneira, esse período torna-se um momento determinante a longo prazo para proporcionar nutrição suficiente ao neonato e evitar intercorrências obstétricas que possam afetar o desenvolvimento embrionário e causar complicações perinatais.

Entre os principais nutrientes essenciais, estão aqueles provenientes de vegetais, grãos integrais e leguminosas, enquanto que o consumo de alimentos gordurosos e enlatados, recomenda-se ser evitados (Amaral et al., 2024). Uma dieta com adequada ingestão de macronutrientes garante um melhor desenvolvimento fetal, além de reduzir os riscos de malformações e complicações devido ao período gestacional. No entanto, a nutrição inadequada durante a gestação está fortemente associada a um maior risco de patologias que podem afetar o feto como diabetes, hipertensão, problemas neurológicos, doenças essas que pode dificultar a vida do neonato, além de afetar o desenvolvimento fetal e aumentam a probabilidade de partos prematuros e doenças crônicas na vida adulta.

Dessa forma, esta revisão visa enfatizar a importância da nutrição gestacional na formação fetal, destacando como a boa alimentação contribui para o crescimento adequado do bebê e para a saúde da gestante, além de abordar como a má nutrição pode acarretar problemas de saúde ao neonato, suas formas de evitar essas complicações e suas principais intervenções.

OBJETIVO

Analisar a importância da nutrição adequada durante a gestação para o desenvolvimento saudável do feto, destacando os impactos da alimentação materna sobre o crescimento, o desenvolvimento neurológico e a prevenção de complicações gestacionais, contribuindo para a promoção da saúde materno-infantil.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura com abordagem qualitativa, que consiste em uma busca bibliográfica a respeito da importância da nutrição durante a gestação para o desenvolvimento fetal.

A questão norteadora foi delimitada com o uso do acrônimo PICo onde (P) População: Gestantes; (I) Fenômeno de interesse: Importância da nutrição adequada durante a gestação; (Co) Contexto: Desenvolvimento fetal. Resultando na seguinte questão de pesquisa: “Qual a importância da Nutrição Durante a Gestação para o Desenvolvimento Fetal?”.

A busca dos artigos foi realizada no mês de outubro de 2025, através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas seguintes bases de dados: Literatura Latino- Americana do Caribe em da Saúde (LILACS) e PubMed. Os termos de busca foram selecionados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Nutrição Materna”, “Gestantes”, “Desenvolvimento Fetal” combinados entre si pelo operador booleano *AND*.

Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025, em português e/ou inglês, disponíveis na íntegra. Excluíram-se teses, artigos duplicados, revisões e estudos que não respondiam à questão proposta. A partir da busca inicial com os descritores e operadores booleanos, foram identificados 358 estudos nas bases selecionadas. Após a aplicação dos critérios de inclusão e a leitura dos títulos e

resumos, 15 publicações foram selecionadas. Por fim, após a leitura integral dos textos, 5 artigos compuseram a amostra final da revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos evidenciaram que a suplementação antes da concepção da gravidez traz benefícios significativos para a saúde da mãe e do bebê. Durante o primeiro trimestre gestacional, a suplementação voltada ao desenvolvimento fetal mostrou resultados positivos, como melhor peso e tamanho ao nascer, além de menor taxa de nanismo até os seis meses de vida. Os nutrientes envolvidos na função imunológica contribuem para um ambiente intrauterino mais favorável ao crescimento e desenvolvimento do bebê.

Ademais, gestantes com baixa renda, menor nível de escolaridade e, em sua maioria, solteiras apresentam maior dificuldade de adesão à suplementação gestacional e à compreensão de sua importância. Observa-se que o consumo de alimentos ultraprocessados é frequente nesse grupo, compondo parte significativa de sua rotina alimentar. Entre as mulheres grávidas atendidas em Unidades Básicas de Saúde e pertencentes a famílias de baixa renda, verifica-se uma predominância de insegurança alimentar, o que reforça a vulnerabilidade nutricional desse público.

O consumo frequente de alimentos ultraprocessados foi associado a um aumento expressivo de casos de sobrepeso e obesidade entre gestantes. Essa condição torna as mulheres grávidas mais suscetíveis ao desenvolvimento de diabetes gestacional, síndromes hipertensivas, parto cesáreo e retenção de peso após o parto. Além disso, seus bebês apresentam maior risco de malformações fetais, macrosomia, doenças metabólicas na infância e elevação da mortalidade perinatal.

Os resultados indicaram que, entre a maioria das gestantes, alimentos como frutas, legumes, arroz e feijão estão presentes na rotina alimentar. Contudo, observou-se também o consumo frequente de produtos ultraprocessados, mesmo entre aquelas que receberam orientações sobre alimentação balanceada. Nem todas conseguiram aplicar diariamente as recomendações recebidas, o que evidencia a influência do valor cultural dos alimentos e das condições do meio em que vivem.

As mudanças alimentares, portanto, revelam-se complexas e devem considerar o contexto em que essas mulheres estão inseridas suas crenças, preferências e hábitos reconhecendo que a gestante deve ser vista não apenas como um corpo a ser nutrido, mas como um ser integral, inserido em dimensões biológicas, psicológicas, sociais e culturais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a nutrição e a suplementação adequadas são fundamentais para uma gestação saudável e devem ser priorizadas desde o planejamento reprodutivo. Entretanto, fatores socioeconômicos, culturais e educacionais ainda representam barreiras para a adoção de uma

alimentação equilibrada e nutritiva. Dessa forma, reforça-se a necessidade de ações intersetoriais e estratégias de educação alimentar e nutricional, com enfoque na Atenção Primária à Saúde, a fim de garantir o desenvolvimento fetal saudável, promover a equidade e fortalecer a saúde materno-infantil.

REFERÊNCIAS

ALI, S. A. *et al.* Hemoglobin during pregnancy does not mediate the relationship between Nutritional Supplements and Intrauterine Growth: A Secondary Data Analysis from the Women First Preconception Nutritional Trial. **The Journal of Nutrition**, v. 155, p. 2385-2397, 2025.

AMARAL, A do. *et al.* Os efeitos da nutrição materna na saúde fetal e no desenvolvimento neonatal: uma revisão abrangente. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 6, p. 289-302, 2024.

BUENO, D. L. DE. C. *et al.* O impacto da alimentação durante a gestação no desenvolvimento fetal ósseo, cerebral e imunológico. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 45, n. 1, p. 112-116, dez. 2023-fev. 2024.

CRUME, T. L. *et al.* Maternal dietary intake during pregnancy and offspring body composition: The Healthy Start Study. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 215, n. 5, p. 609.e1-609.e8, nov. 2016.

GOMES, C. B. *et al.* Hábitos alimentares das gestantes brasileiras: revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 6, p. 2293-2306, 2019.

