

ANAIIS

V CONGRESSO BRASILEIRO DE **SAÚDE DA MULHER**

ATUALIZAÇÕES, CIÊNCIA E CUIDADO INTEGRAL



SCISAÚDE
— EDITORA —

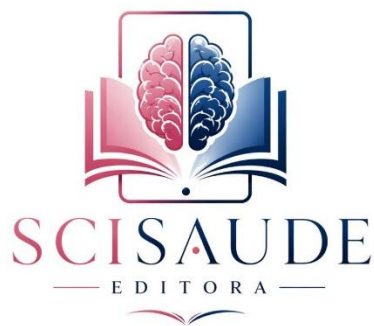
ANAIIS

V CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE DA MULHER

ATUALIZAÇÕES, CIÊNCIA E CUIDADO INTEGRAL



SCISAÚDE
— EDITORA —



O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

O Anais do V CONGRESSO BRASILEIRO EM SAÚDE DA MULHER está licenciado com uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional. (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/anais-de-evento-v-congresso-da-mulher/101>

2026 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2026 Os autores

Copyright da edição © 2026 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE



Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores

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

Anais do V Congresso Brasileiro em Saúde da Mulher [livro eletrônico] / organização Paulo Sérgio da Paz Silva Filho, Iara Nadine Vieira da Paz Silva. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2026.

PDF

Vários autores

Bibliografia

ISBN 978-65-85376-88-4

1. Congressos 2. Medicina e saúde 3. Saúde da mulher 4. Seminários 5. Sistema Único de Saúde (Brasil) I. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz. II. Silva, Iara Nadine Vieira da Paz.

26-364152.0

CDD-613.04244

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde da mulher : Promoção : Ciências médicas
613.04244

Livia Dias Vaz - Bibliotecária - CRB-8/9638



10.56161/sci.ed.20260527



978-65-85376-88-4





SCISAUDE
— EDITORA —

EDITORA SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br

ORGANIZAÇÃO

EDITORA SCISAUDE

PRESIDENTE DO V CONGRESSO BRASILEIRO EM SAÚDE DA MULHER

IARA NADINE VIEIRA DA PAZ SILVA

PRESIDENTE DA COMISSÃO CIENTÍFICA DO V CONGRESSO BRASILEIRO EM SAÚDE DA MULHER

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO

AVALIADORES

Antonio Alves de Fontes Junior

Antonio Beira de Andrade Junior

Carla Fernanda Couto Rodrigues

Davi Leal Sousa

Dayane Dayse de Melo Costa

Drielli Holanda da Silva

Fabiane dos Santos Ferreira

Francine Castro Oliveira

Ana Karoline Alves da Silva

Giovanna Carvalho Sousa Silva

Isabelle de Fátima Vieira Camelo Maia

Jamile Xavier de Oliveira

Lennara Pereira Mota

Luana Bastos Araújo

Mabliny Thuany Gonzaga Santos

Maria Vitalina Alves de Sousa

Mariana Carolini Oliveira Faustino

Marques Leonel Rodrigues da Silva

Rousilândia de Araujo Silva

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho



MONITORES

ADILSON CORDEIRO DOS SANTOS
AMANDA PERON COLASSIO
ANA CAROLINE AMORIM BEZERRA
BRUNO ALBUQUERQUE SEVERIANO
ELAYNE CRISTINA OLIVEIRA NASCIMENTO DE SALES
ELIZIANE ALVES BARBOSA
ELLEN JENNIFER LINS LEITE
EMANUELLE SOUZA AGUIAR PIMENTA
GIULIANA FACCO MACHADO
HENRIQUE CANANOSQUE NETO
IZAELLY INGRID PACHECO DA SILVA
JOISCYANE DIAS ALVES
JOSÉ MARCOS FERNANDES MASCARENHAS
LARA SANTANA DE MELO
LEANDRA CALINE DOS SANTOS
LETÍCIA SOUZA DANTAS
LÍLIA RAVENA MELO DOS SANTOS
LÍVIA SOUSA DE MENEZES
MARIA VANESSA DE SOUZA DA SILVA
NICOLE BENTO DE OLIVEIRA
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
RAPHAELLA JOSEFA FERNANDES DA SILVA
SOFIA HELLEN MENDES DE LIMA
VIVIAN DA SILVA MELO



APRESENTAÇÃO DO EVENTO

É com grande satisfação que apresentamos os Anais do V Congresso Brasileiro de Saúde da Mulher, evento que reúne pesquisadores, docentes, profissionais e estudantes de diversas áreas da saúde em torno de discussões científicas atuais, multidisciplinares e voltadas ao cuidado integral da mulher.

Os trabalhos aqui publicados refletem o compromisso com a produção e disseminação do conhecimento científico, abordando temáticas relevantes para a promoção da saúde, prevenção de doenças, assistência clínica, avanços tecnológicos, educação em saúde e qualidade de vida da população feminina.

Esta coletânea contempla estudos científicos, relatos de experiência, revisões de literatura, capítulos e pesquisas desenvolvidas em diferentes instituições do Brasil, evidenciando a importância da ciência, da inovação e da interdisciplinaridade na construção de práticas mais humanizadas e baseadas em evidências.

A Comissão Organizadora agradece a todos os autores, avaliadores, palestrantes e participantes que contribuíram para o fortalecimento deste evento e para o enriquecimento da ciência em saúde.

Desejamos a todos uma excelente leitura e que os conhecimentos compartilhados nestes anais inspirem novas pesquisas, reflexões e avanços na área da Saúde da Mulher.

Comissão Organizadora V Congresso Brasileiro de Saúde da Mulher



Sumário

CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA PARA A SAÚDE FÍSICA E MENTAL NO CONTEXTO DA SAÚDE PÚBLICA	10
10.56161/sci.ed.20260527RE1	10
AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE VOLTADAS AO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	17
10.56161/sci.ed.20260527RE2	17
ESTRATÉGIAS INTERDISCIPLINARES PARA FORTALECIMENTO DA SAÚDE COLETIVA.....	26
10.56161/sci.ed.20260527RE3	26
EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PROMOÇÃO DA CONSCIÊNCIA COLETIVA: IMPACTOS NA TRANSFORMAÇÃO SOCIAL E QUALIDADE DE VIDA.....	33
10.56161/sci.ed.20260527RE4	33
PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES COMO ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE AGRAVOS.....	39
10.56161/sci.ed.20260527RE5	39
CANABIDIOL E POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE: DESAFIOS PARA REGULAMENTAÇÃO E AMPLIAÇÃO DO ACESSO NO BRASIL	45
10.56161/sci.ed.20260527RE6	45
VIVÊNCIA ACADÊMICA NO ATENDIMENTO NUTRICIONAL À GESTANTE EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA	51
10.56161/sci.ed.20260527RE7	51
PAPEL DA CICATRIZ UTERINA NA GÊNESE DO ESPECTRO DA PLACENTA ACRETA.....	57
O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ADESÃO AO EXAME CITOPATOLÓGICO PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER CERVICAL	60
10.56161/sci.ed.20260527RE8	60
PAPEL DA FISIOTERAPIA NO MANEJO DA DOR DO TRABALHO DE PARTO:UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	64
10.56161/sci.ed.20260527RE9	64
IMPACTO CARDIOVASCULAR DA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS EM MULHERES JOVENS.....	71
10.56161/sci.ed.20260527RE10	71
EXPOSIÇÃO DE MERCÚRIO EM GESTANTES EM SANTARÉM: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PLANEJAMENTO DA COLETA DE DADOS	77
10.56161/sci.ed.20260527RE11	77



DIAGNÓSTICO PRECOCE DA ENDOMETRIOSE POR BIOMARCADORES NÃO INVASIVOS.....	83
10.56161/sci.ed.20260527RE12.....	83
CONTOS E CANTOS DE MENARCA: ARTE E EDUCAÇÃO MENSTRUAL PARA CUIDADO E AUTONOMIA DE ADOLESCENTES	89
10.56161/sci.ed.20260527RE13.....	89
ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	95
10.56161/sci.ed.20260527RE14.....	95
ASSOCIAÇÃO ENTRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E DESFECHOS PSICOLÓGICOS NO PUERPÉRIO: EVIDÊNCIAS NA PRÁTICA ASSISTENCIAL 99	
10.56161/sci.ed.20260527RE15.....	99
ANÁLISE DE EVIDÊNCIAS SOBRE O USO DE PROBIÓTICOS PARA VAGINOSE BACTERIANA.....	105
10.56161/sci.ed.20260527RE16.....	105
USO DE NANOPARTÍCULAS NA PREVENÇÃO E DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: REVISÃO DE LITERATURA	112
REPERCUSSÕES METABÓLICAS E HORMONAIS DA SÍNDROME OVARIANA POLIENDÓCRINA EM MULHERES: REVISÃO INTEGRATIVA.....	120
NUTRIÇÃO MATERNA E MICRONUTRIENTES ESSENCIAIS NA GESTAÇÃO: REVISÃO DE LITERATURA	125
IMPACTO DOS FENÔMENOS VASOMOTORES NA SAÚDE DA MULHER CLIMATÉRICA E RESULTADOS DA ASSISTÊNCIA	133
HIPERPLASIA ENDOMETRIAL: FATORES DE RISCO PARA CARCINOMA OCULTO.....	136
ENDOMETRIOSE E SEUS IMPACTOS NA FERTILIDADE FEMININA: REVISÃO INTEGRATIVA	140
DIABETES GESTACIONAL E COMPLICAÇÕES NEONATAIS ASSOCIADOS: REVISÃO DE LITERATURA	146
CONTRACEPÇÃO EM MULHERES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: REVISÃO DAS EVIDÊNCIAS PARA UMA ESCOLHA SEGURA.....	153
FATORES ASSOCIADOS À INCONTINÊNCIA URINÁRIA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO: ESTUDO CASO-CONTROLE RETROSPECTIVO.....	158
ENDOMETRIOSE: IMPACTO NA SAÚDE FÍSICA E MENTAL DA MULHER	164
PROLAPSO GENITAL FEMININO NO NORDESTE BRASILEIRO: PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES ENTRE 2020 E 2025	168
AUMENTO DAS OPERAÇÕES CESARIANAS EM GESTAÇÕES DE ALTO RISCO NA REGIÃO NORTE DO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2020 A 2025	175



**DESTITUIÇÃO DO PODER FAMILIAR E VULNERABILIDADES EM MULHERES:
CUIDADO, SAÚDE E PROTEÇÃO SOCIAL NA LITERATURA CIENTÍFICA 182**

10.56161/sci.ed.20260527RE17 182

**SAÚDE ÚNICA (ONE HEALTH) COMO ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO DE
DOENÇAS E FORTALECIMENTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS..... 189**



RESUMOS EXPANDIDOS



CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA PARA A SAÚDE FÍSICA E MENTAL NO CONTEXTO DA SAÚDE PÚBLICA

 10.56161/sci.ed.20260527RE1

Thayná Maria Medeiros Comoti Vita

Médica pela Universidade Federal de Roraima

Jozadake Petry Fausto

Doutoranda em Geografia pela Universidade Estadual Paulista Júlio Mesquita Filho - UNESP/SP no Programa Territorial América Latina e Caribe

Priscila Araújo da Silva

Graduando em Enfermagem pela Faculdades Reunidas da Asce

Gabrielle Alexandre de Sousa

Graduanda em Enfermagem pela Faculdades Reunidas da Asce

Onayane dos Santos Oliveira

Doutora em Biologia dos Agentes Infecciosos e Parasitários da Amazônia pela Universidade Federal do Pará

Luana Beatrys Santana Gomes

Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Anhanguera

Liliany Mara Silva Carvalho

Doutora em Saúde Coletiva pela Fiocruz MG

Livia Faria Orso

Docente pela Universidade de Marília - UNIMAR e Doutora pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - UNESP, Botucatu - SP

Marcelo Augusto Toscano Lyra

Graduando em Medicina pela UNP

Eliene Maria de Moura

Psicóloga pela Faculdade de Ciências Médicas e Paramédicas Fluminense- SEFLU e Pós-Graduada em Neuropsicologia e Terapia Cognitivo Comportamental pelo Centro Universitário União das Américas Descomplica

RESUMO: Objetivo: analisar as consequências da violência doméstica para a saúde física e mental das mulheres no contexto da saúde pública. **Metodologia:** trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada a partir de artigos científicos, relatórios epidemiológicos, guias técnicos e documentos institucionais relacionados à violência doméstica, saúde da mulher, atenção primária, saúde mental e rede de proteção. **Resultados:** observou-se que a violência doméstica produz impactos físicos, psicológicos e sociais, incluindo lesões, dores recorrentes, agravos ginecológicos, sofrimento emocional, ansiedade, depressão, medo, isolamento e maior procura por serviços de saúde. Também se identificou que a atenção primária possui papel estratégico na identificação dos casos, no acolhimento humanizado, na notificação compulsória e no encaminhamento das mulheres à rede de proteção. **Considerações finais:** conclui-se que a violência doméstica ultrapassa o âmbito privado e deve ser compreendida como um problema de saúde pública, exigindo ações intersetoriais, capacitação profissional, fortalecimento da atenção primária e ampliação de políticas públicas voltadas à proteção, cuidado integral e prevenção de novos episódios de violência.





Palavras-chave: Violência doméstica; Saúde mental; Saúde pública.

INTRODUÇÃO

A violência doméstica é um grave problema de saúde pública, pois ultrapassa o espaço privado das relações familiares e produz impactos diretos sobre a saúde física, mental, sexual e social das mulheres. Suas consequências podem envolver lesões, dores recorrentes, agravos ginecológicos, sofrimento emocional, medo, isolamento, insegurança e maior procura por serviços de saúde, evidenciando que esse tipo de violência não se limita ao episódio imediato da agressão, mas interfere de forma prolongada na qualidade de vida e na autonomia das vítimas (Organização Mundial da Saúde, 2024; Organização Pan-Americana da Saúde, s.d.).

No Brasil, a gravidade desse fenômeno também se expressa nos dados epidemiológicos recentes, que apontam elevados registros de feminicídios, tentativas de feminicídio, violência psicológica, descumprimento de medidas protetivas e acionamentos ao serviço policial de emergência relacionados à violência doméstica (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2025). Esses indicadores demonstram que a violência contra a mulher exige respostas articuladas entre saúde, assistência social, segurança pública e justiça, uma vez que seus efeitos atingem não apenas a vítima, mas também sua família, sua rede de apoio e os serviços públicos responsáveis pelo acolhimento e proteção.

Nesse contexto, a atenção primária à saúde ocupa papel estratégico, pois está próxima dos territórios, acompanha as famílias de forma contínua e pode identificar sinais físicos, emocionais e sociais relacionados à violência, mesmo quando a mulher não relata espontaneamente a situação vivida. Por isso, o acolhimento humanizado, a escuta qualificada, a notificação compulsória, o encaminhamento seguro e a articulação com a rede de proteção tornam-se fundamentais para reduzir danos, garantir cuidado integral e romper a invisibilidade institucional da violência doméstica (Ministério da Saúde, 2025).

Dessa forma, o objetivo deste estudo é analisar as consequências da violência doméstica para a saúde física e mental das mulheres no contexto da saúde pública, destacando seus principais impactos, a importância da atenção primária na identificação e no acolhimento dos casos e a necessidade de ações intersetoriais para proteção, cuidado e prevenção de novos episódios de violência.

MÉTODOS



A presente pesquisa caracteriza-se como uma **revisão narrativa da literatura**, desenvolvida com o objetivo de reunir e discutir produções científicas e documentos institucionais relacionados às consequências da violência doméstica para a saúde física e mental das mulheres no contexto da saúde pública. Esse tipo de revisão foi escolhido por permitir uma abordagem ampla e interpretativa do tema, possibilitando a articulação entre estudos científicos, dados epidemiológicos, documentos oficiais e discussões atuais sobre violência de gênero, adoecimento físico e mental, atenção primária, notificação compulsória e rede de proteção.

A busca bibliográfica foi realizada no mês de maio de 2026, nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e Google Acadêmico, além de documentos oficiais publicados pelo Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde e Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Foram utilizados descritores controlados e não controlados em português e inglês, como: “violência doméstica”, “violência contra a mulher”, “saúde pública”, “saúde mental”, “saúde física”, “atenção primária à saúde”, “notificação compulsória”, “domestic violence”, “violence against women”, “intimate partner violence”, “public health” e “mental health”. Os termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, utilizando intercruzamentos como: “violência doméstica” AND “saúde mental”, “violência contra a mulher” AND “saúde pública”, “domestic violence” AND “mental health”, “intimate partner violence” AND “public health” e “violência doméstica” AND “atenção primária à saúde”.

Foram incluídos artigos científicos, revisões, relatórios epidemiológicos, documentos oficiais, guias técnicos e publicações institucionais disponíveis na íntegra, publicados preferencialmente entre 2020 e 2026, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem diretamente a violência doméstica e suas repercussões físicas, psicológicas, sociais e assistenciais. Foram excluídos estudos duplicados, textos sem acesso completo, publicações sem relação direta com o tema, materiais exclusivamente opinativos, estudos que tratavam de violência de forma genérica sem recorte para mulheres ou contexto doméstico e documentos que não contribuíam para a discussão da violência doméstica como problema de saúde pública.

Durante o levantamento bibliográfico, foram inicialmente identificados 52 materiais entre artigos científicos, revisões, relatórios epidemiológicos, guias técnicos e documentos institucionais. Após a leitura dos títulos e a exclusão dos materiais que não apresentavam relação direta com o tema, permaneceram 24 publicações para análise dos resumos. Em seguida,



após a leitura dos resumos e a verificação da disponibilidade do texto completo, foram selecionados 12 materiais para leitura integral. Ao final, 7 estudos e documentos principais foram utilizados na construção da discussão, por apresentarem maior aderência ao objetivo da pesquisa e contribuírem diretamente para a análise das consequências da violência doméstica para a saúde física e mental no contexto da saúde pública.

Por se tratar de uma revisão narrativa, a seleção dos materiais não seguiu protocolo sistemático de triagem, sendo realizada de forma criteriosa a partir da leitura dos títulos, resumos e textos completos, considerando a pertinência dos estudos ao objetivo da pesquisa e sua contribuição para a compreensão das consequências da violência doméstica para a saúde física e mental das mulheres. Como a pesquisa utilizou exclusivamente dados secundários, documentos públicos e estudos já publicados, não houve participação direta de seres humanos, coleta de dados primários ou identificação de participantes, razão pela qual não foi necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados analisados indicam que a violência doméstica representa um problema de saúde pública de ampla magnitude, pois afeta diretamente a saúde física, mental, sexual e reprodutiva das mulheres, produzindo impactos que ultrapassam o episódio imediato de agressão e se prolongam na vida familiar, social e institucional das vítimas (Organização Mundial da Saúde, 2024).

A Organização Mundial da Saúde reconhece a violência praticada por parceiro íntimo e a violência sexual como graves violações de direitos humanos e como problemas de saúde pública, estimando que cerca de uma em cada três mulheres no mundo já tenha sofrido violência física e/ou sexual por parceiro íntimo ou violência sexual por não parceiro ao longo da vida (Organização Mundial da Saúde, 2024).

No campo da saúde física, os achados demonstram que a violência doméstica pode resultar em lesões, dores persistentes, agravos ginecológicos, infecções sexualmente transmissíveis, complicações durante a gestação e maior procura por serviços de urgência, atenção primária e acompanhamento especializado (Organização Mundial da Saúde, 2024; Ministério da Saúde, 2025).

A Organização Mundial da Saúde aponta que 42% das mulheres vítimas de violência por parceiro íntimo relatam lesões como consequência da violência, além de indicar associação



entre violência, problemas ginecológicos, infecções sexualmente transmissíveis, maior risco de HIV em determinados contextos, abortamento, parto prematuro e baixo peso ao nascer (Organização Mundial da Saúde, 2024).

Além das consequências físicas, os resultados evidenciam que a violência doméstica possui forte relação com o adoecimento mental, especialmente por envolver medo, humilhação, controle, isolamento social, insegurança e repetição de situações de sofrimento, pois há forte associação entre violência por parceiro íntimo e maior ocorrência de depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, sofrimento psicológico e risco de comportamento suicida, demonstrando que a violência não produz apenas marcas corporais, mas também compromete a autoestima, a autonomia, a percepção de segurança e a capacidade de reorganização da vida cotidiana (White *et al.*, 2024).

No contexto brasileiro, os dados reforçam a gravidade do problema, pois o 19º Anuário Brasileiro de Segurança Pública registrou, em 2024, 1.067.556 acionamentos ao 190 relacionados à violência doméstica, o que equivale a aproximadamente duas chamadas por minuto (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2025).

O mesmo levantamento apontou 1.492 feminicídios, 3.870 tentativas de feminicídio, 555.001 medidas protetivas de urgência concedidas, 101.656 medidas protetivas descumpridas, 51.866 registros de violência psicológica e 95.026 casos de *stalking*, revelando que a violência contra a mulher se manifesta por diferentes formas e exige respostas articuladas entre saúde, segurança pública, assistência social e justiça (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2025).

A discussão desses dados permite compreender que a violência doméstica não deve ser interpretada apenas como conflito privado ou questão restrita ao ambiente familiar, pois seus efeitos recaem diretamente sobre o sistema de saúde, aumentando atendimentos por queixas físicas recorrentes, sofrimento psíquico, demandas odontológicas, acompanhamento psicológico, uso de medicamentos e necessidade de encaminhamento para redes de proteção (Organização Mundial da Saúde, 2024; Ministério da Saúde, 2025).

O Ministério da Saúde reconhece a violência contra mulheres como questão que exige resposta assistencial específica e, em 2026, anunciou ações voltadas ao atendimento de mulheres em situação de violência, incluindo teleatendimento em saúde mental e reconstrução dentária no SUS (Ministério da Saúde, 2026).

A atenção primária à saúde aparece como espaço estratégico para identificação, acolhimento e encaminhamento das mulheres em situação de violência, principalmente porque



as Unidades Básicas de Saúde mantêm vínculo territorial e acompanham as usuárias de forma contínua (Ministério da Saúde, 2025).

O Guia Prático do Ministério da Saúde para atendimento de mulheres em situação de violência doméstica na Atenção Primária destaca que essas mulheres tendem a utilizar os serviços de saúde com maior frequência, ainda que nem sempre revelem a violência vivida, o que exige escuta qualificada, atendimento humanizado, registro adequado, notificação compulsória e articulação com a rede de proteção (Ministério da Saúde, 2025).

Outro resultado importante refere-se à notificação compulsória, pois os casos suspeitos ou confirmados de violência doméstica, sexual e outras violências devem ser registrados pelos serviços de saúde, permitindo dimensionar o problema, orientar políticas públicas e romper a invisibilidade institucional. O Ministério da Saúde informa que a notificação compulsória de casos suspeitos ou confirmados de violência contra a mulher está prevista em normas nacionais e deve ser realizada pelos serviços públicos e privados de saúde, o que reforça a responsabilidade dos profissionais na vigilância, proteção e continuidade do cuidado (Ministério da Saúde, 2025; Ministério da Saúde, s.d.).

Dessa forma, os resultados apontam que as consequências da violência doméstica para a saúde física e mental são múltiplas, cumulativas e socialmente agravadas por fatores como dependência econômica, medo, isolamento, descrença nas instituições, racismo, desigualdade de gênero e dificuldade de acesso à rede de apoio (Organização Mundial da Saúde, 2024; White et al., 2024).

CONCLUSÃO

Conclui-se que a violência doméstica produz consequências profundas para a saúde física e mental das mulheres, ultrapassando o âmbito privado e configurando-se como um grave problema de saúde pública. Seus efeitos envolvem lesões, dores persistentes, agravos ginecológicos, sofrimento psicológico, medo, insegurança, isolamento e maior necessidade de acompanhamento pelos serviços de saúde.

O estudo permitiu compreender que essas consequências não ocorrem de forma isolada, pois estão relacionadas a fatores sociais, econômicos, culturais e institucionais que dificultam a denúncia, o acesso à proteção e a continuidade do cuidado. Dessa forma, a violência doméstica exige respostas que articulem saúde, assistência social, segurança pública e justiça, garantindo



acolhimento humanizado, escuta qualificada, notificação adequada e encaminhamento seguro das mulheres em situação de violência.

Assim, considera-se que o enfrentamento da violência doméstica deve ser fortalecido no contexto da saúde pública, especialmente na atenção primária, por sua proximidade com os territórios e sua capacidade de identificar sinais de vulnerabilidade antes que os danos se agravem. Portanto, torna-se essencial investir na capacitação dos profissionais, na ampliação da rede de apoio, na vigilância dos casos e na construção de políticas públicas contínuas, capazes de proteger as mulheres, reduzir desigualdades e promover cuidado integral.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático de cuidado à mulher em situação de violência**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2025/guia-pratico-de-cuidado-a-mulher-em-situacao-de-violencia.pdf>. Acesso em: 20 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde anuncia ações para mulheres vítimas de violência, incluindo teleatendimento em saúde mental e reconstrução dentária no SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2026/marco/ministerio-da-saude-anuncia-acoes-para-mulheres-vitimas-de-violencia-incluindo-teleatendimento-em-saude-mental-e-reconstrucao-dentaria-no-sus>. Acesso em: 20 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **VIVA/SINAN: Vigilância Contínua**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/inqueritos-de-saude/viva-sinan>. Acesso em: 20 maio 2026.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **19º Anuário Brasileiro de Segurança Pública: 2025**. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2025. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2025/07/anuario-2025.pdf>. Acesso em: 20 maio 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Violence against women**. Geneva: World Health Organization, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>. Acesso em: 20 maio 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Violência contra as mulheres**. Washington, D.C.: OPAS, [s.d.]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>. Acesso em: 20 maio 2026.

WHITE, S. J. et al. Global Prevalence and Mental Health Outcomes of Intimate Partner Violence Among Women: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Trauma, Violence, & Abuse**, v. 25, n. 1, p. 494-511, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/15248380231155529>. Acesso em: 20 maio 2026.



AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE VOLTADAS AO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

 10.56161/sci.ed.20260527RE2

Beatriz Rodrigues Messias

Médica pela Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein - FICSAE

Priscila Araújo da Silva

Graduando em Enfermagem pela Faculdade Reunidas da Asce

Onayane dos Santos Oliveira

Doutora em Biologia dos Agentes Infecciosos e Parasitários da Amazônia pela Universidade Federal do Pará

Laysa Fernandes Silva Dameao

Graduanda em Medicina Pela Universidade De Vassouras -Rj

Karina Maria Fernandes Souza

Pós-Graduada em Saúde da Família pela Facuminas

Isadora Francisco Medeiros

Médica pela Universidade Internacional Três Fronteiras

Marina Fernandes Santoro

Graduanda em Medicina pela uninove Bauru

Alberto Mateus Pinheiro Da Gama

Mestre Em Engenharia Elétrica Pela Ufpa

Genival José da Silva Neto

Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde, Campus Goiânia

Teresa Cristina da Cruz Crisanto Leão

Biomédica pela Universidade Ceuma

RESUMO: Objetivo: analisar estratégias capazes de ampliar a adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero na atenção primária à saúde. **Metodologia:** trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada a partir de artigos científicos, revisões, diretrizes e documentos oficiais relacionados à prevenção, rastreamento, educação em saúde, autocoleta de HPV e atuação dos profissionais da atenção primária. **Resultados:** observou-se que a baixa adesão ao rastreamento está associada a fatores como falta de conhecimento, medo do exame, dificuldade de acesso aos serviços, horários incompatíveis, ausência de recomendação profissional e baixa percepção de risco. As estratégias mais efetivas envolvem ações educativas, convites personalizados, lembretes, busca ativa, facilitação do acesso, autocoleta para HPV e participação dos agentes comunitários de saúde, especialmente por favorecerem maior aproximação entre equipe e usuárias. **Considerações finais:** conclui-se que a ampliação do rastreamento depende de ações integradas, contínuas e adaptadas à realidade das mulheres, fortalecendo a prevenção, a equidade e o cuidado integral na atenção primária.

Palavras-chave: Câncer do colo do útero; Rastreamento; Atenção primária à saúde.

INTRODUÇÃO





O câncer do colo do útero permanece como um importante problema de saúde pública, embora seja uma doença amplamente prevenível por meio da vacinação contra o HPV, do rastreamento regular e do tratamento oportuno das lesões precursoras (Instituto Nacional de Câncer, 2026; Organização Mundial da Saúde, 2020).

No Brasil, a relevância do tema se confirma pelas estimativas do INCA para o triênio 2026-2028, que apontam o câncer do colo do útero entre os tumores mais incidentes nas mulheres, representando 7,4% dos casos novos femininos, além de permanecer entre os mais frequentes nas regiões Norte e Nordeste, onde as desigualdades de acesso ao diagnóstico e ao tratamento são mais intensas (Instituto Nacional de Câncer, 2026).

Apesar da existência de métodos eficazes de prevenção, muitas mulheres ainda não realizam o rastreamento de forma regular, situação relacionada à falta de conhecimento, ao medo do exame, à dificuldade de deslocamento, aos horários incompatíveis dos serviços, à ausência de recomendação profissional e à baixa percepção de risco (Des Marais *et al.*, 2022; Suk *et al.*, 2022).

Nesse cenário, a atenção primária à saúde ocupa posição estratégica, pois atua como porta de entrada do SUS, coordena o cuidado, realiza ações de promoção da saúde, identifica mulheres com rastreamento atrasado e organiza a busca ativa nos territórios (Instituto Nacional de Câncer, 2024).

Dessa forma, discutir a adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero na atenção primária é essencial para compreender como a combinação entre educação em saúde, inovação diagnóstica, busca ativa e vínculo comunitário pode contribuir para reduzir desigualdades, ampliar a prevenção e fortalecer o cuidado integral à saúde da mulher (Fuzzell *et al.*, 2021; Costa; Bateson; Woo, 2024).

O objetivo do estudo é analisar as estratégias utilizadas na atenção primária à saúde para ampliar a adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero, considerando ações educativas, busca ativa, convites personalizados, autocoleta para HPV e atuação dos agentes comunitários de saúde como medidas capazes de reduzir barreiras de acesso, fortalecer a prevenção e favorecer o cuidado integral à saúde da mulher.

MÉTODOS

A presente pesquisa caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, desenvolvida com a finalidade de reunir e discutir produções científicas e documentos



institucionais relacionados às estratégias de ampliação da adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero na atenção primária à saúde.

O levantamento bibliográfico foi realizado no mês de maio de 2026, contemplando publicações disponíveis nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO, Cochrane Library e Google Acadêmico. A escolha dessas bases justificou-se pela abrangência de estudos nacionais e internacionais na área da saúde, incluindo artigos originais, revisões sistemáticas, ensaios clínicos, diretrizes e documentos institucionais relacionados ao rastreamento do câncer do colo do útero.

Foram utilizados descritores controlados e não controlados em português e inglês, consultados a partir dos vocabulários DeCS/MeSH, incluindo: “câncer do colo do útero”, “rastreamento”, “atenção primária à saúde”, “educação em saúde”, “HPV”, “autocoleta”, “agentes comunitários de saúde”, “adesão ao rastreamento”, “cervical cancer”, “cervical cancer screening”, “primary health care”, “health education”, “self-sampling” e “community health workers”. Os operadores booleanos utilizados foram AND e OR, com a finalidade de ampliar ou restringir os resultados conforme a combinação dos termos.

O intercruzamento dos descritores foi realizado por meio das seguintes combinações: “cervical cancer screening” AND “primary health care”, “cervical cancer screening” AND “health education”, “HPV self-sampling” AND “screening adherence”, “community health workers” AND “cervical cancer screening”, “câncer do colo do útero” AND “rastreamento” AND “atenção primária” e “educação em saúde” AND “adesão ao rastreamento” AND “HPV”. Essas combinações foram ajustadas conforme as especificidades de cada base de dados, mantendo-se a coerência com o objetivo central da pesquisa.

Foram definidos como critérios de inclusão: artigos publicados entre 2017 e 2026, disponíveis na íntegra, escritos em português, inglês ou espanhol, relacionados ao rastreamento do câncer do colo do útero, à adesão de mulheres ao exame preventivo, às estratégias educativas, à autocoleta de HPV, à atenção primária e às ações comunitárias de promoção da saúde. Também foram incluídas diretrizes, revisões sistemáticas, ensaios clínicos randomizados e documentos oficiais de instituições nacionais e internacionais, desde que diretamente relacionados ao tema investigado.

Foram excluídos estudos duplicados, artigos sem acesso ao texto completo, publicações que abordavam outros tipos de câncer sem relação direta com o câncer do colo do útero, estudos que tratavam apenas de tratamento oncológico sem discutir prevenção ou rastreamento, textos



opinativos sem base metodológica definida e materiais que não respondiam ao objetivo da pesquisa após leitura do título, resumo ou texto completo.

A busca inicial identificou 374 estudos e documentos, distribuídos da seguinte forma: 148 na PubMed/MEDLINE, 96 na BVS, 18 na SciELO, 12 na Cochrane Library e 100 no Google Acadêmico, considerando apenas os primeiros resultados mais relevantes dessa última plataforma. Após a remoção de 42 duplicatas, permaneceram 332 registros para triagem inicial. Na etapa de leitura dos títulos, 271 estudos foram excluídos por não apresentarem relação direta com o objetivo da pesquisa, restando 61 estudos para leitura dos resumos. Após essa etapa, 33 estudos foram excluídos por não abordarem estratégias de adesão ao rastreamento, permanecendo 28 estudos para leitura na íntegra. Com a leitura completa dos textos, 18 estudos foram excluídos por não atenderem integralmente aos critérios de inclusão, resultando em 10 estudos selecionados para compor a análise final.

Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, realizada exclusivamente com estudos já publicados, documentos oficiais e dados de acesso público, não houve participação direta de seres humanos, coleta de dados primários ou identificação de participantes. Dessa forma, a pesquisa não necessitou de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que dispensa de registro e avaliação pelo Sistema CEP/CONEP pesquisas que utilizam informações de acesso público ou de domínio público, desde que não envolvam identificação individual dos participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados analisados indicam que a ampliação da adesão ao rastreamento do câncer de colo do útero depende de estratégias combinadas, capazes de articular educação em saúde, facilitação do acesso, comunicação ativa com as usuárias, oferta de tecnologias alternativas de rastreamento e atuação territorial dos profissionais da atenção primária, uma vez que a baixa cobertura não se relaciona exclusivamente à ausência de serviços, mas também à permanência de barreiras informacionais, culturais, econômicas e organizacionais que dificultam a realização periódica dos exames preventivos (Musa *et al.*, 2017; Staley *et al.*, 2021; Fuzzell *et al.*, 2021).

Nesse sentido, observa-se que as ações educativas apresentam papel expressivo na modificação da adesão, pois a metanálise de Musa *et al.* (2017) demonstrou que intervenções educacionais estruturadas mais que duplicaram as taxas de rastreamento, com OR de 2,46 e intervalo de confiança de 95% entre 1,88 e 3,21, resultado que indica associação consistente



entre informação qualificada, recomendação profissional e maior procura pelo exame preventivo.

Esse achado ganha maior relevância quando relacionado aos estudos que identificam a falta de conhecimento como uma das barreiras mais frequentes entre mulheres não rastreadas, especialmente porque dúvidas sobre HPV, finalidade do rastreamento, periodicidade dos exames e risco de desenvolvimento de lesões precursoras tendem a reduzir a percepção de necessidade do cuidado preventivo (Des Marais *et al.*, 2022; Suk *et al.*, 2022).

A discussão desses resultados permite compreender que a educação em saúde não deve ser tratada como uma atividade meramente informativa, limitada à transmissão de conteúdos sobre prevenção, pois sua efetividade depende da capacidade de traduzir conceitos biomédicos complexos em linguagem acessível, culturalmente adequada e coerente com as experiências concretas das mulheres atendidas pela atenção primária (Staley *et al.*, 2021; Costa; Bateson; Woo, 2024).

Os materiais educativos, nesse contexto, aparecem como recursos de apoio capazes de aumentar a adesão ao rastreamento, sobretudo quando associados a websites, recursos audiovisuais, documentos traduzidos e estratégias comunicacionais adaptadas a diferentes níveis de alfabetização em saúde, já que a simples disponibilidade do exame não elimina inseguranças, medos, crenças equivocadas e dificuldades de compreensão sobre o vínculo entre HPV e câncer cervical (Staley *et al.*, 2021; Des Marais *et al.*, 2022).

Portanto, os dados sugerem que a intervenção educativa se torna mais efetiva quando ultrapassa o modelo tradicional de palestra pontual e passa a funcionar como processo contínuo de orientação, escuta e construção de confiança entre usuárias e equipe de saúde, especialmente em territórios marcados por desigualdades de acesso e menor vinculação aos serviços preventivos (Fuzzell *et al.*, 2021; Costa; Bateson; Woo, 2024).

Outro resultado relevante refere-se ao impacto dos convites personalizados, lembretes e mecanismos de busca ativa, pois as evidências indicam que cartas-convite, contatos telefônicos, marcação prévia de consultas e lembretes direcionados a mulheres com rastreamento atrasado aumentam a participação nos programas preventivos, com evidência de certeza moderada para convites personalizados (Staley *et al.*, 2021).

Esse achado é importante porque demonstra que a adesão ao rastreamento não depende apenas da decisão individual da mulher, mas também da organização do serviço de saúde, que precisa reconhecer quais usuárias estão fora da periodicidade recomendada, estabelecer formas



de contato e reduzir obstáculos práticos relacionados a horários, deslocamento, agendamento e continuidade do cuidado (Staley *et al.*, 2021; Fuzzell *et al.*, 2021).