GOMES, E. R. S. *et al.* Percepção de gestantes na Atenção Primária à Saúde sobre alimentação saudável. **Revista O Mundo da Saúde**, v. 46, p. 539-550, 2022.

HAMBIDGE, K. M. *et al.* A multinational randomized controlled trial of comprehensive maternal nutritional supplementation initiated before conception: The Women First trial. **American Journal of Clinical Nutrition**, v. 109, p. 457-469, 2019.

HU, Z. *et al.* Effects of maternal dietary patterns during pregnancy on early childhood growth trajectories and obesity risk: The CANDLE Study. **Nutrients**, v. 12, n. 465, p. 1-13, 2020.

KREBS, N. F. *et al.* Growth from birth to six months of infants of mothers in the “Women First” preconception maternal nutrition study. **Jornal de Pediatria**, v. 229, p. 199-206.e4, fev. 2021.

MARSHALL, N. E. *et al.* The importance of nutrition in pregnancy and lactation: lifelong consequences. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 226, n. 5, p. 607-632, 2022.

MARTIN, C. L. *et al.* Maternal dietary patterns during pregnancy are associated with child growth in the first 3 years of life. **The Journal of Nutrition**, v. 146, n. 11, p. 2281-2288, 2016.

ROCHA, A. L. M. *et al.* A relação da alimentação da gestante e a influência no desenvolvimento do bebê. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 12, e131121244065, 2023.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO MANEJO CLÍNICO DA ICTERÍCIA NEONATAL

Nathália Almeida de Araújo

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará – UEPA, Conceição do Araguaia, PA.

Fabício Fernandes da Silva Lima

Acadêmico de Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará – UEPA, Conceição do Araguaia, PA.

Andrews Martins da Silva

Acadêmico de Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará – UEPA, Conceição do Araguaia, PA.

Claudia Aparecida Godoy Rocha

Mestre em Ensino em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Tocantins – UFT, Palmas, TO.

Eixo Temática: Desafios e Estratégias no Cuidado Obstétrico e Neonatal.

RESUMO: Introdução: A revisão integrativa da literatura é um método que permite a síntese do conhecimento científico e sua aplicação na prática clínica. **Objetivo:** Analisar e evidenciar os principais cuidados de enfermagem no manejo da icterícia neonatal, destacando intervenções, estratégias e práticas utilizadas. **Métodos:** Estudo realizado por meio de levantamento bibliográfico sobre os cuidados da equipe de enfermagem em complicações pós-parto, com foco em recém-nascidos com icterícia. **Resultados:** A revisão mostrou que o cuidado integral ao neonato pode alterar significativamente seu quadro clínico. Destacam-se a importância da educação continuada, a adoção de protocolos assistenciais e a integração da família no cuidado. **Considerações Finais:** Conclui-se que a enfermagem desempenha papel central no manejo da icterícia neonatal, sendo essencial uma atuação interdisciplinar, empática e educativa para garantir um cuidado seguro, integral e humanizado.

Palavras-chave: Icterícia Neonatal; Cuidados de Enfermagem; Recém-Nascido; Fototerapia.

INTRODUÇÃO

A icterícia neonatal, condição caracterizada pelo amarelamento da pele, olhos e mucosas devido ao acúmulo de bilirrubina no sangue, é uma enfermidade de grande relevância, sendo responsável pela hospitalização de diversos recém-nascidos (RN). Nesse contexto, Barbosa *et al.*, (2025) enfatiza que o acompanhamento clínico adequado é fundamental para reduzir complicações associadas à icterícia, reforçando a necessidade de protocolos padronizados de cuidado para os neonatos internados.

Além disso, os efeitos da icterícia neonatal, especialmente os neurológicos, demonstram a importância de um manejo clínico rápido e contínuo. Souza *et al.*, (2024) ressaltam que a intervenção precoce pode prevenir danos cerebrais permanentes, destacando que a gravidade da condição exige monitoramento rigoroso e decisões clínicas fundamentadas.

Nesse sentido, a fototerapia destaca-se como a principal intervenção terapêutica para o manejo da hiperbilirrubinemia, sendo essencial sua aplicação precoce. De acordo com Presotto *et al.*, (2024), a implementação de estratégias padronizadas e a adesão a diretrizes clínicas contribuem

significativamente para a eficácia do tratamento, prevenindo o agravamento da condição. Complementando essa perspectiva, Souza et al., (2025) corrobora que o diagnóstico precoce e o tratamento adequado são determinantes para a prevenção de complicações neurológicas, incluindo encefalopatia bilirrubínica e kernicterus.

Portanto, os cuidados da equipe de enfermagem tornam-se indispensáveis para garantir a qualidade do cuidado. Oliveira e Donda (2022) destacam que a monitorização contínua do neonato, aliada à orientação adequada às famílias e à implementação de protocolos de tratamento, é fundamental para assegurar a segurança do recém-nascido e reduzir o risco de complicações associadas à icterícia.

OBJETIVO

Analisar e evidenciar os principais cuidados de enfermagem adotados no manejo clínico da icterícia neonatal, destacando as principais intervenções, estratégias e práticas utilizadas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter exploratório e descritivo, voltada à identificação dos principais cuidados de enfermagem adotados no manejo clínico da icterícia neonatal. O levantamento bibliográfico foi realizado entre os meses de setembro e outubro de 2025, contemplando artigos publicados no período de 2020 a 2025, disponíveis na íntegra e redigidos em português ou inglês.

As buscas foram conduzidas em bases de dados científicas e periódicos especializados em Enfermagem e Saúde, incluindo a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), bem como pesquisas complementares em revistas indexadas e de acesso aberto. Utilizaram-se os descritores controlados do DeCS/MeSH: “Icterícia Neonatal”, “Cuidados de Enfermagem” e “Recém-Nascido”, combinados entre si pelo operador booleano *AND*.

Após a leitura dos títulos, resumos e textos completos, foram selecionados cinco estudos que atenderam ao objetivo proposto, privilegiando produções que abordaram práticas de enfermagem, intervenções clínicas e estratégias de cuidado durante a fototerapia ou no acompanhamento de recém-nascidos icterícios. A análise dos conteúdos foi realizada de forma descritiva e interpretativa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta revisão analisou cinco artigos publicados entre 2020 e 2025 sobre icterícia neonatal e os cuidados de enfermagem, destacando achados sobre fototerapia e assistência ao recém-nascido, com foco na promoção da saúde materno-infantil.

O estudo de Ferreira *et al.*, (2021) evidenciou que a comunicação e a orientação às mães de recém-nascidos com icterícia constituem dimensões essenciais do cuidado de enfermagem. Embora tenha identificado limitações no uso de linguagem técnica, o estudo destaca que a educação em saúde,

quando conduzida de forma clara e empática, contribui para fortalecer o vínculo entre equipe e família, favorecendo a adesão ao tratamento fototerápico e a segurança do cuidado neonatal.