Assim, a atenção primária assume função estratégica na coordenação do rastreamento, pois sua proximidade territorial favorece a identificação de mulheres sub-rastreadas e permite que a equipe transforme o acompanhamento preventivo em prática ativa, planejada e longitudinal, em vez de depender exclusivamente da procura espontânea pelo serviço (Fuzzell *et al.*, 2021; Perkins *et al.*, 2023).

A autocoleta para teste de HPV também aparece como uma das estratégias mais promissoras nos dados analisados, visto que a oferta de kits de autocoleta aumentou as taxas de rastreamento em quase duas vezes, com OR de 1,71 e intervalo de confiança de 95% entre 1,32 e 2,22, indicando que essa modalidade pode reduzir barreiras associadas ao constrangimento, à dor, à dificuldade de agendamento e à resistência ao exame realizado em ambiente clínico (Musa *et al.*, 2017; Des Marais *et al.*, 2022).

O ensaio clínico randomizado de Winer *et al.* (2023) reforça esse resultado ao demonstrar que o envio direto de kits de autocoleta por correio foi superior às estratégias de solicitação ativa do kit e à educação isolada, tanto nas taxas de conclusão do rastreamento quanto no tempo necessário para que a mulher realizasse o exame.

Entretanto, a incorporação da autocoleta precisa ser discutida com cautela, pois sua efetividade não se limita à entrega do kit, exigindo fluxos bem definidos para orientação, registro do material coletado, envio ao laboratório, comunicação do resultado e encaminhamento das mulheres com teste positivo para avaliação complementar (Fuzzell *et al.*, 2021; Perkins *et al.*, 2023).

Essa exigência é especialmente importante porque o rastreamento baseado no teste de HPV apresenta elevada sensibilidade para detecção de lesões precursoras, superior a 90%, enquanto a citologia convencional apresenta sensibilidade aproximada entre 50% e 70%, o que torna o HPV um método relevante para reorganizar programas preventivos, desde que esteja integrado a protocolos de seguimento e garantia de acesso ao diagnóstico (Perkins *et al.*, 2023; Wiser; Quinlan, 2026).

Os achados também destacam a relevância dos agentes comunitários de saúde e dos navegadores de pacientes, especialmente no enfrentamento das desigualdades que atingem mulheres pertencentes a grupos historicamente sub-rastreados, uma vez que esses profissionais podem atuar na aproximação entre serviço e comunidade, na identificação de barreiras locais,



na orientação individualizada e no estímulo ao comparecimento para rastreamento e seguimento diagnóstico (Staley *et al.*, 2021; Fuzzell *et al.*, 2021).

Embora a revisão de Staley *et al.* (2021) classifique como baixa a certeza da evidência sobre agentes comunitários no aumento da adesão em grupos de minorias étnicas, essa estratégia mantém relevância prática para a atenção primária, pois o vínculo territorial favorece intervenções mais sensíveis às condições reais de vida das usuárias, especialmente em contextos nos quais a distância física, a desconfiança institucional, o medo do exame e a baixa alfabetização em saúde dificultam o acesso ao rastreamento.

Nesse sentido, a presença dos agentes comunitários amplia a capacidade da equipe de saúde de reconhecer a mulher para além da condição de usuária faltosa, permitindo interpretar a ausência ao exame como resultado de barreiras concretas que precisam ser enfrentadas por meio de acolhimento, orientação e reorganização do serviço (Fuzzell *et al.*, 2021; Costa; Bateson; Woo, 2024).

As barreiras identificadas nos estudos reforçam essa interpretação, pois incluem custo elevado, horários inconvenientes das clínicas, ausência de recomendação profissional, transporte inadequado, dificuldade para encontrar provedor, medo de dor e baixa percepção de necessidade, elementos que revelam a coexistência de obstáculos individuais, institucionais e estruturais no acesso ao rastreamento (Des Marais *et al.*, 2022; Suk *et al.*, 2022).

Entre esses fatores, a falta de conhecimento aparece como barreira dominante, afetando aproximadamente metade a dois terços das mulheres não rastreadas, o que demonstra que a desinformação sobre prevenção, HPV e câncer cervical permanece como componente decisivo da baixa adesão (Suk *et al.*, 2022). Contudo, a discussão dos dados indica que o conhecimento isolado não resolve completamente o problema, pois mulheres informadas ainda podem enfrentar dificuldades de deslocamento, incompatibilidade de horários, medo do procedimento, ausência de acolhimento adequado e falta de seguimento após resultados alterados (Des Marais *et al.*, 2022; Fuzzell *et al.*, 2021).

Dessa forma, os resultados sugerem que as estratégias mais efetivas são aquelas que combinam educação em saúde, convite ativo, facilitação logística, autocoleta de HPV e acompanhamento comunitário, pois cada intervenção atua sobre uma dimensão específica da não adesão e, quando integrada às demais, tende a produzir maior alcance populacional (Staley *et al.*, 2021; Fuzzell *et al.*, 2021; Costa; Bateson; Woo, 2024).



Essa interpretação é reforçada pela constatação de que o rastreamento efetivo pode reduzir o risco de câncer cervical ao longo da vida de até 5%, em populações não rastreadas, para menos de 0,5%, demonstrando que a prevenção depende menos da existência abstrata do exame e mais da capacidade do sistema de saúde de garantir acesso regular, diagnóstico oportuno e seguimento adequado das mulheres com alterações (Perkins *et al.*, 2023).

CONCLUSÃO

Conclui-se que a ampliação da adesão ao rastreamento do câncer de colo do útero depende de estratégias integradas, contínuas e adaptadas à realidade das mulheres atendidas na atenção primária. Os dados analisados demonstram que a baixa realização do exame preventivo não está ligada apenas à falta de acesso ao serviço, mas também à desinformação, ao medo, às dificuldades de deslocamento, aos horários incompatíveis e à ausência de busca ativa pelas equipes de saúde.

Dessa forma, o objetivo do trabalho foi alcançado, pois foi possível compreender que a prevenção do câncer de colo do útero exige mais do que a disponibilidade do exame: requer organização do serviço, comunicação clara, acolhimento e acompanhamento contínuo. Assim, a atenção primária assume papel essencial na identificação de mulheres sub-rastreadas, na promoção da equidade e na garantia de um cuidado preventivo mais efetivo e humanizado.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero: parte I** — rastreamento organizado utilizando testes moleculares para detecção de DNA-HPV oncogênico. Brasília, DF: Ministério da Saúde; Rio de Janeiro: INCA, 2025. Disponível em: https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/17858/3/Diretrizes%20para%20o%20Rastreamento%20do%20c%20A2ncer%20do%20colo%20do%20C3%BAtero_2025_completo.pdf. Acesso em: 21 maio 2026.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer. **Nota técnica nº 1/2024-INCA/DIDEPRE/INCA/CONPREV/INCA/SAES/MS: nota para os gestores do SUS sobre a mudança do método do rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2024. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/nota_informativa_sobre_dna-hpv.pdf. Acesso em: 21 maio 2026.
- COSTA, T.; BATESON, D.; WOO, Y. L. Enhancing Equity in Cervical Screening - Initiatives to Increase Screening Participation. **Current Opinion in Obstetrics & Gynecology**, v. 36, n. 5, p. 345-352, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/GCO.0000000000000979>. Acesso em: 21 maio 2026.



DES MARAIS, A. C. et al. Patient Perspectives on Cervical Cancer Screening Interventions Among Underscreened Women. **PLoS One**, v. 17, n. 12, e0277791, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0277791>. Acesso em: 21 maio 2026.

FUZZELL, L. N. et al. Cervical Cancer Screening in the United States: Challenges and Potential Solutions for Underscreened Groups. **Preventive Medicine**, v. 144, 106400, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106400>. Acesso em: 21 maio 2026.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **INCA estima 781 mil novos casos de câncer por ano no Brasil entre 2026 e 2028**. Rio de Janeiro: INCA, 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/noticias/2026/inca-estima-781-mil-novos-casos-de-cancer-por-ano-no-brasil-entre-2026-e-2028>. Acesso em: 21 maio 2026.

MUSA, J. et al. Effect of Cervical Cancer Education and Provider Recommendation for Screening on Screening Rates: A Systematic Review and Meta-Analysis. **PLoS One**, v. 12, n. 9, e0183924, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0183924>. Acesso em: 21 maio 2026.

PERKINS, R. B. et al. Cervical Cancer Screening: A Review. **JAMA**, v. 330, n. 6, p. 547-558, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2023.13174>. Acesso em: 21 maio 2026.

STALEY, H. et al. Interventions Targeted at Women to Encourage the Uptake of Cervical Screening. **The Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 9, CD002834, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002834.pub3>. Acesso em: 21 maio 2026.

SUK, R. et al. Assessment of US Preventive Services Task Force Guideline-Concordant Cervical Cancer Screening Rates and Reasons for Underscreening by Age, Race and Ethnicity, Sexual Orientation, Rurality, and Insurance, 2005 to 2019. **JAMA Network Open**, v. 5, n. 1, e2143582, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.43582>. Acesso em: 21 maio 2026.

WINER, R. L. et al. Strategies to Increase Cervical Cancer Screening With Mailed Human Papillomavirus Self-Sampling Kits: A Randomized Clinical Trial. **JAMA**, v. 330, n. 20, p. 1971-1981, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2023.21471>. Acesso em: 21 maio 2026.

WISER, A.; QUINLAN, J. D. Cervical Cancer Screening. **American Family Physician**, v. 113, n. 2, p. 137-144, 2026.



ESTRATÉGIAS INTERDISCIPLINARES PARA FORTALECIMENTO DA SAÚDE COLETIVA

 10.56161/sci.ed.20260527RE3

Dinara Alves Ferreira Moreira

Nutricionista pelo Centro Universitário UNIFIP

Jozadake Petry Fausto

Doutoranda em Geografia pela Universidade Estadual Paulista Júlio Mesquita Filho - UNESP/SP no Programa Territorial América Latina e Caribe

Évana Thaíza do Nascimento Silva

Mestranda em Alimentos e Saúde pela Universidade Federal de Minas Gerais

Onayane dos Santos Oliveira

Doutora em Biologia dos Agentes Infecciosos e Parasitários da Amazônia pela Universidade Federal do Pará

Camila Vitória Araújo Guerreiro

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário de Tecnologia e Ciência - UNIFTC, Salvador - Bahia

Franklin da Rocha Franco

Cirurgião-Dentista pela Faculdade de Ciências Odontológicas

Karina Maria Fernandes Souza

Pós-graduada em Saúde da Família pela Facuminas

Renata Soares Macedo

Cirurgião dentista pelo Centro Universitário Unieuro

Isis Caliane Pereira da Paz

Especialista em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia

Fernanda Paula Rodrigues

Especialista em Gestão em Saúde Pública pela Faculdade IBRA e em Análises Clínicas e Gestão de Laboratório pela UNIVALE

RESUMO: Objetivo: analisar estratégias interdisciplinares voltadas ao fortalecimento da saúde coletiva, destacando a importância das equipes interprofissionais, da intersetorialidade, da participação social, da educação permanente e da saúde digital na qualificação do cuidado.

Metodologia: trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada a partir de artigos científicos, documentos técnicos e publicações institucionais recentes relacionados à atenção primária, promoção da saúde, trabalho interprofissional e organização das redes de cuidado.

Resultados: observou-se que a integração entre diferentes profissionais, serviços e setores contribui para ampliar a resolutividade das ações em saúde, favorecer o cuidado territorializado, fortalecer a prevenção de agravos e reduzir desigualdades no acesso aos serviços. Também se identificou que a saúde digital e a educação permanente podem qualificar a comunicação entre equipes, o acompanhamento dos usuários e o planejamento das ações coletivas. **Considerações finais:** conclui-se que o fortalecimento da saúde coletiva depende de práticas articuladas, contínuas e sensíveis às necessidades da população, sendo a interdisciplinaridade essencial para promover cuidado integral, equitativo e humanizado.

Palavras-chave: Saúde coletiva; Interdisciplinaridade; Atenção primária à saúde.





INTRODUÇÃO

A saúde coletiva é um campo essencial para a compreensão dos processos de saúde e doença, pois considera que as condições de vida, o acesso aos serviços, as desigualdades sociais, o território, o ambiente, a cultura e as políticas públicas interferem diretamente na forma como a população adoece, busca cuidado e se relaciona com o sistema de saúde (Organização Mundial da Saúde, 2024).

Nesse contexto, os desafios atuais da saúde pública exigem respostas cada vez mais integradas, uma vez que problemas como doenças crônicas, sofrimento mental, vulnerabilidade social, insegurança alimentar, violência, envelhecimento populacional e dificuldades de acesso não podem ser enfrentados de maneira isolada por uma única área profissional (Organização Pan-Americana da Saúde, 2025).

As estratégias interdisciplinares ganham relevância porque permitem articular diferentes saberes, profissionais, serviços e setores, favorecendo uma atuação mais ampla diante das necessidades reais da população (Organização Pan-Americana da Saúde, 2025). A atuação de equipes interprofissionais na atenção primária à saúde contribui para a organização do cuidado integrado, para a construção de planos assistenciais compartilhados e para a ampliação da resolutividade das ações desenvolvidas nos territórios (Organização Pan-Americana da Saúde, 2025).

Além da integração entre profissionais, o fortalecimento da saúde coletiva também depende da intersetorialidade, da participação social, da educação permanente, da vigilância em saúde e do uso qualificado de tecnologias digitais, pois essas dimensões ampliam a capacidade do sistema de identificar demandas, planejar intervenções e acompanhar resultados de forma contínua (Soibelman; Fornazin; Albuquerque, 2025; Soares *et al.*, 2025). A saúde digital, quando articulada ao trabalho das equipes e à organização da rede de atenção, pode favorecer o acesso, a comunicação entre serviços e o monitoramento de informações relevantes para o cuidado coletivo (Soibelman; Fornazin; Albuquerque, 2025).

Dessa forma, discutir estratégias interdisciplinares para o fortalecimento da saúde coletiva torna-se fundamental para compreender como a integração entre diferentes áreas, setores e tecnologias pode contribuir para a promoção da saúde, a prevenção de agravos, a redução das desigualdades e a melhoria da qualidade do cuidado ofertado à população (Organização Mundial da Saúde, 2024; Organização Pan-Americana da Saúde, 2025).



Assim, o objetivo deste estudo é analisar estratégias interdisciplinares voltadas ao fortalecimento da saúde coletiva, destacando a importância das equipes interprofissionais, da intersetorialidade, da participação social, da educação permanente e da saúde digital na construção de práticas mais integradas, equitativas e territorializadas.

MÉTODOS

A presente pesquisa caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, desenvolvida com o objetivo de reunir e discutir produções científicas e documentos institucionais publicados nos últimos três anos sobre estratégias interdisciplinares voltadas ao fortalecimento da saúde coletiva. Esse tipo de revisão foi escolhido por permitir uma análise ampla e interpretativa do tema, favorecendo a articulação entre estudos sobre atenção primária à saúde, equipes interprofissionais, intersetorialidade, participação social, educação permanente, saúde digital, vigilância em saúde e cuidado territorializado.

A busca bibliográfica foi realizada no mês de maio de 2026, contemplando publicações entre 2024 e 2026, nas bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed/MEDLINE, Google Acadêmico e em documentos oficiais da Organização Mundial da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde e Ministério da Saúde. Foram utilizados descritores controlados e não controlados em português e inglês, incluindo: “saúde coletiva”, “interdisciplinaridade”, “atenção primária à saúde”, “equipes interprofissionais”, “intersetorialidade”, “educação permanente em saúde”, “saúde digital”, “vigilância em saúde”, “collective health”, “interdisciplinary strategies”, “primary health care”, “interprofessional health teams”, “health promotion” e “digital health”.

Os termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, realizando-se intercruzamentos como: “saúde coletiva” AND “interdisciplinaridade”, “atenção primária à saúde” AND “equipes interprofissionais”, “intersetorialidade” AND “promoção da saúde”, “educação permanente em saúde” AND “atenção primária”, “saúde digital” AND “Sistema Único de Saúde”, “primary health care” AND “interprofessional health teams” e “collective health” AND “health promotion”. Essas combinações foram ajustadas conforme as ferramentas de busca de cada base, priorizando materiais com maior aderência ao objetivo do estudo.

Foram incluídos artigos científicos, revisões, estudos empíricos, documentos técnicos e publicações institucionais disponíveis na íntegra, publicados entre 2024 e 2026, nos idiomas



português, inglês ou espanhol, que abordassem diretamente estratégias interdisciplinares aplicadas ao fortalecimento da saúde coletiva. Foram excluídos estudos duplicados, textos sem acesso completo, publicações anteriores a 2024, materiais exclusivamente opinativos, estudos sem relação direta com saúde coletiva e documentos que abordavam interdisciplinaridade sem articulação com atenção primária, promoção da saúde, intersetorialidade ou políticas públicas de saúde.

Durante o levantamento inicial, foram identificados 41 materiais, entre artigos científicos, documentos técnicos e publicações institucionais. Após a leitura dos títulos, foram excluídos 19 materiais por não apresentarem relação direta com o tema, restando 22 publicações para análise dos resumos. Em seguida, após a leitura dos resumos e verificação da disponibilidade do texto completo, foram selecionados 13 materiais para leitura integral. Ao final, 9 estudos e documentos principais foram utilizados na construção da análise, por apresentarem maior relação com o objetivo da pesquisa e contribuírem diretamente para a discussão sobre equipes interprofissionais, intersetorialidade, participação social, saúde digital, educação permanente e fortalecimento da atenção primária.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados analisados indicam que as estratégias interdisciplinares são fundamentais para o fortalecimento da saúde coletiva, pois os problemas de saúde atuais envolvem fatores clínicos, sociais, econômicos, ambientais, culturais e territoriais que não podem ser enfrentados por uma única área profissional (Organização Mundial da Saúde, 2024).

A integração entre diferentes profissões, serviços e setores permite ampliar a resolutividade das ações em saúde, especialmente na atenção primária, onde o cuidado precisa articular promoção da saúde, prevenção, vigilância, acompanhamento contínuo e participação comunitária (Organização Pan-Americana da Saúde, 2025).

Um dos principais achados refere-se à importância das equipes interprofissionais, pois a atuação conjunta de médicos, enfermeiros, agentes comunitários, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas, fisioterapeutas e outros profissionais favorece uma compreensão mais ampla das necessidades da população. As diretrizes recentes da OPAS destacam que equipes interprofissionais contribuem para organizar redes de atenção, fortalecer o cuidado integrado e melhorar a resposta dos sistemas de saúde às demandas reais dos territórios (Organização Pan-Americana da Saúde, 2025).



No contexto da atenção primária, a interdisciplinaridade se mostra relevante porque permite que a equipe ultrapasse o atendimento individual e desenvolva ações coletivas voltadas à prevenção de agravos, ao acompanhamento de famílias vulneráveis e à intervenção sobre determinantes sociais da saúde, pois os gestores e profissionais reconhecem a necessidade de estratégias educativas, comunitárias e intersetoriais para enfrentar demandas que envolvem doenças crônicas, sofrimento mental, insegurança alimentar, violência e desigualdades sociais (Heidemann *et al.*, 2024).

Outro resultado relevante diz respeito à intersetorialidade, pois a saúde coletiva se fortalece quando saúde, educação, assistência social, saneamento, segurança alimentar, meio ambiente e proteção social atuam de forma articulada, visto que a articulação entre escola e serviços de saúde da atenção primária foi associada ao reconhecimento de uma fonte usual de cuidado entre adolescentes, demonstrando que ações intersetoriais podem aproximar a população dos serviços e fortalecer vínculos com a rede de atenção (Martins *et al.*, 2024).

A participação social também aparece como estratégia essencial, pois a saúde coletiva depende da escuta das comunidades, da identificação das necessidades locais e da inclusão dos usuários no planejamento das ações de saúde. A participação comunitária fortalece a equidade porque permite que as políticas e práticas de saúde considerem desigualdades territoriais, culturais e socioeconômicas que interferem diretamente no acesso e na continuidade do cuidado (Organização Pan-Americana da Saúde, 2024).

A saúde digital surge como uma estratégia interdisciplinar recente, pois permite integrar informações, acompanhar indicadores, melhorar a comunicação entre serviços e ampliar o acesso em territórios com barreiras geográficas ou organizacionais. Experiências brasileiras de saúde digital na atenção primária demonstram potencial para qualificar a organização dos serviços no SUS, embora sua efetividade dependa de infraestrutura, capacitação profissional, interoperabilidade dos sistemas e inclusão digital da população (Soibelman *et al.*, 2025).

A telemedicina e os projetos digitais na atenção primária também aparecem como recursos relevantes para ampliar o acesso, especialmente em contextos com escassez de profissionais ou dificuldades de deslocamento da população. A experiência do projeto UBS+Digital demonstrou que estratégias de telessaúde podem apoiar o acesso ao cuidado no SUS, desde que estejam integradas ao trabalho das equipes presenciais e aos fluxos da rede de atenção (Lamas *et al.*, 2025).



A educação permanente em saúde também se destacou como elemento necessário para fortalecer práticas interdisciplinares, pois a colaboração entre profissionais exige comunicação qualificada, construção conjunta de condutas e reconhecimento das competências de cada área. A educação interprofissional em residências multiprofissionais na atenção primária mostra que a formação colaborativa contribui para superar a fragmentação do cuidado e preparar profissionais para atuar em equipes integradas (Soares *et al.*, 2025).

Dessa forma, os achados demonstram que o fortalecimento da saúde coletiva depende da combinação entre equipes interprofissionais, intersetorialidade, participação social, saúde digital, telessaúde, educação permanente e atuação territorial da atenção primária (Organização Pan-Americana da Saúde, 2025; Soibelman *et al.*, 2025; Soares *et al.*, 2025). Tais estratégias são mais efetivas quando funcionam de maneira articulada, pois a saúde coletiva exige respostas amplas, contínuas e sensíveis às desigualdades que determinam o processo saúde-doença nos diferentes grupos populacionais (Organização Mundial da Saúde, 2024; Martins *et al.*, 2024).

CONCLUSÃO

Conclui-se que as estratégias interdisciplinares são fundamentais para o fortalecimento da saúde coletiva, pois permitem compreender e enfrentar os problemas de saúde de forma ampliada, considerando não apenas os aspectos biológicos, mas também os fatores sociais, econômicos, culturais, ambientais e territoriais que interferem diretamente no processo saúde-doença.

Portanto, considera-se essencial investir na formação colaborativa dos profissionais, na integração entre saúde e outros setores sociais, na participação da população e na organização de redes de cuidado capazes de responder aos desafios atuais da saúde pública. Assim, as estratégias interdisciplinares representam um caminho necessário para tornar a saúde coletiva mais humanizada, democrática, territorializada e comprometida com a melhoria das condições de vida da população.

REFERÊNCIAS

HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss et al. Círculo de cultura na atenção primária: diálogos com gestores sobre promoção da saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 58, e20230420, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0420pt>. Acesso em: 20 maio 2026.



LAMAS, Carlos de Almeida et al. Telehealth Initiative to Enhance Primary Care Access in Brazil (UBS+Digital Project): Multicenter Prospective Study. **Journal of Medical Internet Research**, v. 27, e68434, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/68434>. Acesso em: 20 maio 2026.

MARTINS, Máisa Mônica Flores et al. Fonte usual de cuidado e o acesso de adolescentes brasileiros a serviços de Atenção Primária à Saúde (APS). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, n. 5, e11232023, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024295.11232023>. Acesso em: 20 maio 2026.

MEDEIROS, Aline Vieira; FORTE, Franklin Delano Soares; TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti. Educação interprofissional na residência multiprofissional em atenção primária à saúde: análise fenomenológica. **Saúde em Debate**, v. 48, n. 143, e9167, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2358-289820241439167P>. Acesso em: 20 maio 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Updates and future reporting: strengthening integrated, people-centred health services**. Geneva: World Health Organization, 2024. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_32-en.pdf. Acesso em: 20 maio 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Interprofessional health teams for integrated care**. Washington, D.C.: Pan American Health Organization, 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/en/documents/interprofessional-health-teams-integrated-care>. Acesso em: 20 maio 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Intersectoral Action / Health in All Policies**. Washington, D.C.: Pan American Health Organization, 2026. Disponível em: <https://www.paho.org/en/topics/intersectoral-action-health-all-policies>. Acesso em: 20 maio 2026.

SOARES, Luana Brito et al. Interprofissionalidade em residências multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma revisão de escopo. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 46, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/rsMYHxSrBfq6Rjj35YbL7BF/>. Acesso em: 20 maio 2026.

SOIBELMAN, Gustavo; FORNAZIN, Marcelo; ALBUQUERQUE, Mariana Vercesi. Saúde digital na Atenção Primária à Saúde no Brasil: experiências desenvolvidas no Sistema Único de Saúde entre 2018 e 2022. **Saúde em Debate**, v. 49, n. esp. 1, e10000, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2025.v49nspe1/e10000/>. Acesso em: 20 maio 2026.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PROMOÇÃO DA CONSCIÊNCIA COLETIVA: IMPACTOS NA TRANSFORMAÇÃO SOCIAL E QUALIDADE DE VIDA

 10.56161/sci.ed.20260527RE4

Ivone Sousa da Silva Souza

Especialista em Atenção à Saúde das Pessoas com Sobrepeso e Obesidade pela Universidade Federal de Santa Catarina

Cristiano Rodrigues Borges

Graduado em Ciência da Computação pela Universidade Luterana do Brasil (Ulbra)

Mariana Baptista Dias da Silva

Especialista em Direito Civil e Processual Civil pelo Centro Universitário Ritter dos Reis (UniRitter)

Valesca Rayanny Barbosa Rocha

Especialista em Docência da Enfermagem pela Faculdade Holística-FaHol

Liliane Nunes Rodrigues Trindade

Especialização em controle de infecção pela Unyleya

Gabriela Medeiros de Paula

Especialista em Direito da Criança, Juventude e Idoso pela Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI

Tereza Cristina Mendes Prado

Especialização em Práticas Integrativas em Educação e Saúde pela Fiocruz

Maria Helania de Araujo Moreira

Especialista em Neurociência e Neuropedagogia na Educação pela UNIOPET e Mestra em ciências da Educação.

Rachel Ribeiro da Silva

Pós-graduada em Enfermagem Dermatológica pelo Centro Universitário Celso Lisboa.

William Lima Santos

Mestre em ciência da Educação pela ACU - Absoulute Christian University

RESUMO:

OBJETIVO: Analisar a importância da educação em saúde e da promoção da consciência coletiva como estratégias para a transformação social e a melhoria da qualidade de vida, destacando suas contribuições para o fortalecimento da autonomia. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e PubMed/MEDLINE. Incluíram-se artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra nos idiomas português, inglês e espanhol. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, seis publicações foram identificadas, sendo quatro selecionadas para compor a análise. **RESULTADOS:** Verificou-se que as ações educativas contribuem para o fortalecimento do autocuidado, ampliação da participação social, desenvolvimento da cidadania e enfrentamento de vulnerabilidades sociais. Também foi observada a valorização do diálogo e da construção coletiva do conhecimento como elementos capazes de estimular mudanças comportamentais e fortalecer vínculos comunitários. **CONCLUSÃO:** A educação em saúde constitui uma estratégia relevante para a promoção da consciência coletiva, favorecendo o protagonismo social, a participação comunitária e a construção de ambientes mais saudáveis, inclusivos e comprometidos com a melhoria da qualidade de vida.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Promoção da Saúde; Participação Comunitária; Qualidade de Vida.





INTRODUÇÃO

A educação em saúde constitui uma estratégia fundamental para a promoção da saúde e para o fortalecimento da consciência coletiva, ao favorecer a construção de conhecimentos que permitem aos indivíduos compreender os determinantes sociais do processo saúde-doença e participar ativamente do cuidado individual e comunitário (Borges *et al.*, 2022). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a promoção da saúde ultrapassa a prevenção de doenças, envolvendo ações voltadas à melhoria das condições de vida e ao desenvolvimento da autonomia social. Nesse contexto, a educação em saúde assume papel central na formação de sujeitos mais críticos, participativos e comprometidos com a transformação social (Rizvi, 2022).

A relação entre educação, promoção da saúde e qualidade de vida tem sido amplamente discutida devido à sua capacidade de influenciar aspectos físicos, emocionais, sociais e ambientais da população. A Carta de Ottawa estabeleceu a educação como um dos principais instrumentos para capacitar indivíduos e comunidades a exercerem maior controle sobre sua própria saúde. Além disso, a Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU) reforça a educação de qualidade como elemento indispensável para a redução das desigualdades e para a construção de sociedades mais saudáveis, inclusivas e sustentáveis (Valentini; Santos, 2025).

Diante desse contexto, emerge a problemática relacionada aos desafios existentes para transformar ações educativas em instrumentos efetivos de mobilização social e mudança de comportamentos coletivos. Apesar dos avanços das políticas públicas voltadas à promoção da saúde, persistem dificuldades na consolidação de práticas educativas capazes de fortalecer a autonomia dos cidadãos e ampliar sua participação nos processos decisórios relacionados à saúde. Tal cenário mostra a necessidade de compreender de que maneira a educação em saúde pode contribuir para a formação de uma consciência coletiva voltada à melhoria das condições de vida e ao enfrentamento das vulnerabilidades sociais (Ribeiro *et al.*, 2024).

Justifica-se a realização deste estudo pela relevância da educação em saúde como ferramenta capaz de promover mudanças duradouras nos modos de viver, fortalecendo o protagonismo social e favorecendo a construção de comunidades mais conscientes e participativas. Assim, o objetivo deste trabalho é analisar a importância da educação em saúde e da promoção da consciência coletiva como estratégias para a transformação social e a



melhoria da qualidade de vida, destacando suas contribuições para o fortalecimento da autonomia, da participação comunitária e da promoção da saúde em diferentes contextos populacionais.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, desenvolvida para reunir e discutir evidências científicas relacionadas à educação em saúde, promoção da consciência coletiva e qualidade de vida. Esse método permite a integração de diferentes abordagens teóricas e metodológicas, favorecendo uma compreensão ampliada sobre o papel das ações educativas na promoção da saúde. A investigação buscou analisar aspectos relacionados à autonomia, participação social e transformação dos contextos comunitários.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e PubMed/MEDLINE. Foram utilizados os descritores DeCS/MeSH: “Educação em Saúde” (*Health Education*), “Promoção da Saúde” (*Health Promotion*), “Qualidade de Vida” (*Quality of Life*) e “Participação Comunitária” (*Community Participation*). Os termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR para ampliar a sensibilidade da busca.

Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem diretamente a temática proposta. Foram excluídos estudos duplicados, resumos de eventos, editoriais, cartas ao editor e publicações sem relação com o objetivo da pesquisa. Ao final do processo de seleção, foram identificadas seis publicações, das quais quatro compuseram a amostra final e duas foram excluídas por não atenderem aos critérios estabelecidos.

A análise dos estudos ocorreu por meio de leitura exploratória, seletiva e interpretativa dos materiais incluídos, possibilitando a organização dos achados em categorias temáticas. Por utilizar exclusivamente fontes secundárias de acesso público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016. Como limitações metodológicas, destacam-se o reduzido número de publicações selecionadas e a heterogeneidade dos delineamentos utilizados, fatores que podem restringir a generalização dos resultados.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca resultou em 6 publicações identificadas, das quais 4 foram incluídas e 2 excluídas por não abordarem diretamente a relação entre educação em saúde, consciência coletiva e qualidade de vida. A análise permitiu identificar contribuições relacionadas à autonomia dos sujeitos, fortalecimento comunitário, formação cidadã e promoção da saúde em diferentes cenários assistenciais e sociais. A diversidade metodológica dos trabalhos possibilitou compreender a educação em saúde como prática social capaz de influenciar comportamentos, relações coletivas e processos de transformação social.

Araújo *et al.* (2025) associam a educação em saúde ao fortalecimento da autonomia dos usuários ao possibilitar maior compreensão sobre prevenção, autocuidado e adesão às práticas terapêuticas. Em sentido semelhante, Becker e Heidemann (2020) identificaram que o desenvolvimento de habilidades pessoais favorece mudanças comportamentais e amplia a capacidade de enfrentamento das condições crônicas, contribuindo para melhorias concretas na qualidade de vida e no protagonismo dos indivíduos diante das demandas de saúde.

Ferreira *et al.* (2025) compreendem a educação em saúde como processo participativo que articula saberes populares e científicos, valorizando o diálogo e a construção coletiva do conhecimento. Essa perspectiva encontra convergência com Selau, Kovaleski e Paim (2020), que defendem práticas voltadas à formação crítica e à cidadania, ultrapassando abordagens estritamente informativas. Em ambos os trabalhos, a conscientização coletiva emerge como elemento essencial para fortalecer a participação social e estimular transformações nos contextos comunitários.

Ao discutir os impactos sociais das ações educativas, Selau, Kovaleski e Paim (2020) relacionam a promoção da saúde à valorização dos direitos humanos, da cultura da paz e da emancipação dos sujeitos. Paralelamente, Ferreira *et al.* (2025) ressaltam que intervenções construídas de forma intersetorial e adaptadas às realidades locais ampliam a capacidade das comunidades de enfrentar vulnerabilidades sociais. Dessa forma, a educação em saúde ultrapassa a prevenção de agravos e passa a atuar como instrumento de transformação social, fortalecendo a consciência coletiva e favorecendo condições mais sustentáveis de bem-estar e qualidade de vida.

CONCLUSÃO



A análise desenvolvida permitiu compreender a educação em saúde como uma estratégia capaz de fortalecer a autonomia dos indivíduos, ampliar a participação comunitária e favorecer processos de transformação social. As ações educativas, quando construídas de forma dialógica e participativa, contribuem para a formação de sujeitos mais conscientes sobre seus direitos, responsabilidades e possibilidades de atuação na promoção da saúde, repercutindo positivamente na qualidade de vida e no fortalecimento dos vínculos coletivos.

A discussão realizada demonstrou que a promoção da consciência coletiva depende da valorização dos saberes compartilhados, do estímulo à cidadania e da criação de espaços que favoreçam o protagonismo social. Nesse contexto, a educação em saúde assume papel que ultrapassa a simples disseminação de informações, tornando-se instrumento para o desenvolvimento de competências que auxiliam comunidades a enfrentar desafios sociais, sanitários e culturais presentes em seus territórios.

A contribuição deste trabalho reside na compreensão da educação em saúde como componente essencial para a construção de práticas voltadas à equidade, à participação social e ao fortalecimento das ações de promoção da saúde. Ao reunir diferentes perspectivas sobre o tema, o estudo reforça a importância de abordagens educativas alinhadas às necessidades locais, capazes de estimular processos coletivos de reflexão e mobilização em favor do bem-estar comunitário.

Entre as limitações identificadas, destacam-se o número reduzido de publicações incluídas e a diversidade metodológica presente nas produções selecionadas, aspectos que restringem a abrangência das interpretações apresentadas. Como recomendação, sugere-se a realização de investigações que acompanhem, em diferentes contextos sociais, os efeitos das práticas educativas sobre a participação comunitária, a redução das vulnerabilidades e a consolidação de estratégias voltadas à melhoria das condições de vida e saúde da população.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Amanda Martins; DUTRA, Karina Magalhães; CAMELO, Marina Shinzato; AOYAMA, Elisângela de Andrade. O impacto da educação em saúde para os usuários da Atenção Primária: uma revisão de literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 8, n. 19, 2025. DOI: <https://doi.org/10.55892/jrg.v8i19.2563>. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2563>.

BORGES, Fernanda Moura et al. Estratégias para promoção da saúde e seus impactos na qualidade de vida de adultos hipertensos: revisão integrativa. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 146-157, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414->

462X202230010110.

Disponível

em:

<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/M5JfVQNB64gjys8R44DF35H/?lang=pt>.

BECKER, Renata Machado; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss. Promoção da saúde no cuidado às pessoas com doença crônica não transmissível: revisão integrativa. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 29, e20180250, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0250>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/gDT5RNCrkcBNM5xbd6J65Tf/?lang=pt>.

FERREIRA, Gildo Renê Sousa; PEREIRA, Érica Possidônea; SANTOS, Gutemberg Alves dos; PEREIRA, Elisia Possidônea; AQUINO, Mayara Leite de. **Educação em saúde: uma construção articulada e coletiva**. In: EDITORA CIENTÍFICA. Ciências da saúde: estudos e pesquisas avançadas. Cap. 14, p. 205-216, 2025. DOI: <https://doi.org/10.37885/241218494>. Disponível em: <https://www.editoracientifica.com.br/books/chapter/241218494>.

RIZVI, Daliya S. Educação em saúde e saúde global: práticas, aplicações e pesquisas futuras. **Journal of Education and Health Promotion**, v. 11, p. 262, 2022. DOI: https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_218_22. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9621358/>.

RIBEIRO, Steve Biko Menezes Hora Alves *et al.* A promoção da saúde coletiva por meio da educação em saúde: práticas e resultados. **Anais Review of Education, Administration and Communication (AREV)**, v. 6, n. 3, 2024. DOI: <https://doi.org/10.56238/arev6n3-254>. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/1508>.

SELAU, Bruna Lima; KOVALESKI, Douglas Francisco; PAIM, Marina Bastos. Promoção da saúde de crianças e adolescentes em uma Organização da Sociedade Civil: refletindo sobre os valores e a formação profissional. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, e00303, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00303>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/35fMRVmk3fjbQnKXrLfmzTc/?format=html&lang=pt>.

VALENTINI, Mauricio de Azevedo; SANTOS, Daniel dos. Qualidade de vida: interconexões com a promoção da saúde e a educação transformadora. **Educação em Revista (Preprint)**, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.12230>. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/12230>.





PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES COMO ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE AGRAVOS

 10.56161/sci.ed.20260527RE5

João Vinnicius Alencar Piancó

Graduado em Psicologia e Especialista em Teoria Psicanalítica e em Psicologia no SUS pela Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

Cristiano Rodrigues Borges

Graduado em Ciência da Computação pela Universidade Luterana do Brasil (Ulbra)

Gabriela Medeiros de Paula

Especialista em Direito da Criança, Juventude e Idoso pela Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI

Mariana Baptista Dias da Silva

Especialista em Direito Civil e Processual Civil pelo Centro Universitário Ritter dos Reis (UniRitter)

Karla Suzany Oliveira de Andrade

Graduada em Medicina e Pós-Graduada em Saúde Pública pela Escola Baiana de Medicina

Liliane Nunes Rodrigues Trindade

Especialização em controle de infecção pela Unyleya

Valesca Rayanny Barbosa Rocha

Especialista em Docência da Enfermagem pela Faculdade Holística-FaHol

Aline Albuquerque Marques

Especialista em Treinamento Desportivo pela Fanor

William Lima Santos

Mestre em ciência da Educação pela ACU - Absoulute Christian University

Sueli Maria Fernandes Marques

Mestra em Gestão Integrada de Organizações pela UNEB - Universidade do Estado da Bahia

RESUMO: Objetivo: Analisar as PICs como estratégias de promoção da saúde e prevenção de agravos. Métodos: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed/MEDLINE. Foram utilizados os descritores “Práticas Integrativas e Complementares”, “Promoção da Saúde”, “Prevenção de Doenças”, “Atenção Primária à Saúde” e “Sistema Único de Saúde”, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Incluíram-se artigos completos publicados entre 2016 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram incluídos quatro estudos e excluído um arquivo sem resultados científicos próprios. Resultados: A análise relatou que as PICs favorecem o autocuidado, fortalecem a autonomia dos usuários e ampliam a participação ativa no processo terapêutico. Também foram identificadas contribuições para a educação em saúde, fortalecimento de vínculos comunitários, prevenção de agravos e acompanhamento de condições crônicas, promovendo uma abordagem mais integral do cuidado. Conclusão: As PICS constituem estratégias relevantes para a promoção da saúde e prevenção de agravos, contribuindo para a humanização da assistência, fortalecimento da Atenção Primária e ampliação das possibilidades terapêuticas no SUS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Práticas Integrativas e Complementares; Promoção da Saúde; Prevenção de Doenças; Sistema Único de Saúde.

INTRODUÇÃO





As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) compreendem abordagens terapêuticas voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento do cuidado integral (Monteiro *et al.*, 2025). Inseridas no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), essas práticas ampliaram as possibilidades terapêuticas disponíveis à população, valorizando a escuta qualificada, o autocuidado e a compreensão ampliada do processo saúde-doença (Júnior, 2016; Brasil, 2006).

A expansão das PICS acompanha recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a incorporação de práticas tradicionais e complementares aos sistemas de saúde. Nesse cenário, observa-se crescente procura por essas abordagens em diferentes países, sendo estimado que aproximadamente um terço da população adulta utilize alguma modalidade complementar de cuidado, apontando sua relevância no contexto da promoção da saúde e da qualidade de vida (Ali; Katz, 2015).

Diante desse contexto, emerge a problemática relacionada à necessidade de compreender como as Práticas Integrativas e Complementares vêm sendo inseridas nas ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, considerando os desafios existentes para sua consolidação nos serviços de saúde. A permanência de modelos assistenciais centrados predominantemente na doença e as dificuldades para ampliação dessas práticas provão a importância de discutir seu papel no fortalecimento do cuidado integral (Dalmolin; Heidemann, 2020).

A abordagem dessa temática justifica-se pela crescente valorização de estratégias que promovam a saúde de forma integral e contribuam para a prevenção de doenças e agravos na população. Além disso, o fortalecimento das PICS pode ampliar o acesso a práticas de cuidado humanizadas e alinhadas aos princípios do SUS. Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo analisar as Práticas Integrativas e Complementares como estratégias de promoção da saúde e prevenção de agravos.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, desenvolvida para reunir e discutir evidências científicas sobre as PICS como estratégias de promoção da saúde e prevenção de agravos. Esse método possibilita a análise de diferentes perspectivas acerca da utilização dessas



práticas nos serviços de saúde. Além disso, favorece a compreensão de suas contribuições para o cuidado integral e humanizado da população.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed/MEDLINE. Foram utilizados descritores dos DeCS e MeSH: “Práticas Integrativas e Complementares”, “Promoção da Saúde”, “Prevenção de Doenças”, “Atenção Primária à Saúde” e “Sistema Único de Saúde”. Os termos foram combinados por meio do operador booleano *AND* e *OR*. A estratégia de busca buscou identificar produções relacionadas ao objetivo do estudo.

Foram incluídos artigos completos disponíveis gratuitamente, publicados entre 2016 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Selecionaram-se publicações que abordavam a utilização das PICS na promoção da saúde, prevenção de agravos e manejo de condições crônicas. Foram excluídos documentos duplicados, editoriais, resumos, teses e estudos sem relação direta com a temática proposta. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram incluídos 4 estudos e excluído 1 arquivo sem resultados científicos próprios.

A análise dos dados ocorreu por meio de leitura exploratória, seletiva e interpretativa das publicações selecionadas. Foram identificadas informações relacionadas à autonomia dos usuários, educação em saúde, prevenção de agravos e fortalecimento da atenção primária. Por utilizar exclusivamente dados secundários de acesso público, não houve necessidade de apreciação por Comitê de Ética, conforme a Resolução nº 510/2016. Como limitações metodológicas, destacam-se o número reduzido de estudos incluídos e a ausência de avaliação sistemática da qualidade das evidências.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídos 4 estudos diretamente relacionados às PICS em Saúde e excluído 1 arquivo por se tratar de modelo estrutural, sem resultados próprios. As produções selecionadas abordaram as PICS como recursos de promoção da saúde, prevenção de agravos, cuidado humanizado, manejo de condições crônicas e fortalecimento da atenção primária, permitindo compreender que sua contribuição não se limita ao alívio de sintomas, mas envolve autonomia, vínculo, educação em saúde e integralidade do cuidado.

Nogueira e Pachú (2023) descrevem que as PICS ampliam a autonomia dos usuários ao favorecer o autocuidado e a participação ativa nas decisões relacionadas à saúde. De forma complementar, Silva *et al.* (2024) observaram que práticas desenvolvidas em grupos



possibilitam construção coletiva do conhecimento, fortalecimento de vínculos sociais e adoção de hábitos saudáveis, aspectos diretamente relacionados à prevenção de agravos e ao cuidado integral.

Nogueira *et al.* (2024) verificaram maior procura pelas PICS entre pessoas acometidas por hipertensão arterial, depressão, doenças osteomusculares e enfermidades respiratórias, demonstrando sua inserção no manejo de condições crônicas. Em convergência, Magalhães *et al.* (2025) associam essas terapias à redução de desconfortos físicos e emocionais, contribuindo para melhor qualidade de vida e para o enfrentamento de situações que comprometem o bem-estar cotidiano.

Silva *et al.* (2024) atribuem às PICS importante papel na promoção da saúde por meio da educação, prevenção e fortalecimento das capacidades individuais e coletivas dos usuários. Paralelamente, Nogueira *et al.* (2024) reforçam que a crescente utilização dessas práticas por pessoas com doenças crônicas mostra sua relevância como estratégia complementar de cuidado, especialmente por contemplar dimensões físicas, emocionais e sociais frequentemente pouco exploradas pelos modelos assistenciais convencionais.

CONCLUSÃO

As PICS demonstraram potencial relevante como estratégias de promoção da saúde e prevenção de agravos, especialmente por favorecerem o autocuidado, a autonomia dos usuários e o fortalecimento de vínculos entre profissionais, serviços e comunidade. A incorporação dessas abordagens no âmbito da atenção primária amplia as possibilidades de cuidado e contribui para uma assistência mais integral, humanizada e alinhada às necessidades da população.

A análise realizada permitiu compreender que as PICS extrapolam a utilização voltada exclusivamente ao controle de sintomas, abrangendo dimensões educativas, preventivas, emocionais e sociais do processo saúde-doença. Sua aplicação mostrou-se particularmente importante no acompanhamento de condições crônicas, ao estimular a participação ativa dos indivíduos no cuidado à própria saúde e fortalecer práticas voltadas à qualidade de vida.

Entretanto, a consolidação dessas estratégias ainda enfrenta desafios relacionados à ampliação da oferta dos serviços, à qualificação profissional e à integração efetiva das práticas aos diferentes níveis de atenção. Além disso, o número reduzido de publicações selecionadas e a natureza narrativa da revisão constituem limitações que restringem a generalização dos



achados e impedem avaliações mais robustas acerca da efetividade das diferentes modalidades terapêuticas.

Dessa forma, recomenda-se o desenvolvimento de pesquisas com delineamentos metodológicos mais consistentes, capazes de avaliar impactos clínicos, econômicos e assistenciais das PICS em distintos contextos de saúde. A ampliação da produção científica sobre o tema poderá subsidiar decisões de gestão, fortalecer políticas públicas e contribuir para a expansão de práticas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de agravos no SUS.

REFERÊNCIAS

ALI, Ather; KATZ, David L. How integrative medicine fits. *American Journal of Preventive Medicine*, New York, v. 49, n. 5, Suppl. 3, p. S230-S240, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.amepre.2015.07.019>. Disponível em: [https://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797\(15\)00408-0/fulltext](https://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797(15)00408-0/fulltext).

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC). **Brasília: Ministério da Saúde**, 2006. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics/politica-nacional-de-praticas-integrativas-e-complementares-no-sus>.

DALMOLIN, Indira Sartori; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss. Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária: desvelando a promoção da saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 28, e3277, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3162.3277>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/YzZcH3vhQ3P9qfrM4gnxz5y/>.

JÚNIOR, Emílio Telesi. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 30, n. 86, p. 99-112, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/gRhPHsV58g3RrGgJYHJQVTn/>.

MONTEIRO, Maristela Benevenute Martins Alves *et al.* Cuidado integrativo em foco: implementação das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde. **Lumen et Virtus**, v. 16, n. 50, 2025. DOI: <https://doi.org/10.56238/levv16n50-092>. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/7048>.

MAGALHÃES, Cassiana Bessa de Lima *et al.* Papel das práticas integrativas e complementares na promoção da saúde da mulher: desafios e perspectivas no SUS. **International Journal of Advanced Clinical Research (IJAC)**, v. 11, n. 2, p. 4749-4763, 2025. DOI: <https://doi.org/10.36557/2009-3578.2025v11n2p4749-4763>. Disponível em: <https://interferencejournal.emnuvens.com.br/revista/article/view/357>.



NOGUEIRA, Mário Círio *et al.* Prevalência de uso de práticas integrativas e complementares e doenças crônicas: Pesquisa Nacional de Saúde 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 9, e20442022, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024299.20442022>.

NOGUEIRA, Ana Júlia da Silva; PACHÚ, Clésia Oliveira. Integrative and complementary practices in health promotion: a narrative review. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 12, n. 8, e2912842853, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i8.42853>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/42853>.

SILVA, Pedro Henrique Brito da *et al.* Práticas Integrativas e Complementares para promoção de saúde na Atenção Primária na Região Metropolitana de Goiânia. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 34, e34038, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434038pt>. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/physis/2024.v34/e34038/>.



CANABIDIOL E POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE: DESAFIOS PARA REGULAMENTAÇÃO E AMPLIAÇÃO DO ACESSO NO BRASIL

 **10.56161/sci.ed.20260527RE6**

Kellyn Tavares Caetano

Especialista em Gestão em Saúde pela UFPR

Cristiano Rodrigues Borges

Graduado em Ciência da Computação pela Universidade Luterana do Brasil (Ulbra)

Yasmin Maria Barroso Pimentel

Graduada em Medicina pelo Centro Universitário de Várzea Grande

Wendy Epifanio Sarmento Fernandes

Graduada em Farmácia pela FASP - Faculdade São Francisco da Paraíba

Gabriela Medeiros de Paula

Especialista em Direito da Criança, Juventude e Idoso pela Faculdade Venda Nova do Imigrante – FAVENI

Mariana Baptista Dias da Silva

Especialista em Direito Civil e Processual Civil pelo Centro Universitário Ritter dos Reis (UniRitter)

João Vinnicius Alencar Piancó

Graduado em Psicologia e Especialista em Teoria Psicanalítica e em Psicologia no SUS pela Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

Karla Suzany Oliveira de Andrade

Graduada em Medicina e Pós-Graduada em Saúde Pública pela Escola Baiana de Medicina

Tereza Cristina Mendes Prado

Especialização em Práticas Integrativas em Educação e Saúde pela Fiocruz

Romária da Silva Sousa

Especialista em análise do comportamento aplicada ao autismo pela UNYLEIA

RESUMO:

OBJETIVO: Analisar os desafios para a regulamentação do canabidiol e para a ampliação do acesso aos tratamentos à base de cannabis medicinal no contexto das políticas públicas de saúde brasileiras. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores DeCS/MeSH “Canabidiol”, “Cannabis Medicinal”, “Políticas Públicas de Saúde”, “Direito à Saúde” e “Acesso aos Serviços de Saúde”, combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Incluíram-se artigos e documentos publicados em português e inglês, disponíveis na íntegra e relacionados à temática. Ao final da seleção, quatro estudos compuseram a amostra. **RESULTADOS:** Foram identificados avanços regulatórios no uso medicinal do canabidiol no Brasil, porém persistem obstáculos que limitam o acesso aos tratamentos, como elevados custos, dependência de importações, judicialização e desigualdades regionais. Também foram observadas limitações relacionadas à produção nacional e à distribuição dos produtos. **CONCLUSÃO:** A ampliação do acesso ao canabidiol depende da integração entre regulação sanitária, assistência farmacêutica, produção nacional e políticas públicas. O estudo contribui para a compreensão dos principais entraves que ainda dificultam o acesso à cannabis medicinal no país.

Palavras-chave: Acesso aos Serviços de Saúde; Canabidiol; Cannabis Medicinal; Direito à Saúde; Políticas Públicas de Saúde.





INTRODUÇÃO

A utilização terapêutica do canabidiol (CBD), um dos principais compostos da cannabis sativa, tem recebido crescente atenção devido ao seu potencial no tratamento de epilepsias refratárias, dores crônicas, esclerose múltipla e outras condições neurológicas. O avanço das evidências científicas impulsionou mudanças regulatórias em diversos países, incluindo o Brasil. Desde 2015, observa-se a ampliação das possibilidades de acesso aos produtos derivados da cannabis para fins medicinais. Entretanto, esse processo ainda é marcado por desafios regulatórios e institucionais que dificultam sua consolidação (Souza; Henriques; Limberger, 2022).

No contexto brasileiro, a regulamentação dos produtos à base de canabidiol tem sido conduzida principalmente pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que estabeleceu normas para importação, comercialização e prescrição desses produtos. Apesar dos avanços normativos, o acesso permanece limitado por fatores como elevado custo dos tratamentos, dependência de produtos importados, ausência de produção nacional em larga escala e restrições relacionadas ao cultivo para fins medicinais e científicos. Essas condições repercutem diretamente na disponibilidade terapêutica para os pacientes que necessitam do tratamento (Motta; Rodrigues, 2023; Oshiro; Castro, 2022).

A relevância desta discussão ultrapassa a esfera clínica, alcançando dimensões jurídicas, econômicas e de saúde pública. O aumento das demandas judiciais para obtenção de medicamentos derivados da cannabis aponta lacunas existentes entre a regulamentação vigente e a efetivação do direito à saúde. Paralelamente, associações de pacientes e iniciativas estaduais têm buscado ampliar o acesso por meio de políticas específicas, demonstrando a necessidade de estratégias públicas mais abrangentes e equitativas para garantir assistência integral aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) (Villas Bôas; Rezende, 2020).

Diante desse contexto, emerge a problemática relacionada aos entraves que ainda limitam a consolidação de estratégias públicas capazes de ampliar o acesso ao canabidiol de forma segura e regulamentada no Brasil. A realização deste estudo justifica-se pela necessidade de compreender os fatores que influenciam a formulação e a implementação de políticas voltadas a essa terapêutica. Assim, o objetivo desta pesquisa é analisar os desafios para a regulamentação do canabidiol e para a ampliação do acesso aos tratamentos à base de cannabis medicinal no contexto das políticas públicas de saúde brasileiras.



MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, desenvolvida a partir da análise de produções científicas e documentos relacionados ao uso terapêutico do canabidiol no contexto das políticas públicas de saúde brasileiras. Essa abordagem metodológica permite reunir conhecimentos produzidos em diferentes áreas, incluindo saúde, direito e regulação sanitária, favorecendo uma compreensão abrangente do tema. Além disso, possibilita a análise crítica de aspectos relacionados à regulamentação, ao acesso aos tratamentos e aos desafios enfrentados para a efetivação dessa terapêutica no país.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os descritores DeCS/MeSH: “Canabidiol” (*Cannabidiol*), “Cannabis Medicinal” (*Medical Cannabis*), “Políticas Públicas de Saúde” (*Public Health Policy*), “Direito à Saúde” (*Right to Health*) e “Acesso aos Serviços de Saúde” (*Health Services Accessibility*), combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*.

Foram incluídos artigos e documentos publicados em português e inglês, disponíveis na íntegra e relacionados à regulamentação, judicialização, acesso e produção de medicamentos à base de canabidiol. Excluíram-se materiais duplicados, textos sem relação direta com a temática, documentos incompletos e arquivos utilizados apenas como modelo estrutural. Ao final da seleção, foram incluídos quatro estudos e excluído um documento.

A análise foi conduzida por meio de leitura crítica e interpretação temática dos conteúdos selecionados, permitindo identificar convergências e divergências entre os autores. Por utilizar exclusivamente fontes secundárias de acesso público, não houve necessidade de apreciação por Comitê de Ética, conforme a Resolução nº 510/2016. Como limitações, destacam-se o reduzido número de publicações incluídas e as restrições inerentes ao método narrativo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a leitura dos arquivos, foram incluídos quatro estudos diretamente relacionados ao tema e excluído um documento, por se tratar apenas do template estrutural do trabalho. O material selecionado abordou a regulamentação, a judicialização, a legalização da cadeia



produtiva e as desigualdades territoriais no acesso ao canabidiol. Essa seleção permitiu compreender que o acesso ao CBD no Brasil não depende apenas da autorização sanitária, mas de políticas públicas capazes de reduzir custos, burocracias e desigualdades regionais.

A regulamentação brasileira do canabidiol apresenta avanços formais, mas ainda não consolidou uma política pública capaz de garantir acesso contínuo e equitativo. Mendes (2025) relaciona a dependência de decisões judiciais às barreiras administrativas, aos pareceres técnicos restritivos e à ausência de incorporação ampla do CBD ao SUS. Soares (2025), em confronto complementar, aprofunda essa análise ao sustentar que a omissão legislativa e a instabilidade das RDCs mantêm um ciclo de judicialização individual, beneficiando principalmente quem possui informação e meios para acionar a Justiça.

No campo econômico e produtivo, Polo *et al.* (2025) ampliam a discussão ao defender que a regulamentação da cadeia de cultivo, produção, transporte e comercialização poderia reduzir a dependência de importações, enfraquecer o mercado ilegal e favorecer a economia formal. Essa perspectiva não elimina a preocupação jurídica apresentada por Mendes (2025) e Soares (2025), mas desloca parte da solução para a estruturação de um modelo regulatório nacional, com controle sanitário, educação pública e desburocratização do acesso.

A ampliação do acesso também exige enfrentar desigualdades territoriais. Longo *et al.* (2026) demonstram que famílias em regiões com menor oferta de serviços especializados, menor renda e maior distância dos centros de referência enfrentam obstáculos adicionais para obter o canabidiol, especialmente no cuidado ao TEA. Assim, a proposta de Soares (2025) sobre integrar associações de pacientes às políticas públicas aproxima-se da análise territorial de Longo *et al.* (2026), pois ambas indicam que a regulação só terá efeito social se estiver articulada ao SUS, à produção nacional e à distribuição regionalmente planejada.

CONCLUSÃO

A presente pesquisa permitiu compreender que os avanços regulatórios relacionados ao uso medicinal do canabidiol no Brasil ainda coexistem com barreiras que dificultam a ampliação do acesso aos tratamentos. Entre os principais desafios identificados estão os elevados custos dos produtos, a dependência do mercado internacional, a frequente necessidade de judicialização e as desigualdades regionais que limitam a obtenção da terapêutica por diferentes grupos populacionais.



Verificou-se que a existência de normas sanitárias não garante, por si só, a efetivação do acesso ao canabidiol. A consolidação dessa terapêutica no contexto das políticas públicas requer a integração entre regulação, assistência farmacêutica, produção nacional e organização dos serviços de saúde, de modo a promover maior equidade na oferta do cuidado e reduzir obstáculos administrativos e econômicos enfrentados pelos usuários.

Como contribuição, este trabalho reuniu evidências sobre os principais fatores que influenciam a regulamentação e a disponibilidade do canabidiol no contexto brasileiro, permitindo uma compreensão mais ampla das barreiras que ainda dificultam o acesso aos tratamentos. Além disso, contribuiu para ampliar o debate sobre a necessidade de estratégias que conciliem segurança sanitária, equidade no acesso e fortalecimento das políticas públicas voltadas à cannabis medicinal.

Entre as limitações do estudo destacam-se o número reduzido de publicações incluídas e as restrições inerentes ao método de revisão narrativa. Recomenda-se que futuras pesquisas investiguem os impactos da produção nacional de derivados da cannabis, a incorporação desses medicamentos ao SUS e os efeitos de diferentes modelos regulatórios sobre a redução das desigualdades de acesso, contribuindo para o fortalecimento das políticas públicas voltadas à cannabis medicinal no Brasil.

REFERÊNCIAS

- LONGO, Tania Ferreira de Souza *et al.* Canabidiol, transtorno do espectro autista e território: desigualdades socioespaciais no acesso ao cuidado em saúde no Brasil. **Revista de Geopolítica**, v. 17, n. 1, p. e1233, 2026. DOI: <https://doi.org/10.56238/revgeov17n1-017>. Disponível em: <https://revistageo.com.br/revgeo/article/view/1233>.
- MOTTA, Thaísa Marques Leite; RODRIGUES, Amélia Miranda Gomes. Medicinal aspects, pharmaceutical forms and Brazilian legislation regarding cannabinoids. **Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos**, Campos dos Goytacazes, v. 18, n. 1, p. 31-38, 2023. DOI: <https://doi.org/10.29184/1980-7813.rcfmc.809.vol.18.n1.2023>. Disponível em: <https://revista.fmc.br/ojs/index.php/RCFMC/article/view/809>.
- MENDES, Bruno do Couto. O direito fundamental à saúde: os desafios e garantias constitucionais ao tratamento medicinal com canabidiol no Brasil. 2025. **Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás**, Goiânia, 2025. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/9239>.
- OSHIRO, Carlos André; CASTRO, Luiz Henrique Martins. Cannabidiol and epilepsy in Brazil: a current review. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v. 80, n. 5, Suppl. 1, p. 182-192,



2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0004-282X-ANP-2022-S137>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/anp/a/Hw3WJKNhvbxdCqxc9tNDNd/>.

POLO, Livia Helena Paschoaloto *et al.* Estratégias para viabilizar o canabidiol no Brasil com a legalização. **Revista Ibero-Americana de Humanidades**, Ciências e Educação, v. 11, n. 2, 2025. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v11i2.17859>. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17859>.

SOUZA, Máira Ribeiro de; HENRIQUES, Amélia Teresinha; LIMBERGER, Renata Pereira. Medical cannabis regulation: an overview of models around the world with emphasis on the Brazilian scenario. **Journal of Cannabis Research**, London, v. 4, art. 33, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1186/s42238-022-00142-z>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s42238-022-00142-z>.

SOARES, Millena Pereira. O direito à saúde e o canabidiol: entre a regulamentação administrativa, a judicialização e uma proposta de solução. 2025. **Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Instituto Brasileiro de Ensino, Desenvolvimento e Pesquisa (IDP)**, Brasília, 2025. Disponível em: <https://repositorio.idp.edu.br/handle/123456789/5491>.

VILLAS BÔAS, Glauco de Kruse; REZENDE, Mayara de Azeredo. Discussão sobre o acesso aos medicamentos derivados da Cannabis à luz da inovação em saúde no Brasil. **Revista Fitos**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 259-284, 2020. DOI: <https://doi.org/10.32712/2446-4775.2020.960>. Disponível em: <https://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/960>.



VIVÊNCIA ACADÊMICA NO ATENDIMENTO NUTRICIONAL À GESTANTE EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

 10.56161/sci.ed.20260527RE7

Raphaella Josefa Fernandes da Silva

Graduanda em Nutrição, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, Picos-PI.

Andressa Maria de Araújo Santos

Graduanda em Nutrição, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, Picos-PI.

Mickaele da Costa Silva

Graduanda em Nutrição, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, Picos-PI.

Susy Érika de Lima Barros

Doutora em Inovação Farmacêutica com ênfase em Nutrição e alergias alimentares, Universidade Federal do Piauí (UFPI), Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, Picos-PI.

Objetivo: Relatar a experiência vivenciada por acadêmicas do curso de Nutrição durante uma atividade prática realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) do Junco I, no município de Picos-PI, envolvendo o atendimento inicial a uma gestante em acompanhamento pré-natal.

Método: Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, desenvolvido por duas acadêmicas durante atividade prática da disciplina de Ciclo de Vida I, sob supervisão docente. O atendimento incluiu anamnese, avaliação antropométrica, aplicação do Questionário de Frequência Alimentar (QFA) e do Recordatório Alimentar de 24 Horas (R24h), além da análise de exames laboratoriais. Os dados obtidos subsidiaram a avaliação do estado nutricional, a identificação de inadequações alimentares e o planejamento da orientação nutricional.

Resultados: A avaliação permitiu identificar obesidade pré-gestacional, ganho de peso gestacional acima do recomendado e inadequações alimentares, caracterizadas pelo consumo frequente de carboidratos refinados, baixa variedade de frutas e reduzido consumo de leguminosas. Os exames laboratoriais apresentaram resultados dentro dos valores de referência, sendo observada apenas a presença de parasitose intestinal. **Considerações finais:** A experiência evidenciou a importância da avaliação nutricional durante o pré-natal para a identificação de fatores de risco e o planejamento de condutas nutricionais individualizadas, além de contribuir para a integração entre teoria e prática e o desenvolvimento de competências profissionais na formação acadêmica em Nutrição.

Palavras-chave: Gestação; Avaliação nutricional; Atenção Primária à Saúde.





INTRODUÇÃO

A gestação é um período de grandes mudanças no corpo da mulher, que exige um maior cuidado com a alimentação para garantir a saúde da mãe e do bebê. Durante essa fase, as necessidades de nutrientes aumentam, e uma alimentação inadequada pode favorecer complicações como baixo peso ao nascer, prematuridade e problemas relacionados ao ganho de peso gestacional (ACRIS; CARDOSO; ANDRADE, 2022).

Por isso, o acompanhamento nutricional é considerado parte importante do pré-natal realizado na Atenção Primária à Saúde. O Ministério da Saúde reconhece essa ação como fundamental para qualificar o cuidado oferecido às gestantes pelas equipes de saúde (BRASIL, 2012). Dentro desse cuidado, o nutricionista é responsável por realizar a anamnese e investigar o consumo alimentar da gestante, etapas que ajudam a construir o diagnóstico nutricional e orientam as condutas que serão adotadas posteriormente (FISBERG; MARCHIONI; COLUCCI, 2009).

Além disso, a formação do nutricionista precisa unir teoria e prática, por meio de estágios e atividades em serviços de saúde, conforme orientam as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição (BRASIL, 2001). É por isso que as aulas práticas da disciplina de Ciclo de Vida I são tão importantes na formação acadêmica, pois permitem que os estudantes vivenciem a realidade do Sistema Único de Saúde (SUS) e desenvolvam habilidades práticas no atendimento aos pacientes.

Diante disso, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência vivenciada por duas estudantes do curso de Nutrição durante uma aula prática realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) do Junco 1, em Picos, Piauí. Nessa atividade, foi realizado o atendimento nutricional inicial a uma gestante, com a realização da anamnese e da investigação do consumo alimentar, etapas que antecederam a orientação nutricional, que será feita em um momento posterior.

MÉTODOS



Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, vivenciado por duas acadêmicas do curso de Nutrição durante atividade prática da disciplina de Ciclo de Vida I. A atividade foi realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) Junco I, localizada no município de Picos-PI, sob supervisão da docente responsável pela disciplina.

O atendimento foi realizado com uma gestante em acompanhamento pré-natal na unidade, sendo assegurados o anonimato e a confidencialidade das informações obtidas. Inicialmente, realizou-se anamnese contemplando dados de identificação, histórico clínico, obstétrico, social e hábitos de vida. Em seguida, foi realizada a avaliação antropométrica utilizando balança antropométrica mecânica com estadiômetro acoplado para aferição do peso corporal e da estatura.

A avaliação do consumo alimentar foi conduzida por meio de instrumentos validados, incluindo o Questionário de Frequência Alimentar (QFA) e o Recordatório Alimentar de 24 Horas (R24h), visando caracterizar os hábitos alimentares e o padrão de consumo da gestante durante o período gestacional.

Os dados coletados foram analisados de forma descritiva. As medidas antropométricas subsidiaram a avaliação do estado nutricional da gestante por meio do cálculo e interpretação do Índice de Massa Corporal (IMC) gestacional. As informações obtidas pelos inquéritos alimentares permitiram identificar o padrão alimentar, a frequência de consumo dos alimentos e possíveis inadequações nutricionais. Os resultados serviram de base para a elaboração do diagnóstico nutricional e para o planejamento da orientação nutricional, a ser realizada em atendimento posterior.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

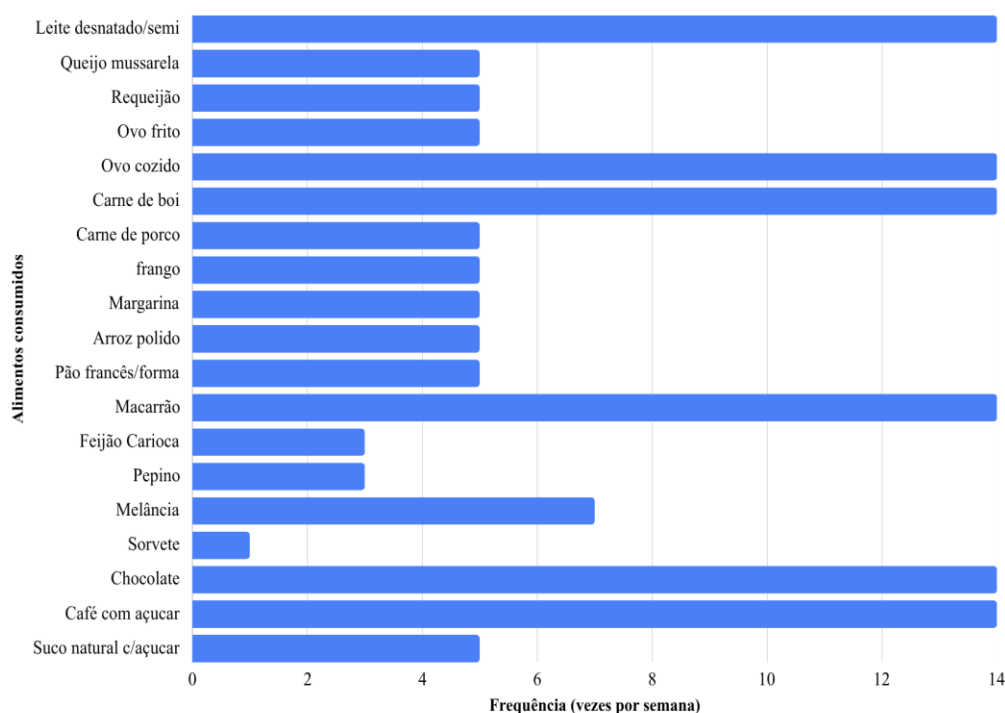
No decorrer do atendimento, foram avaliados parâmetros relacionados ao estado nutricional, ganho de peso gestacional e hábitos alimentares, por meio da aplicação de um recordatório alimentar e de um questionário de frequência alimentar. A gestante, pertencente à faixa etária de 20 a 30 anos, encontrava-se no segundo trimestre gestacional. Antes da gestação, apresentava peso de 90 kg e altura de 1,71 m, resultando em um IMC pré-gestacional de 30,8 kg/m², classificado como obesidade. Na 19ª semana de gestação, apresentava peso de 97,6 kg, indicando ganho ponderal acima do esperado para a idade gestacional.



A presença de obesidade pré-gestacional associada ao ganho de peso gestacional acima do recomendado destaca a importância do acompanhamento nutricional durante o pré-natal, visto que essas condições estão relacionadas ao aumento do risco de complicações maternas e fetais, como hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia e diabetes mellitus gestacional (NIEBRZYDOWSKA-TATUS et al., 2024).

A avaliação dos hábitos alimentares permitiu identificar aspectos relevantes do padrão alimentar da gestante, evidenciando os alimentos consumidos com maior frequência e possibilitando uma análise do comportamento alimentar durante o período gestacional. Os resultados obtidos por meio do Questionário de Frequência Alimentar para Adultos de Ribeiro et al. (2006) estão apresentados no gráfico a seguir.

Gráfico 1. Perfil alimentar da participante segundo o Questionário de Frequência Alimentar para Adultos de Ribeiro et al. (2006).



Fonte: Elaborado pelas autoras com base em Ribeiro et al. (2006).

Com base no Gráfico 1, observou-se elevada frequência de consumo de alimentos como leite desnatado e semidesnatado, café com açúcar, chocolate, macarrão, carne bovina e ovo cozido, consumidos diariamente ou em frequência próxima à diária. Também foi relatado o



consumo de ovos preparados com margarina como fonte de gordura. A gestante realizava de quatro a cinco refeições ao dia, não incluindo a ceia em sua rotina alimentar. Em relação aos alimentos fonte de carboidratos, verificou-se consumo frequente de pão francês/forma, arroz polido e macarrão, evidenciando a predominância desse grupo alimentar na dieta. Quanto ao consumo de frutas e hortaliças, observou-se baixa variedade, sendo a melancia a fruta consumida com maior frequência, enquanto o consumo de vegetais esteve restrito principalmente ao pepino. Esses achados, apresentados no Gráfico 1, permitiram identificar possíveis inadequações alimentares.

Na análise dos exames laboratoriais, não foram observadas alterações significativas. A glicemia apresentou valor de 70 mg/dL, dentro dos valores de referência, e a hemoglobina glicada apresentou resultado de 4,8%, considerado adequado por estar abaixo do limite de referência ($< 5,7\%$). Também foram identificados cistos de *Entamoeba coli*, protozoário geralmente não patogênico, e cistos de *Entamoeba histolytica*, parasita responsável pela amebíase. Infecções parasitárias intestinais em gestantes representam um importante problema de saúde pública e podem estar associadas a desfechos adversos, como anemia materna, parto prematuro e baixo peso ao nascer (OCHEJA; ADESINA; MAKANJUOLA, 2024).

A partir dos achados identificados, foi planejada uma conduta alimentar individualizada, considerando o estado nutricional da gestante, o ganho de peso gestacional e os hábitos alimentares observados, com o objetivo de adequar a alimentação às necessidades nutricionais específicas do período gestacional. Por fim, a atividade contribuiu para a aplicação prática dos conhecimentos relacionados à nutrição na gestação, permitindo a identificação das necessidades nutricionais específicas desse período e o planejamento de condutas alimentares individualizadas.

CONCLUSÃO

A experiência vivenciada durante a atividade prática permitiu compreender a importância da avaliação nutricional no pré-natal, possibilitando a identificação de fatores relevantes relacionados ao estado nutricional, ao ganho de peso gestacional e aos hábitos alimentares da gestante. Os dados obtidos por meio da anamnese e da investigação do consumo alimentar forneceram subsídios para a elaboração de uma conduta nutricional individualizada, evidenciando a relevância do acompanhamento nutricional para a promoção da saúde materno-infantil. Além disso, a atividade contribuiu para o desenvolvimento de habilidades práticas e



para a integração entre os conhecimentos teóricos e a realidade dos serviços de saúde, fortalecendo a formação acadêmica dos estudantes.

REFERÊNCIAS

ACRIS, M. S.; CARDOSO, K. C. das C.; ANDRADE, J. S. Importância do acompanhamento nutricional para promoção da alimentação saudável no período gestacional. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 8, n. 11, p. 73385-73402, 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 5, de 7 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 9 nov. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. 318 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 32).

FISBERG, R. M.; MARCHIONI, D. M. L.; COLUCCI, A. C. A. Avaliação do consumo alimentar e da ingestão de nutrientes na prática clínica. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, São Paulo, v. 53, n. 5, p. 617-624, 2009.

NIEBRZYDOWSKA-TATUS, M. et al. Recent insights and recommendations for preventing excessive gestational weight gain. **Journal of Clinical Medicine**, v. 13, n. 5, p. 1461, 2024.