O estudo de Iglesias *et al.*, (2021), desenvolvido com 18 enfermeiras da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, investigou o conhecimento profissional sobre icterícia neonatal, a adesão à educação continuada e a utilização de protocolos assistenciais. Os resultados indicaram que, embora o conhecimento sobre fototerapia seja satisfatório, ainda há lacunas na padronização das práticas e na implementação sistemática de protocolos. Tais achados reforçam a importância da educação permanente e da conduta baseada em evidências como estratégias fundamentais para assegurar uma assistência qualificada e segura ao recém-nascido icterico.

Os estudos de Andrade *et al.* (2022a; 2022b) abordam o cuidado de enfermagem ao recém-nascido com icterícia durante a fototerapia, destacando a necessidade de integrar dimensões técnicas, humanas e educativas. À luz da teoria da complexidade de Morin, os autores evidenciam que a fragmentação das condutas e a ausência de abordagem interdisciplinar comprometem a integralidade do cuidado neonatal. Defendem, portanto, a especialização em enfermagem neonatal, o fortalecimento da educação permanente e a padronização de protocolos assistenciais como estratégias para garantir um cuidado seguro, humanizado e sustentado em evidências. Esses achados reforçam que a atuação da enfermagem no manejo clínico da icterícia deve articular conhecimento técnico-científico, sensibilidade ética e trabalho em equipe, de modo a prevenir complicações da hiperbilirrubinemia e assegurar o bem-estar do recém-nascido e de sua família.

A pesquisa conduzida por Neves *et al.*, (2024) avaliou-se o estado comportamental de recém-nascido pré-termo tardio (RNPTT) submetidos à fototerapia e sua relação com a sucção não nutritiva, sendo realizado com 60 neonatos, divididos em grupos caso e controle. Os principais achados indicaram que os RNPTT em fototerapia apresentaram menores escore de estado de organização comportamental e de sucção não nutritiva, além de maior necessidade de completos alimentar, evidenciando impacto negativo da fototerapia sobre o ritmo circadiano, comportamento motor e prontidão para alimentação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De modo geral, os estudos analisados convergem ao apontar que a humanização do cuidado neonatal e a qualificação contínua da equipe de enfermagem são essenciais para o manejo eficaz da icterícia neonatal. As pesquisas reforçam a importância da educação em saúde, da comunicação clara e da participação familiar como estratégias para fortalecer o vínculo afetivo e garantir adesão ao tratamento, promovendo cuidado integral e seguro ao recém-nascido.

Ao relacionar esses achados com a prática profissional, observa-se que a capacitação permanente da equipe, a adoção de protocolos baseados em evidências e a abordagem interdisciplinar

contribuem para antecipar complicações, assegurar atenção integral e fortalecer a efetividade da fototerapia, refletindo diretamente na qualidade da assistência neonatal.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. S. DOS. S. *et al.* Cuidados de enfermagem ao recém-nascido sob fototerapia: reflexão à luz do paradigma da complexidade. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, n. 40, 14 dez. 2022a.

ANDRADE, A. S. DOS S. *et al.* Cuidados de enfermagem aos recém-nascidos submetidos a fototerapia em unidades neonatais: um protocolo de scoping review. **Enfermería Actual en Costa Rica**, n. 43, 16 jun. 2022b.

BARBOSA, J. S. *et al.* Admissions due to neonatal jaundice in a reference hospital between 2019 and 2021 in the northeast region of the state of Pará. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, Portugal, v. 17, n. 2, p. 1–18, 2025.

FERREIRA, D. K. S. *et al.* The experience of phototherapy in mothers of newborns with neonatal jaundice. **Reme Revista Mineira de Enfermagem**, v. 25, 2021.

IGLEZIAS, M. DOS. S. *et al.* Percepções de enfermeiras sobre a assistência realizada ao recém-nascido com icterícia neonatal. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 4, 31 dez. 2021.

NEVES, A. P. S. de M. *et al.* Estado comportamental e sucção de recém-nascidos pré-termo tardios submetidos a fototerapia. **Audiology - Communication Research**, v. 29, 2024.

OLIVEIRA, V. M. P.; DONDA, A. C.. Icterícia neonatal e o papel da equipe de enfermagem nos cuidados. **Revista Científica da Faculdade Unibras Rio Verde**, v. 2, n. 2, 2022.

PRESOTTO, M. G. *et al.* Neonatal jaundice: treatment approaches for hyperbilirubinemia in newborns – an integrative review. **Revista ESAP**, Goiás, 2024.

SOUZA, C. E. A. *et al.* Neurological effects of severe jaundice. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v. 17, n. 7, p. 1–18, 2024.

SOUZA, J. F. *et al.* Icterícia neonatal: um estudo sobre as principais complicações associadas. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 3, p. 81–92, 2025.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA: EVIDÊNCIAS, DESIGUALDADES E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

Isabela Angélica Ferrás

Acadêmica de medicina pelo Centro Universitário de Mineiros – Unifimes, Trindade, GO.

Thays Morais de Araujo

Acadêmica de medicina pelo Centro Universitário de Mineiros – Unifimes, Trindade, GO.

Marina Elias Rocha

Docente do curso de medicina pelo Centro Universitário de Mineiros – Unifimes, Trindade GO.

Eixo Temático: Saúde da Mulher em Situações de Vulnerabilidade e Violência.

RESUMO: A violência obstétrica, definida pela Lei nº 18.322/2022, inclui qualquer ato físico ou verbal que cause sofrimento, constrangimento ou desrespeito à mulher durante a gestação, parto ou puerpério. Este estudo, uma revisão integrativa da literatura nas bases SciELO e PubMed, analisou dez artigos publicados nos últimos cinco anos. Os resultados apontam que mulheres negras, adolescentes, acima de 35 anos, pobres, imigrantes e com baixa escolaridade são mais vulneráveis a práticas abusivas, como procedimentos sem consentimento e desvalorização da dor. A ausência de acompanhante e situações de aborto aumentam o risco de violência, refletindo desigualdades de gênero, raça e classe social. Conclui-se que o enfrentamento dessa realidade exige capacitação profissional, políticas públicas voltadas à humanização do parto e fortalecimento da autonomia feminina, garantindo respeito, dignidade e equidade na assistência obstétrica.

Palavras-chave: Violência obstétrica; Direito das mulheres; Humanização no parto.

INTRODUÇÃO

A violência obstétrica, conforme definida pela Lei nº 18.322, de 5 de janeiro de 2022, compreende qualquer ato, verbal ou físico, praticado por profissionais de saúde, instituições, familiares ou acompanhantes, que cause sofrimento, constrangimento e/ou desrespeito à mulher durante a gestação, o parto ou o puerpério. Essa forma de violência vai além das agressões diretas, manifestando-se também em atitudes que negam à mulher o direito à autonomia sobre seu corpo e sobre o próprio processo de parto. Entre as condutas mais frequentes estão a realização de procedimentos sem consentimento ou sem explicação adequada, a indução desnecessária ao parto cesáreo e a desvalorização das expressões de dor e medo, frequentemente acompanhadas de comentários humilhantes.