OCHEJA, S. E.; ADESINA, O.; MAKANJUOLA, O. Prevalence of intestinal parasitic infections among pregnant women: a multi-centre survey. **West African Journal of Medicine**, v. 41, n. 6, p. 668–674, 2024.



PAPEL DA CICATRIZ UTERINA NA GÊNESE DO ESPECTRO DA PLACENTA ACRETA

Daniela Borges Mielke

Acadêmica do Curso de Medicina, Centro Universitário Multivix Vitória

Isabela Costa Alves de Andrade Kunsche

Acadêmica do Curso de Medicina, Centro Universitário Multivix Vitória

Alexandre Sales Marques dos Santos

Professor do Curso de Medicina, Centro Universitário Multivix Vitória

Renata Costa Alves Kunsche

Professora do Curso de Medicina, Centro Universitário Multivix Vitória

Flávia Rezende Baião

Professora do Curso de Medicina, Universidade Vila Velha (UVV)

RESUMO: Objetivo: elucidar os mecanismos fisiopatológicos pelos quais a cicatriz uterina após cesariana atua como gênese primária no desenvolvimento do Espectro da Placenta Acreta (EPA). Métodos: conduziu-se uma análise de literatura médica contemporânea, fundamentada em estudos histopatológicos e ultrassonográficos, correlacionando evidências que associam o trauma cirúrgico à falha da decidualização e à implantação anômala placentária.

Resultados: A histopatologia atesta que as células trofoblásticas do EPA são biologicamente normais, reagindo a um ambiente desorganizado instalado após cesariana. Sendo assim, a invasão anômala também advém de um leito uterino lesado, com defeitos miométriais profundos.

Conclusão: a cicatriz uterina constitui um dos principais substratos para desenvolvimento da placenta acreta, colocando em pauta a importância da redução de cesarianas desnecessárias e do diagnóstico precoce.

Palavras-chave: Cicatriz, Acretismo, Cesárea.

INTRODUÇÃO

O Espectro da Placenta Acreta é uma condição intimamente ligada à falha de decidualização e a implantação anômala do blastocisto. O fator de risco mais importante para o acretismo é a placenta prévia em mulheres cesareadas (placenta prévia-cesárea); e o risco aumenta proporcionalmente com o número de procedimentos (Montenegro; Rezende Filho, 2014).

A fisiopatologia do acretismo placentário decorre da penetração do ovo na porção compacta, superficial da decídua, e não alcança a camada esponjosa. Isso permite a clivagem da placenta ao ser descolada. Os danos do miométrio-endométrio provocados pela cesárea são responsáveis pela implantação anormal da placenta, com decídua basal fina ou ausente (Zugaib, 2023).





A classificação do acretismo baseia-se na profundidade da invasão: placenta acreta adere ao miométrio; increta invade o miométrio; e percreta perfura o peritônio, alcançando, por vezes, órgãos vizinhos como a bexiga e os paramétrios (Montenegro; Rezende Filho, 2014).

Além disso, a hemorragia pós-parto é reconhecida pela perda sanguínea de 500ml após o parto vaginal ou maior que 1000ml após o parto cesáreo. A qual é caracterizada pela regra dos “4T” (tônus, trauma, tecido e trombina), estando o acretismo placentário incluso no “tecido”, que adere ao miométrio de forma drástica e aumenta a morbimortalidade materna (Montenegro; Rezende Filho, 2014).

Outrossim, o tratamento mais comum é a histerectomia, outros indicam o tratamento conservador, porém, sequelas tardias incluem infecção e hemorragia pós-parto tardia (Montenegro; Rezende Filho, 2014).

MÉTODOS

Conduziu-se uma análise da literatura médica contemporânea, fundamentada em evidências histopatológicas e ultrassonográficas. Avaliaram-se pesquisas que correlacionam o trauma cirúrgico prévio à falha de decidualização (Jauniaux; Jurkovic, 2012; Jauniaux; Collins; Burton, 2018) assim como estudos que investigam o contínuo patológico entre a gravidez em cicatriz de cesariana e o diagnóstico de EPA no terceiro trimestre (Timor-Tritsch *et al.*, 2014).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A placentação fisiológica depende da decídua basal para regular a invasão do trofoblasto extraviloso (Tantbirojn *et al.*, 2008). O trauma miometrial da cesariana impõe uma falha localizada na reepitelização endometrial e decidualização deficiente na cicatriz (Jauniaux; Jurkovic, 2012; Jauniaux; Collins; Burton, 2018). O blastocisto implantado neste nicho depara-se com uma matriz sem barreira inibitória. A ausência da camada de Nitabuch possibilita que o trofoblasto invada profundamente o miométrio, alcançando artérias radiais e arqueadas, gerando extensa neovascularização (Jauniaux; Collins; Burton, 2018). A histopatologia atesta que as células trofoblásticas do EPA são biologicamente normais, reagindo a um ambiente desorganizado (Jauniaux; Collins; Burton, 2018; Tantbirojn *et al.*, 2008). Assim, a invasão anômala advém de um leito uterino lesado; defeitos miometriais profundos precipitam a

deiscência progressiva da cicatriz, justificando a gravidade intrínseca da placenta increta e percreta (Einerson *et al.*, 2020).

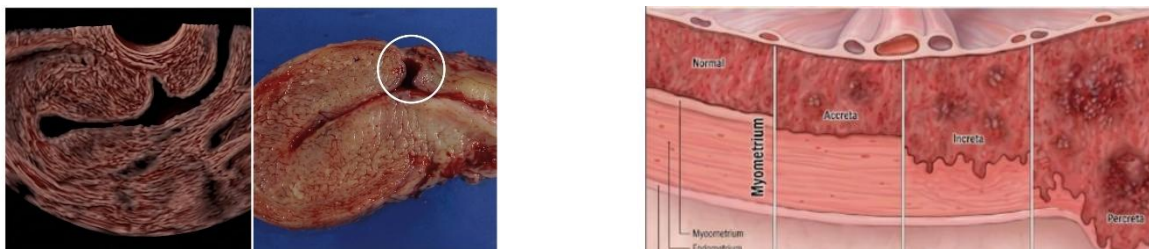


Figura 1 – Istmocele pós operação cesárea: a) USG; b) Macroscopia. Figura 2 – Aspecto histológico do Acretismo placentário.

CONCLUSÃO

A gênese do EPA perfaz um fenômeno iatrogênico, originado do dano à interface endométrio-miometrial por cirurgias prévias (Jauniaux; Jurkovic, 2012). Compreender que o EPA deriva da implantação sobre uma cicatriz não decidualizada, propensa à deiscência (Einerson *et al.*, 2020), e não de uma malignidade trofoblástica, é crucial para refinar o diagnóstico ecográfico (Jauniaux; Collins; Burton, 2018). Esta premissa ratifica o imperativo de reduzir a primeira cesariana para mitigar este grave desfecho (Wu *et al.*, 2005; Jauniaux; Jurkovic, 2012).

REFERÊNCIAS

1. EINERSON, B. D. et al. **Placenta accreta spectrum disorder: uterine dehiscence, not placental invasion.** *Obstetrics & Gynecology*, v. 135, n. 5, p. 1104-1111, 2020.
2. JAUNIAUX, E.; COLLINS, S. L.; BURTON, G. J. **Placenta accreta spectrum: pathophysiology and evidence-based anatomy for prenatal ultrasound imaging.** *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, v. 218, n. 1, p. 75-87, 2018.
3. JAUNIAUX, E.; JURKOVIC, D. **Placenta accreta: pathogenesis of a 20th century iatrogenic uterine disease.** *Placenta*, v. 33, n. 4, p. 244-251, 2012.
4. MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. **Rezende obstetrícia fundamental.** 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
5. TANTBIROJN, P.; CRUM, C. P.; PARAST, M. M. **Pathophysiology of placenta creta: the role of decidua and extravillous trophoblast.** *Placenta*, v. 29, n. 7, p. 639-645, 2008.
6. TIMOR-TRITSCH, I. E. et al. **Cesarean scar pregnancy is a precursor of morbidly adherent placenta.** *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*, v. 44, n. 3, p. 346-353, 2014.
7. WU, S.; KOCHERGINSKY, M.; HIBBARD, J. U. **Abnormal placentation: twenty-year analysis.** *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, v. 192, n. 5, p. 1458-1461, 2005.
8. ZUGAIB, Marcelo. **Zugaib obstetrícia.** 5. ed. Barueri: Manole, 2023. *E-book*. p. 787. ISBN 9786555769340.



O PAPEL DA ENFERMAGEM NA ADESÃO AO EXAME CITOPATOLÓGICO PARA PREVENÇÃO DO CÂNCER CERVICAL

 10.56161/sci.ed.20260527RE8

Gerciará Barbosa Palácio (Autora)

Enfermeira; Especialista em UTI Pediátrica e Emergência pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), Sobral/CE. E-mail: gerciarabarbosa@gmail.com

Thais Silva dos Reis (Orientadora)

Enfermeira, Mestre em Gestão, Trabalho, Educação e Saúde - UFRN

RESUMO: Objetivo: analisar o papel da equipe de enfermagem na adesão das mulheres ao exame citopatológico (Papanicolau) como estratégia de prevenção e detecção precoce do câncer do colo do útero na Atenção Primária à Saúde. Método: trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Biblioteca Virtual em Saúde, com produções publicadas entre 2018 e 2025 em língua portuguesa. Resultados: identificou-se que a baixa adesão ao exame preventivo está associada a barreiras estruturais, culturais e informacionais, e que a atuação do enfermeiro por meio de escuta qualificada, educação em saúde e busca ativa amplia significativamente a cobertura do rastreamento. Conclusão: a enfermagem exerce papel estratégico na ampliação do acesso e da adesão das mulheres ao exame citopatológico, sendo fundamental o fortalecimento de ações educativas contínuas e humanizadas na atenção primária para a redução da morbimortalidade por câncer cervical.

Palavras-chave: Saúde da mulher; Neoplasias do colo do útero; Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero constitui um dos principais problemas de saúde pública enfrentados pelas mulheres brasileiras, sendo o terceiro tumor maligno mais incidente na população feminina, atrás apenas do câncer de mama e do colorretal. Trata-se de uma neoplasia de evolução lenta e progressiva, precedida por lesões precursoras que podem ser identificadas anos antes do surgimento do câncer invasivo, o que confere ao exame citopatológico, popularmente conhecido como Papanicolau, um papel central enquanto ferramenta de rastreamento, diagnóstico precoce e redução da mortalidade.

Apesar da ampla disponibilidade do exame na rede pública de saúde e de sua comprovada eficácia na detecção de alterações celulares em fase inicial, observa-se persistente desigualdade regional na cobertura do rastreamento, com a região Centro-Oeste apresentando o menor percentual de exames realizados e, simultaneamente, uma das maiores taxas de incidência da doença no país.





Diante desse cenário, a atuação da equipe de enfermagem assume relevância estratégica, uma vez que compete a esse profissional não apenas a coleta do material citopatológico, mas também o acolhimento, a orientação, a educação em saúde e a busca ativa das mulheres que ainda não aderiram ao exame preventivo. O presente estudo tem como objetivo analisar, à luz da literatura científica atual, o papel da enfermagem na adesão das mulheres ao exame citopatológico como estratégia de prevenção do câncer do colo do útero na Atenção Primária à Saúde.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, método que permite a síntese de conhecimentos oriundos de investigações com diferentes delineamentos metodológicos, favorecendo uma compreensão ampla do fenômeno investigado. A construção do estudo seguiu seis etapas, a saber, identificação do tema e elaboração da questão norteadora, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e apresentação da síntese do conhecimento.

A busca foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores em Ciências da Saúde "Neoplasias do Colo do Útero", "Esfregaço Vaginal" e "Enfermagem", combinados por meio do operador booleano AND. Foram incluídos artigos publicados em português, entre 2018 e 2025, disponíveis na íntegra e que abordassem diretamente a atuação da enfermagem no rastreamento do câncer cervical. Foram excluídos editoriais, cartas ao leitor e estudos duplicados entre as bases consultadas.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, organizando-se as evidências em categorias temáticas relacionadas às barreiras de adesão ao exame e às estratégias de enfermagem capazes de superá-las.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura evidenciou que a baixa adesão das mulheres ao exame citopatológico decorre de um conjunto multifatorial de barreiras, entre elas o desconhecimento sobre a finalidade e a periodicidade do exame, o sentimento de vergonha e constrangimento diante da exposição corporal, o medo do diagnóstico, além de dificuldades estruturais



relacionadas ao acesso aos serviços de saúde, sobretudo em regiões com menor cobertura da Estratégia Saúde da Família.

Observou-se, ainda, que fatores socioculturais como baixa escolaridade e crenças relacionadas à sexualidade interferem diretamente na procura espontânea pelo exame preventivo, reforçando a necessidade de ações de educação em saúde que dialoguem com a realidade e os valores das comunidades atendidas.

No que se refere à atuação da enfermagem, os estudos analisados convergem ao destacar que a qualidade do vínculo estabelecido entre o profissional e a usuária é determinante para a adesão ao rastreamento. Ações como a busca ativa realizada por agentes comunitários de saúde, a oferta do exame em horários alternativos e a inserção de atividades educativas em salas de espera demonstraram impacto positivo no aumento da cobertura, embora ainda seja frequente que a atuação do enfermeiro se restrinja tecnicamente à coleta do material, sem a devida valorização do componente educativo e longitudinal do cuidado.

A literatura também aponta que a sistematização do rastreamento, com convocação ativa das mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde e o acompanhamento dos resultados alterados, ainda não ocorre de forma organizada na maior parte dos territórios avaliados, prevalecendo o modelo oportunístico de rastreamento em detrimento de um programa estruturado, o que compromete a efetividade da prevenção secundária.

Nesse contexto, reforça-se que o fortalecimento do papel educativo da enfermagem, aliado à qualificação técnica para a realização do exame e à sensibilidade no acolhimento das usuárias, constitui estratégia essencial para a ampliação da adesão e, consequentemente, para a redução da incidência e da mortalidade por câncer do colo do útero no país.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a enfermagem desempenha papel central e insubstituível na adesão das mulheres ao exame citopatológico, tanto na execução técnica do procedimento quanto, principalmente, nas ações de acolhimento, orientação e educação em saúde. As barreiras que ainda limitam a cobertura do rastreamento são de natureza multifatorial e exigem respostas igualmente amplas, que articulem a qualificação profissional, a organização dos serviços e o diálogo respeitoso com as singularidades socioculturais das mulheres atendidas. Recomenda-se a implementação de estratégias contínuas de busca ativa e educação permanente em saúde,



de modo a consolidar o rastreamento organizado do câncer cervical na Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, M. G. et al. Câncer de colo do útero: estratégias de controle na atenção primária a saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 23, n. 8, e13354, 2023. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e13354.2023>
- CENCI PETERS, G. et al. Resposta a: Rastreamento e diagnóstico do câncer de colo do útero pelo exame citopatológico de Papanicolau: fatores associados ao conhecimento e preconceito. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 11, p. 2488-2491, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p2488-2491>
- CERQUEIRA, R. S. et al. Rastreamento e diagnóstico do câncer de colo do útero pelo exame citológico de Papanicolau: fatores associados ao conhecimento e preconceito. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 3, p. 1213-1224, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n3p1213-1224>
- ENZWEILER, A. et al. Exame citopatológico de colo uterino: sua importância na prevenção do câncer do colo do útero no Centro-Oeste. *Revista de Medicina*, v. 104, n. 3, e-236331, 2025. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v104i3.esp.e-236331>
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (BRASIL). Parâmetros técnicos para o rastreamento do câncer do colo do útero. Rio de Janeiro: INCA, 2019.
- MEDEIROS, A. T. N. et al. Ações do enfermeiro frente à prevenção do câncer de colo uterino na Atenção Básica. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 10, e123101018519, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18519>
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
- SILVA, B. C. et al. Adesão das mulheres ao exame citopatológico como estratégia preventiva ao câncer de colo uterino. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 23, n. 11, e14353, 2023. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e14353.2023>



PAPEL DA FISIOTERAPIA NO MANEJO DA DOR DO TRABALHO DE PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

 10.56161/sci.ed.20260527RE9

Maria Victória Pereira da Silva

Fisioterapeuta, Graduada pelo Centro Universitário Facol - Unifacol

Sabrina da Conceição Pereira

Doutora, Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário FACOL – Unifacol.

RESUMO: A dor durante o trabalho de parto é um dos principais desafios enfrentados pelas mulheres, sendo influenciada por fatores fisiológicos e emocionais. Nesse contexto, a fisioterapia obstétrica destaca-se como estratégia não farmacológica eficaz para o alívio da dor e promoção de uma assistência mais humanizada. Este estudo teve como objetivo revisar as principais intervenções fisioterapêuticas utilizadas durante o trabalho de parto. A pesquisa foi realizada nas bases PubMed e SciELO, incluindo artigos publicados nos últimos dez anos. Foram analisadas técnicas como exercícios respiratórios, movimentação ativa, mudanças de posição, massagens, uso da bola suíça e banhos quentes. Os resultados demonstraram que essas intervenções contribuem para a redução da dor, diminuição do tempo de trabalho de parto e melhora do conforto físico e emocional da parturiente. Além disso, favorecem maior sensação de segurança, confiança e participação ativa da mulher no processo de parto. Conclui-se que a fisioterapia obstétrica apresenta benefícios significativos, sendo necessária a realização de novos estudos para fortalecer as evidências científicas na área.

Palavras-chave: Trabalho de parto; Fisioterapia; Métodos não farmacológicos.

INTRODUÇÃO

A gestação e o nascimento são eventos únicos na vida da mulher, que despertam uma variedade de sentimentos e emoções, sendo experiências profundamente singulares. O trabalho de parto, apesar de ser um acontecimento natural, envolve uma dor subjetiva e complexa, que se manifesta de forma diferente em cada mulher (Mafetoni, 2014) que pode ser influenciada pela via de parto.

O parto por via vaginal por sua vez, é um momento marcante, pois além de possibilitar a expressão de emoções intensas, pode também suscitar sentimentos como o de impotência. As causas da dor gerada no TP podem ter origens físicas ou psicológicas. (Borba *et al.*, 2021).

O parto cesáreo é definido como o parto do feto através de uma incisão abdominal e é usado quando o parto vaginal não é seguro e quando há um risco aumentado de morbidade e mortalidade para a mãe ou para a criança. (Dutra *et al.*, 2019) Estudos mais antigos, como o de Bavaresco *et al.* (2011), já destacavam o papel fundamental do fisioterapeuta no estímulo à





conscientização corporal da parturiente, promovendo um trabalho de parto mais ativo e satisfatório. Técnicas fisioterapêuticas como: deambulação, posturas verticais, exercícios respiratórios, neuroestimulação elétrica transcutânea (TENS), massagens e banhos quentes eram indicadas para proporcionar conforto e alívio da dor. De forma complementar, estudos mais recentes reforçam e ampliam essa abordagem, ressaltando que os métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto oferecem benefícios significativos, sem causar danos adicionais (Borba *et al.*, 2021).

Assim, tem-se como objetivo examinar o papel da fisioterapia no manejo da dor do trabalho parto com intervenções não farmacológicas na dor do parto da parturiente, levando em consideração sua incidência na percepção da dor, além disso, estabelecer os benefícios dessas intervenções no menor tempo de duração do trabalho de parto, permitindo um processo mais humanizado e mais agradável para a mulher.

MÉTODOS

As buscas bibliográficas de artigos científicos iniciaram-se entre dezembro de 2024 a dezembro de 2025. A coleta de dados ocorreu por meio de pesquisas baseadas em bases de dados específicas *PubMed/Medline* e *Scientific Eletronic Library Online* (Scielo), reconhecidas por sua ampla produção científica na área da saúde voltada ao tema proposto. Para os critérios de inclusão, foram estabelecidos ensaios clínicos, ensaios clínicos randomizados, estudos qualitativos, quantitativos e transversais. Consideraram-se publicações disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, publicadas durante os anos de 2015 e 2025.

Realizou-se uma triagem através da leitura dos títulos e, em seguida, dos resumos, o que possibilitou a identificação preliminar dos artigos potencialmente relevantes. Logo após, aqueles que atendiam aos critérios estabelecidos foram analisados na íntegra, a fim de verificar a compatibilidade com os objetivos da pesquisa.

Para sistematizar as informações, as informações coletadas nos artigos incluídos foram organizados e apresentados em ordem cronológica de publicação, do mais antigo ao mais recente, considerando os seguintes critérios: Autores/Ano/Tipo de estudo; Objetivo; População/Amostra; Intervenção e Resultados/Desfecho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO



Os estudos incluídos envolveram parturientes que tiveram parto normal ou cesáreo com assistência fisioterapêutica, cujo quantitativo era predominantemente de gestantes no período entre 37 a 42 semanas, as parturientes com idade entre 15 a 35 anos. A maioria dos resultados tabulados teve como base ensaio clínico randomizado (Cavalcanti *et al.*, 2019; Gönenç; Terzioğlu, 2020; Türkmen *et al.*, 2024, estudo quantitativo (Klein; Gouveia, 2022) e pesquisa qualitativa (Borba; Amarante; Lisboa, 2021). Tais evidências reforçam a relevância da atuação fisioterapêutica no contexto obstétrico, sendo aprofundadas na intervenção fisioterapêutica. Conforme os dados apresentados no Quadro 1.

Quadro 1 - Relação dos artigos incluídos que comprovam a efetividade das abordagens fisioterapêuticas aplicadas durante o trabalho de parto.

Autor/Ano/Tipo de estudo	Objetivo	População/Amostra	Intervenção	Resultados/Desfecho
Cavalcanti <i>et al.</i> , (2019) Ensaio clínico controlado randomizado	O presente estudo teve como objetivo avaliar os efeitos do banho quente de chuveiro e dos exercícios perineais com bola suíça, que foram aplicados isoladamente ou de forma combinada.	A amostra foi composta por 128 parturientes com idade mínima de 18 anos, gestação a termo (37 a 42 semanas), feto único em apresentação cefálica, fase ativa do trabalho de parto (dilatação entre 3 e 8 cm e 2 a 3 contrações em 10 minutos) e escore de dor ≥ 5 .	Banho quente de chuveiro foi realizado durante 30 minutos com água mantida a 37°C, verificada a cada 15 minutos por meio de termômetro digital da marca Akso. O exercício perineal com a bola suíça foi realizado com a bola do modelo Gynboll com 60 cm de diâmetro.	As evidências indicam que, de modo isolado, as terapias utilizadas não tiveram efeito expressivo na redução da dor durante o trabalho de parto.



Gönenç e Terzioğlu (2020) Ensaio clínico randomizado	Avaliar a influência da massagem e da acupressão sobre o alívio da dor durante o primeiro estágio do parto, a duração total do trabalho de parto e na satisfação da mulher com o parto em uma amostra de mulheres grávidas.	Os 120 participantes sendo 30 para cada grupo. Ter indicação de parto vaginal, ser primípara, ter entre 20 e 30 anos, ter dilatação cervical menor que 4 cm, entre 38 e 42 semanas, com feto único em apresentação cefálica, sem complicações ou uso de analgesia na primeira fase do parto.	No estudo, 96,8% das participantes do grupo submetido apenas à massagem, 93,3% do grupo que recebeu apenas acupressão e 100% do grupo que recebeu a combinação de ambas as técnicas expressaram satisfação com a intervenção e intenção de utilizá-la em partos futuros.	Este estudo demonstrou que a massagem foi eficaz na diminuição da dor durante o todo o processo do trabalho de parto, enquanto a acupressão apresentou efeito significativo apenas nas fases ativa e de transição.
Borba, Amarante e Lisboa (2021) Pesquisa qualitativa	O estudo teve como objetivo identificar qual a percepção das puérperas em relação à assistência fisioterapêutica recebida durante o TP.	Participaram da pesquisa 12 puérperas, selecionadas de acordo com os critérios de inclusão, que contemplaram: idade igual ou superior a 18 anos; idade gestacional final igual ou superior a 37 semanas; gestação de feto único; e pós-parto vaginal com recebimento de assistência fisioterapêutica.	Foram utilizados diferentes recursos durante o trabalho de parto, entre eles métodos não farmacológicos voltados para o alívio da dor, exercícios de mobilidade pélvica e posturas verticalizadas, entre outros, que buscaram contribuir para uma evolução mais favorável do processo.	Os resultados evidenciam que a assistência fisioterapêutica no trabalho de parto, por meio de recursos como exercícios terapêuticos e eletroestimulação, mostra-se eficaz na promoção do bem-estar materno..





Klein e Gouveia (2022) Estudo quantitativo	Este estudo avaliou a utilização de estratégias não medicamentosas para controle da dor no trabalho de parto	Foram analisados 560 prontuários de parturientes, sendo observada uma média de idade de 25 anos. A maior parte das mulheres encontrava-se na faixa etária de 15 a 35 anos.	Hidroterapia (24,5%), mudança de posição (22,1%) enquanto os exercícios respiratórios foram aplicados em (21,6%) dos casos.	Intervenção fisioterapêutica reduziu dor e ansiedade, promoveu relaxamento e apoio emocional, tornando o parto mais positivo e humanizado.
Türkmen et al., (2024) Ensaio clínico randomizado	Determinar os efeitos da massagem com gelo aplicada no ponto SP6 na dor do parto, no conforto do parto, na duração do parto e na ansiedade durante o parto.	Foi conduzido com 100 mulheres nulíparas, incluindo 50 no grupo de intervenção e 50 no grupo de controle.	A massagem com gelo foi realizada quando a participante estava com dilatação de 4 a 5 cm, 6 a 7 cm e 8 a 9 cm durante 3 contrações usando movimentos rotacionais.	Os resultados obtidos no estudo mostraram que a massagem com gelo aplicada no ponto SP6 reduziu a dor do parto e aumentou os níveis de conforto. No entanto, essa intervenção não teve efeitos na duração do parto e nos níveis de ansiedade.

Legenda: TP (Trabalho de Parto); TENS (Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea); RNP (Rede de Atenção Psicossocial).

Fonte: Própria autora, 2026.

Os estudos analisados evidenciam que a assistência fisioterapêutica durante o trabalho de parto contribui significativamente para o alívio da dor, promoção do conforto e melhora do bem-estar materno. Entre os métodos não farmacológicos mais utilizados destacam-se hidroterapia, banho quente, exercícios respiratórios, massagens, deambulação, mudanças de posição, uso da bola suíça, acupressão e TENS. Essas intervenções favorecem relaxamento muscular, redução da ansiedade, aumento da mobilidade pélvica e maior autonomia da



parturiente, além de contribuírem para a evolução fisiológica do parto e redução do tempo de trabalho de parto.

Nos estudos de Do Val Silva (2020) e (Silva *et al.*, 2018) A hidroterapia e o banho quente mostraram-se eficazes no relaxamento e na diminuição da dor, enquanto a bola suíça auxilia na mobilidade e no conforto materno. No estudo de Gönenç *et al.* (2020) A massagem e a acupressão apresentaram benefícios no controle da dor e redução da fadiga e ansiedade. A deambulação e as mudanças de posição favorecem a dilatação cervical e a descida fetal (Tavares *et al.*, 2023). Apesar dos resultados positivos, alguns estudos apresentam limitações metodológicas, como pequeno número de participantes e ausência de protocolos padronizados, evidenciando a necessidade de novas pesquisas para fortalecer as evidências científicas sobre a atuação fisioterapêutica no trabalho de parto.

CONCLUSÃO

Diante dos resultados obtidos neste resumo expandido, verificou-se que as intervenções fisioterapêuticas durante o trabalho de parto apresentam efeitos benéficos relevantes, englobando estratégias como exercícios pélvicos, técnicas manuais, eletroestimulação, hidroterapia e outros métodos não farmacológicos de alívio da dor.

Os achados reforçam a importância da fisioterapia como estratégia de apoio à parturiente, promovendo benefícios físicos e emocionais ao longo do processo. Destaca-se, também, a importância de expandir as pesquisas sobre o tema, a fim de consolidar a base científica existente e viabilizar novas aplicações clínicas que aprimorem a assistência fisioterapêutica no contexto obstétrico.

REFERÊNCIAS

APOLÔNIO, F. R. et al. **Validação de conteúdo do diagnóstico de enfermagem sentimento de impotência em mulheres durante o parto normal.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 55, p. e20210198, 2021.

BAVARESCO, G. Z. et al. **O fisioterapeuta como profissional de atendimento à gestante.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 7, p. 3259, 2011.

BORBA, E. O.; AMARANTE, M. V.; LISBOA, D. D. A. J. **Assistência fisioterapêutica no trabalho de parto.** *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 28, n. 3, p. 324-330, 2021.



CAVALCANTI, A. C. V. et al. **Terapias complementares no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado.** *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 40, p. e20190026, 2019.

DO VAL SILVA, A. D.; DA CUNHA, E. A.; ARAUJO, R. V. **Os benefícios das práticas integrativas e complementares no trabalho de parto.** *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, p. e614974468, 2020.

DUTRA, Larissa Ramalho Dantas Varella; ARAÚJO, Alane Macatrão Pires de Holanda; MICUSSI, Maria Thereza Albuquerque Barbosa Cabral. **Terapias não farmacológicas para analgesia pós-parto: uma revisão sistemática.** *BrJP*, v. 1, p. 72-80, 2019.

GÖNENÇ, I. M.; TERZIOĞLU, F. **Efeitos da massagem e da acupressão no alívio da dor do parto, na redução do tempo de trabalho de parto e no aumento da satisfação com o parto.** *Journal of Nursing Research*, v. 28, n. 1, p. e68, 2020.

KLEIN, B. E.; GOUVEIA, H. G. **Utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto.** *Cogitare Enfermagem*, v. 27, p. e80300, 2022.

MAFETONI, R. R. et al. **Exercícios de mobilidade pélvica no trabalho de parto e parto: uma revisão de escopo.** *Enfermería: Cuidados Humanizados*, v. 14, n. 2, 2025.

SILVA, C. A.; LARA, S. R. G. **Uso do banho de aspersão associado à bola suíça como método de alívio da dor na fase ativa do trabalho de parto.** *BrJP*, v. 1, p. 167-170, 2018.

TAVARES, S. C.; TEIXEIRA, C. M. P. P. **Atuação da fisioterapia durante o trabalho de parto humanizado.** *Revista Faculdades do Saber*, v. 8, n. 16, p. 1666-1676, 2023.

TÜRKMEN, H. et al. **O efeito da massagem com gelo aplicada no ponto SP6 na dor, conforto, duração e ansiedade do parto: um ensaio clínico randomizado.** *Journal of Midwifery & Women's Health*, v. 69, n. 4, p. 491-498, 2024.



IMPACTO CARDIOVASCULAR DA SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS EM MULHERES JOVENS

doi® 10.56161/sci.ed.20260527RE10

Luiz Henrique Cunha dos Santos, Fabio Adriano de Araújo Junior, Beatriz Cartaxo Ramos Sampaio, Tainã Ramos Braz, Thiago Ezequiel Costa, Nicole Berto de Medeiros, Lais de Lima Moraes Araújo, Ana Helloysa Biones Ferreira, Ana Rafaela Magalhães Cavalcanti, Aline Marrara

RESUMO: **Objetivo:** revisar as evidências científicas sobre o impacto da Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) na saúde cardiovascular de mulheres jovens, enfatizando os principais fatores de risco, alterações cardiovasculares e estratégias para identificação precoce dessas complicações. **Metodologia:** trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada na base de dados PubMed, utilizando os descritores Polycystic Ovary Syndrome, Cardiovascular Diseases, Young Adult e Risk Assessment, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos publicados nos últimos dez anos, selecionados após análise dos títulos, resumos e textos completos disponíveis, considerando sua relevância para o tema. **Resultados:** os estudos demonstraram associação consistente entre a SOP e maior risco de doenças cardiovasculares, incluindo hipertensão arterial, doença arterial coronariana e eventos cardiovasculares maiores. Também foram identificadas alterações subclínicas, como disfunção endotelial, remodelamento cardíaco e perfil lipídico aterogênico, inclusive em mulheres jovens sem obesidade. **Conclusões:** a SOP representa um importante fator de risco cardiovascular, reforçando a necessidade de rastreamento cardiometabólico precoce e acompanhamento multiprofissional, visando à prevenção de complicações e à melhoria do prognóstico dessas pacientes. **Palavras-chave:** Síndrome dos Ovários Policísticos; Doenças Cardiovasculares; Mulheres Jovens.

INTRODUÇÃO

A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é a endocrinopatia mais frequente em mulheres em idade reprodutiva e caracteriza-se por alterações reprodutivas e metabólicas, como hiperandrogenismo, resistência à insulina, dislipidemia e obesidade. Nos últimos anos, evidências demonstraram que essas alterações extrapolam o sistema reprodutor e estão associadas ao aumento do risco de doenças cardiovasculares, incluindo hipertensão arterial, doença arterial coronariana, infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral, tornando a SOP um importante problema de saúde pública (WEKKER et al., 2020; BERNI; MORGAN; REES, 2021; WAN et al., 2024; POURAHMAD et al., 2025).

Além dos fatores de risco cardiovasculares clássicos, estudos recentes apontam que mulheres jovens com SOP, inclusive aquelas não obesas, podem apresentar alterações





vasculares e cardíacas subclínicas, como disfunção endotelial, remodelamento cardíaco e aumento de marcadores aterogênicos, sugerindo que o comprometimento cardiovascular pode estar presente desde as fases iniciais da síndrome. Nesse contexto, biomarcadores e ferramentas de rastreamento precoce têm sido investigados com o objetivo de identificar pacientes de maior risco e possibilitar intervenções preventivas mais precoces (RASHID et al., 2020; WANG et al., 2025; WU et al., 2025; DEMIRCI et al., 2025; UYSAL et al., 2024; PELECHÁ-SALVADOR et al., 2025; JABCZYK et al., 2024).

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo revisar as evidências atuais sobre o impacto da SOP na saúde cardiovascular de mulheres jovens, enfatizando os principais mecanismos envolvidos e os desafios relacionados ao rastreamento precoce do risco cardiovascular.

MÉTODOS

rata-se de uma revisão narrativa da literatura, escolhida por possibilitar uma análise ampla e integrativa das evidências disponíveis sobre o impacto cardiovascular da Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) em mulheres jovens, considerando a diversidade de delineamentos metodológicos e desfechos clínicos abordados na literatura. A busca bibliográfica foi realizada na base de dados PubMed, utilizando os descritores em inglês "Polycystic Ovary Syndrome" AND "Cardiovascular Diseases" AND "Young Adult" AND "Risk Assessment", combinados pelo operador booleano AND. Foram aplicados os filtros de publicações dos últimos dez anos e ordenação por Best Match, com o objetivo de priorizar estudos recentes e de maior relevância científica.

Inicialmente, foram identificados 36 estudos. A seleção foi realizada por meio da leitura dos títulos, resumos e, quando necessário, dos textos completos disponíveis. Foram incluídas revisões sistemáticas, metanálises e estudos observacionais que investigaram a associação entre a SOP e o risco cardiovascular em mulheres jovens, abordando fatores de risco, alterações cardiovasculares subclínicas, biomarcadores e estratégias de rastreamento precoce. Foram excluídos estudos com temática divergente, populações não compatíveis com o objetivo desta revisão, artigos duplicados e publicações que não respondiam à questão norteadora do estudo.

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 12 artigos compuseram a síntese narrativa. Os estudos selecionados foram analisados quanto ao delineamento metodológico,



população avaliada, principais desfechos cardiovasculares, biomarcadores investigados e implicações clínicas. A síntese dos achados foi realizada de forma descritiva e crítica, buscando identificar convergências, divergências e lacunas do conhecimento acerca do risco cardiovascular associado à SOP em mulheres jovens. Como limitação inerente ao método, reconhece-se que a revisão narrativa não segue protocolo sistemático de seleção dos estudos, o que pode limitar a reprodutibilidade e o nível de evidência das conclusões apresentadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos incluídos nesta revisão evidenciaram associação consistente entre a Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) e o aumento do risco de doenças cardiovasculares em mulheres jovens. Revisões sistemáticas, metanálises e estudos observacionais demonstraram maior incidência de hipertensão arterial sistêmica, doença arterial coronariana, infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral e eventos cardiovasculares maiores em pacientes com SOP quando comparadas à população feminina sem a síndrome (WEKKER et al., 2020; BERNI; MORGAN; REES, 2021; POURAHMAD et al., 2025). Embora os diferentes delineamentos metodológicos apresentem níveis distintos de evidência, observa-se convergência quanto ao reconhecimento da SOP como uma condição sistêmica, cujo impacto ultrapassa as alterações reprodutivas e metabólicas tradicionalmente descritas.

Parte desse risco cardiovascular é atribuída à elevada frequência de obesidade, resistência à insulina e dislipidemia presentes na síndrome. Entretanto, estudos mais recentes ampliam essa compreensão ao demonstrar que mulheres jovens com SOP podem apresentar alterações cardiovasculares mesmo na ausência desses fatores clássicos. Zhao et al. (2025), por exemplo, identificaram maior risco de doença arterial coronariana e infarto do miocárdio em mulheres não obesas com SOP, sugerindo participação de mecanismos próprios da síndrome na fisiopatologia cardiovascular. Esses achados complementam as evidências apresentadas por Wekker et al. (2020) e Berni, Morgan e Rees (2021), indicando que a estratificação do risco cardiovascular não deve restringir-se apenas à presença de fatores metabólicos tradicionais.