A violência obstétrica reflete desigualdades estruturais e culturais que atravessam o sistema de saúde. Fatores institucionais, como a precarização dos serviços, a sobrecarga de profissionais e a medicalização excessiva do parto, somam-se a determinantes sociais e étnico-raciais, que tornam mulheres negras, pobres e com baixa escolaridade mais vulneráveis a situações de desrespeito e negligência.

Assim, discutir a violência obstétrica é também discutir direitos humanos, equidade de gênero e a humanização da assistência, reconhecendo o parto como um evento que deve ser vivido com dignidade, segurança e respeito. Portanto, o presente estudo objetiva analisar a ocorrência da violência

obstétrica no contexto brasileiro, compreendendo sua epidemiologia e fatores sociais e étnico-raciais associados à maior vulnerabilidade das mulheres a esse tipo de violência e propondo medidas que auxiliem no seu combate.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, utilizando as bases de dados SciELO e PubMed com o uso do operador booleano “and”. Foram utilizados os descritores: violência obstétrica, humanização do parto, saúde da mulher. A pesquisa resultou em aproximadamente 30 artigos. Posteriormente, devido a extensa literatura, foram aplicados os critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 5 anos, com texto completo e gratuito, disponíveis em português. Dessa forma, excluíram-se estudos duplicados e aqueles sem relação direta com o tema. Foram encontrados 10 trabalhos que atenderam aos critérios, sendo selecionados para compor essa análise.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os dados analisados, mulheres adolescentes, acima de 35 anos, imigrantes, não brancas ou pertencentes a classes socioeconômicas mais baixas apresentam maior vulnerabilidade à violência obstétrica. A pesquisa de base populacional “Nascer no Brasil” evidenciou que 44%, da amostra de mulheres analisadas, sofreram violência no último parto, e mulheres negras possuem 62% maior chance de possuírem um pré-natal inadequado, 23% maior probabilidade de não possuírem vínculo com a maternidade de referência e 67% mais chances de estarem sem acompanhante durante o parto. Além disso, primíparas e aquelas que optam pelo parto vaginal são mais frequentemente expostas a situações de desrespeito, o que reforça a influência de fatores socioculturais e institucionais no cuidado obstétrico. Um aspecto protetivo identificado é a presença de acompanhante durante o trabalho de parto, que se mostra capaz de reduzir significativamente a ocorrência dessas práticas abusivas.

Outro dado aponta que mulheres em situação de aborto estão ainda mais suscetíveis à violência obstétrica do que aquelas internadas para o parto. Essa realidade está fortemente associada ao preconceito, ao julgamento e à desconfiança em relação à indução do aborto, o que revela um contexto permeado por julgamentos morais e estigmas sociais. Tais evidências demonstram que as desigualdades de gênero, étnicas e socioeconômicas permanecem enraizadas na realidade brasileira, sendo reforçadas por crenças religiosas, estruturas patriarcais e preconceitos históricos que influenciam a prática profissional e o acesso ao cuidado.

Diante desse cenário, é imprescindível a adoção de estratégias de prevenção e enfrentamento da violência obstétrica. A educação em saúde desempenha papel fundamental, garantindo que as mulheres estejam informadas sobre seus direitos, sobre as diferentes formas de violência obstétrica e sobre os mecanismos de denúncia e proteção. Paralelamente, é essencial sensibilizar e capacitar os profissionais

de saúde, reforçando seus deveres éticos e legais e promovendo uma assistência baseada na tomada de decisão compartilhada e no respeito à autonomia da mulher.

Além disso, recomenda-se que as instituições de ensino superior incluam o tema da humanização do parto e da violência obstétrica em suas grades curriculares, formando profissionais com consciência crítica, ética e prática fundamentada em evidências científicas. Também é fundamental que os hospitais e serviços de saúde tenham mecanismos de vigilância e responsabilização, garantindo a resolução adequada dos casos e a aplicação de medidas corretivas a profissionais que violem os princípios de respeito e dignidade da mulher.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a violência obstétrica se configura como uma violação dos direitos humanos e reprodutivos das mulheres e reflete desigualdades sociais, raciais e institucionais ainda presentes na assistência ao parto no Brasil. Os resultados mostram que desigualdades relacionadas à raça, condição social, idade e tipo de parto aumentam a vulnerabilidade das mulheres à ocorrência de práticas desrespeitosas e abusivas durante a assistência obstétrica. Dentre os grupos mais frágeis, destacam-se mulheres negras adolescentes ou com mais de 35 anos, em situação de aborto, sem acompanhante, em condições de pobreza ou com menor escolaridade. Tais fatores são reforçados pela cultura de preconceito contra essas comunidades na sociedade brasileira.

Dessa forma, é essencial investir em políticas públicas que garanta a capacitação contínua dos profissionais, o debate do tema nas instituições de ensino e nos espaços de formação profissional, a garantia de acompanhante durante o parto e o fortalecimento da autonomia feminina são medidas essenciais para promover uma assistência obstétrica digna, segura e baseada em direitos. Portanto, essa pesquisa ressalta a importância do monitoramento dos casos de violência obstétrica e a relevância de combater tais atitudes na sociedade.

REFERÊNCIAS

BRANCO, M. A.; MEUCCI, R. D.; SIMONE. Práticas associadas à violência obstétrica no parto vaginal: estudo de base populacional em município do Sul do Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 32, n. 2, 1 jan. 2024.

FONSECA, J. G. *et al.* Intersecção entre dificuldades de acesso e violência obstétrica em itinerários de aborto. **Cien Saude Colet**. 2024 Set;29(9):e04552023.

Leitão, K. R. S. *et al.* Representações sociais de puérperas sobre violência obstétrica nos cenários do parto e do nascimento. **Cien Saúde Colet**. 30(8):e08662024.

LEITE, T. H. *et al.* Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 483–491, 2 fev. 2022.

LEITE, T. H. *et al.* Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p. e12222023, 26 ago. 2024.

LIMA, K. D. DE; PIMENTEL, C.; LYRA, T. M. Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. suppl 3, p. 4909–4918, out. 2021.

NASCIMENTO, E. M. *et al.* Análise estrutural das representações sociais de mulheres sobre a violência obstétrica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 35, n. 1, p. e350117, 2025.

PEREIRA, M. B. L. *et al.* Violência obstétrica à luz da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural universalidade dos cuidados culturais. *Rev Cuid.* 8 de agosto de 2022;13(1):e6.

SANTANA, A.T. *et al.* Racismo obstétrico, um debate em construção no Brasil: percepções de mulheres negras sobre a violência obstétrica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p. e09952023, 29 set. 2024.

SARAIWA, V. C. DOS S.; CAMPOS, D. DE. S. A carne mais barata do mercado é a carne negra: notas sobre o racismo e a violência obstétrica contra mulheres negras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 9, p. 2511–2517, set. 2023.

A INFLUÊNCIA DA INSULINO RESISTÊNCIA NA FERTILIDADE FEMININA

Maria Clara Alves Ribeiro

Graduanda em Medicina pela Afya – Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Cabedelo, PB.

Mariana Lopes Gomes

Graduanda em Medicina pela Afya – Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Cabedelo, PB.

Maria Eduarda Gonçalves Gadelha

Graduanda em Medicina pela Afya – Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Cabedelo, PB.

Júlia Rachel de Araújo Gadelha

Graduanda em Medicina pela Afya – Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Cabedelo, PB.

Júlia Roberta Ferreira Lopes Valério Pinto

Graduanda em Medicina pela Afya – Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Cabedelo, PB.

Jean Vitorio Hiluey Agra

Graduado em Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa- Unipê, João Pessoa, PB.

Alinne Beserra de Lucena

Orientadora. Docente com Doutorado em Atenção à Saúde pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB, João Pessoa, PB.

Eixo Temático: Infertilidade, Reprodução Assistida e Planejamento Familiar.

RESUMO: Introdução: A resistência à insulina (RI) caracteriza-se pela redução da resposta dos tecidos à insulina, alterando o metabolismo glicêmico e contribuindo para prejuízos reprodutivos importantes nas mulheres. Desse modo, deve-se realizar o diagnóstico antecipado por meio dos exames diagnósticos. **Objetivo:** Analisar, com base na literatura recente, a influência da RI na fertilidade feminina. **Metodologia:** Revisão integrativa realizada no PubMed utilizando descritores específicos, filtros de texto completo e recorte temporal de 2020 a 2024, resultando inicialmente em 105 artigos, dos quais 35 foram incluídos após critérios de exclusão. **Resultados e Discussão:** A RI favorece estresse oxidativo, inflamação crônica, hiperandrogenismo, anovulação e alterações na maturação folicular, além de intensificar manifestações da Síndrome dos Ovários Policísticos, comprometendo a qualidade oocitária e o desenvolvimento embrionário inicial. **Considerações Finais:** Conclui-se que a RI é determinante na infertilidade feminina, reforçando a necessidade de diagnóstico precoce, acompanhamento adequado e abordagem terapêutica direcionada para otimizar o potencial reprodutivo.

Palavras-chave: Resistência; Insulina; Fertilidade; Feminina.

INTRODUÇÃO

A resistência à insulina (RI) é conceituada clinicamente como a inabilidade de certa quantidade de insulina, seja endógena ou exógena, de melhorar a captação e utilização da glicose em um indivíduo. Desse modo, dentre alguns métodos para o diagnóstico da RI, encontra-se o clamp hiperinsulinêmico-euglicêmico (HIEC). Entretanto, apesar desse método ser o padrão ouro, é demorado e complexo para realização, sendo assim, propõe-se a utilização de indicadores como: homeostase para resistência à

insulina (HOMA-IR), índice triglicérido-glicose e o índice triglicérido-glicose-massa corporal, sendo eles os marcadores utilizados para os parâmetros de RI (Xia *et al.*, 2023).

A infertilidade é caracterizada como a ausência de gravidez após 12 meses de relações sexuais regulares, com a ausência de métodos contraceptivos, em casais em idade reprodutiva. De maneira geral, a infertilidade possui causas multifatoriais, por exemplo, infecções genitais como a Doença Inflamatória Pélvica (DIP) e Chlamydia trachomatis, obesidade, endometriose, disfunção tireoidiana, resistência à insulina, entre outros. Acredita-se que essa resistência seja o principal mecanismo fisiopatológico que gere a infertilidade (Ranneh *et al.*, 2025; Xia *et al.* 2023; Yan *et al.*, 2025; Zhang *et al.*, 2025).

A resistência insulínica é prevalente, tanto de maneira isolada, como em pacientes que possuem Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP). Essa patologia é complexa e envolve inflamação crônica de menor grau, síndrome metabólica e RI. Em geral, mulheres com essa síndrome apresentam maior impacto na fertilidade, tendo em vista que a hiperinsulinemia de compensação pela RI estimula a produção hormonal pelas células do ovário que gera o hiperandrogenismo e a anovulação, comprometendo assim, a eficácia da fertilização. (Ranneh *et al.*, 2025; Patel *et al.*, 2025; Liu *et al.*, 2025).

OBJETIVO

Analisar, a partir da literatura científica atual, a influência da resistência à insulina na fertilidade feminina.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura que visa compreender o impacto da resistência à insulina na fertilidade das mulheres, usando referências teóricas publicadas, gerando uma análise e discussão das várias contribuições científicas. Para tanto, o presente trabalho foi realizado através de uma pesquisa sobre a temática abordada. Consoante a isso, foram utilizados como meio de fontes, os artigos encontrados no PUBMED.

O levantamento bibliográfico pode produzir uma visão ampla do objeto de estudo e a técnica utilizada se baseou na coleta dos dados através da leitura e fichamento das publicações, o que proporcionou uma exploração descritiva do tema. Foram realizadas buscas com os seguintes descritores: “Insulin Resistance” AND “Female Infertility” e aplicados os seguintes filtros: “texto completo”, “base de dados”: “MEDLINE” e “LILACS”, com recorte temporal dos últimos cinco anos (2020-2024) de publicações em abrangência nacional e internacional, nos idiomas: Português, Inglês e Espanhol, no que resultou em um total de cento e cinco (105) artigos encontrados.

Após os critérios de exclusão, setenta e cinco (75) publicações foram excluídas por fuga do tema centrante do estudo, duplicação ou indisponibilidade na íntegra, totalizando um corpus final de trinta e cinco (35) artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação à infertilidade, trata-se de um distúrbio reprodutivo ocasionado por diversos fatores, dentre eles destaca-se a relação direta entre a resistência à insulina e diminuição da fertilidade. A RI refere-se à diminuição da responsividade dos tecidos-alvos aos níveis fisiológicos da insulina, causando um efeito menor em comparação com a função normal da insulina (Yan *et al.*, 2025)

Dessa forma, a mulher que possui diminuição da fertilidade, ou seja, houve a tentativa do casal por 12 meses mantendo relações sexuais regulares, desprotegidas e sem uso de métodos contraceptivos, devem-se investigar possíveis causas. Dentre elas, evidencia-se a RI (Ranneh *et al.*, 2025).