Outro aspecto recorrente foi a identificação de alterações cardiovasculares subclínicas, consideradas marcadores precoces de comprometimento vascular. Rashid et al. (2020) e Wang et al. (2025) descreveram alterações da função endotelial, aumento da massa ventricular



esquerda e modificações no perfil lipídico antes do aparecimento de manifestações clínicas. Esses resultados reforçam a hipótese de que o processo aterosclerótico pode iniciar precocemente em mulheres com SOP, sustentando a importância do rastreamento cardiometabólico desde o diagnóstico da síndrome.

Em relação aos mecanismos fisiopatológicos, os estudos apontam que resistência à insulina, hiperandrogenismo, inflamação crônica de baixo grau e estresse oxidativo atuam de forma integrada na disfunção vascular. Além desses mecanismos clássicos, Pelechá-Salvador et al. (2025) destacam a participação da autofagia e da mitofagia na lesão endotelial, ampliando a compreensão da fisiopatologia cardiovascular da SOP. Embora essas evidências sejam promissoras, a maior parte delas deriva de estudos experimentais e observacionais, demonstrando que ainda existem lacunas quanto à sua aplicabilidade clínica e ao impacto dessas alterações sobre desfechos cardiovasculares em longo prazo.

Os biomarcadores cardiovasculares também receberam destaque entre os estudos analisados. O Índice Aterogênico do Plasma (AIP), a apolipoproteína B (ApoB), o índice triglicerídeos-glicemia (TyG) e outros indicadores metabólicos apresentaram associação significativa com perfis aterogênicos e maior risco cardiovascular. Entretanto, Jabczyk et al. (2024) observaram que indicadores antropométricos isolados possuem desempenho limitado para prever alterações lipídicas, sugerindo que a avaliação do risco cardiovascular deve integrar diferentes marcadores clínicos, laboratoriais e metabólicos. Essa divergência evidencia que ainda não existe consenso sobre o biomarcador mais adequado para utilização isolada na prática clínica.

De forma geral, as evidências demonstram forte associação entre a SOP e alterações cardiovasculares estruturais, funcionais e metabólicas desde fases precoces da doença. Contudo, apesar da consistência dos achados, a literatura apresenta heterogeneidade quanto às populações estudadas, critérios diagnósticos da SOP, biomarcadores avaliados e métodos utilizados para estimativa do risco cardiovascular, dificultando comparações diretas entre os estudos e limitando a padronização de recomendações clínicas.

Limitações da revisão e perspectivas futuras

A presente revisão apresenta limitações inerentes ao delineamento narrativo, incluindo a ausência de protocolo sistemático para seleção dos estudos e a possibilidade de viés de seleção da literatura. Além disso, a predominância de estudos observacionais impossibilita estabelecer relações causais definitivas entre a SOP e os desfechos cardiovasculares. Dessa forma, são



necessários estudos prospectivos, multicêntricos e com metodologias padronizadas que permitam validar biomarcadores, esclarecer os mecanismos fisiopatológicos envolvidos e subsidiar protocolos específicos para o rastreamento cardiovascular de mulheres jovens com SOP. O avanço dessas pesquisas poderá contribuir para a implementação de estratégias preventivas mais precoces e individualizadas, reduzindo a morbimortalidade cardiovascular associada à síndrome.

CONCLUSÃO

A presente revisão evidencia que a Síndrome dos Ovários Policísticos está associada a um aumento significativo do risco cardiovascular em mulheres jovens, resultado de uma interação complexa entre alterações metabólicas, inflamatórias e vasculares. Além da maior ocorrência de eventos cardiovasculares, observa-se a presença de alterações subclínicas precoces, mesmo em pacientes sem obesidade ou outros fatores de risco tradicionais, reforçando a importância da vigilância cardiovascular desde o diagnóstico da síndrome. Nesse contexto, a utilização de biomarcadores e a avaliação cardiometabólica sistemática podem contribuir para a identificação precoce das pacientes de maior risco, permitindo a implementação de estratégias preventivas e terapêuticas capazes de reduzir a morbimortalidade cardiovascular.

Entretanto, a heterogeneidade metodológica dos estudos e a predominância de evidências observacionais indicam que ainda existem limitações para a incorporação de protocolos específicos de rastreamento cardiovascular na prática clínica. Assim, são necessários estudos prospectivos, multicêntricos e com metodologias padronizadas que fortaleçam as evidências disponíveis, validem biomarcadores promissores e subsidiem o desenvolvimento de estratégias diagnósticas e preventivas mais precisas para mulheres com SOP.

REFERÊNCIAS

1. BERNI, T. R.; MORGAN, C. L.; REES, D. A. Polycystic ovary syndrome is associated with adverse cardiovascular risk profile, morbidity and mortality: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Endocrinology*, v. 183, n. 3, p. 211–223, 2021.
2. DEMIRCI, B. et al. Impact of Polycystic Ovary Syndrome on the Atherogenic Plasma Index. *Journal of Clinical Medicine*, v. 14, 2025.
3. JABCZYK, M. et al. Significance of measuring anthropometric and atherogenic indices in women with polycystic ovary syndrome. *Scientific Reports*, v. 14, 2024.



4. PELECHÁ-SALVADOR, P. et al. Autophagy and mitophagy: Unraveling the complex interplay between polycystic ovary syndrome and cardiovascular disease. *Frontiers in Endocrinology*, v. 16, 2025.
5. POURAHMAD, M. et al. Polycystic ovary syndrome with stroke, hypertension, and cardiovascular diseases: A systematic review and meta-analysis. *Heliyon*, v. 11, 2025.
6. RASHID, A. et al. Left ventricular myocardial mass index and carotid intima-media thickness in women with polycystic ovary syndrome. *Clinical Endocrinology*, v. 92, 2020.
7. UYSAL, G. et al. Interplay between lipid profile, atherogenic index of plasma, and metabolic syndrome in women with polycystic ovary syndrome. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, v. 310, 2024.
8. WAN, X. et al. Women With Polycystic Ovary Syndrome Have an Increased Risk of Major Cardiovascular Events: A Global Burden Analysis. *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, v. 109, 2024.
9. WANG, H. et al. Association of Polycystic Ovary Syndrome with Endothelial Health and Cardiovascular Disease: A Review. *Life*, v. 15, 2025.
10. WEKKER, V. et al. Long-term cardiometabolic disease risk in women with PCOS: a systematic review and meta-analysis. *Human Reproduction Update*, v. 26, n. 6, p. 942–960, 2020.
11. WU, J. et al. ApoB-dyslipidemia is associated with an increased risk of cardiovascular disease in women with polycystic ovary syndrome. *Frontiers in Endocrinology*, v. 16, 2025.
12. ZHAO, Y. et al. Nonobese young females with polycystic ovary syndrome are at high risk of coronary artery disease and myocardial infarction. *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 2025.



EXPOSIÇÃO DE MERCÚRIO EM GESTANTES EM SANTARÉM: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PLANEJAMENTO DA COLETA DE DADOS

 10.56161/sci.ed.20260527RE11

Eliene Sousa da Silva

Mestranda em Enfermagem, Universidade do Estado do Pará, Santarém/PA

Franciane de Paula Fernandes

Doutora em Sociedade, Natureza e Desenvolvimento, Universidade do Estado do Pará, Santarém/PA

Sheyla Mara Silva de Oliveira

Doutora em Enfermagem, Universidade do Estado do Pará, Santarém/PA

RESUMO:

Este trabalho apresenta um relato de experiência sobre o planejamento e a estruturação do itinerário para a coleta de dados de uma pesquisa de mestrado sobre a exposição ao mercúrio em gestantes de Santarém, Pará. O objetivo foi descrever a experiência de construção das etapas preparatórias para a investigação em campo, visando assegurar o rigor técnico e ético. A metodologia consistiu em um relato de experiência descritivo, realizado entre janeiro e junho de 2026 em uma universidade pública. Os resultados detalham o percurso desde a fundamentação teórica e escolha do método analítico até a seleção estratégica de nove Unidades Básicas de Saúde (UBS) baseada na vivência clínica da pesquisadora. Identificou-se que a articulação interprofissional e o conhecimento territorial são essenciais para superar a falta de registros administrativos locais. Conclui-se que o planejamento detalhado é um pilar indispensável para a viabilização de pesquisas de biomonitoramento, fortalecendo a vigilância em saúde ambiental e a proteção da saúde materno-infantil na Amazônia.

Palavras-chave: Amazônia; Gestação; Mercúrio.

INTRODUÇÃO

O mercúrio (Hg) é reconhecido globalmente como um dos poluentes ambientais mais persistentes e nocivos à saúde humana, sendo a mineração artesanal de ouro sua principal via de emissão antrópica. Na Amazônia brasileira, esse metal é mobilizado do solo para os ecossistemas aquáticos por meio de atividades como o garimpo e o desmatamento, iniciando um ciclo de contaminação crônica que afeta a biota e as populações locais (Meira *et al.*, 2025).

Uma vez nos sistemas hídricos, o mercúrio sofre metilação por bactérias anaeróbicas, transformando-se em metilmercúrio (MeHg), uma forma orgânica altamente tóxica com elevada capacidade de biomagnificação. Para as comunidades do Baixo Tapajós, onde o peixe é a base proteica essencial, essa dinâmica resulta em uma exposição contínua e silenciosa, superando frequentemente os limites de segurança (Crespo-López *et al.*, 2021).





A vulnerabilidade biológica é acentuada em gestantes devido à propriedade do metilmercúrio de atravessar a barreira placentária, mimetizando nutrientes essenciais ao feto. Este processo de transmissão vertical é crítico, pois o sistema nervoso fetal está em pleno desenvolvimento e diferenciação, sendo significativamente mais sensível a danos neurotóxicos do que o organismo adulto (Sakamoto *et al.*, 2021).

Estudos indicam que exposições pré-natais, mesmo em níveis moderados, podem resultar em danos irreversíveis, como microcefalia, atrasos no desenvolvimento motor e cognitivo, além de comprometer permanentemente o quociente de inteligência infantil. Diante da relevância cultural do pescado em Santarém, torna-se urgente monitorar a carga corporal de mercúrio neste grupo específico para prevenir agravos futuros (Vasconcellos *et al.*, 2018).

A enfermagem, inserida na Atenção Primária à Saúde, ocupa um papel estratégico na mediação entre o risco ambiental e a proteção da vida. Durante o pré-natal, o enfermeiro atua na identificação de padrões alimentares de risco e na implementação de estratégias de educação em saúde voltadas à percepção da contaminação ambiental (Ferreira *et al.*, 2022).

Este relato justifica-se pela necessidade de documentar o processo de planejamento de uma pesquisa complexa, visando fortalecer a vigilância epidemiológica e preencher lacunas de dados sobre a contaminação em áreas urbanas e de planalto. O planejamento estruturado permite que a ciência subsidie políticas públicas eficazes para a proteção da díade mãe-filho no contexto amazônico.

Diante disso, este trabalho objetiva descrever a experiência de planejamento e construção do itinerário terapêutico para a coleta de dados da pesquisa sobre exposição de mercúrio total em gestantes cadastradas no programa pré-natal das Unidades de Saúde de Santarém, Pará.

MÉTODOS

Este trabalho constitui-se como um relato de experiência de natureza descritiva e qualitativa, focado nas etapas de planejamento e organização de uma pesquisa de campo realizada no município de Santarém, Pará. O cenário do estudo foi uma universidade pública federal e a rede de atenção primária municipal. O período de execução das atividades descritas compreendeu os meses de janeiro a junho de 2026.



As etapas do planejamento foram divididas em três eixos centrais: 1) Levantamento bibliográfico e construção da revisão de literatura, fundamentada nas bases de dados científicas; 2) Mapeamento cartográfico e territorial de Santarém para identificação das áreas com maior fluxo de gestantes e diversidade de consumo de pescado; 3) Escolha da metodologia laboratorial baseada na Espectrofotometria de Absorção Atômica via analisador direto DMA-80.

A equipe responsável pelo planejamento foi composta pela mestrande e sua orientadora. Os materiais utilizados incluíram artigos científicos, mapas geográficos do município fornecidos pela Prefeitura de Santarém e protocolos éticos da Resolução CNS nº 466/12. A experiência profissional de 13 anos da pesquisadora na Atenção Primária foi o critério decisivo para a seleção dos pontos de coleta, garantindo que o itinerário terapêutico proposto fosse factível e respeitasse a realidade dos serviços de saúde locais.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

O planejamento da investigação teve início com o resgate de uma trajetória pessoal profundamente conectada à realidade socioambiental da Amazônia, especificamente na região do Baixo Tapajós. A vivência em comunidades onde o pescado é a base nutricional exclusiva e o contato direto com o histórico de exploração aurífera regional permitiram uma compreensão intrínseca da dependência vital que as populações locais mantêm com os recursos hídricos. Essa imersão cotidiana na cultura do rio funcionou como o estímulo primário para converter a observação de campo em uma investigação científica sobre a carga corporal de mercúrio.

Essa motivação pessoal encontra respaldo na literatura científica, que aponta a poluição por mercúrio na Amazônia como um desafio crônico de saúde pública. O metal, mobilizado por atividades como o garimpo e desmatamento, sofre biomagnificação na teia alimentar, tornando a ingestão de peixes o principal vetor de exposição para comunidades que dependem dessa proteína (Crespo-López *et al.*, 2021; Meira *et al.*, 2025).

No campo profissional, a experiência de treze anos na Atenção Primária à Saúde em Santarém foi o pilar decisivo para identificar lacunas no acompanhamento pré-natal. A atuação em áreas urbanas e ribeirinhas revelou que a ausência de registros administrativos sobre contaminantes ambientais muitas vezes invisibiliza riscos ao desenvolvimento fetal, despertando a necessidade de uma prática clínica mais voltada à vigilância ambiental.



Tal percepção profissional é corroborada por estudos que destacam o papel estratégico da enfermagem na identificação de riscos ambientais durante o pré-natal. O enfermeiro atua como mediador fundamental, sendo capaz de detectar padrões alimentares de risco e implementar estratégias de educação em saúde para proteger a díade mãe-filho (Ferreira *et al.*, 2022).

A definição do itinerário técnico envolveu a escolha criteriosa da matriz biológica e do método analítico, decidindo-se pelo uso do sangue e da tecnologia de análise direta. O planejamento focou em capturar picos de ingestão recente de mercúrio durante o período gestacional, visando uma precisão diagnóstica que permitisse correlacionar o consumo atual de peixes com os níveis circulantes no organismo materno.

A literatura justifica essa escolha técnica ao demonstrar que o metilmercúrio atravessa a barreira placentária de forma eficiente, atingindo o sistema nervoso fetal em formação. O uso do analisador DMA-80 é recomendado por garantir alta sensibilidade e precisão, minimizando erros analíticos ao dispensar a digestão ácida prévia das amostras biológicas (Sakamoto *et al.*, 2021; Meira *et al.*, 2025).

O mapeamento territorial para a seleção de nove Unidades Básicas de Saúde (UBS) nas zonas urbana e de planalto representou um passo estratégico para diversificar o perfil da amostra. Durante as visitas técnicas, a articulação com as equipes locais permitiu entender que o fluxo de gestantes nessas áreas apresenta dinâmicas de consumo de pescado distintas das comunidades estritamente ribeirinhas.

Essa abordagem territorial é essencial, visto que estudos regionais indicam que a integração do comércio de pescado em centros urbanos expõe mulheres de diversas classes sociais a níveis indesejados de mercúrio. O monitoramento em áreas de planalto e urbanas preenche uma lacuna importante na vigilância epidemiológica do Baixo Tapajós (Meneses *et al.*, 2022; Oliveira *et al.*, 2022).

Para sustentar a assistência de enfermagem planejada, aplicou-se o Modelo de Adaptação de Callista Roy, visualizando a gestante como um sistema adaptável diante do estímulo focal da contaminação. O planejamento previu intervenções como a "devolutiva individualizada", focando na promoção de respostas adaptativas eficazes por meio de orientações nutricionais seguras.

A fundamentação teórica de Roy é amplamente validada como um método científico que transforma a prática de cuidar em um processo sistematizado. Ao gerenciar estímulos



ambientais, a enfermagem facilita a adaptação do indivíduo, promovendo saúde e qualidade de vida em contextos de vulnerabilidade (Souza *et al.*, 2021).

Por fim, a vivência deste planejamento demonstrou que a ciência na Amazônia deve ser transcultural e voltada ao fortalecimento de políticas públicas. A integração entre o saber acadêmico e a experiência prática na rede municipal não apenas facilitou a aceitação do projeto, mas assegurou que os resultados possam subsidiar estratégias reais de vigilância em saúde ambiental e proteção materno-infantil.

Essa perspectiva final alinha-se aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente ao ODS 3, que visa a redução da mortalidade materna e neonatal. A geração de dados científicos robustos é indispensável para garantir territórios sustentáveis e saudáveis, protegendo as futuras gerações dos impactos neurotóxicos do mercúrio (Martins *et al.*, 2024; Santos-Lima *et al.*, 2020).

CONCLUSÃO

O relato de experiência do planejamento evidenciou que a estruturação cuidadosa do itinerário de pesquisa é o primeiro passo para o sucesso do monitoramento biológico. A integração entre a trajetória clínica na Atenção Primária e o rigor acadêmico permitiu antecipar desafios logísticos e éticos inerentes à região amazônica.

Conclui-se que o técnico e o enfermeiro, ao planejarem intervenções baseadas em dados territoriais, fortalecem a vigilância ambiental. Espera-se que este esforço resulte em diagnósticos precisos que subsidiem políticas públicas eficazes, assegurando que o desenvolvimento das futuras gerações em Santarém ocorra livre dos impactos neurotóxicos do mercúrio e com garantia de segurança alimentar.

REFERÊNCIAS

- CRESPO-LÓPEZ, M. E. *et al.* Mercury: What can we learn from the Amazon? **Environment International**, [s. l.], v. 146, 106223, 2021.
- FERREIRA, M. M. *et al.* Fundamentos da assistência de enfermagem na atenção primária às gestantes ribeirinhas afetadas pelo despejo de mercúrio. **Global Clinical Research Journal**, [s. l.], v. 2, n. 2, p. e31, 2022.
- MARTINS, A. L. J. *et al.* A Agenda 2030 e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) como estratégia para equidade em saúde e territórios sustentáveis e saudáveis. **Saúde em Debate**, v. 48, n. Especial 1, 2024.
- MEIRA, N. A. F. *et al.* Effects of methylmercury toxicity on fetal brain development. **Revista DELOS**, Curitiba, v. 18, n. 64, p. 01-19, 2025.



MENESES, H. N. M. *et al.* Mercury Contamination: A Growing Threat to Riverine and Urban Communities in the Brazilian Amazon. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [s. l.], v. 19, n. 5, 2816, 2022.

OLIVEIRA, R. B. *et al.* Fish consumption of pregnant women in Itaituba: risks of mercury contamination as assessed by measuring total mercury. **Arhiv za Higijenu Rada i Toksikologiju**, [s. l.], v. 73, n. 2, p. 131-142, 2022.

SAKAMOTO, M. *et al.* Plasma and red blood cells distribution of total mercury, inorganic mercury, and selenium in maternal and cord blood. **Environmental Research**, [s. l.], v. 196, 110896, 2021.

SANTOS-LIMA, C. *et al.* Neuropsychological effects of mercury exposure in children and adolescents of the Amazon region, Brazil. **Neurotoxicology**, [s. l.], v. 79, p. 48-57, 2020.

SOUZA, D. G. *et al.* (Org.). **Teorias de enfermagem: relevância para a prática profissional na atualidade**. Campo Grande: Editora Inovar, 2021.

SUZUKI, T. *et al.* **Mercury Analysis Manual**. Tokyo: Ministry of the Environmental, 2004.

VASCONCELLOS, A. C. S. *et al.* Burden of mild mental retardation attributed to prenatal methylmercury exposure in Amazon: local and regional estimates. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 11, 2018.



DIAGNÓSTICO PRECOCE DA ENDOMETRIOSE POR BIOMARCADORES NÃO INVASIVOS

doi[®] 10.56161/sci.ed.20260527RE12

Luiz Henrique Cunha dos Santos, Fabio Adriano de Araújo Junior, Beatriz Cartaxo Ramos Sampaio, Tainã Ramos Braz, Nicole Berto de Medeiros, Lais de Lima Morais Araújo, Ana Rafaella Magalhães Cavalcanti, Barbara Cristina Ferreira, Gabriela Souza Modesto, Mauricio Aparecido Terrani Sentinella

RESUMO: Objetivo: Analisar as evidências científicas sobre biomarcadores não invasivos para o diagnóstico precoce da endometriose. **Metodologia:** Revisão narrativa da literatura realizada na base PubMed, utilizando descritores relacionados à endometriose, biomarcadores e diagnóstico precoce. Foram aplicados os filtros Best Match, texto completo gratuito e publicações entre 2020 e 2025, sendo selecionados sete artigos relevantes para o tema. **Resultados e Discussão:** Os estudos demonstraram que proteínas plasmáticas, microRNAs, pequenas vesículas extracelulares e perfis metabolômicos apresentam potencial para auxiliar no diagnóstico precoce da endometriose, refletindo alterações inflamatórias, imunológicas e metabólicas da doença. Entretanto, a heterogeneidade metodológica e a ausência de padronização dos testes ainda limitam sua aplicação clínica rotineira. **Conclusão:** Os biomarcadores não invasivos representam uma estratégia promissora para reduzir o atraso diagnóstico da endometriose. Contudo, são necessários estudos multicêntricos e protocolos padronizados para validar sua utilização na prática clínica.

Palavras-chave: Endometriose; Biomarcadores; Diagnóstico precoce; MicroRNAs; Proteômica; Metabolômica.

INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença ginecológica inflamatória crônica caracterizada pela presença de tecido semelhante ao endométrio fora da cavidade uterina, acometendo aproximadamente 10% das mulheres em idade reprodutiva. A doença está frequentemente associada à dor pélvica crônica, dismenorreia, infertilidade e importante comprometimento da qualidade de vida, representando um relevante problema de saúde pública (ANASTASIU et al., 2020; GHASEMI et al., 2022). Apesar de sua elevada prevalência, o diagnóstico permanece um desafio clínico, uma vez que os sintomas são inespecíficos, apresentam grande variabilidade entre as pacientes e podem se sobrepor aos de outras condições ginecológicas e gastrointestinais. Como consequência, o intervalo entre o início dos sintomas e o diagnóstico definitivo ainda permanece prolongado, retardando o início do tratamento adequado (ANASTASIU et al., 2020; AZEZE et al., 2024).





Embora os exames de imagem tenham ampliado a capacidade diagnóstica, a confirmação da doença ainda depende, em muitos casos, da laparoscopia associada à avaliação histopatológica, método invasivo que dificulta o diagnóstico precoce e amplia os custos assistenciais (GHASEMI et al., 2022; AZEZE et al., 2024). Nesse contexto, o desenvolvimento de biomarcadores não invasivos tem despertado crescente interesse por oferecer a possibilidade de identificar a doença de forma mais rápida, segura e acessível, favorecendo intervenções terapêuticas precoces e reduzindo a progressão clínica (ANASTASIU et al., 2020; BENDIFALLAH et al., 2022).

Nos últimos anos, avanços nas áreas de proteômica, metabolômica e biologia molecular permitiram a identificação de diferentes biomarcadores em sangue, saliva, urina e outras amostras biológicas. Entre os principais candidatos destacam-se proteínas plasmáticas, microRNAs circulantes, microRNAs presentes em pequenas vesículas extracelulares e perfis metabolômicos, que refletem alterações inflamatórias, imunológicas, angiogênicas e metabólicas relacionadas à fisiopatologia da endometriose (ORTIZ; TORRES-REVERÓN; APPLEBYARD, 2021; NAZRI et al., 2023; AZEZE et al., 2024). Estudos recentes também demonstraram elevado desempenho diagnóstico de assinaturas moleculares baseadas em microRNAs salivares e em proteínas plasmáticas, reforçando o potencial desses biomarcadores para futura incorporação à prática clínica (BENDIFALLAH et al., 2022; SCHOEMAN et al., 2025).

Entretanto, apesar dos resultados promissores, persistem limitações relacionadas à heterogeneidade metodológica dos estudos, à ausência de padronização dos métodos laboratoriais e à necessidade de validação multicêntrica antes da utilização rotineira desses testes na assistência à saúde (ANASTASIU et al., 2020; AZEZE et al., 2024). Dessa forma, torna-se relevante analisar criticamente as evidências disponíveis sobre os biomarcadores não invasivos para o diagnóstico precoce da endometriose, discutindo seus avanços, limitações e perspectivas de aplicação clínica.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, escolhida por possibilitar uma análise ampla e integrativa das evidências disponíveis acerca dos biomarcadores não invasivos para o diagnóstico precoce da endometriose, considerando a diversidade de métodos laboratoriais e



delineamentos dos estudos publicados sobre o tema. A busca bibliográfica foi realizada na base de dados PubMed, utilizando os descritores em inglês "Endometriosis" AND "Biomarkers" AND "Early Diagnosis" AND ("microRNA" OR "extracellular vesicles" OR "proteomics" OR "metabolomics"). Foram aplicados os filtros Best Match, disponibilidade de texto completo gratuito (Free Full Text) e período de publicação entre 2020 e 2025, com o objetivo de priorizar estudos recentes e de maior relevância científica.

Inicialmente, foram identificados 58 estudos. A seleção foi realizada por meio da leitura dos títulos, resumos e, quando necessário, dos textos completos. Foram incluídos artigos publicados em periódicos científicos que abordassem especificamente biomarcadores não invasivos aplicados ao diagnóstico precoce da endometriose, compreendendo revisões narrativas, revisões sistemáticas com metanálise e estudos observacionais que investigaram biomarcadores obtidos por amostras biológicas de fácil obtenção, como saliva, sangue, plasma, urina e pequenas vesículas extracelulares.

Foram excluídos estudos com foco em outras doenças ginecológicas, biomarcadores obtidos por métodos invasivos, artigos duplicados e publicações que não respondiam ao objetivo desta revisão. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, sete estudos compuseram a síntese narrativa.

Os artigos selecionados foram analisados quanto ao tipo de biomarcador investigado, amostra biológica utilizada, metodologia empregada, principais achados diagnósticos, limitações identificadas e potencial de aplicação clínica. A síntese foi conduzida de forma descritiva e crítica, buscando identificar convergências, divergências e lacunas do conhecimento relacionadas ao uso de biomarcadores não invasivos no diagnóstico precoce da endometriose.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados evidenciam avanços significativos na identificação de biomarcadores não invasivos capazes de auxiliar no diagnóstico precoce da endometriose, embora ainda não exista um marcador único com desempenho suficiente para substituir os métodos diagnósticos atualmente empregados (ANASTASIU et al., 2020; AZEZE et al., 2024). A revisão sistemática com metanálise conduzida por Azeze et al. (2024) demonstrou que diferentes proteínas identificadas por técnicas proteômicas apresentam expressão diferencial



em pacientes com endometriose, estando relacionadas principalmente aos processos inflamatórios, imunológicos, angiogênicos e de remodelamento tecidual. Esses achados corroboram as observações de Anastasiu et al. (2020), que também destacam a proteômica como uma das estratégias mais promissoras para o desenvolvimento de novos testes diagnósticos, embora ambos os estudos ressaltem a necessidade de validação clínica antes de sua incorporação à prática assistencial.

Entre os biomarcadores moleculares, os microRNAs destacam-se como uma das abordagens mais investigadas. Ghasemi et al. (2022) demonstraram que a desregulação da expressão desses pequenos RNAs está intimamente relacionada à fisiopatologia da doença, influenciando processos como proliferação celular, angiogênese, inflamação e resistência à apoptose. Em complemento, Nazri et al. (2023) observaram que os microRNAs transportados por pequenas vesículas extracelulares apresentam maior estabilidade biológica em relação aos microRNAs circulantes livres, característica que pode aumentar sua confiabilidade como biomarcadores. Embora ambos os estudos apontem para o potencial diagnóstico dos microRNAs, eles diferem quanto à estratégia de aplicação, evidenciando que ainda não há consenso sobre qual plataforma apresenta melhor desempenho para uso clínico.

Resultados igualmente relevantes foram observados em biomarcadores obtidos por amostras biológicas de fácil coleta. Bendifallah et al. (2022) identificaram uma assinatura composta por microRNAs salivares com elevado desempenho diagnóstico, sugerindo que a saliva pode representar uma alternativa prática e não invasiva para a triagem de pacientes com suspeita de endometriose. Por outro lado, Schoeman et al. (2025) desenvolveram modelos diagnósticos baseados em proteínas plasmáticas capazes de discriminar pacientes com e sem a doença. Apesar das diferenças entre as amostras biológicas e metodologias empregadas, ambos os estudos reforçam a viabilidade de estratégias diagnósticas menos invasivas, embora ainda dependam de validação em diferentes populações.

Além das abordagens baseadas em proteínas e microRNAs, Ortiz, Torres-Reverón e Appleyard (2021) destacam que a metabolômica possibilita identificar alterações relacionadas ao metabolismo energético, ao estresse oxidativo e ao metabolismo lipídico, refletindo mecanismos sistêmicos envolvidos na endometriose. Entretanto, diferentemente dos estudos voltados à proteômica e aos microRNAs, os autores enfatizam que a variabilidade das plataformas analíticas, o pequeno tamanho amostral e a ausência de protocolos padronizados limitam a reprodutibilidade dos achados. Essa heterogeneidade metodológica representa uma



das principais divergências observadas entre os estudos analisados e dificulta a comparação direta dos resultados.

De forma geral, há consenso de que os biomarcadores não invasivos possuem elevado potencial para reduzir o atraso diagnóstico da endometriose e favorecer intervenções terapêuticas mais precoces. Contudo, também existe concordância de que a ausência de padronização dos métodos laboratoriais, as diferenças nos delineamentos dos estudos, a variabilidade das populações avaliadas e a escassez de validações externas impedem, até o momento, sua incorporação como exames de rotina na prática clínica (ANASTASIU et al., 2020; AZEZE et al., 2024).

As evidências analisadas indicam que a consolidação dos biomarcadores não invasivos na prática clínica dependerá da realização de estudos multicêntricos com amostras maiores e metodologias padronizadas, capazes de validar sua acurácia diagnóstica em diferentes populações. Além disso, a integração entre abordagens baseadas em proteômica, metabolômica e microRNAs poderá contribuir para o desenvolvimento de painéis diagnósticos mais robustos do que a utilização de biomarcadores isolados. Superados esses desafios, esses testes poderão representar importante avanço para o diagnóstico precoce da endometriose, reduzindo a necessidade de procedimentos invasivos, diminuindo o atraso diagnóstico e favorecendo a implementação de estratégias terapêuticas em fases iniciais da doença.

CONCLUSÃO

Os biomarcadores não invasivos representam uma estratégia promissora para o diagnóstico precoce da endometriose, com potencial para reduzir o atraso diagnóstico e favorecer a implementação de condutas terapêuticas em estágios iniciais da doença. As evidências analisadas demonstram que proteínas plasmáticas, microRNAs circulantes e salivares, pequenas vesículas extracelulares e perfis metabolômicos apresentam resultados encorajadores quanto à identificação de pacientes com endometriose, refletindo alterações fisiopatológicas relacionadas aos processos inflamatórios, imunológicos e angiogênicos da enfermidade. Entretanto, apesar dos avanços observados, ainda existem limitações importantes, como a heterogeneidade metodológica entre os estudos, a ausência de padronização das técnicas analíticas e a necessidade de validação em populações maiores e multicêntricas. Dessa forma, conclui-se que, embora esses biomarcadores ainda não possam substituir os métodos



diagnósticos convencionais, seu desenvolvimento representa uma perspectiva relevante para a construção de ferramentas diagnósticas mais precoces, precisas e menos invasivas, contribuindo para a melhoria da assistência às mulheres com endometriose.

REFERÊNCIAS

1. AZEZE, Getnet Gedefaw et al. Proteomics approach to discovering non-invasive diagnostic biomarkers and understanding the pathogenesis of endometriosis: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Translational Medicine*, v. 22, n. 685, 2024.
2. GHASEMI, Fahimeh et al. MicroRNAs Dysregulation as Potential Biomarkers for Early Diagnosis of Endometriosis. *Biomedicines*, v. 10, n. 2558, 2022.
3. NAZRI, Hannah M. et al. The role of small extracellular vesicle-miRNAs in endometriosis. *Human Reproduction*, v. 38, n. 12, p. 2296–2311, 2023.
4. SCHOEMAN, E. M. et al. Identification of plasma protein biomarkers for endometriosis and the development of statistical models for disease diagnosis. *Human Reproduction*, v. 40, n. 2, p. 270–279, 2025.
5. ANASTASIU, Costin Vlad et al. Biomarkers for the Noninvasive Diagnosis of Endometriosis: State of the Art and Future Perspectives. *International Journal of Molecular Sciences*, v. 21, n. 5, p. 1750, 2020.
6. BENDIFALLAH, Sofiane et al. Salivary MicroRNA Signature for Diagnosis of Endometriosis. *Journal of Clinical Medicine*, v. 11, n. 3, p. 612, 2022.
7. ORTIZ, Camila N.; TORRES-REVERÓN, Annelyn; APPLEYARD, Caroline B. Metabolomics in endometriosis: challenges and perspectives for future studies. *Reproduction and Fertility*, v. 2, n. 2, p. R35–R50, 2021.



CONTOS E CANTOS DE MENARCA: ARTE E EDUCAÇÃO MENSTRUAL PARA CUIDADO E AUTONOMIA DE ADOLESCENTES

 10.56161/sci.ed.20260527RE13

Liv da Silva Monteiro

Bióloga, Faculdade Frassinetti do Recife (FAFIRE)

Mestre em Saúde Humana e Meio Ambiente, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Pós-graduanda em Saúde da Mulher, Faculdade Líbano

RESUMO: A menarca, enquanto marco de transformação na vida das meninas, envolve aspectos biológicos, emocionais e socioculturais que demandam espaços seguros de informação e acolhimento. Entretanto, a experiência menstrual ainda é atravessada por tabus, desinformação e desigualdades que impactam a relação das adolescentes com seus corpos. Este artigo apresenta um relato de experiência do projeto “*Contos e Cantos de Menarca*”, realizado com recursos do FUNCULTURA/FUNDARPE, integrando uma política pública de incentivo às ações artístico-educativas em Pernambuco. A ação foi realizada em maio de 2025, mês da Dignidade Menstrual, com circulação por seis instituições culturais e educativas de cinco cidades do Nordeste brasileiro, contemplando 180 adolescentes a partir de 12 anos, estudantes da rede pública. As ações integraram contação de histórias, rodas de conversa e oficinas artístico-pedagógicas, utilizando recursos lúdicos (útero de feltro, modelos anatômicos da vulva, produtos de higiene menstrual sustentáveis, livros, pinturas e colagens) como ferramentas metodológicas para facilitar a compreensão sobre os corpos, ciclos menstruais e sentimentos relacionados à adolescência. A experiência revelou a potência da arte e da ludicidade como estratégias educativas para promover autonomia, fortalecer vínculos, estimular a expressão de sentimentos e criar espaços seguros de diálogo sobre menstruação, autocuidado e enfrentamento às violências contra jovens meninas.

Palavras-chave: Educação menstrual; Arte-educação; Ludicidade.

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase marcada por intensas transformações físicas, emocionais e sociais. Entre essas mudanças, a menarca — primeira menstruação — representa um acontecimento significativo na construção da identidade feminina e na relação das meninas com seus corpos.

Enquanto processo natural vivenciado social e culturalmente, a menstruação ainda é frequentemente associada ao silêncio, vergonha e desconhecimento. Muitas adolescentes chegam a esse momento sem informações adequadas sobre a morfologia e o funcionamento do





próprio corpo, os cuidados necessários durante o ciclo menstrual e as mudanças emocionais que podem acompanhar essa fase.

A ausência de espaços educativos acolhedores pode contribuir para a manutenção de mitos, inseguranças e vulnerabilidades. Além disso, o período da adolescência é marcado por situações de violência, assédio e violações de direitos, tornando fundamental a criação de ambientes seguros de escuta, orientação e fortalecimento da autonomia.

Nesse contexto, práticas educativas baseadas na arte e na ludicidade apresentam-se como importantes ferramentas metodológicas, pois possibilitam abordar temas sensíveis de maneira acessível, participativa e afetuosa. A utilização de histórias, imagens, objetos pedagógicos e processos criativos favorece a construção coletiva de conhecimentos, permitindo que adolescentes expressem dúvidas, sentimentos e experiências.

Articulando literatura, música, artes visuais e educação em saúde para promover reflexões sobre menarca, dignidade menstrual, autocuidado e valorização dos corpos femininos; o projeto *“Contos e Cantos de Menarca”* foi idealizado por Liv Monteiro, bióloga e Terapeuta da saúde da Mulher e da Adolescente, e o Grupo Tapete Voador, composto pelas multiartistas Milla Puntel e Bruna Peixoto. A ação cultural foi realizada com recursos do Fundo Pernambucano de Incentivo à Cultura (FUNCULTURA), por meio da Fundação do Patrimônio Histórico e Artístico de Pernambuco (FUNDARPE), integrando uma política pública de incentivo à produção cultural e ao desenvolvimento de ações artístico-educativas no estado de Pernambuco.

Arte e ludicidade como ferramentas de educação menstrual

A educação menstrual pode ser compreendida como um processo educativo contínuo que promove conhecimentos, reflexões e práticas relacionadas à menstruação de forma integral, considerando suas dimensões biológicas, emocionais, sociais, culturais e de direitos. Nesse processo, metodologias lúdicas possibilitam transformar conteúdos muitas vezes considerados difíceis ou constrangedores em experiências educativas mais próximas da realidade das adolescentes. Elementos concretos e simbólicos, como modelos anatômicos, produtos menstruais, histórias e atividades artísticas, favorecem a compreensão dos processos corporais e estimulam a participação ativa.