Para o diagnóstico da RI torna-se essencial a avaliação por meio de exames como: clamp hipersulinêmico-euglicêmico que, apesar de considerado o padrão ouro, possui uma ação limitada, além de ser invasivo e de alto custo; taxa de eliminação de glicose estimada (eGDR), que é um marcador indireto da sensibilidade à insulina, validado melhor em indivíduos com diabetes tipo 1; homeostase para resistência à insulina (HOMA-IR), rotineiramente utilizado como uma medida padrão de resistência à insulina, assim, valores mais altos indicam RI mais grave (Ranneh *et al.*, 2025; Wang *et al.*, 2021).

A RI impacta na qualidade dos oócitos, reduzindo a função mitocondrial, a qual é a principal fonte de energia e a que gera espécies reativas de oxigênio (EROs) no citoplasma do oócito, o que impacta diretamente à sua qualidade e gera estresse oxidativo. Ademais, o aumento de EROs induzem fatores inflamatórios o que impede a ação das células beta pancreáticas ocasionando, ainda mais, o aumento da RI (Xia *et al.*, 2023).

Por outro lado, a hiperinsulinemia compensatória que ocorre pela RI estimula a produção excessiva de andrógenos pelas células da teca ovariana, o que leva ao hiperandrogenismo e à ausência de (Patel *et al.*, 2025).

Assim sendo, a hiperinsulinemia compensatória parece ocasionar muitas das características fenotípicas da SOP. Destarte, os altos níveis de insulina e andrógenos interrompem a maturação do folículo, posteriormente, gera irregularidade menstrual, subfertilidade anovulatória, aumento de folículos imaturos e, por consequência, policistose ovariana. Por esse fato, a RI pode aparecer de maneira isolada, porém comumente aparece com a SOP (Vilariño-García *et al.*, 2022; Hu *et al.*, 2024).

Desse modo, acredita-se que, em mulheres com SOP, a RI associada com o hiperandrogenismo e a inflamação crônica gera um ambiente patológico que promove o desenvolvimento de novos distúrbios metabólicos. Assim, ocorre o aumento de marcadores inflamatórios, como fator de necrose tumoral-alfa (TNF α) e proteína C reativa (PCR), que associado ao estresse oxidativo e a disfunção endotelial gera uma inflamação sistêmica de baixo grau (Vilariño-García *et al.*, 2022).

Além disso, mulheres com RI, em geral, possuem nível elevado do índice de massa corporal, contagem de folículos imaturos aumentados e níveis basais menores de hormônio folículo-estimulante, por conseguinte, todos esses fatores colaboram para a maior duração da infertilidade. Por fim, acredita-

se que a RI, ao induzir a desregulação nuclear e citoplasmática dos oócitos, geram redução na sua capacidade de fertilização, afetando diretamente a qualidade dos gametas e o desenvolvimento embrionário precoce, o que impacta diretamente na fertilidade feminina (Albert *et al.*, 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A resistência a insulina desempenha um papel importante nas alterações relacionadas a infertilidade feminina. De maneira geral, aumenta o nível de hormônios andrógenos, afeta a mitocôndria dos oócitos, o que promove menor capacidade e qualidades dessas células, além de prejudicar a maturação folicular e criar um ambiente patológico e de inflamação crônica.

Desse modo, a RI prejudica os processos metabólicos e está associada ao desenvolvimento de doenças como: obesidade, diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares, aumento do índice de massa corporal (IMC), entre outras.

Ademais, a RI está comumente associada a Síndrome dos Ovários Policísticos, pois os fatores fisiopatológicos estão intimamente interligados. Por fim, torna-se essencial a avaliação e diagnóstico precoce da resistência à insulina por meio de exames como o HOMA-IR e manejo terapêutico adequado. Indica-se, principalmente, para os casais considerados inférteis em período reprodutivo, pois a RI é uma das principais causas de infertilidade nas mulheres.

REFERÊNCIAS

ALBERT, A. B. et al. Association of insulin resistance with in vitro fertilization outcomes in women without polycystic ovarian syndrome: potential improvement with metformin treatment. **Human Reproduction**, v. 40, n. 8, p. 1562–1569, 2025.

HU, Z.; ZENG, R.; TANG, Y.; LIAO, Y.; LI, T.; QIN, L. Effect of oral glucose tolerance test-based insulin resistance on embryo quality in women with/without polycystic ovary syndrome. **Frontiers in Endocrinology**, v. 15, p. 1413068, 2024.

LIU, Y.; YING, G.; CHEN, Z. *et al.* Associação entre índice cardiometabólico e infertilidade em mulheres americanas de 20 a 45 anos: uma análise transversal dos dados do NHANES de 2013 a 2020. **BMC Women's Health**, v. 25, p. 206, 2025.

PATEL, J.; CHAUDHARY, H.; PANCHAL, S.; JOSHI, R. Plasticizer exposure and reproductive dysfunction: Assessing bisphenol A and phthalate esters impact on ovarian reserve in women with PCOS-associated infertility. **Reproductive Toxicology**, v. 135, p. 108949, 2025.

RANNEH, Y.; HAMSHO, M.; SHKORFU, W.; TERZI, M.; FADEL, A. Efeito do jejum intermitente nas medidas antropométricas, perfil metabólico e hormônios em mulheres com síndrome dos ovários policísticos: uma revisão sistemática e meta-análise. **Nutrients**, v. 17, n. 15, p. 2436, 2025.

VILARIÑO-GARCÍA, T.; GUADIX, P.; DORADO-SILVA, M.; SÁNCHEZ-MARTÍN, P.; PÉREZ-PÉREZ, A.; SÁNCHEZ-MARGALET, V. Decreased expression of Sam68 is associated with insulin resistance in granulosa cells from PCOS patients. **Cells**, v. 11, n. 18, p. 2821, 2022.



EDITORIA
INTELLECTUS

TRANSFORMANDO CONHECIMENTO EM LEGADO

WANG, Z. *et al.* Resistência à insulina pré-concepcional e peso ao nascer em mulheres com obesidade: papel dos ácidos biliares. **Reproductive Biomedicine Online**, v. 43, n. 5, p. 931–939, nov. 2021.

XIA, W. *et al.* Association between different insulin resistance markers and infertility among women of reproductive age. **BMC Public Health**, v. 23, p. 1985, 2023.

YAN, R. *et al.* Potencial de sete indicadores de resistência à insulina como biomarcadores para prever o risco de infertilidade em mulheres americanas em idade reprodutiva: um estudo transversal. **Reproductive Biology and Endocrinology**, v. 23, p. 77, 2025.

ZHANG, Z. *et al.* Relações entre indicadores inflamatórios, estado nutricional e estado metabólico e infertilidade feminina. **Reproductive Health**, v. 22, p. 116, 2025.