As práticas artísticas também possibilitam que sentimentos e experiências sejam expressos por diferentes linguagens. Pinturas, colagens e narrativas tornam-se ferramentas para elaboração de percepções sobre o corpo, identidade e pertencimento.

METODOLOGIAS: Contação de histórias, Rodas de conversa e Oficina artístico-pedagógica

O projeto “*Contos e Cantos de Menarca*” foi realizado durante o mês de maio de 2025, período dedicado internacionalmente às discussões sobre dignidade menstrual, com ações gratuitas em cinco cidades do Nordeste, a saber: Recife, Caruaru, Belo Jardim, em Pernambuco; Maceió, em Alagoas; e João Pessoa, na Paraíba. As atividades foram realizadas em bibliotecas, equipamentos culturais e instituições educativas, contemplando 180 adolescentes a partir de 12 anos, estudantes de escolas públicas. A programação foi organizada em três momentos metodológicos principais: i. Contação de histórias; ii. Rodas de conversa; iii. Oficina artístico-pedagógica: Literatura de Menarca.

A narrativa central da atividade, na qual articularam-se literatura e ancestralidade, foi construída a partir do conto “*Como Nascem as Bruxas?*”, inspirado na obra de Ismael Chedid, apresentado por meio da técnica japonesa Kamishibai (teatro de papel). A contação de histórias foi realizada pelo Grupo Tapete Voador¹, integrando literatura, música, poesia e elementos simbólicos relacionados aos ciclos femininos. A linguagem artística possibilitou uma aproximação sensível com o tema da menarca, estimulando a imaginação e criando uma atmosfera acolhedora para o diálogo posterior.

As rodas de conversas, espaços voltados à escuta, informação e proteção, foram conduzidas por Liv Monteiro, constituindo espaços de troca sobre menstruação, autocuidado, emoções, sustentabilidade e direitos. Durante os encontros, foram utilizados recursos pedagógicos como: útero confeccionado em feltro; representação da vulva; coletores menstruais; absorventes de pano; calcinhas menstruais e livros educativos. Esses materiais contribuíram para tornar os conteúdos mais compreensíveis e facilitaram a interação das

¹ O Tapete Voador é um grupo artístico de Recife/PE, composto por Milla Puntel e Bruna Peixoto, dedicado à Contação de histórias e às artes narrativas, reconhecido especialmente pelo uso do teatro de papel Kamishibai. Atua em ações formativas, apresentações e oficinas voltadas para escolas, projetos culturais e comunidades diversas. Seu trabalho busca democratizar o acesso à literatura por meio de linguagens criativas, afetivas e inclusivas. O grupo desenvolve metodologias próprias que aproximam crianças, jovens e adultos da leitura, fortalecendo vínculos comunitários e estimulando a imaginação. Com trajetória consolidada, o Tapete Voador se destaca pela sensibilidade artística e pelo compromisso com a educação, a cultura e a valorização das narrativas tradicionais e contemporâneas.



participantes. Um aspecto significativo observado durante as rodas foi a emergência de relatos relacionados a situações de assédio e violência vivenciadas pelas adolescentes. A criação de um ambiente seguro de escuta possibilitou que essas experiências fossem compartilhadas, fortalecendo reflexões sobre proteção, autocuidado, limites corporais e busca por apoio.

A oficina “**Literatura de Menarca**” utilizou pinturas e colagens como ferramentas de expressão artística e construção coletiva de conhecimentos. Através dos processos criativos, as adolescentes puderam representar sentimentos, percepções e experiências relacionadas às transformações corporais e emocionais vivenciadas nessa fase. A arte funcionou como uma linguagem de expressão e elaboração simbólica, permitindo que cada participante construísse sua própria narrativa sobre corpo, ciclos e identidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A realização do projeto demonstrou que ações educativas fundamentadas na arte, na literatura e na ludicidade podem ampliar significativamente a participação das adolescentes e favorecer processos de aprendizagem mais humanizados. O acompanhamento dos resultados ocorreu de forma qualitativa, mediante observação participante, registros da equipe executora e narrativas compartilhadas nas rodas de conversa, possibilitando identificar percepções, interações e aprendizagens construídas ao longo das atividades.

Entre os principais resultados observados destacam-se: a ampliação do conhecimento sobre o funcionamento dos corpos e dos ciclos menstruais; a redução de inseguranças e dúvidas relacionadas à menstruação; o fortalecimento da autoestima, da autonomia e do autocuidado; a criação de espaços seguros para compartilhamento de experiências; o estímulo à expressão artística, corporal e emocional; a aproximação entre literatura, cultura e educação em saúde.

Ao final da atividade, os relatos das participantes evidenciaram maior compreensão sobre a menarca e os processos corporais, além de demonstrarem maior segurança para dialogar sobre o tema com familiares, colegas e educadores. Embora não tenham sido utilizados instrumentos padronizados de avaliação pré e pós-intervenção, a sistematização dos registros produzidos pela equipe permitiu identificar mudanças na participação, no nível de interação e na qualidade das discussões ao longo das oficinas.

As rodas de conversa evidenciaram a importância da criação de espaços permanentes de escuta para adolescentes, especialmente diante do surgimento de relatos espontâneos de



assédio, violência de gênero e inseguranças relacionadas às transformações corporais. A metodologia adotada possibilitou ainda que temas sensíveis fossem abordados de forma acolhedora, sem julgamento, fortalecendo o sentimento de pertencimento, confiança e proteção entre as participantes.

Em diálogo com o trabalho de Danielle Dagoberto Bastos (2026), que aborda os círculos de mulheres realizados na cidade do Recife durante a pandemia (2020-2021), consideramos que a disseminação crescente desta prática no país evidencia demandas urgentes por espaços de escuta que promovam o autocuidado e autoconhecimento entre mulheres. Nossos achados dialogam também com estudos que apontam as metodologias participativas, a educação em saúde baseada na ludicidade e as práticas artísticas, como estratégias capazes de favorecer a aprendizagem significativa, o protagonismo juvenil e a promoção da saúde integral (FREIRE, 1996; BRASIL, 2022; COSCRATO; PINA; MELLO, 2010). Da mesma forma, pesquisas sobre dignidade menstrual ressaltam que o acesso à informação qualificada e a espaços de diálogo contribui para reduzir estigmas e fortalecer a autonomia de meninas e adolescentes.

Dentre os desafios identificados, este relato apresenta resultados predominantemente qualitativos, fundamentados na observação participante e nas narrativas produzidas durante a experiência, sem utilização de instrumentos objetivos para mensuração do impacto das intervenções. Além disso, a atividade foi realizada em um único contexto educativo, embora em diferentes cidades nordestinas, o que limita a generalização dos resultados. Estudos futuros poderão incorporar avaliações pré e pós-intervenção, produzindo evidências mais robustas sobre os efeitos das metodologias lúdico-educativas na promoção da saúde menstrual.

CONCLUSÃO

O projeto “*Contos e Cantos de Menarca*” evidencia a potência da arte e da ludicidade como ferramentas educativas para abordar a menarca, a dignidade menstrual e os direitos das adolescentes. A integração entre literatura, música, rodas de conversa e oficinas artísticas possibilitou transformar informações sobre os corpos femininos em experiências sensíveis, participativas e significativas.

A utilização de recursos lúdicos e metodologias criativas favoreceu a compreensão sobre os ciclos menstruais, estimulou a expressão de sentimentos e possibilitou a construção de espaços seguros para diálogo sobre temas como autocuidado, autoestima, assédio e violência.



Mais do que uma ação cultural, o projeto configurou-se como uma prática de educação integral para a autonomia (FREIRE, 1996), reconhecendo a arte como mediadora do conhecimento e instrumento de transformação social. Ao promover escuta, acolhimento e autonomia, iniciativas como essa contribuem para que adolescentes desenvolvam relações mais saudáveis com seus corpos e tenham acesso a informações fundamentais para uma vivência menstrual digna e consciente.

REFERÊNCIAS

BASTOS, Danielle Goberto. **Círculos de mulheres no Recife (2020-2021): Novas ações políticas de cuidado numa perspectiva decolonial**. Universidade Federal Rural de Pernambuco (Mestrado em História). Recife: PPGH, 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de Saúde da Adolescente**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Saúde na Escola: Caderno do Gestor**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

COSCRATO, Gisele; PINA, Juliana Coelho; MELLO, Débora Falleiros de. Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 257–263, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000200017>. Acesso em: 26 jul. 2026.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Escola Fiocruz de Governo. Sistema Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS). **Promoção da Saúde e da Dignidade Menstrual**. Brasília: Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz, 2026.

HOOKS, bell. **Ensinando a transgredir: a educação como prática da liberdade**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2013.



ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA HEMORRAGIA PÓS-PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

doi® 10.56161/sci.ed.20260527RE14

Thayná Bárbara Pereira Campos

Graduanda em Enfermagem, Faculdade Wenceslau Braz.

Ana Clara Jofre Correa

Graduanda em Enfermagem, Faculdade Wenceslau Braz.

Sophia Helena de Campos

Graduanda em Enfermagem, Faculdade Wenceslau Braz.

Agnes Aparecida dos Santos

Prof.^a Me, Faculdade Wenceslau Braz

Introdução: A hemorragia pós-parto configura-se como uma das principais causas de morbimortalidade materna, exigindo assistência qualificada da equipe de enfermagem para sua prevenção e manejo precoce. **Objetivo:** identificar como se dá a atuação da enfermagem na prevenção da hemorragia no pós-parto. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS e MEDLINE, utilizando os descritores "Enfermagem", "Hemorragia pós-parto" e "Prevenção", combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, em português, publicados até agosto de 2025 e relacionados ao tema, resultando em quatro estudos para análise. **Resultados:** A enfermagem desempenha papel fundamental desde o pré-natal até o puerpério, por meio da identificação precoce de fatores de risco, educação em saúde, monitoramento dos sinais vitais, avaliação do tônus uterino, quantificação das perdas sanguíneas, aplicação de protocolos assistenciais, administração de uterotônicos, realização de massagem uterina e capacitação contínua da equipe. Além disso, a estratificação do risco e a vigilância intensiva favorecem intervenções oportunas e reduzem complicações. **Conclusão:** A atuação qualificada da enfermagem, associada à adoção de protocolos e ao trabalho multiprofissional, contribui significativamente para a prevenção da hemorragia pós-parto e para a redução da mortalidade materna. **Palavras-chave:** Hemorragia pós-parto; Prevenção; Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A Hemorragia pós-parto (HPP) é caracterizada pela perda sanguínea acima de 500 ml em partos naturais e acima de 1000 ml em cesarianas nas primeiras 24 horas após o parto, de modo que a estabilidade hemodinâmica da mulher seja prejudicada. A HPP representa uma das principais emergências obstétricas, sendo considerada um grande desafio para a equipe de enfermagem, uma vez que está diretamente relacionada à mortalidade materna em nível mundial (Xavier et al., 2025).

Nesse contexto, a enfermagem exerce papel crítico e central, tanto na prevenção desta complicação e na detecção precoce dos sinais clínicos, quanto na intervenção rápida e eficaz, assegurando qualidade e sucesso da assistência à puérpera (Xavier et al., 2025).





Sendo assim, compreender os desafios relacionados à prevenção, diagnóstico e manejo da hemorragia pós-parto é fundamental para subsidiar práticas qualificadas que contribuam para a redução da mortalidade materna e para a melhoria dos desfechos obstétricos. Tem-se como objetivo do presente trabalho identificar como se dá a atuação da enfermagem na prevenção da hemorragia no pós-parto.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura, em bases de dados científicas, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Lilacs e Medline, no dia 24 de agosto de 2025, com os Descritores em Ciência da Saúde: "Enfermagem", "Hemorragia pós-parto" e "Prevenção". Para cruzamento dos descritores, por pares, foi utilizado o operador booleano AND. Utilizou-se como questão norteadora da pesquisa: Quais são os métodos de prevenção utilizados pela equipe de enfermagem no cenário de hemorragia pós-parto? Critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, publicados até 23 de agosto de 2025, em português, que abordassem a temática e respondessem à questão de pesquisa. Evidenciados 16 artigos, que após leitura dos títulos, 12 foram excluídos por não abordarem a temática, resultando em 4 artigos para leitura completa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos artigos revelou inúmeros métodos de prevenção que podem ser utilizados pela equipe de enfermagem. De acordo com Wilson (2025), destaca a importância dos enfermeiros no ensino às mães sobre o reconhecimento precoce da hemorragia pós-parto. Essa educação é realizada por meio de visitas domiciliares, que oferecem a oportunidade de reconhecer sinais precoces de alerta, fornecer educação em saúde e, se necessário, direcionar para intervenção médica urgente.

Dessa forma, a principal função é educar as mães sobre como reconhecer os sintomas e quando buscar ajuda, visto que o ensino pós-parto inadequado é comum. Por meio da orientação, a mulher deve ser capaz de identificar os sintomas iniciais da HPP: sangramento intenso, vermelho vivo, que satura mais de um absorvente por hora, ou a presença de coágulos do tamanho de um ovo ou maiores, para que, assim, complicações sejam evitadas (Wilson, 2025).

Betti (2021), apontou que a prevenção da hemorragia pós-parto depende fundamentalmente da atuação qualificada da equipe de enfermagem, dando assistência desde o pré-natal até o período puerperal, contribuindo com aspectos como um acompanhamento pré-natal de qualidade, na qual o enfermeiro identifica precocemente os fatores de risco da puerpera,



realiza exames periódicos e ensina a gestante sobre alguns sinais de alerta para a hemorragia pós-parto.

No período pós-parto, o enfermeiro faz o monitoramento rigoroso dos sinais vitais, avaliando o tônus uterino e involução uterina, quantifica a perda de sangue e reconhece precocemente a "hora de ouro" (primeiros 60 minutos após o início do sangramento), além de aplicar o protocolo dos 4Ts (Tônus, Trombina, Tecido e Trauma) permitindo intervenção imediata, se necessário. Ademais, faz a preparação da equipe de enfermagem através de educação continuada com os profissionais, mantendo-os atualizados e preparados para atender e prevenir a HPP, promovendo um cuidado humanizado e efetivo (Betti, 2021).

Pereira (2025) abordou as dificuldades na implementação da Enfermagem de Práticas Avançadas (EPA) no atendimento pré-hospitalar. Destacam-se a falta de regulamentação específica no Brasil, a indefinição de atribuições, a formação profissional insuficiente, a resistência de outras categorias, o desconhecimento da população e dos gestores sobre a EPA, além de dificuldades éticas, legais e de remuneração. A inexistência de modelos consolidados no país também limita sua adoção.

A prevenção de complicações após o parto depende da atuação cuidadosa da equipe de enfermagem, incluindo as parteiras. A avaliação antecipada de fatores de risco, como múltiplas gestações, histórico de hemorragias, distúrbios de coagulação, possibilita intervenções imediatas. A utilização de medicamentos uterotônicos e a realização de massagem no útero são medidas importantes para promover a contração e minimizar os sangramentos. O acompanhamento constante dos sinais vitais e do volume de sangramento permite identificar alterações de maneira precoce (Pereira et al., 2025).

Além disso, deve-se orientar a paciente sobre sinais de alerta e manter uma comunicação clara, pois são fatores que contribuem para a segurança pós parto. O artigo ressalta ainda que essas práticas exigem habilidade, vigilância constante e trabalho em equipe para garantir uma assistência segura e eficaz (Pereira et al., 2025).

Xavier (2025) destaca como métodos de prevenção de HPP pela equipe de enfermagem: diagnóstico e tratamento durante o pré-natal de anemias, coagulopatias e desidratação, e controle da diabetes; pinçamento precoce do cordão umbilical e tração controlada do cordão umbilical para entrega da placenta; administração de fármacos uterotônicos após o parto. O fármaco mais indicado é a ocitocina, porém o misoprostol oral também pode ser utilizado de forma alternativa; palpação abdominal para avaliação da contratura uterina, após saída da



placenta e a cada 15 minutos durante as primeiras duas horas após o parto, pois possibilita a identificação precoce da atonia uterina; observação rigorosa da mulher durante uma a duas horas e incentivo a presença de acompanhante; o contato pele a pele mãe e filho, o uso racional de ocitocina durante o trabalho de parto, a realização de episiotomia seletiva, a massagem uterina após a dequitação e a não realização da manobra de Kristeller são medidas preventivas adicionais (Xavier et al., 2025).

As mulheres classificadas como de baixo risco em contrair HPP devem ser adotados todos os cuidados acima mencionados. As de médio risco além dos cuidados gerais, devem ser adicionados os cuidados com acesso venoso periférico, exames de hemograma e tipagem sanguínea. As de alto risco deve ser adicionadas além dos cuidados gerais e os de médio risco, reservas de sangue (duas bolsas de concentrado de hemácias) e prova cruzada.

CONCLUSÃO

A análise realizada demonstra que a atuação da enfermagem é decisiva para a prevenção e o manejo adequado da hemorragia pós-parto, uma vez que o cuidado prestado contempla desde a detecção precoce dos fatores de risco até intervenções imediatas e eficazes diante das primeiras manifestações clínicas. Observa-se que estratégias como a educação em saúde direcionada às puérperas, o acompanhamento qualificado durante o pré-natal e a vigilância intensiva no período pós-parto imediato configuram-se como práticas fundamentais para a redução da mortalidade materna.

Além disso, a capacitação contínua da equipe de enfermagem e a aplicação de protocolos bem estabelecidos favorecem respostas mais rápidas e seguras frente às complicações. Dessa forma, fica evidente que o fortalecimento das práticas de enfermagem, aliado à integração multiprofissional, é essencial para ampliar a segurança da assistência obstétrica e contribuir para a melhoria nos resultados relacionados à saúde materna.

REFERÊNCIAS

- BETTI, Thaís. **Fatores associados à hemorragia pós-parto primária em um hospital universitário**. 2021. 110 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Porto Alegre.
- PEREIRA, A. C.; SILVA, M. F.; OLIVEIRA, R. S. **Roles and challenges encountered by midwives in the management of postpartum haemorrhage during vaginal delivery**. *Nursing Open*, v. 9, n. 2, p. 2221, 2025. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nop2.2221>. Acesso em: 24 ago. 2025.
- WILSON, Abrianna. **Preventing postpartum complications: the role of home healthcare nurses**. *Home Healthcare Now*, v. 43, n. 3, p. 138-143, May/June 2025. DOI: 10.1097/NHH.0000000000001347.
- XAVIER, A. C.; COURA, C. D. de O.; VIEIRA, J. G.; SILVA, L. E. C.; SANTOS, L. G. dos; DUARTE, T. N. de A.; FERREIRA, B. E. S. **Atuação do Enfermeiro em Intercorrências Hemorrágicas no Período Puerperal: Revisão Bibliográfica**. *Nursing Edição Brasileira, [S. l.]*, v. 29, n. 319, p. 10375–10384, 2025. DOI: 10.36489/nursing.2025v29i319p10375-10384. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3209>. Acesso em: 24 ago. 2025.



ASSOCIAÇÃO ENTRE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E DESFECHOS PSICOLÓGICOS NO PUERPÉRIO: EVIDÊNCIAS NA PRÁTICA ASSISTENCIAL

 10.56161/sci.ed.20260527RE15

Luiz Henrique Cunha dos Santos, Fabio Adriano de Araújo Junior, Tainã Ramos Braz, Ítalo Lucas da Silva Dias, Ana Helloysa Biones Ferreira, Lais de Lima Moraes Araújo, Aline Marrara, Barbara Cristina Ferreira, Gabriela Souza Modesto, Mauricio Aparecido Terrani Sentinella

RESUMO: **Objetivo:** revisar as evidências científicas sobre a associação entre a violência obstétrica e os desfechos psicológicos no puerpério, destacando suas repercussões para a saúde mental materna e para a qualidade da assistência obstétrica. **Metodologia:** trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada na base de dados PubMed, utilizando os descritores "Obstetric Violence" AND "Postpartum Period" AND "Maternal Health", combinados pelo operador booleano AND. Foram aplicados os filtros de publicações dos últimos dez anos, disponibilidade de texto completo gratuito (Free Full Text) e ordenação por Best Match. Após análise dos títulos, resumos e textos completos, foram selecionados dez estudos para compor a síntese narrativa. **Resultados:** as evidências demonstraram associação consistente entre a violência obstétrica e maior ocorrência de depressão pós-parto, transtorno de estresse pós-traumático, ansiedade, ideação suicida, redução da autoestima e pior qualidade de vida materna. Os estudos também evidenciaram que práticas assistenciais desrespeitosas, intervenções sem consentimento, negligência e restrição da autonomia da mulher comprometem significativamente a experiência do parto e seus desdobramentos no puerpério. Em contrapartida, modelos de assistência baseados no cuidado respeitoso, na comunicação efetiva, no consentimento informado e na humanização do parto mostraram-se fatores protetores para a saúde mental materna. **Conclusão:** a violência obstétrica constitui importante determinante dos desfechos psicológicos negativos no puerpério, reforçando a necessidade de fortalecer políticas públicas e estratégias de qualificação da assistência obstétrica, com foco na promoção de um cuidado ético, humanizado e centrado na mulher. **Palavras-chave:** Violência Obstétrica; Período Pós-Parto; Saúde Materna.

INTRODUÇÃO

A violência obstétrica tem sido amplamente reconhecida como uma importante violação dos direitos das mulheres e um desafio persistente para a qualidade da assistência materna em diferentes sistemas de saúde. Esse fenômeno compreende práticas de desrespeito, abuso físico, verbal ou psicológico, negligência, discriminação, intervenções desnecessárias ou realizadas sem consentimento livre e esclarecido, além da restrição da autonomia feminina durante a gestação, parto e puerpério (SANDO et al., 2016; MIRANDA et al., 2025). Embora a Organização Mundial da Saúde e entidades internacionais reforcem a necessidade de uma





assistência obstétrica respeitosa, humanizada e centrada na mulher, estudos demonstram que essas práticas ainda ocorrem com elevada frequência em diversos países, independentemente do nível de desenvolvimento econômico ou da organização dos serviços de saúde (SANDO et al., 2016; PERERA et al., 2018; MARCOS-GARCES et al., 2025).

Nos últimos anos, a compreensão sobre os impactos da violência obstétrica ampliou-se para além das repercussões físicas, evidenciando importantes consequências para a saúde mental materna. Experiências negativas durante o parto podem transformar um evento fisiológico e esperado em uma vivência potencialmente traumática, marcada por sentimentos de medo, humilhação, impotência, perda da dignidade, ansiedade, solidão e insegurança. Essas repercussões emocionais podem persistir por meses após o nascimento, comprometendo a adaptação ao puerpério, o estabelecimento do vínculo entre mãe e recém-nascido, a amamentação, a confiança nos serviços de saúde e até mesmo o desejo de futuras gestações (PERERA et al., 2018; MARCOS-GARCES et al., 2025; BASILE-IBRAHIM et al., 2024).

Diversas investigações observacionais identificam associação significativa entre a exposição à violência obstétrica e maior ocorrência de depressão pós-parto, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), ansiedade, redução da autoestima, pior qualidade de vida e aumento do risco de ideação suicida, indicando que a forma como a mulher é assistida durante o parto representa importante determinante da saúde mental no período puerperal (MARTÍNEZ-VÁZQUEZ et al., 2022; MARTÍNEZ-GALIANO et al., 2025; ORTIZ-ESQUINAS et al., 2025; KOHAN; MENA-TUDELA; YOUSEFLU, 2025). Paralelamente, revisões recentes demonstram que modelos de assistência baseados no respeito, na comunicação efetiva, no consentimento informado e no apoio contínuo durante o trabalho de parto atuam como fatores protetores, reduzindo a ocorrência de desfechos psicológicos negativos e promovendo melhores resultados maternos e neonatais (BASILE-IBRAHIM et al., 2024; MIRANDA et al., 2025).

Diante da crescente produção científica sobre o tema, torna-se necessária a síntese das evidências disponíveis acerca da relação entre violência obstétrica e desfechos psicológicos no puerpério. A compreensão dessa associação pode subsidiar estratégias voltadas à qualificação da assistência obstétrica, à implementação de práticas baseadas no cuidado respeitoso e à formulação de políticas públicas que assegurem uma experiência de parto segura, ética, humanizada e centrada nas necessidades das mulheres.



MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, escolhida por possibilitar uma síntese ampla e descritiva das evidências disponíveis sobre a associação entre violência obstétrica e desfechos psicológicos no puerpério, considerando a diversidade metodológica dos estudos publicados sobre o tema. A busca bibliográfica foi realizada na base de dados PubMed (National Library of Medicine), utilizando os descritores em inglês "Obstetric Violence" AND "Postpartum Period" AND "Maternal Health", combinados pelo operador booleano AND. Foram aplicados os filtros de publicações dos últimos dez anos, disponibilidade de texto completo gratuito (Free Full Text) e ordenação dos resultados por Best Match, visando priorizar estudos com maior relevância científica.

Inicialmente, foram identificados 56 artigos. A seleção ocorreu por meio da leitura dos títulos, resumos e, quando necessário, dos textos completos. Foram incluídos estudos publicados em periódicos científicos que abordassem diretamente a relação entre violência obstétrica e desfechos psicológicos no puerpério, incluindo pesquisas observacionais, estudos qualitativos, revisões de escopo e documentos institucionais relevantes. Foram excluídos trabalhos cujo foco principal estivesse relacionado à violência por parceiro íntimo, violência doméstica, morbidades maternas sem relação com a assistência obstétrica ou outras temáticas que não respondessem ao objetivo desta revisão.

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, dez estudos compuseram a síntese narrativa. Os artigos selecionados foram analisados quanto às características metodológicas, população estudada, formas de violência obstétrica investigadas, principais desfechos psicológicos avaliados e implicações para a prática assistencial. A análise foi realizada de forma descritiva, buscando identificar convergências e divergências entre os estudos, bem como suas contribuições para a qualificação da assistência obstétrica humanizada e para a promoção da saúde mental materna.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dez estudos evidenciou associação consistente entre a violência obstétrica e o comprometimento da saúde mental materna no período puerperal. As diferentes formas de violência relatadas incluíram abuso verbal, negligência, procedimentos realizados sem



consentimento, ausência de comunicação efetiva, restrição da autonomia da mulher, intervenções desnecessárias e tratamento desrespeitoso durante o trabalho de parto e parto (SANDO et al., 2016; PERERA et al., 2018; MIRANDA et al., 2025). Apesar das diferenças entre os contextos geográficos e modelos de assistência avaliados, os estudos convergem ao demonstrar que essas experiências negativas repercutem significativamente sobre o bem-estar físico, emocional e psicológico das mulheres.

Entre os desfechos psicológicos identificados, a depressão pós-parto foi um dos mais frequentemente associados à violência obstétrica. Martínez-Vázquez et al. (2022) observaram maior risco para sintomas depressivos entre mulheres que perceberam ter sofrido violência durante o parto. Em consonância, Martínez-Galiano et al. (2025) identificaram associação entre a percepção de tratamento inadequado e maior ocorrência de depressão pós-parto, além de maior risco de ideação suicida. Embora ambos os estudos apontem para a mesma direção, o primeiro enfatiza a percepção da violência obstétrica como fator de risco para depressão, enquanto o segundo amplia essa discussão ao relacionar a qualidade da assistência também ao risco de desfechos psicológicos mais graves.

A relação entre experiências traumáticas durante o parto e o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) também foi recorrente. Ortiz-Esquinas et al. (2025) identificaram maior probabilidade de sintomas compatíveis com TEPT até seis meses após o parto entre mulheres que relataram violência obstétrica. De forma semelhante, Yakupova, Suarez e Kharchenko (2022) observaram aumento dos sintomas de TEPT e depressão durante a pandemia de COVID-19, especialmente entre mulheres que relataram experiências negativas relacionadas à assistência recebida. Embora os estudos tenham sido conduzidos em contextos distintos, ambos reforçam que experiências negativas no parto podem produzir repercussões psicológicas prolongadas.

Os estudos qualitativos complementam esses achados ao evidenciar aspectos subjetivos que não são plenamente captados pelas pesquisas quantitativas. Perera et al. (2018) e Marcos-Garces et al. (2025) descrevem sentimentos recorrentes de medo, humilhação, impotência, perda da dignidade, ansiedade e frustração, demonstrando que a violência obstétrica compromete a experiência do parto e reduz a confiança das mulheres nos profissionais e serviços de saúde. Esses resultados reforçam que os impactos da violência extrapolam indicadores clínicos, afetando também a percepção do cuidado recebido e futuras decisões reprodutivas.



Outro aspecto importante refere-se à qualidade de vida no puerpério. Kohan, Mena-Tudela e Youseflu (2025) demonstraram que a violência obstétrica repercute negativamente sobre a qualidade de vida tanto por efeitos diretos quanto por mecanismos mediados pelo sofrimento psicológico. Em contrapartida, a revisão de escopo de Basile-Ibrahim et al. (2024) e a declaração da FIGO sobre cuidado respeitoso (Miranda et al., 2025) destacam que práticas fundamentadas na comunicação efetiva, no consentimento informado, no respeito à autonomia da mulher e no suporte contínuo durante o trabalho de parto estão associadas à redução dos desfechos psicológicos negativos. Assim, embora os estudos apresentem diferentes delineamentos metodológicos e populações, há consenso de que a qualificação da assistência obstétrica constitui estratégia essencial para prevenir a violência obstétrica e promover melhores resultados em saúde mental materna.

CONCLUSÃO

As evidências analisadas demonstram que a violência obstétrica está significativamente associada ao desenvolvimento de desfechos psicológicos negativos no puerpério, destacando-se depressão pós-parto, transtorno de estresse pós-traumático, ansiedade, ideação suicida e redução da qualidade de vida materna. Os estudos evidenciam que experiências de desrespeito, negligência, abuso e intervenções realizadas sem consentimento comprometem não apenas a experiência do parto, mas também a saúde mental e o bem-estar das mulheres no período pós-parto. Em contrapartida, a adoção de práticas assistenciais fundamentadas no respeito à autonomia da mulher, na comunicação efetiva, no consentimento informado e na humanização do cuidado mostrou-se um importante fator de proteção para a saúde materna. Dessa forma, torna-se imprescindível fortalecer políticas públicas e estratégias de educação permanente dos profissionais de saúde voltadas à prevenção da violência obstétrica e à promoção de uma assistência ética, segura e centrada na mulher, contribuindo para melhores desfechos psicológicos e maior qualidade da atenção obstétrica.

REFERÊNCIAS

1. BASILE-IBRAHIM, Bridget; COMBELLICK, Joan; MEAD, Thomas L.; et al. The social context of pregnancy, respectful maternity care, biomarkers of weathering, and postpartum mental health inequities: a scoping review. *International Journal of*



- Environmental Research and Public Health, Basel, v. 21, n. 4, art. 480, 2024. DOI: 10.3390/ijerph21040480.
2. KOHAN, Shahnaz; MENA-TUDELA, Desirée; YOUSEFLU, Samaneh. The impact of obstetric violence on postpartum quality of life through psychological pathways. *Scientific Reports*, London, v. 15, art. 4799, 2025. DOI: 10.1038/s41598-025-88708-8.
 3. MARCOS-GARCES, Paola M.; MORAN-RUIZ, Stefanny M.; SANTOS-ROSALES, Yuly R.; CORREA-LOPEZ, Miriam Y. Perception and experience of obstetric violence in postpartum women at a public hospital in Peru: a mixed study. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, Lima, v. 42, n. 1, p. 54–62, 2025. DOI: 10.17843/rpmesp.2025.421.14281.
 4. MARTÍNEZ-GALIANO, Juan Miguel; RUBIO-ALVAREZ, Ana; BALLESTA-CASTILLEJOS, Ana; et al. Risk of suicide and postpartum depression in women who feel they were treated inadequately during childbirth. *Women and Birth*, v. 38, art. 101858, 2025. DOI: 10.1016/j.wombi.2024.101858.
 5. MARTÍNEZ-VÁZQUEZ, Sergio; HERNÁNDEZ-MARTÍNEZ, Antonio; RODRÍGUEZ-ALMAGRO, Julián; DELGADO-RODRÍGUEZ, Miguel; MARTÍNEZ-GALIANO, Juan Miguel. Relationship between perceived obstetric violence and the risk of postpartum depression: an observational study. *Midwifery*, v. 108, art. 103297, 2022. DOI: 10.1016/j.midw.2022.103297.
 6. MIRANDA, Jezid; BAREGHAMYAN, Hasmik; THERRIEN, Michelle N. S.; et al. FIGO statement on respectful care: addressing disrespectful maternity care. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, v. 171, n. 3, p. 983–992, 2025. DOI: 10.1002/ijgo.70513.
 7. ORTIZ-ESQUINAS, Inmaculada; MAZOTERAS-PARDO, Victoria; MARTÍNEZ-GALIANO, Juan Miguel; et al. Perception of obstetric violence and risk of post-traumatic stress disorder at 6 months postpartum: an observational study. *Frontiers in Psychology*, v. 16, art. 1712911, 2025. DOI: 10.3389/fpsyg.2025.1712911.
 8. PERERA, Dinusha; LUND, Ragnhild; SWAHNBERG, Katarina; SCHEI, Berit; INFANTI, Jennifer J.; on behalf of the ADVANCE study team. 'When helpers hurt': women's and midwives' stories of obstetric violence in state health institutions, Colombo district, Sri Lanka. *BMC Pregnancy and Childbirth*, London, v. 18, art. 211, 2018. DOI: 10.1186/s12884-018-1869-z.
 9. SANDO, David; RATCLIFFE, Hannah; McDONALD, Kathleen; et al. The prevalence of disrespect and abuse during facility-based childbirth in urban Tanzania. *BMC Pregnancy and Childbirth*, London, v. 16, art. 236, 2016. DOI: 10.1186/s12884-016-1019-4.
 10. YAKUPOVA, Vera; SUAREZ, Anna; KHARCHENKO, Anna. Birth experience, postpartum PTSD and depression before and during the pandemic of COVID-19 in Russia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Basel, v. 19, n. 1, art. 335, 2022. DOI: 10.3390/ijerph19010335



ANÁLISE DE EVIDÊNCIAS SOBRE O USO DE PROBIÓTICOS PARA VAGINOSE BACTERIANA

 10.56161/sci.ed.20260527RE16

Liz Helena Pereira Silva

Bacharel em Farmácia, Unifap CE

Bárbara Mendes de Sousa

Bacharel em Farmácia, Unifap CE

Mariana Gomes Vidal Sampaio

Doutora em Ciências biológicas, UFPE

RESUMO: A vaginose bacteriana é uma disbiose prevalente em mulheres em idade reprodutiva, caracterizada pela redução de *Lactobacillus* e aumento de bactérias anaeróbias, apresentando altas taxas de recorrência mesmo após o tratamento padrão com metronidazol. Foi desenvolvido uma revisão sistemática da literatura com a seleção de ensaios clínicos randomizados publicados entre 2021 e 2026 na base de dados PubMed. Os resultados indicam que, embora a suplementação com diversas cepas de *Lactobacillus* (via oral ou vaginal) auxilie na restauração da microbiota saudável e na redução da reincidência em alguns casos, não há um consenso sobre sua eficácia no aumento das taxas de cura definitiva. Alguns estudos apontam que os probióticos influenciam positivamente a revitalização da flora, mas outros não encontraram diferenças estatisticamente relevantes na cura em comparação ao placebo ou apenas ao tratamento convencional. Conclui-se que, apesar do potencial papel coadjuvante na manutenção do ecossistema vaginal e benefícios indiretos à saúde intestinal, ainda faltam evidências robustas que sustentem o uso de probióticos como método isolado para a cura ou fortalecimento definitivo da barreira vaginal contra a patologia.

Palavras-chave: Vaginose bacteriana; Probióticos; Microbiota vaginal.

INTRODUÇÃO

A vaginose bacteriana (VB) é uma condição ginecológica de elevada prevalência, afetando em média cerca de 25% das mulheres em idade reprodutiva em todo o mundo. Trata-se de uma disbiose da microbiota vaginal, caracterizada por um desequilíbrio entre os microrganismos comensais protetores e espécies oportunistas, resultando em manifestações clínicas que podem variar de assintomáticas até quadros sintomáticos marcantes (Zhang et al, 2025; Rezazadeh et al, 2024). A microbiota vaginal saudável é predominantemente composta por espécies do gênero *Lactobacillus*, que desempenham papel essencial na manutenção do pH ácido, na produção de peróxido de hidrogênio e na proteção contra patógenos. No entanto, quando ocorre uma ruptura desse ecossistema, observa-se a redução significativa dos





lactobacilos e o aumento de populações como *Gardnerella vaginali*, *Atopobium vaginae*, *Mobiluncus* spp. e outros anaeróbios facultativos (Park et al, 2023).

Do ponto de vista clínico, a VB é frequentemente associada a sintomas como corrimento vaginal de odor desagradável, descrito como “fétido”, além de alterações na coloração e consistência da secreção. Contudo, é importante destacar que uma parcela significativa das mulheres permanece assintomática, o que dificulta o diagnóstico precoce e aumenta o risco de complicações. Mesmo na ausência de sintomas, a VB está relacionada a maior suscetibilidade a infecções sexualmente transmissíveis, devido à alteração da barreira natural de proteção ginecológica, reforçando sua relevância clínica e epidemiológica (Rezazadeh et al, 2024).

O tratamento padrão envolve o uso de antimicrobianos, principalmente o metronidazol, administrado por via oral ou tópica. Apesar da eficácia inicial, a recorrência da disbiose representa um desafio significativo: em até 50% das mulheres tratadas apresentam recidiva em até três meses após a intervenção (Qi et al, 2024). Assim, evidencia-se a complexidade da condição e a necessidade de estratégias complementares que promovam a restauração e manutenção da microbiota vaginal saudável. Nesse contexto, os probióticos têm sido amplamente estudados como potenciais aliados, uma vez que podem favorecer a recolonização por *Lactobacillus* e contribuir para a estabilidade do ambiente vaginal. No entanto, ainda é importante entender qual seria o probiótico mais eficaz para manutenção e/ou restauração da flora bacteriana natural do ambiente vaginal (Zhang et al, 2025).

A relevância da VB configura-se como um problema de saúde pública. Sua alta prevalência, recorrência e associação com outras condições ginecológicas e infecciosas reforçam a necessidade de aprofundar o conhecimento sobre sua fisiopatologia, estratégias terapêuticas e medidas preventivas. A busca por alternativas que reduzam a taxa de recorrência, como o uso racional de probióticos, representa uma linha de investigação promissora e de grande impacto potencial na saúde feminina. Assim, compreender os mecanismos envolvidos na disbiose vaginal e explorar abordagens inovadoras para sua prevenção e tratamento é fundamental para melhorar a qualidade de vida das mulheres e reduzir os riscos associados a essa condição (Zhang et al, 2021; Park et al, 2023). De forma geral, o trabalho objetiva a análise de evidências robustas acerca do uso de probióticos no auxílio ao manejo de quadros de vaginose bacteriana.



MÉTODOS

Foi desenvolvido um estudo de revisão sistemática da literatura utilizando do descritor “Vaginosis, Bacterial”, filtrando-se estudos randomizados da base de dados PubMed publicados nos últimos 5 anos (2026-2021), sem filtros de linguagem. Foram selecionados artigos que discutiam acerca do manejo da recorrência de vaginose bacteriana com uso de probióticos em mulheres saudáveis após tratamento padrão para vaginose bacteriana – metronidazol, além de artigos que discutiam sobre o uso de suplementação com probióticos compostos por cepas de bactérias já presentes na flora vaginal saudável, apresentando evidências sobre essa suplementação, compondo os critérios de inclusão. Já os critérios de exclusão foram compostos por artigos que discutiam sobre a vaginose bacteriana em mulheres com outras infecções sexualmente transmissíveis ou outras comorbidades já existentes, além de uso de probióticos em formas farmacêuticas tópicas, como gel, ou sobre a incidência de vaginose bacteriana em algum grupo específico. Também foram excluídos estudos que não são ensaios clínicos.

Com isso, foi realizado uma breve leitura dos títulos, e os artigos foram selecionados geraram uma posterior leitura atenta de seus resumos. Assim, após a análise crítica dos seus respectivos resumos, foi-se analisado os textos completos, guiada pelo algoritmo ROB 2 (Risk of Bias in randomized trials) a fim de identificar possíveis vieses de publicação. Portanto, com a busca inicial com o descritor principal, foram encontrados 6.406 artigos, e depois da aplicação dos filtros, restaram 74 artigos. Após a leitura de títulos e resumos, restaram 16 artigos, e depois da análise mais rigorosa dos textos completos foram adicionados 5 artigos na composição da discussão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os seguintes estudos foram utilizados na composição desse trabalho (Quadro 1)

Quadro 1 – Resultados da Revisão

Título	Autores/ Ano
Comparative efficacy of oral and vaginal probiotics in reducing the recurrence of bacterial vaginosis: a double-blind clinical trial	Rezazadeh <i>et al</i> , 2024



Orally administrated <i>Lactobacillus gasseri</i> TM13 and <i>Lactobacillus crispatus</i> LG55 can restore the vaginal health of patients recovering from bacterial vaginosis	Qi <i>et al</i> , 2024
Probiotics reduce the recurrence of asymptomatic bacterial vaginosis in Chinese women	Zhang <i>et al</i> , 2025
Efficacy and Safety of MED-01 Probiotics on Vaginal Health: A 12-Week, Multicenter, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Clinical Trial	Park <i>et al</i> , 2023
Probiotic <i>Lactobacillus rhamnosus</i> GR-1 and <i>Limosilactobacillus reuteri</i> RC-14 as an Adjunctive Treatment for Bacterial Vaginosis Do Not Increase the Cure Rate in a Chinese Cohort: A Prospective, Parallel-Group, Randomized, Controlled Study	Zhang <i>et al</i> , 2021

Fonte: Autoria própria (2026)

Em um estudo randomizado com mulheres com queixas de corrimento fétido, foram selecionadas 55 pacientes positivadas para vaginose com método de análise de Gram. Sendo divididas em dois grupos, 20 utilizaram de probióticos vaginal e 35 com probiótico oral – composto por cepas de *Lactobacillus*, ambos os probióticos de 24/24h, por 4 semanas - após tratamento padrão com metronidazol oral 500mg de 12/12h por uma semana. Cepas de *Lactobacillus*; oral mais fructooligosaccharide (FOS). Além disso, sexo sem proteção foi proibido, o que também pode auxiliar no reforço da flora natural, tendo em vista a um menor contato entre as regiões íntimas. Após as quatro semanas, foram detectados bons resultados em ambos os grupos, destacando a capacidade de revitalização da flora vaginal com *Lactobacillus* em ambas as apresentações após o tratamento padrão para vaginose (Rezazadeh et al, 2024).

Já em um trabalho comparativo entre 31 mulheres que foram expostas ao tratamento padrão com metronidazol, e outras 28 mulheres que utilizaram de metronidazol vaginal (200mg 24/24h por 7 dias) e probióticos por via oral - *Lactobacillus gasseri* TM13 e *Lactobacillus crispatus* LG55 $\geq 5 \times 10^9$ CFU - por 30 dias. Após o tratamento ambos os grupos foram acompanhados até 90 dias após intervenção, e foi constatado que o uso do probiótico não afetou os índices de cura definitiva, porém influenciou na restauração da saúde vaginal (Qi et al, 2023). Ou seja, acrescentando ao resultado anterior, é destacado como os probióticos influenciam na restauração da flora vaginal, porém não são diferenciais para cura (Rezazadeh et al, 2024; Qi et al, 2024).

Em uma pesquisa 358 mulheres com vaginose assintomática foram divididas igualmente e tratadas ou com probióticos ou com metronidazol, além de serem acompanhadas por 4 meses, a fim de observar a restauração da flora natural, e analisar comparação direta entre tratamento



padrão e suplementação. O tratamento consistiu em 10 dias de suplementação via oral com probióticos (*Lactobacillus delbrueckii* subsp. *lactis* DM8909, 1.0×10^9 (CFU)), ou 7 dias de metronidazol 400mg 1212h por 7 dias. Após o acompanhamento, o estudo revelou que as pacientes que utilizaram dos probióticos tiveram porcentagem de cura próxima a do grupo de pacientes que somente utilizou do tratamento padrão, porém reincidência com menor (Zhang et al, 2025). Assim, destacou-se o papel dos probióticos no auxílio da restauração da flora vaginal, em concordância com os trabalhos anteriores, porém evidenciando uma possível taxa de cura associada ao uso exclusivo dos probióticos (Rezazadeh et al, 2024; Qi et al, 2024; Zhang et al, 2025).

Já em um estudo de caso-controle, 50 pacientes receberam intervenção a vaginose bacteriana com o uso de cápsulas contendo 5.0×10^9 CFU de probióticos - 1.0×10^9 CFU de *Lactobacillus salivarius* MG242, *Lactobacillus fermentum* MG901, *Lactobacillus plantarum* MG989, *Lactobacillus paracasei* MG4272, e *Lactobacillus rhamnosus* MG4288. Enquanto o grupo que recebeu o placebo, composto por 51 pacientes, utilizou de cápsulas de maltodextrano. Ambos as cápsulas continham 500mg de ativo, e foram utilizadas por 12 semanas, e foram acompanhados pessoalmente a cada 6 semanas. Após 12 semanas, o grupo que utilizou do probiótico tiveram diminuição nos tamanhos das amostras de bactérias causadoras da vaginose, como, *Mobiluncus* spp., *Atopobium vaginae* e *Gardnerella vaginalis*, enquanto houve aumento dessas observações no grupo controle. Porém, a diferença entre os grupos não é tão estatisticamente relevante. Entretanto, *Lactobacillus fermentum* e *Lactobacillus paracasei* aumentaram significativamente no grupo que utilizou do probiótico em comparação ao grupo placebo, indicando fortalecimento da flora bacteriana natural. Com isso, há uma discordância em relação aos resultados dos estudos anteriores, onde evidencia-se, neste caso, que a suplementação não foi diferencial para o índice de cura, somente há dados que comprovam sua influência no fortalecimento da flora natural da área. Ademais, é válido ressaltar que não foi comparado o índice de reincidência (Park et al, 2023).

Em um estudo randomizado com 126 participantes diagnosticadas com vaginose bacteriana, foram divididos igualmente em dois grupos de 63 mulheres sem histórico prévio de doenças. Um dos grupos foi orientado a receber doses de probióticos orais contendo as cepas *Lactobacillus rhamnosus* GR-1 e *Lactobacillus reuteri* RC-14 ($\geq 1 \times 10^9$ CFU) diariamente por 30 dias, além de um metronidazol 0.2g por dia por 7 dias, administrado por via vaginal. Os outros participantes receberam somente orientações quanto ao uso de metronidazol por via



vaginal de 0.2g por 7 dias. As cepas utilizadas na confecção da suplementação não eram sensíveis a metronidazol, e todos os participantes foram proibidos de realizar relações sexuais durante os primeiros 7 dias de tratamento. Após isso os pacientes eram acompanhados com 30 e com 90 dias, e amostras de resíduos vaginais foram coletadas para análise (Zhang et al, 2021).

Os autores novamente destacam que não houve influência da suplementação nas taxas de cura, seja com 30 ou com 90 dias. Além disso, é destacado que o uso de metronidazol influencia na piora da flora vaginal, porém, o uso de probióticos não influenciou na mudança da flora vaginal na amostra analisada nos primeiros 30 dias, considerado um período de transição. Afinal, após 90 dias, tanto o grupo exposto a suplementação, como o sem suplementação apresentou fortalecimento na flora vaginal. Assim, infere-se que o uso de suplementação não é diferencial na cura ou fortalecimento da barreira natural vaginal, mas sim, que é necessário maior cuidado no período pós-tratamento, tendo em vista uma fragilidade da mucosa que pode a tornar mais suscetível a outras infecções ou recidivas. Ademais, o estudo destaca o papel diferencial da *Lactobacillus iners*, sendo a mais abundante dentre as espécies de *Lactobacillus*. Também destaca que o uso de probióticos orais gerou melhor impacto na saúde intestinal. Portanto, há uma discordância entre esse estudo e os anteriores, destacando pouca influência da suplementação na melhora dos quadros de vaginose bacteriana (Rezazadeh et al, 2024; Qi et al, 2024; Zhang et al, 2025; Park et al, 2023).

CONCLUSÃO

Portanto, evidencia-se que não existem fortes evidências acerca do uso de probióticos para cura da vaginose bacteriana, nem para uso de probióticos para o fortalecimento da flora vaginal natural. Ainda isso, existe uma concordância que o uso de cepas de *Lactobacillus* pode auxiliar na suplementação da flora vaginal, como também intestinal, tendo em vista a presença de cepas desse microrganismo de forma natural no corpo humano. Entretanto, a suplementação oral pode de forma indireta beneficiar mais o intestino levando em consideração a forma farmacêutica de cápsulas ou sachês, já a forma de óvulo pode apresentar ação local maior apesar de não existir estudos diretos comparando ambos.

REFERÊNCIAS

PARK S.H., et al. Efficacy and Safety of MED-01 Probiotics on Vaginal Health: A 12-Week, Multicenter, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Clinical Trial. **Nutrients**. v.15; n.2; p.331, 2023.



QI F., *et al.* Orally administrated *Lactobacillus gasseri* TM13 and *Lactobacillus crispatus* LG55 can restore the vaginal health of patients recovering from bacterial vaginosis. *Front Immunol.* v.14; e1125239, 2023.

REZAZADEH M.B., *et al.* Comparative efficacy of oral and vaginal probiotics in reducing the recurrence of bacterial vaginosis: a double-blind clinical trial. *BMC Womens Health.* v.24; n.1; p.575, 2024.

ZHANG R., *et al.* Probiotics reduce the recurrence of asymptomatic bacterial vaginosis in Chinese women.

Science Reports. v.15; n.1); e9689, 2025.

ZHANG Y., *et al.* Probiotic *Lacticaseibacillus rhamnosus* GR-1 and *Limosilactobacillus reuteri* RC-14 as an Adjunctive Treatment for Bacterial Vaginosis Do Not Increase the Cure Rate in a Chinese Cohort: A Prospective, Parallel-Group, Randomized, Controlled Study. *Front Cell Infect Microbiol.* v.11; e669901, 2021.



USO DE NANOPARTÍCULAS NA PREVENÇÃO E DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO: REVISÃO DE LITERATURA

Anderson Felipe do Nascimento

Graduando de farmácia, Universidade Federal de Pernambuco

Deyvson Arthur Silva de Souza

Graduando em Ciências Biológicas, Universidade Federal de Pernambuco/UFPE

Flavianne Laborda de Santana Cruz

Graduando em Ciências Biológicas, Universidade Federal de Pernambuco/UFPE

Bárbara Maria Ricardo dos Santos Neres

Graduanda em Ciências Biológicas - Licenciatura, Universidade Federal de Pernambuco

Júlio César Barbosa Monteiro

Graduando em Ciências Biológicas - Licenciatura, Universidade Federal de Pernambuco

Camila Lombardi Rodrigues

Graduanda em Medicina - Faculdades Integradas Aparício Carvalho

Elisabete Soares de Santana

Mestranda em Ciência dos Materiais, Universidade Federal de Pernambuco/UFPE

RESUMO: Introdução: O câncer do colo do útero representa um desafio global crítico de saúde pública, intimamente associado à infecção persistente por subtipos oncogênicos do papilomavírus humano. A nanotecnologia tem emergido como uma alternativa de superação de limitações do rastreamento citopatológico convencional por meio de experiências tecnológicas precisas e promissoras em diagnóstico molecular e de imagem. **Objetivo:** Analisar a aplicação de nanopartículas na prevenção, detecção precoce e tratamento do câncer do colo do útero, destacando avanços tecnológicos relacionados ao diagnóstico associado ao HPV. **Metodologia:** Síntese de estudos experimentais e ensaios clínicos envolvendo biossensores, sistemas de liberação de fármacos, terapia gênica e métodos diagnósticos baseados em nanotecnologia aplicados ao câncer cervical. Foram avaliadas nanopartículas metálicas, magnéticas e imunoconjugados utilizados em técnicas de detecção molecular, monitoramento tumoral e potencialização terapêutica. **Resultados:** Os estudos demonstraram que o uso de nanopartículas contribui para maior sensibilidade e especificidade na detecção precoce do HPV e das lesões cervicais. Biossensores nanoestruturados e sistemas assistidos por inteligência artificial apresentaram melhor desempenho no diagnóstico em comparação aos métodos convencionais. Nanopartículas funcionalizadas mostraram elevada capacidade de direcionamento celular, aumento da eficácia terapêutica e redução da toxicidade. Além disso, estratégias envolvendo CRISPR/Cas9, espectroscopia Raman e braquiterapia associada a nanopartículas evidenciaram potencial para inibição tumoral e aprimoramento do tratamento. **Conclusão:** As evidências indicam que a nanotecnologia representa uma estratégia promissora na prevenção, detecção precoce e tratamento do câncer do colo do útero. O emprego de nanopartículas, associado a biossensores, inteligência artificial e sistemas de liberação direcionada de fármacos, demonstrou maior sensibilidade e especificidade diagnóstica, além de potencializar a eficácia terapêutica com redução da toxicidade. Essas tecnologias favorecem a identificação precoce do HPV e das lesões cervicais, contribuindo para melhores desfechos clínicos. Entretanto, apesar dos resultados promissores, sua incorporação à prática clínica ainda





depende da realização de estudos clínicos robustos que confirmem sua segurança, eficácia e viabilidade para aplicação em larga escala.

Palavras-chave: Câncer do colo do útero; Diagnóstico precoce; HPV; Nanopartículas; Prevenção.

INTRODUÇÃO

O câncer do colo do útero é um dos principais problemas de saúde pública global, apresentando elevadas taxas de incidência e mortalidade, sobretudo em regiões de menor desenvolvimento socioeconômico. A infecção persistente pelo papilomavírus humano (HPV), especialmente pelos tipos oncogênicos de alto risco como o HPV-16 e o HPV-18, está diretamente estabelecido como o principal agente etiológico para o desenvolvimento de lesões precursoras e carcinoma cervical invasivo. Embora o rastreamento citopatológico convencional (exame de Papanicolau) tenha historicamente melhorado a sua detecção precoce, o mesmo ainda possui limitações, como a subjetividade da análise, taxas consideráveis de resultados falso-negativos e dependência extrema da experiência do profissional, o que impõe desafios à detecção precoce de maneira efetiva (Silva *et al.*, 2023).

Frente às presentes lacunas, faz-se necessário a incorporação de inovações tecnológicas como uma necessidade para aprimorar a linha de cuidado preventivo e diagnóstico do câncer do colo de útero. A nanotecnologia, por meio do uso de nanopartículas metálicas, magnéticas e semicondutoras, tem demonstrado um potencial revolucionário na área biomédica (Wang *et al.*, 2022) devido às suas propriedades físicas, químicas e ópticas singulares. As estruturas em escala nanométrica facilitam o desenvolvimento de métodos diagnósticos altamente sensíveis, como biossensores eletroquímicos e plataformas de imagem molecular, permitindo a identificação ultraprecisa de biomarcadores virais e celulares em estágios extremamente precoces (Smith & Jones, 2024).

Além do diagnóstico molecular e de imagem, as nanopartículas funcionalizadas atuam como agentes avançados para a liberação direcionada de fármacos e operadores terapêuticos (como sistemas baseados em CRISPR/Cas9), potencializando a eficácia do tratamento local, maximizando a absorção de dose em tratamentos radioterápicos e reduzindo a toxicidade sistêmica (Garcia *et al.*, 2025). Compreender o panorama científico atual sobre essas aplicações é fundamental para transpor as barreiras laboratoriais em direção à prática clínica viável (Patel *et al.*, 2025).

OBJETIVO

Analisar na literatura científica recente, a aplicação de nanopartículas na prevenção e detecção precoce do câncer do colo do útero, destacando o potencial da nanotecnologia no desenvolvimento de métodos diagnósticos mais sensíveis, terapias direcionadas e estratégias preventivas associadas ao HPV.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão da literatura integrativa, desenvolvida por meio de buscas realizadas nas bases de dados PubMed, Cochrane Library, Scopus e SciELO, abrangendo



publicações entre os anos de 2022 e 2026, a fim de reunir evidências científicas sobre o uso de nanopartículas na prevenção e detecção precoce do câncer do colo do útero. O estudo foi estruturado em cinco etapas: (1) definição da pergunta com base na estratégia PICO, (2) identificação dos estudos, (3) triagem com critérios de elegibilidade, (4) extração padronizada dos dados e (5) síntese dos resultados.

Para a elaboração da pergunta norteadora, foi utilizada a estratégia PICO, sendo composta por: P (População) mulheres com risco ou diagnóstico de câncer do colo do útero; I (Interesse) utilização de nanopartículas e nanotecnologia; Co (Contexto) prevenção e diagnóstico precoce. A partir dessa estratégia, definiu-se a seguinte pergunta norteadora: “Como o uso de nanopartículas pode contribuir para a prevenção e detecção precoce do câncer do colo do útero?”

A busca dos estudos foi realizada utilizando os descritores: (*“Nanoparticles” AND “Cervical Cancer” AND “Early Diagnosis” AND “Prevention” AND “HPV”*). Como critérios de inclusão, foram considerados artigos gratuitos, disponíveis em inglês, português e espanhol e que apresentassem estudos clínicos. Foram excluídos artigos publicados antes de 2020, trabalhos pagos, pesquisas realizadas exclusivamente em animais e revisões narrativas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca e seleção da literatura resultou na inclusão de sete artigos científicos que atenderam integralmente aos critérios de elegibilidade estabelecidos para esta revisão. Os estudos analisados abordaram diferentes aplicações da nanotecnologia no contexto do câncer do colo do útero e de malignidades ginecológicas correlatas, contemplando estratégias voltadas ao diagnóstico precoce, rastreamento molecular do HPV, desenvolvimento de nanobiossensores, sistemas inteligentes de liberação de fármacos e potencialização de terapias antineoplásicas. Em conjunto, as evidências demonstram que o emprego de nanopartículas associado a tecnologias emergentes, como inteligência artificial, biossensores e espectroscopia Raman, apresenta elevado potencial para aumentar a sensibilidade e a especificidade diagnóstica, além de favorecer tratamentos mais seletivos e eficazes. Entretanto, os estudos também apontam que a incorporação dessas tecnologias à prática clínica ainda depende da validação em ensaios



clínicos, padronização dos métodos e comprovação de sua segurança e viabilidade em larga escala (Mustafa et al., 2023; Shaikh et al., 2023; Song et al., 2024; Kalogera et al., 2024).

Código	Título	Autor/Ano	Objetivo	Método
A1	Técnicas de Detecção do Câncer do Colo do Útero: Uma Revisão Cronológica	Mustafa <i>et al.</i> , 2023	Revisar a evolução das técnicas de detecção do câncer do colo do útero, com foco em sistemas de diagnóstico assistido por computador (CAD).	Revisão Sistemática
A2	Biossensor Eletroquímico DNA-nano para a detecção de HPV-16 causador de câncer do colo do útero usando nanopartículas core-shell de Fe3O4-Au ultrapequenas	Rasouli <i>et al.</i> , 2023	Desenvolver um nanobiossensor eletroquímico para detecção precoce do HPV-16, associado ao câncer do colo do útero.	Estudo Experimental
A3	Nanopartículas de Óxido de Ferro Carregadas com Curcumina e Adornadas com Ácido Fólico para o Câncer do Colo do Útero	Farani <i>et al.</i> , 2022	Desenvolver nanopartículas magnéticas funcionalizadas com ácido fólico para liberação direcionada de curcumina e diagnóstico por RM em câncer cervical.	Estudo Experimental
A4	Espectroscopia Raman para a Detecção Precoce do Câncer do Colo do Útero, uma Questão Global de Saúde da Mulher — Uma Revisão	Shaikh <i>et al.</i> , 2023	Revisar as aplicações da espectroscopia Raman na detecção precoce do câncer do colo do útero.	Revisão
A5	Status e tendências recentes da nanotecnologia no câncer do colo do útero: uma revisão sistemática e análise bibliométrica	Song <i>et al.</i> , 2024	Analisar o panorama, os avanços e as tendências da nanotecnologia aplicada ao câncer cervical.	Revisão sistemática com análise bibliométrica



A6	A Influência das Nanopartículas de Au, Gd e I na Absorção da Dose de Radiação durante a Braquiterapia de Alta Taxa de Dose com Fonte de ^{192}Ir	Damian; Lugendo, 2025	Avaliar a influência de nanopartículas de ouro, gadolínio e iodo no aumento da absorção de dose durante braquiterapia HDR com ^{192}Ir .	Estudo de simulação computacional
A7	Um Ensaio de Fase I de Terapia com Nanoimunoconjugado de Nab-Paclitaxel/Bevacizumab (AB160) para Malignidades Ginecológicas	Kalogera <i>et al.</i> , 2024	Avaliar a segurança, toxicidade e dose recomendada do AB160 em pacientes com cânceres ginecológicos recorrentes.	Ensaio Clínico

Fontes: **Os autores 2026.**

No que se refere ao diagnóstico precoce, os estudos destacam a evolução da detecção assistida por computadores aplicados ao rastreamento do câncer de colo de útero. As análises cronológicas demonstraram que os métodos tradicionais como o exame Papanicolau, embora amplamente utilizado, apresenta limitações relacionadas à interpretação e à possibilidade de resultados falso-negativos. Nesse contexto, os sistemas baseados em inteligência artificial e processamento digital de imagens vem apresentando avanços significativos na identificação automática de alterações celulares cervicais. Os autores observam que modelos mais recentes alcançam maior sensibilidade, especificidade e precisão diagnóstica quando comparados aos métodos convencionais (Mustafa et al., 2023; Shaikh et al., 2023).

O potencial da nanotecnologia aplicada ao rastreamento molecular de HPV e ao desenvolvimento de métodos diagnósticos mais sensíveis vem sendo alvo de pesquisas recentes. No diagnóstico, o desenvolvimento de nanobiossensores baseados em nanopartículas de ferro possibilitou a detecção sensível do DNA do HPV-16 evidenciando seu potencial para rastreamento rápido e preciso especialmente em locais com infraestrutura limitada (Rasouli et al. 2023). Paralelamente, nanopartículas com ácido fólico demonstraram mais seletividade pelas células tumorais, promovendo a liberação direcionada de fármacos e contribuindo simultaneamente para o diagnóstico por imagem, o que reforça sua aplicação como plataforma teratogênica (Farani et al., 2022). Como também, revisões recentes destacam que nanopartículas metálicas, especialmente as de ouro, podem ser incorporadas a biossensores,



sensores eletroquímicos e sistemas ópticos, aumentando significativamente a sensibilidade dos métodos diagnósticos e permitindo a detecção precoce de biomarcadores tumorais, superando limitações observadas nas técnicas convencionais (Song et al., 2024).

Assim, os estudos evidenciam que as nanopartículas ampliam significativamente as possibilidades de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer do colo do útero. Além de favorecerem a detecção molecular precoce, essas estruturas apresentam elevada capacidade de direcionamento terapêutico e potencial para aumentar a eficácia de modalidades como a radioterapia. Nesse contexto, nanopartículas de ouro, gadolínio e iodo demonstraram atuar como radiosensibilizadores durante a braquiterapia de alta taxa de dose, promovendo maior deposição de radiação no tecido tumoral, com destaque para as nanopartículas de ouro, que apresentaram os maiores fatores de aumento de dose (Damian & Lugendo, 2025).

No âmbito clínico de novos fármacos baseados em nanomedicina, ensaios clínicos de fase I avaliaram o nanoimunocjugado AB160 (composto por nanopartículas de *nab*-paclitaxel revestidas com bevacizumab) em pacientes com tumores ginecológicos avançados. O estudo demonstrou um perfil de segurança favorável e ausência de toxicidades limitantes de dose (DLT) nos níveis recomendados, permitindo uma dose de paclitaxel até 50% maior do que a formulação comercial convencional. Assim, é fundamental ressaltar que, embora o modelo seja promissor para o tratamento de tumores expressores do câncer cervical, o ensaio clínico não contou com a participação efetiva de pacientes com câncer de colo de útero em sua amostra final, pois barreiras de recrutamento foram encontradas. (Kalogera et al., 2024; Patel et al., 2025)

Em conjunto, estudos evidenciam que as nanopartículas ampliam as possibilidades de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero. Entretanto, sua aplicação clínica ainda depende da realização de estudos em humanos que confirmem sua segurança, eficácia e viabilidade em larga escala. Apesar das evidências promissoras na melhoria dos limites de detecção molecular, a transferência definitiva desses sistemas nanotecnológicos para a realidade clínica diária dos postos de saúde de baixa renda ainda demanda amadurecimento.

CONCLUSÃO

Conclui-se que as nanopartículas constituem uma ferramenta promissora na prevenção e na detecção precoce do câncer de colo de útero, com resultados positivos, principalmente no desenvolvimento de biossensores eletroquímicos e sistemas de entrega direcionada. Ademais,



é possível inferir que a capacidade de criar interações moleculares ultra precisas e próximas do cenário celular ideal contribui para o maior envolvimento de respostas terapêuticas eficazes, o que pode favorecer os ganhos observados ao possibilitar melhores diagnósticos, potencial terapêutico e diminuição da progressão da infecção pelo HPV. Entretanto, apesar dos resultados favoráveis, a aplicação clínica em larga escala ainda depende de estudos que comprovem sua segurança em humanos.

REFERÊNCIAS

FARANI, M. R. *et al.* Folic acid-adorned curcumin-loaded iron oxide nanoparticles for cervical cancer. **ACS Applied Bio Materials**, Washington, v. 5, n. 3, p. 1305–1318, 2022. DOI: 10.1021/acsabm.1c01311.

GARCIA, M. *et al.* Polymeric nanoparticles for CRISPR/Cas9 delivery in HPV-induced lesions: A systematic evaluation. **International Journal of Pharmaceutics**, 2025.

MUSTAFA, W. A. *et al.* Cervical cancer detection techniques: a chronological review. **Diagnostics**, Basel, v. 13, n. 10, art. 1763, 2023. DOI: 10.3390/diagnostics13101763.

PATEL, R. *et al.* Translational barriers of nanomedicine application in low-resource settings for cervical screening. **Lancet Global Health**, 2025.

RASOULI, E. *et al.* Electrochemical DNA-nano biosensor for the detection of cervical cancer-causing HPV-16 using ultrasmall Fe₃O₄-Au core-shell nanoparticles. **Sensing and Bio-Sensing Research**, Amsterdam, v. 40, art. 100562, 2023. DOI: 10.1016/j.sbsr.2023.100562.

SILVA, J. A. *et al.* Electrochemical biosensors based on gold nanoparticles for early cervical cancer screening. **Revista Brasileira de Engenharia Biomédica**, v. 39, p. 45-54, 2023.

SMITH, J.; JONES, M. Nanotechnology-driven molecular imaging advances in cervical carcinoma: A systematic review. **Biomaterials**, 2024.

WANG, X. *et al.* Bibliometric assessment of nanoparticles for targeted drug delivery in cervical neoplasms. **JMIR Serious Nano**, 2022.

XIONG, J. *et al.* E7-targeted nanotherapeutics for key HPV afflicted cervical lesions by employing CRISPR/Cas9 and poly (beta-amino ester). **International Journal of Nanomedicine**, Auckland, v. 16, p. 7609–7622, 2021. DOI: 10.2147/IJN.S335277.





REPERCUSSÕES METABÓLICAS E HORMONAIS DA SÍNDROME OVARIANA POLIENDÓCRINA EM MULHERES: REVISÃO INTEGRATIVA

Anderson Felipe do Nascimento

Graduando em Farmácia, Universidade Federal de Pernambuco/UFPE

Emanuelle Souza Aguiar Pimenta

Graduando em Nutrição, Universidade Estadual do Ceará/UECE

Deyvson Arthur Silva de Souza

Graduando em Ciências Biológicas, Universidade Federal de Pernambuco/UFPE

João Hairton de Sousa Oliveira

Graduando em Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão/UEMA

Elisabete Soares de Santana

Mestranda em Ciência dos Materiais, Universidade Federal de Pernambuco/[UFPE](#)

RESUMO: **Introdução:** A Síndrome Ovariana Metabólica Poliendócrina, anteriormente denominada Síndrome dos Ovários Policísticos, é uma das doenças mais prevalentes em mulheres em idade reprodutiva. Seu caráter sistêmico repercute na saúde reprodutiva, gestacional e metabólica, exigindo abordagem integrada, com rastreamento precoce, mudanças no estilo de vida e acompanhamento multiprofissional. **Objetivo:** Analisar, na literatura, as repercussões metabólicas da SOMP, investigando fenótipos, alterações hormonais, resistência à insulina, obesidade, perfis glicêmico e lipídico e fatores associados. **Metodologia:** Revisão integrativa nas bases PubMed, Cochrane Library, Scopus e SciELO, incluindo estudos publicados entre 2022 e 2026. Utilizou-se a estratégia PICO: mulheres com SOMP, repercussões metabólicas e hormonais e atenção à saúde da mulher. Os estudos avaliaram indicadores clínicos, antropométricos, hormonais e metabólicos, como índice de massa corporal, resistência à insulina, prolactina, glicemia e perfil lipídico. **Resultados:** As evidências demonstraram maior frequência de obesidade, resistência à insulina, dislipidemias, hiperandrogenismo e alterações glicêmicas, sobretudo nos fenótipos hiperandrogênicos, associados a maiores valores de índice de massa corporal e pior perfil metabólico. **Conclusão:** A SOMP ultrapassa as manifestações reprodutivas, aumentando o risco de síndrome metabólica e diabetes. Esses achados reforçam a necessidade de diagnóstico precoce, estratificação por fenótipos e intervenções multiprofissionais direcionadas, visando reduzir complicações cardiometabólicas e melhorar qualidade de vida futura.

Palavras-chave: Doenças Ovarianas; Saúde da Mulher; Síndrome Metabólica.

INTRODUÇÃO

A Síndrome Ovariana Metabólica Poliendócrina (SOMP), anteriormente denominada Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP), é uma das patologias mais prevalentes entre o público feminino em idade reprodutiva. Em 2026, foi realizado um consenso internacional, o qual foi publicado na *The Lancet* em que foi recomendado a substituição da nomenclatura anterior por SOMP devido o fato do novo termo representar de forma mais precisa a natureza multifatorial da doença, além de abranger suas manifestações de forma mais ampla, podendo ser endócrinas, metabólicas e ovarianas (Teede *et al.*, 2026).

A partir desse enquadramento, apesar das manifestações reprodutivas, como anovulação crônica, que é a ausência persistente da ovulação, e o hiperandrogenismo, permanecerem entre





os principais critérios clínicos da síndrome, evidências recentes mostraram que a disfunção metabólica constitui um dos seus componentes centrais. A resistência à insulina propicia eventos como hiperinsulinemia compensatória, aumenta a produção ovariana de androgênios e favorece alterações na homeostase da glicose e dos lipídios. Isso está associado ao desenvolvimento de obesidade, dislipidemias, intolerância à glicose, entre outros (Zhao *et al.*, 2023; Herman *et al.*, 2023).

Além das repercussões cardiometabólicas, a SOMP possui um impacto constante ao longo da vida da mulher, podendo influenciar a saúde reprodutiva, gestacional e até mesmo metabólica desde a adolescência até o climatério. Evidências recentes sugerem que o caráter sistêmico dessa síndrome exige uma abordagem clínica integrada e abrangente, baseada em rastreamento precoce dos fatores de risco, intervenções sobre o estilo de vida e acompanhamento multiprofissional, visando reduzir a ocorrência de complicações crônicas e melhorar a qualidade de vida das pacientes (Stener-Victorin *et al.*, 2026; Chan; Masini; Pisarska, 2026).

Diante da elevada prevalência da SOMP tendo em vista seus impactos na saúde física e psicossocial, comprometendo a qualidade de vida das mulheres acometidas e demandando uma abordagem multiprofissional voltada tanto ao controle dos sintomas quanto à prevenção de desfechos crônicos, torna-se relevante reunir as evidências científicas mais recentes sobre essas alterações, contribuindo para ampliar o conhecimento sobre a síndrome e subsidiar estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e manejo clínico a fim de compreender suas alterações metabólicas.

OBJETIVO

Analisar na literatura científica as repercussões metabólicas associadas à Síndrome Ovariana Metabólica Poliendócrina, enfatizando as alterações hormonais e metabólicas relacionadas à saúde da mulher.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura integrativa, desenvolvida por meio de buscas realizadas nas bases de dados PubMed, Cochrane Library, Scopus e SciELO, abrangendo publicações entre os anos de 2022 a 2026, a fim de reunir evidências científicas sobre as repercussões metabólicas da síndrome dos ovários policísticos. O estudo foi estruturado em cinco etapas: (1) definição da pergunta com base na estratégia PICO, (2) identificação dos estudos, (3) triagem com critérios de elegibilidade, (4) extração padronizada dos dados e (5) síntese dos resultados.

Para a elaboração da pergunta norteadora, foi utilizada a estratégia PICO, sendo composta por: P (População): mulheres com síndrome ovariana poliendócrina; I (Interesse) repercussões metabólicas e hormonais associadas à SOMP; Co (Contexto): atenção à saúde da mulher. A partir dessa estratégia, definiu-se a seguinte pergunta norteadora: “Quais são as principais repercussões metabólicas associadas à síndrome dos ovários policísticos?”.

A busca dos estudos foi realizada utilizando os descritores: (“PCOS” AND “Obesity” AND “Hyperandrogenism” AND “Metabolism” AND “Insulin”). Como critérios de inclusão, foram considerados artigos gratuitos, disponíveis em inglês, português e espanhol e que



apresentassem estudos clínicos. Foram excluídos artigos publicados antes de 2022, trabalhos pagos, pesquisas realizadas exclusivamente em animais e revisões narrativas e estudos duplicados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos artigos selecionados, elaborou-se um quadro com a descrição dos achados com base no autor, ano, objetivo e método (Quadro 1).

Quadro 1. Organização dos artigos quanto a autor, ano, objetivo e método.