A PARTICIPAÇÃO DO HOMEM NO PLANEJAMENTO FAMILIAR: REVISÃO INTEGRATIVA

Ana Clara Queiroz da Cruz

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Wenceslau Braz – Itajubá, MG.

Izabela dos Santos Bellini Ribeiro

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Wenceslau Braz – Itajubá, MG.

Letícia Vitória Ribeiro Guimarães

Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Wenceslau Braz – Itajubá, MG.

Agnes Aparecida dos Santos

Enfermeira Mestra pela Universidade Federal de Itajubá, MG, UNIFEI.

Eixo Temático: Infertilidade, Reprodução Assistida e Planejamento Familiar.

RESUMO: O Planejamento Familiar (PF) ajuda as pessoas a tomarem decisões conscientes sobre ter filhos, oferecendo métodos contraceptivos e promovendo a saúde reprodutiva. Este estudo teve como objetivo analisar a participação masculina no planejamento familiar e os fatores que influenciam seu envolvimento nesse processo. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura utilizando dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e O Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Obteve-se como resultado 4.268 registros, dos quais, após filtros e exclusões, restaram 10 artigos. A análise revelou que a participação masculina no PF é baixa, devido às normas culturais e a resistência dos homens, reforçando que a contracepção é de responsabilidade feminina. Concluimos que a inclusão do homem fortalece os vínculos conjugais, melhorando a adesão aos métodos contraceptivos, destacando a importância da saúde masculina para decisões familiares.

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

INTRODUÇÃO

O PF constitui um conjunto de ações voltadas à orientação de homens e mulheres quanto à decisão consciente sobre o momento mais oportuno para a concepção de filhos. Mas também contempla a disponibilização e o uso dos mais diversos métodos contraceptivos existentes, com o objetivo de prevenir gestações não planejadas e promover a saúde reprodutiva dos indivíduos e dos casais (Carvalho *et al.*, 2019). Além disso, é utilizado como ferramenta para o bem-estar biopsicossocial dos indivíduos na fase reprodutiva, promovendo autonomia em suas decisões (Moraes; *et al.* 2021).

Para que o planejamento reprodutivo fosse reconhecido e integrado no Brasil foi desenvolvida uma lei, a Lei 9.263/1996, que permaneceu inalterada de janeiro de 1996 até março de 2023, pois o tema não era muito discutido e o conhecimento sobre este tema era mínimo (Santos, 2025).

Segundo Silva, *et al* (2021):

O planejamento familiar é um direito de todos os cidadãos regulamentado pela lei nº 9.263 de 12 de janeiro de 1996, a qual estabelece a determinação de ações que auxiliam as famílias que pretendem ou não ter filhos. Torna-se parte integral

da atenção em saúde prestada à mulher, homem e ao casal e o Estado tem obrigação em garantir o cumprimento do dever em promover educação e prevenção.

Ele está intrinsecamente relacionado aos direitos de igualdade, liberdade e dignidade, que estão garantidos pela Constituição Federal de 1988, onde os mesmos, referentes à sociedade conjugal, deveriam ser exercidos por ambos os gêneros. Entretanto, historicamente, a sociedade tem atribuído à mulher a principal responsabilidade pelo PF, excluindo de maneira sutil o homem do seu papel como figura paterna. Essa perspectiva reforça a ideia de que a contracepção e concepção é uma responsabilidade exclusiva da mulher. (Barcellos, *et al* 2019).

Devido ao aumento da taxa de morbimortalidade e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), faz-se necessário dedicar maior atenção à saúde do homem. Sua iniciação sexual, em comparativo com a mulher, é mais precoce, mas mesmo assim, são as mulheres que possuem maior responsabilidade no uso dos métodos contraceptivos e maior cuidado com o próprio corpo (Barcellos, *et al* 2019).

A baixa participação masculina reflete em uma cultura onde os homens, muitas vezes, não se sentem responsáveis ou encorajados a buscar assistência à saúde e a participar ativamente das decisões reprodutivas. Essa resistência contribui para a manutenção de estruturas familiares desigualitárias, prejudicando a corresponsabilidade e a saúde integral da família. (Silva *et al.*, 2024).

Estudos apontam que a inclusão do homem no PF favorece a corresponsabilidade, fortalece vínculos conjugais e melhora a adesão aos métodos contraceptivos. O envolvimento ativo do parceiro na decisão sobre a gestação e na escolha dos métodos contraceptivos traz benefícios significativos, não apenas para a saúde física, mas também para o bem estar emocional e psicológico do casal e da família, contribuindo para uma estrutura familiar mais sólida e equilibrada. Dessa forma, o apoio do homem na tomada de decisões, facilita a escolha do casal e proporciona um ambiente saudável e acolhedor. (Silva *et al.*, 2024).

O termo PF foi atualizado para Planejamento Reprodutivo (PR), a fim de ser mais abrangente em relação aos direitos sexuais e reprodutivos, pois, atualmente, não necessita-se ter uma família para decidir ser pai ou mãe, mas, para que a pesquisa esteja alinhada ao objetivo, usaremos o termo antigo, focando especificamente na percepção masculina sobre sua participação, a partir de uma perspectiva de gênero e no contexto familiar. Essa abordagem não diminui a relevância das práticas de atenção e dos direitos reprodutivos, mas direciona o foco para a vivência masculina nesse contexto, permitindo reconhecer a importância da participação do mesmo no processo do PF juntamente com a mulher. (Padilha; Sanches, 2020 e Santos; *et al*, 2019).

METODOLOGIA

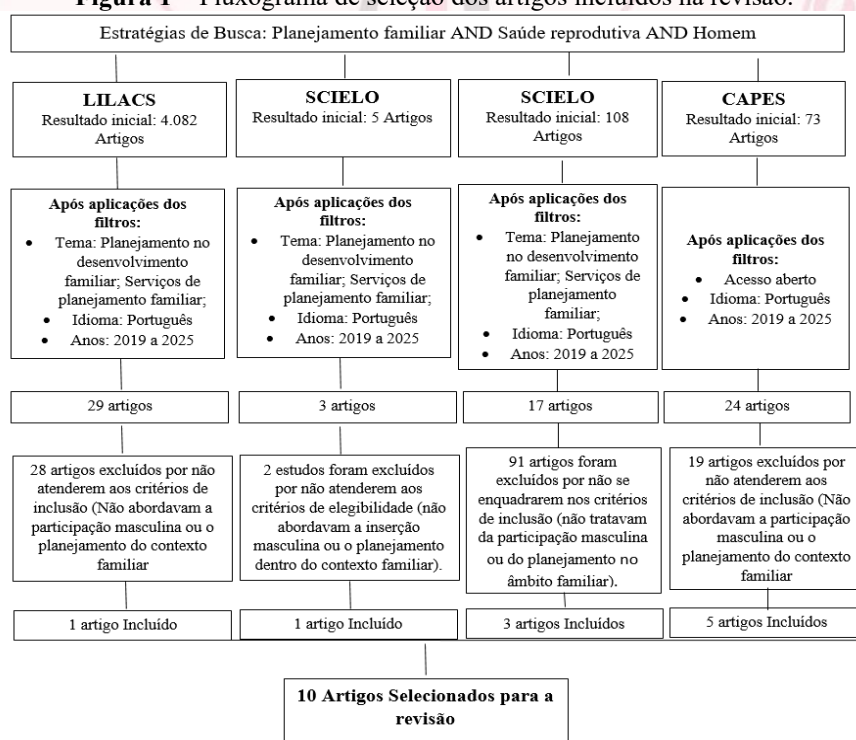
O presente trabalho refere-se a uma revisão integrativa, no qual a busca ocorreu no mês de outubro de 2025, nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO). Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e O Portal de Periódicos da Coordenação de

Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), por meio dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) cruzados com o operador booleano AND: 1) Planejamento familiar; 2) homem; 3) saúde reprodutiva. Delimitou-se como critérios de inclusão: estudos publicados no período entre 2019 a outubro de 2025, no idioma português, que abordasse a temática condizente com o objetivo da pesquisa e que fosse de acesso aberto, no caso do banco de dados CAPES. Critérios de exclusão: artigos repetidos nas bases de dados ou que estavam fora da temática proposta. Os artigos encontrados foram lidos e selecionados conforme os critérios de inclusão e exclusão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seleção dos artigos para este trabalho iniciou-se com a identificação de 4.268 referências, utilizando as bases de dados LILACS, Scielo e CAPES, Aplicando as estratégias de busca “Planejamento familiar AND Saúde reprodutiva AND Homem”. Após a aplicação dos filtros Idioma em português e o período de publicação de 2019 a 2025. Obtendo durante a elegibilidade 91 artigos excluídos, por não atenderem aos requisitos de participação masculina ou do planejamento no âmbito familiar, e 19 foram excluídos por não atenderem os critérios de inclusão. Assim, ao final da pesquisa, após a avaliação detalhada e da aplicação dos descritores e filtros, foi obtido (LILACS: 1; SciELO: 4; CAPES: 5), resultando em 10 artigos selecionados para compor a revisão. Como apresentado na figura 1.

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos artigos incluídos na revisão.



Fonte: Elaborada pelos autores, 2025.

Na coleta de dados, foram encontrados 4.268 registros utilizando os descritores e o operador booleano AND. Após o uso de filtros como: temas específicos (Planejamento no desenvolvimento familiar; serviços de planejamento familiar), idioma (português) e delimitação de tempo (2019 a 2025) obtivemos 73 artigos. Após a leitura dos resumos, foram excluídos artigos duplicados e que não estavam relacionados com o tema proposto, sendo selecionados apenas 10 artigos. Sendo assim, 4.258 títulos foram excluídos.

Diante da análise dos 10 artigos selecionados notou-se que a participação masculina no Planejamento Familiar (PF) ainda é muito baixa, confirmando que a saúde reprodutiva é tradicionalmente atribuída à mulher (Padilha & Sanches, 2020).

Os estudos mostram que esta baixa adesão está diretamente ligada a normas culturais de gênero e à resistência dos homens em buscar ativamente a assistência à saúde. Estes fatores reforçam a ideia de que a contracepção é uma responsabilidade feminina (Barcellos et al., 2019; Carvalho *et al.*, 2019). No entanto, é evidente que a inclusão ativa do homem promove a corresponsabilidade, fortalece os vínculos conjugais e melhora a adesão do casal aos métodos contraceptivos (Ribeiro *et al.*, 2021).

Assim sendo, as pesquisas são unânime e apontam para a necessidade de estratégias focadas na saúde do homem, como o incentivar ao acompanhamento pré-natal (Silva et al., 2024), visando derrubar as barreiras culturais e garantir que a decisão sobre o planejamento familiar seja verdadeiramente compartilhada e informada, contribuindo para uma estrutura familiar mais sólida e equilibrada (Schmalfuss *et al.*, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se através desta revisão integrativa que há escassez na participação do homem no planejamento familiar, seja na contracepção ou na concepção, que engloba pré-concepção, pré-natal, trabalho de parto, parto, pós-parto, devido à cultura e também ao déficit na busca de assistência à saúde pelo homem. Com isso, o PF é atribuído à mulher..

Como o PF tem o objetivo de promover a saúde reprodutiva dos indivíduos e dos casais, o homem deveria fazer parte deste processo e compartilhar da responsabilidade com a mulher.

Por isso, faz-se necessário encontrar estratégias que incluam o homem, mostrando sua importância no processo e a responsabilidade juntamente com a mulher, pois quando não há a presença de ambos, ocorre a desigualdade na estrutura familiar, sobrecarga sobre a mulher, prejudicando a corresponsabilidade e a saúde integral da família.

REFERÊNCIAS

BARCELLOS A. L. R. H. *et al.* Contracepção masculina: visão sobre a vasectomia. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2019; 27:e45298.



CARVALHO, M. C. DE. M. P. *et al.* Presença masculina no planejamento familiar: experiências e propostas de intervenções: Men's presence in family planning: experiences and intervention proposals. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 85, n. 23, 2019.

MORAES, L. X. DE. *et al.* **Planejamento familiar**: dilemas bioéticos encontrados na literatura. *Revista Bioética*, v. 3, pág. 578–587, jul. 2021.

PADILHA T.; SANCHES, M. A. Participação masculina no planejamento familiar: revisão integrativa da literatura. **Interface**. 2020; 24: e200047.

RIBEIRO, R. L. S. *et al.* Estratégias da enfermagem para inclusão do homem no programa de planejamento familiar: uma revisão integrativa. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, Ano 06, Ed. 09, Vol. 04, pp. 149-161. Setembro de 2021.

SANTOS, A. M. D. Autonomia na escolha pela contracepção: visão histórica. **Revista Bioética**, v. 33, pág. e3781PT, 2025.

SANTOS, J. M. DE J. *et al.* Influência do planejamento reprodutivo e da satisfação das mulheres com a descoberta da gravidez na qualidade do pré-natal no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 19, n. 3, p. 529–535, jul. 2019.

SCHMALFUSS, J. M. *et al.* Caracterização dos homens que acompanharam o parto domiciliar planejado de suas parceiras no oeste catarinense. **Revista Interdisciplinar de Humanidades**, v. 10, n. 2, p. 75–87, 2024.

SILVA, M. P. DA. *et al.* Fatores que interferem na escolha de método contraceptivo no planejamento familiar. **Revista Saúde e Desenvolvimento Humano**, 2021.

SILVA, N, H. P. DA. *et al.* A participação do parceiro no acompanhamento da assistência pré-natal. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 11, p. 4319–4332, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i11.16853.