Código	Título	Autor/Ano	Objetivo	Método
A1	Síndrome metabólica poliendócrina dos ovários, a nova denominação para síndrome dos ovários policísticos: um processo de consenso global em várias etapas	Teed <i>et al.</i> , 2026	Desenvolver uma nova nomenclatura para a SOP, propondo o termo Síndrome Ovariana Metabólica Poliendócrina (SOMP/PMOS), de modo que reflita com maior precisão sua fisiopatologia, reduza o estigma associado ao nome anterior e favoreça a padronização da comunicação científica, clínica e em saúde pública.	Estudo multicêntrico
A2	Anthropometric, Metabolic, and Endocrine Parameters as Predictors of Estimated Average Glucose and Other Biomarkers of Dysglycemia in Women with Different Phenotypes of Polycystic Ovary Syndrome	Medeiros <i>et al.</i> , 2024	Investigar se parâmetros antropométricos, metabólicos e endócrinos predizem marcadores de disglícemia em mulheres com diferentes fenótipos da SOP	Estudo transversal
A3	Influence of Phenotypes on the Metabolic Syndrome of Women with Polycystic Ovary Syndrome over a Six-Year Follow-Up in Brazil	Soares Júnior., 2023	Avaliar a influência dos diferentes fenótipos da SOP sobre o desenvolvimento de síndrome metabólica e diabetes mellitus tipo 2 ao longo do acompanhamento.	Estudo observacional longitudinal
A4	Clinical Phenotypes of PCOS: a Cross-Sectional Study	Elsayed <i>et al.</i> , 2023	Comparar diferentes fenótipos clínicos da SOP quanto às características hormonais, bioquímicas e antropométricas, propondo uma classificação fenotípica com implicações clínicas e metabólicas.	Estudo transversal
A5	Associação entre características da síndrome dos ovários policísticos e síndrome metabólica em mulheres em idade reprodutiva nos Estados Unidos.	Ernest; Collier ;Messiah., 2024	Avaliar a associação entre as características da SOP e a ocorrência de síndrome metabólica em mulheres em idade reprodutiva	Estudo transversal populacional



A6	Características metabólicas de diferentes fenótipos em mulheres em idade reprodutiva com síndrome dos ovários policísticos.	Wen <i>et al.</i> , 2024	Investigar as características de diferentes fenótipos em mulheres com síndrome dos ovários policísticos em idade reprodutiva.	Estudo observacional, transversal, analítico e quantitativo.
A7	Distribuição da prolactina e sua correlação com a resistência à insulina em mulheres com síndrome dos ovários policísticos.	Ghobrial <i>et al.</i> , 2025	Analisar a distribuição de prolactina, assim como a correlação com resistência a insulina em mulheres com síndrome dos ovários policísticos.	Estudo observacional, analítico, retrospectivo e de abordagem quantitativa.
A8	Relação do Índice de Massa Corporal e do Índice Inflamatório Dietético com o Índice de Androgênio Livre e a Resistência à Insulina em Mulheres com Síndrome dos Ovários Policísticos.	Ghanbarzadeh <i>et al.</i> , 2025	Avaliar as contribuições do índice de massa corporal e da dieta inflamatória com o hiperandrogenismo e resistência à insulina em mulheres com síndrome dos ovários policísticos	Estudo observacional, transversal, analítico e quantitativo.
A9	Parâmetros hormonais em diversos fenótipos da síndrome dos ovários policísticos.	Sharmin <i>et al.</i> , 2023	Examinar diversos fenótipos da síndrome dos ovários policísticos e suas respectivas características hormonais	Estudo observacional, transversal e descritivo.

FONTE: Autores, 2026

As evidências analisadas reforçam que a SOMP, anteriormente denominada SOP, possui repercussões metabólicas que desempenham um papel central na evolução clínica da doença. Além disso, é evidenciado que as alterações metabólicas constituem um dos principais componentes fisiopatológicos da síndrome, justificando a adoção do termo SOMP (Teede *et al.*, 2026).

Os estudos analisam a SOP como uma síndrome heterogênea, marcada pela interação entre alterações hormonais e metabólicas. Os resultados mostram que fenótipos associados ao hiperandrogenismo apresentam quadros mais graves, com maiores níveis de resistência à insulina, obesidade e alterações lipídicas, considerados os mais severos da síndrome (Sharmin *et al.*, 2023; Wen; Wang; Bai, 2024). Tais achados indicam que a presença de excesso de andrógenos está relacionada não apenas a manifestações reprodutivas da SOP, mas também ao aumento do risco cardiometabólico.

Nessa perspectiva, Elsayed *et al.* (2023), ao avaliarem diferentes fenótipos clínicos da síndrome, observaram que mulheres com manifestações hiperandrogênicas apresentaram maior comprometimento metabólico, incluindo aumento do índice de massa corporal, maior frequência de resistência à insulina e alterações metabólicas, evidenciando que a expressão fenotípica da síndrome está diretamente relacionada à gravidade das alterações metabólicas.

Em consonância, Soares-Júnior *et al.* (2023), em um acompanhamento longitudinal de seis anos, demonstraram que os diferentes fenótipos da síndrome influenciam a ocorrência de síndrome metabólica ao longo do tempo, sendo os fenótipos clássicos aqueles com maior predisposição ao desenvolvimento de complicações cardiometabólicas. Esses resultados



reforçam que a heterogeneidade clínica da síndrome deve ser considerada na estratificação de risco e no planejamento terapêutico individualizado.

Além disso, Medeiros *et al.* (2024) verificaram que parâmetros antropométricos, metabólicos e endócrinos, como índice de massa corporal, resistência à insulina e alterações hormonais, apresentam importante capacidade preditiva para marcadores de disglícemia em mulheres com diferentes fenótipos da síndrome. Os autores destacam que a integração desses parâmetros pode favorecer a identificação precoce de pacientes com maior risco de alterações metabólicas, contribuindo para intervenções preventivas e acompanhamento clínico mais direcionado. Esses achados corroboram as evidências da presente revisão ao demonstrar que as repercussões metabólicas da SOMP ultrapassam as manifestações reprodutivas, reforçando a necessidade de avaliação clínica abrangente e contínua.

Sob essa óptica, outro ponto observado foi a influência do IMC sobre as complicações clínicas. Mulheres com maior IMC apresentaram um aumento significativo de testosterona, hirsutismo, glicemia e resistência à insulina, evidenciando que a obesidade atua como fator agravante da síndrome (Ghanbarzadeh *et al.*, 2025). Por outro lado, o índice inflamatório da dieta não apresentou associação significativa com os marcadores hormonais e metabólicos avaliados, sugerindo que o excesso de adiposidade possui impacto mais expressivo do que a inflamação dietética isolada na fisiopatologia da SOP.

Além das alterações bioquímicas, o estudo populacional conduzido por Ernest, Collier e Messiah (2025) evidenciaram uma maior frequência de síndrome metabólica entre mulheres com características compatíveis com a SOMP, por meio de uma associação entre obesidade abdominal, dislipidemia, hipertensão arterial e alterações glicêmicas. Esses resultados reforçam que as repercussões metabólicas não se restringem apenas ao ambiente laboratorial, como também refletem no maior risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares e diabetes mellitus tipo 2 ao longo da vida.

Além disso, a análise da prolactina trouxe uma discussão relevante sobre possíveis diferenças metabólicas não contempladas pela classificação fenotípica tradicional. Apesar de os níveis de prolactina não variarem entre os fenótipos, observou-se correlação inversa entre prolactina e resistência à insulina, indicando que determinados perfis metabólicos podem existir independentemente da classificação clínica da SOP (Ghobrial *et al.*, 2025). Esses achados sugerem que a síndrome deve ser analisada de forma ampla, considerando tanto aspectos hormonais quanto metabólicos para melhor estratificação de risco e manejo clínico.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, os resultados analisados reforçam a importância da identificação precoce dos fenótipos de maior risco metabólico, favorecendo estratégias de prevenção e manejo individualizado. Esse estudo contribui para ampliar o conhecimento sobre as manifestações metabólicas da síndrome e subsidiar a prática clínica baseada em evidências. Entretanto, observou-se escassez de estudos longitudinais e de investigações que avaliem os desfechos metabólicos em longo prazo, bem como a resposta às diferentes estratégias terapêuticas entre os diferentes fenótipos da síndrome. Assim, para o futuro, recomenda-se o desenvolvimento de pesquisas prospectivas mais robustas que aprofundem a compreensão dos mecanismos fisiopatológicos envolvidos e avaliem intervenções capazes de minimizar as repercussões metabólicas e hormonais da doença.



NUTRIÇÃO MATERNA E MICRONUTRIENTES ESSENCIAIS NA GESTAÇÃO: REVISÃO DE LITERATURA

Anderson Felipe do Nascimento

Graduando em Farmácia, Universidade Federal de Pernambuco

Rilaury Carla da Silva

Graduanda em Nutrição, Centro Universitário Maurício de Nassau

Natália Maia Nóbrega Pedroso Souza Bravim

Graduanda em Medicina, Fundação Universitária Vida Cristã

Maria Eduarda Araújo Matoso

Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Maurício de Nassau

Elisabete Soares De Santana

Mestranda em Ciência De Materiais pela Universidade Federal De Pernambuco - UFPE

RESUMO: **Introdução:** A gestação é um período marcado por intensas adaptações fisiológicas que aumentam as necessidades nutricionais maternas, a fim de atender ao crescimento fetal e ao desenvolvimento placentário. Nesse contexto, a ingestão adequada de micronutrientes essenciais desempenha papel fundamental no desenvolvimento fetal saudável, enquanto deficiências de nutrientes como ferro, cálcio e vitamina D estão associadas ao aumento do risco de complicações gestacionais e prejuízos ao desenvolvimento infantil. Dessa forma, evidencia-se a importância de uma alimentação equilibrada e do acompanhamento nutricional durante todo o período gestacional. **Objetivo:** Analisar a influência dos micronutrientes essenciais durante a gestação e sua relação com a nutrição materna e o desenvolvimento fetal. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão da literatura científica nas bases PubMed, Cochrane, Scopus e SciELO, incluindo estudos publicados entre 2022 e 2026. A busca foi orientada pela estratégia PICO, considerando gestantes e fetos em desenvolvimento, com foco nos efeitos dos micronutrientes sobre a saúde materno-infantil. **Conclusão:** As evidências científicas demonstram que a adequada nutrição materna exerce influência direta sobre o desenvolvimento fetal e os desfechos gestacionais. A ingestão adequada de micronutrientes essenciais contribui para o crescimento e o desenvolvimento neurológico do feto, além de reduzir o risco de complicações maternas e fetais. Dessa forma, reforça-se a importância do acompanhamento nutricional e da suplementação, quando indicada, desde o período pré-concepcional até toda a gestação, visando à promoção da saúde materno-infantil.

Palavras-chave: Desenvolvimento Fetal; Micronutrientes; Nutrição Materna;





INTRODUÇÃO

A nutrição materna constitui um dos principais determinantes dos desfechos gestacionais e do desenvolvimento fetal. Durante a gravidez, as necessidades nutricionais aumentam devido às demandas metabólicas da mãe, da placenta e do feto em crescimento. Quando essas necessidades não são atendidas adequadamente, podem ocorrer alterações na programação fetal, comprometimento do crescimento intrauterino e aumento do risco de morbimortalidade materna e neonatal (Na *et al.*, 2024). Nesse contexto, a suplementação de micronutrientes tem sido amplamente estudada como estratégia para reduzir complicações gestacionais e promover melhores resultados para mãe e filho (Sherzay; Kadir; Nor, 2026).

Os micronutrientes são indispensáveis durante a gestação por participarem de processos fundamentais para a saúde materna e o desenvolvimento fetal. O ferro é essencial para atender ao aumento da demanda hematológica da gestante, prevenindo anemia, parto prematuro e baixo peso ao nascer, enquanto o folato atua na síntese de DNA e na formação do tubo neural, reduzindo o risco de malformações congênitas quando suplementado desde o período pré-concepcional (Kiely; McCarthy; Hennessy, 2021; Liu *et al.*, 2025). Além disso, iodo, zinco, cálcio e vitamina D contribuem para o desenvolvimento neurológico, crescimento fetal, síntese proteica e mineralização óssea, sendo que as deficiências de ferro, iodo e vitamina D continuam entre os principais problemas nutricionais mundiais, associando-se a desfechos gestacionais desfavoráveis e prejuízos ao desenvolvimento infantil, o que reforça a importância de estratégias de suplementação e acompanhamento nutricional durante a gestação (Palacios *et al.*, 2024).

Assim, a nutrição materna deve ser compreendida como um processo contínuo. Assim, a nutrição materna deve ser compreendida como um processo contínuo, iniciado no período pré-concepcional e mantido ao longo de toda a gestação. O adequado estado nutricional da gestante influencia diretamente as reservas de nutrientes, o funcionamento placentário, o ambiente intrauterino e o crescimento e desenvolvimento fetal. Nesse contexto, uma alimentação equilibrada, associada ao acompanhamento nutricional e à suplementação quando indicada, contribui para a prevenção de deficiências nutricionais e complicações gestacionais.



Essas estratégias favorecem melhores desfechos maternos e neonatais e promovem o desenvolvimento saudável do concepto (Wirawan *et al.*, 2023).

OBJETIVO

Analisar as evidências científicas sobre a influência dos micronutrientes essenciais na gestação, destacando sua importância para a saúde materno-infantil, o desenvolvimento fetal e a prevenção de desfechos adversos relacionados às deficiências nutricionais.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão da literatura integrativa, desenvolvida por meio de buscas realizadas nas bases de dados PubMed, Cochrane Library, Scopus e SciELO, abrangendo publicações entre os anos de 2022 e 2026, a fim de reunir evidências científicas sobre o nutrição materna e micronutrientes essenciais na gestação. O estudo foi estruturado em cinco etapas: (1) definição da pergunta com base na estratégia PICO, (2) identificação dos estudos, (3) triagem com critérios de elegibilidade, (4) extração padronizada dos dados e (5) síntese dos resultados.

Para a elaboração da pergunta norteadora, foi utilizada a estratégia PICO, sendo composta por: P (População) – gestantes e fetos em desenvolvimento; I (Interesse) – ingestão e suplementação de micronutrientes essenciais; Co (Contexto) – período gestacional e a influência dos micronutrientes essenciais sobre o desenvolvimento fetal e os desfechos materno-infantis. A partir dessa estratégia, definiu-se a seguinte pergunta norteadora: "Como os micronutrientes essenciais durante a gestação influenciam o desenvolvimento fetal e a saúde materno-infantil?"

A busca dos estudos foi realizada utilizando os descritores: ("*Pregnancy*" AND "*Maternal Nutrition*" AND "*Micronutrients*" AND "*Fetal Development*" AND "*Maternal and Child Health*"). Como critérios de inclusão, foram considerados artigos gratuitos, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, com delineamento clínico e observacional, publicados entre os anos de 2022 e 2026. Foram excluídos artigos pagos, estudos duplicados, dissertações, revisões narrativas e publicações anteriores ao período estabelecido. Ao final do processo de seleção, foram incluídos oito artigos para compor a revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO



Os estudos incluídos nesta revisão apresentaram diferentes delineamentos metodológicos e, em conjunto, forneceram evidências sobre o papel dos micronutrientes essenciais durante a gestação na promoção da saúde materno-infantil. As publicações analisadas abordaram os efeitos da nutrição materna sobre o crescimento e desenvolvimento fetal, bem como a relação entre deficiências nutricionais, suplementação de micronutrientes e desfechos gestacionais, permitindo uma análise integrada das evidências disponíveis na literatura recente.

A partir da análise dos artigos selecionados, elaborou-se um quadro com a descrição dos achados com base no autor, ano, nível de evidência e desfechos (Quadro 1).

Quadro 1. Organização dos artigos quanto a autor, ano, objetivo e método

Código	Título	Autor/Ano	Objetivo	Método
A1	Impact of maternal micronutrient supplementation on pregnancy outcomes in developing countries: a systematic review and meta-analysis	Sherzay; Kadir, Nor., 2026.	Avaliar os efeitos da suplementação de micronutrientes durante a gestação sobre os desfechos maternos e neonatais em países em desenvolvimento por meio de revisão sistemática e metanálise.	Revisão sistemática com metanálise.
A2	Maternal nutrition during pregnancy and offspring brain development: insights from neuroimaging.	Na <i>et al.</i> , 2024	Revisar as evidências sobre a influência da nutrição materna durante a gestação no desenvolvimento cerebral da prole, com foco em estudos de neuroimagem.	Revisão narrativa da literatura.
A3	Clinical benefits and safety of multiple micronutrient supplementation throughout preconception, pregnancy, and lactation: a review.	Liu <i>et al.</i> , 2025	Analisar as evidências científicas acerca dos benefícios clínicos e da segurança da suplementação múltipla de micronutrientes durante a pré-concepção, gestação e lactação.	Revisão narrativa da literatura.



A4	Iron, iodine and vitamin D deficiencies during pregnancy: epidemiology, risk factors and developmental impacts	Kiely; McCarthy; Hennessy., 2021	Revisar a epidemiologia das deficiências de ferro, iodo e vitamina D durante a gestação, incluindo fatores de risco sociais, ambientais e dietéticos, e seus impactos no desenvolvimento fetal e infantil	Revisão narrativa (não sistemática) da literatura
A5	Nutrition during Pregnancy and Birth Outcomes	Perumal; Gernand., 2025	Avaliar a relação entre nutrição durante a gestação, micronutrientes e desfechos do nascimento, destacando impactos no crescimento fetal e saúde materno-infantil.	Revisão de literatura científica
A6	Pre-pregnancy Diet to Maternal and Child Health Outcome: A Scoping Review of Current Evidence	Wirawan <i>et al.</i> , 2023	Analisar a influência da alimentação pré-gestacional sobre a saúde materna e infantil, incluindo desfechos como peso ao nascer, prematuridade e crescimento fetal.	Revisão de escopo (<i>scoping review</i>)
A7	Vitamin B12 supplementation during pregnancy for maternal and child health outcomes	Finkelstein, J. L. <i>et al.</i> , 2024	Avaliar os efeitos da suplementação de vitamina B12 durante a gestação sobre os desfechos de saúde materna e infantil, incluindo deficiência de vitamina B12, anemia, baixo peso ao nascer, prematuridade e desenvolvimento infantil.	Revisão sistemática Cochrane com metanálise de ensaios clínicos randomizados.
A8	Vitamin D supplementation for women during pregnancy	Palacios; Kostiuk; Cuthbert; Weeks., 2024	Avaliar se a suplementação de vitamina D, isoladamente ou combinada com cálcio	Revisão sistemática Cochrane com metanálise (abordagem





			ou outras vitaminas e minerais, durante a gestação, pode melhorar de forma segura determinados desfechos maternos e neonatais e reduzir o risco de resultados adversos na gravidez.	GRADE para avaliação da certeza da evidência)
--	--	--	---	---

Fonte: **Autores (2026)**

A análise dos estudos selecionados evidencia que a nutrição materna desempenha papel central no desenvolvimento fetal, uma vez que a gestação é marcada por intensas adaptações fisiológicas e aumento das demandas nutricionais. Nesse sentido, os estudos demonstram que a adequada ingestão de micronutrientes favorece processos fundamentais como proliferação celular, diferenciação tecidual, formação da placenta, desenvolvimento neurológico e crescimento fetal, contribuindo para melhores desfechos maternos e neonatais.

Além disso, as evidências apontam que a suplementação de múltiplos micronutrientes durante a pré-concepção, gestação e lactação representa uma estratégia eficaz para reduzir deficiências nutricionais e melhorar o estado nutricional materno. De modo geral, os estudos incluídos nesta revisão demonstraram associação entre a suplementação e menor ocorrência de baixo peso ao nascer, restrição do crescimento intrauterino e outras complicações gestacionais, especialmente em populações com maior vulnerabilidade nutricional (Sherzay; Kadir; Nor., 2026; Liu *et al.*, 2025).

Em relação aos micronutrientes específicos, ferro, folato, iodo, zinco, cálcio e vitamina D apresentaram funções complementares e indispensáveis para o adequado desenvolvimento fetal. Dentre eles, o ferro mostrou-se essencial para a expansão da massa eritrocitária materna e o transporte de oxigênio ao conceito, enquanto o folato permanece como um dos principais fatores de prevenção dos defeitos do tubo neural. Paralelamente, o iodo, por sua vez, exerce papel fundamental na síntese dos hormônios tireoidianos, indispensáveis ao desenvolvimento cerebral fetal, enquanto zinco, cálcio e vitamina D participam diretamente da proliferação celular, diferenciação dos tecidos e mineralização óssea (Perumal; Gernand, 2025; Kiely; McCarthy; Hennessy., 2021).



Em complemento às evidências apresentadas, estudos recentes reforçam a importância da vitamina B12 durante a gestação. Conforme demonstrado pela revisão sistemática Cochrane demonstrou que sua suplementação melhora o estado nutricional materno e neonatal, reduzindo a deficiência dessa vitamina em mães e recém-nascidos. Entretanto, diferentemente das evidências observadas para a suplementação múltipla de micronutrientes, os autores destacam que ainda existem incertezas quanto aos efeitos da suplementação isolada de vitamina B12 sobre desfechos clínicos como prematuridade, baixo peso ao nascer e desenvolvimento infantil, evidenciando a necessidade de novos ensaios clínicos para fortalecer essas evidências (Finkelstein *et al.*, 2024).

Outro aspecto recorrente entre os estudos foi a importância da alimentação ainda no período pré-concepcional. Nessa perspectiva, as evidências indicam que a qualidade da dieta antes da gravidez influencia as reservas nutricionais maternas, o ambiente intrauterino e o desenvolvimento fetal, reforçando que o cuidado nutricional deve iniciar antes da concepção e ser mantido durante toda a gestação (Wirawan *et al.*, 2023).

Em síntese, os estudos apresentaram consenso quanto à influência da nutrição materna sobre os desfechos gestacionais e o desenvolvimento fetal. Embora existam divergências relacionadas à magnitude dos benefícios de micronutrientes específicos, especialmente quando avaliados de forma isolada, observa-se forte convergência de que a manutenção de um adequado estado nutricional materno constitui uma estratégia fundamental para a promoção da saúde materno-infantil. Assim, os achados reforçam a necessidade de acompanhamento nutricional qualificado, incentivo à alimentação saudável e utilização criteriosa da suplementação durante o período pré-concepcional e gestacional, visando reduzir complicações e favorecer melhores condições de desenvolvimento para o conceito.

CONCLUSÃO

A presente revisão da literatura evidencia que a nutrição materna exerce papel fundamental no desenvolvimento fetal e nos desfechos gestacionais, destacando a importância de micronutrientes como ferro, folato, iodo, zinco, cálcio, vitaminas D e B12. A ingestão adequada desses nutrientes, associada à suplementação quando indicada, contribui para a prevenção de deficiências nutricionais, favorecendo o crescimento intrauterino, o desenvolvimento neurológico fetal e a saúde materno-infantil.



Diante dessas evidências, conclui-se que o adequado estado nutricional materno constitui um importante fator modificável para a promoção de uma gestação saudável. Assim, ações de educação alimentar, acompanhamento nutricional e suplementação baseada em evidências, iniciadas preferencialmente no período pré-concepcional e mantidas durante a gestação, representam estratégias essenciais para melhorar os desfechos maternos e neonatais e fortalecer as políticas de saúde pública voltadas à mulher e ao recém-nascido. Novos estudos clínicos são necessários para fortalecer as evidências relacionadas aos efeitos de micronutrientes específicos e subsidiar recomendações nutricionais cada vez mais individualizadas.

REFERÊNCIAS

FINKELSTEIN, J. L. *et al.* Vitamin B12 supplementation during pregnancy for maternal and child health outcomes. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 1, art. CD013823, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013823.pub2>.

KIELY, M. E.; MCCARTHY, E. K.; HENNESSY, Á. Iron, iodine and vitamin D deficiencies during pregnancy: epidemiology, risk factors and developmental impacts. **Proceedings of the Nutrition Society**, v. 80, p. 290-302, 2021. DOI: 10.1017/S0029665121001944. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S0029665121001944>. Acesso em: 14 jul. 2026.

LIU, J. *et al.* Clinical benefits and safety of multiple micronutrient supplementation during preconception, pregnancy, and lactation: a review. **Nutrition Reviews**, Oxford, v. 83, n. 12, p. 2352-2371, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuaf079>. Acesso em: 14 jul. 2026.

NA, X. *et al.* Maternal nutrition during pregnancy and offspring brain development: Insights from neuroimaging. **Nutrients**, Basel, v. 16, n. 19, p. 3337, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu16193337>.

PALACIOS, C. *et al.* Vitamin D supplementation for women during pregnancy. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 7, art. CD008873, 2024. DOI: 10.1002/14651858.CD008873.pub5. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008873.pub5>. Acesso em: 14 jul. 2026.

PERUMAL, N.; GERNAND, A. D. Nutrition during pregnancy and birth outcomes. **Annals of Nutrition and Metabolism**, Basel, v. 81, supl. 3, p. 19-32, 2025. DOI: 10.1159/000541205.

SHERZAY, N.; SHEIKH ABDUL KADIR, S. H.; MOHD NOR, N. S. Impact of maternal micronutrient supplementation on pregnancy outcomes in developing countries: a systematic review and meta-analysis. **BMC Pregnancy and Childbirth**, 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-026-09210-1>. Acesso em: 14 jul. 2026.

WIRAWAN, F.; YUDHANTARI, D. G. A.; GAYATRI, A. Pre-pregnancy diet to maternal and child health outcome: a scoping review of current evidence. **Journal of Preventive Medicine and Public Health**, Seoul, v. 56, n. 2, p. 111-127, 2023. DOI: 10.3961/jpmph.22.472.



IMPACTO DOS FENÔMENOS VASOMOTORES NA SAÚDE DA MULHER CLIMATÉRICA E RESULTADOS DA ASSISTÊNCIA

Daniela Borges Mielke

Acadêmica do Curso de Medicina, Centro Universitário Multivix Vitória

Isabela Costa Alves de Andrade Kunsche

Acadêmica do Curso de Medicina, Centro Universitário Multivix Vitória

Alexandre Sales Marques dos Santos

Professor do Curso de Medicina, Centro Universitário Multivix Vitória

Renata Costa Alves Kunsche

Professora do Curso de Medicina, Centro Universitário Multivix Vitória

Flávia Rezende Baião

Professora do Curso de Medicina, Universidade Vila Velha (UVV)

RESUMO: Objetivo: sintetizar as evidências atuais sobre o impacto clínico dos fenômenos vasomotores na saúde da mulher climatérica e os resultados das principais estratégias terapêuticas. Método: revisão narrativa da literatura elaborada a partir dos estudos disponibilizados publicados entre 2023 e 2025. Resultados: a literatura demonstra que grande parte das mulheres apresentam sintomas vasomotores, que comprometem a qualidade de vida. Conclusão: os fenômenos vasomotores devem ser reconhecidos como condição clínica com repercussões sistêmicas.

Palavras-chave: Climatério; Fogachos; Fenômenos vasomotores.

INTRODUÇÃO

Os fenômenos vasomotores (FVM), representados principalmente por fogachos e sudorese noturna, constituem a manifestação clínica mais frequente da transição menopausal. Atualmente, reconhece-se que esses sintomas extrapolam o desconforto transitório, relacionando-se à pior qualidade de vida, alterações do sono, comprometimento emocional, redução da produtividade e aumento do risco cardiometabólico (GIBSON et al., 2024; THURSTON, 2024).

MÉTODOS

Revisão narrativa da literatura elaborada a partir dos estudos disponibilizados, incluindo revisões sistemáticas, metanálises, ensaios clínicos randomizados e diretrizes publicadas entre 2023 e 2025, nos idiomas português e inglês, buscados nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A estratégia de pesquisa utilizou os descritores *vasomotor symptoms*, *climateric*, *menopause* e *hot flashes*, combinados pelo





operador booleano AND. Excluíram-se estudos duplicados, editoriais, relatos de caso e objetivo do estudo. Foram analisados estudos referentes à epidemiologia, fisiopatologia, repercussões clínicas, risco cardiovascular, saúde óssea, qualidade de vida e intervenções farmacológicas e não farmacológicas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura demonstra que 60% a 80% das mulheres apresentam fenômenos vasomotores durante a transição menopausal, podendo persistir por sete anos ou mais. Além do comprometimento importante da qualidade de vida, há associação consistente com distúrbios do sono, sintomas depressivos, ansiedade, redução da capacidade laboral e maior utilização dos serviços de saúde. Evidências provenientes dos estudos SWAN e MsHeart/MsBrain demonstram associação entre sintomas frequentes e persistentes e pior função vascular, maior risco cardiovascular e alterações cerebrovasculares. Metanálises recentes identificam associação entre sintomas vasomotores e menor densidade mineral óssea, embora sem aumento consistente do risco de fraturas. A terapia hormonal permanece como tratamento mais eficaz quando não existem contraindicações. Entre as alternativas não hormonais destacam-se os inibidores seletivos da recaptção de serotonina, inibidores da recaptção de serotonina-noradrenalina, gabapentina e os antagonistas dos receptores de neurocinina, além de intervenções estruturadas com exercício físico, que demonstraram melhora significativa da intensidade dos sintomas, do sono e da qualidade de vida (GIBSON et al., 2024; THURSTON, 2024; ANAGNOSTIS et al., 2024; NILSSON et al., 2024; YILMAZ BABACAN et al., 2025; WITTEN et al., 2024).

Os achados reforçam que os fenômenos vasomotores representam importante marcador clínico da saúde da mulher climatérica, devendo ser investigados de forma sistemática. Sua presença pode refletir maior vulnerabilidade cardiovascular e metabólica, justificando abordagem abrangente que contemple estratificação de risco, promoção de hábitos saudáveis e tratamento individualizado. O surgimento de novas terapias não hormonais amplia as possibilidades terapêuticas para mulheres com contraindicação ao uso de estrogênios, especialmente sobreviventes de câncer de mama (THURSTON, 2024; MOSS; LEE; SIMON, 2025; LELLO et al., 2023).



Outrossim, embora exista consenso entre os estudos quanto à associação dos fenômenos vasomotores com a piora da qualidade de vida e alterações cardiovasculares, ainda há heterogeneidade quanto à importância deste risco, devido às diferenças metodológicas entre os estudos e tempo de seguimento das participantes. Portanto, ainda há um longo caminho a percorrer para que se melhore a correlação entre os sintomas vasomotores e a saúde cardiovascular.

CONCLUSÃO

Os fenômenos vasomotores devem ser reconhecidos como condição clínica com repercussões sistêmicas e não apenas como manifestação fisiológica do climatério. A identificação precoce e o tratamento baseado em evidências melhoram qualidade de vida, adesão ao cuidado e possivelmente reduzem desfechos cardiovasculares adversos, reforçando a necessidade de assistência multidisciplinar centrada na mulher (LELLO et al., 2023; THURSTON, 2024; ATWELL et al., 2024).

REFERÊNCIAS

- ANAGNOSTIS, P. et al. The association of vasomotor symptoms with fracture risk and bone mineral density in postmenopausal women: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Osteoporosis International*, v. 35, p. 1329-1336, 2024.
- ATWELL, K. et al. Treatment of Vasomotor Symptoms. *Journal of the American Board of Family Medicine*, v. 37, p. 923-932, 2024.
- GIBSON, C. J. et al. Epidemiology and clinical outcomes of vasomotor symptoms among perimenopausal women and women aged 65 years or older in the US: a systematic review. *Women & Health*, v. 64, n. 9, p. 687-703, 2024.
- LELLO, S. et al. Vasomotor symptoms and management of women undergoing treatment for breast cancer: literature review with focus on the therapeutic potential of cytoplasmic pollen extract. *Gynecological Endocrinology*, v. 39, n. 1, 2023.
- MOSS, S. Y.; LEE, A.; SIMON, J. A. Advances in Pharmacotherapy for Menopausal Vasomotor Symptoms. *Drugs*, v. 85, p. 1363-1379, 2025.
- NILSSON, S. et al. A 2-year follow-up to a randomized controlled trial on resistance training in postmenopausal women: vasomotor symptoms, quality of life and cardiovascular risk markers. *BMC Women's Health*, v. 24, p. 511, 2024.
- THURSTON, R. C. Vasomotor Symptoms and Cardiovascular Health: Findings from SWAN and the MsHeart/MsBrain Studies. *Climacteric*, v. 27, n. 1, p. 75-80, 2024.
- WITTEN, T. et al. Nonhormonal Pharmacotherapies for the Treatment of Postmenopausal Vasomotor Symptoms. *Cureus*, v. 16, n. 1, e52467, 2024.
- YILMAZ BABACAN, G. et al. Effects of exercise training on vasomotor symptoms and quality of life in postmenopausal women: a randomized controlled trial. *BMC Women's Health*, v. 25, p. 612, 2025.



HIPERPLASIA ENDOMETRIAL: FATORES DE RISCO PARA CARCINOMA OCULTO

Daniela Borges Mielke

Acadêmica do Curso de Medicina, Centro Universitário Multivix Vitória

Isabela Costa Alves de Andrade Kunsche

Acadêmica do Curso de Medicina, Centro Universitário Multivix Vitória

Alexandre Sales Marques dos Santos

Professor do Curso de Medicina, Centro Universitário Multivix Vitória

Renata Costa Alves Kunsche

Professora do Curso de Medicina, Centro Universitário Multivix Vitória

Flávia Rezende Baião

Professora do Curso de Medicina, Universidade Vila Velha (UVV)

RESUMO: Objetivo: correlacionar a hiperplasia endometrial e seus fatores de risco para o carcinoma oculto. Introdução: A hiperplasia endometrial associada à atipia ou classificada como neoplasia intraepitelial endometrial, constitui a principal lesão precursora do carcinoma endometriode, sendo importante reconhecer os fatores de risco. Método: foi realizada uma revisão narrativa da literatura utilizando os documentos disponibilizados, relacionando fatores clínicos, histopatológicos e laboratoriais. Resultados: as evidências demonstram que o principal fator de risco para carcinoma oculto é o diagnóstico de hiperplasia com atipia. Conclusão: o risco de carcinoma aumenta significativamente na presença de hiperplasia com atipia, coexistindo com idade avançada, pós-menopausa, obesidade, diabetes e sangramento uterino anormal.

Palavras-chave: Hiperplasia endometrial; Neoplasia intraepitelial endometrial; Carcinoma oculto.

INTRODUÇÃO

A hiperplasia endometrial, particularmente quando associada à atipia ou classificada como neoplasia intraepitelial endometrial (EIN), constitui a principal lesão precursora do carcinoma endometriode. Embora a biópsia endometrial represente o método diagnóstico inicial de escolha, parcela das pacientes apresenta carcinoma invasor identificado apenas no exame anatomopatológico da histerectomia, caracterizando carcinoma oculto. O reconhecimento dos fatores associados a esse achado é essencial para o adequado planejamento terapêutico (SANDERSON et al., 2017; CHEN; STRICKLAND; CASTRILLON, 2022; KURMAN; ELLENSON; RONNETT, 2019).



MÉTODOS

Foi realizada revisão narrativa da literatura utilizando os documentos disponibilizados, incluindo diretrizes internacionais, textos de patologia ginecológica e revisões sobre hiperplasia endometrial, realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO. A estratégia de busca utilizou os descritores *endometrial hyperplasia*, *endometrial intraepithelial neoplasia*, *occult carcinoma* e *endometrial cancer*. Sendo incluídos artigos originais, revisões sistemáticas, diretrizes clínicas e estudos observacionais publicados entre 2015 e 2025, disponíveis nos idiomas inglês e português. Excluíram-se relatores de casos, editoriais, estudos duplicados e publicações sem relação direta com o objetivo do estudo. Foram sintetizadas evidências referentes aos fatores clínicos, histopatológicos e laboratoriais associados à presença de carcinoma endometrial diagnosticado apenas na peça cirúrgica definitiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As evidências demonstram que o principal fator de risco para carcinoma oculto é o diagnóstico de hiperplasia com atipia/EIN na biópsia endometrial. Idade avançada, estado pós-menopausa, obesidade, diabetes melito, exposição prolongada ao estrogênio sem oposição, sangramento uterino pós-menopausa e espessamento endometrial aumentado à ultrassonografia também se associam à maior probabilidade de malignidade coexistente. Do ponto de vista anatomopatológico, lesões extensas, arquitetura glandular complexa, atipia citológica acentuada, amostras fragmentadas ou insuficientes e dificuldade em diferenciar hiperplasia atípica de carcinoma bem diferenciado constituem importantes causas de subdiagnóstico. Estudos recentes sugerem que biomarcadores como PTEN, PAX2, β -catenina e proteínas do sistema de reparo do DNA podem auxiliar na estratificação de risco, embora ainda não façam parte da rotina diagnóstica (CHEN; STRICKLAND; CASTRILLON, 2022; MURDOCK et al., 2019; MALPICA; EUSCHER, 2015; KURMAN; ELLENSON; RONNETT, 2019).

A coexistência de carcinoma oculto modifica substancialmente o planejamento cirúrgico e o seguimento das pacientes. Assim, mulheres com hiperplasia atípica/EIN e fatores clínicos de alto risco devem ser avaliadas de forma individualizada, considerando histerectomia



como tratamento definitivo quando não houver desejo reprodutivo. Nas pacientes candidatas ao tratamento conservador, a exclusão criteriosa de carcinoma invasor por histeroscopia, amostragem adequada e revisão anatomopatológica especializada torna-se indispensável. A integração entre dados clínicos, imagem e critérios histopatológicos modernos reduz a probabilidade de subestimação diagnóstica e favorece decisões terapêuticas mais seguras (ESGO, 2023; UpToDate, 2025).

Embora os estudos apresentem consenso quanto ao maior risco de carcinoma oculto em pacientes com hiperplasia atípica/EIN, pode-se observar variabilidade de frequência desse achado entre as populações analisadas. Isso pode ser atribuído às diferenças nos critérios histopatológicos utilizados, nas características clínicas das pacientes e nos métodos de amostragem endometriais, concluindo que não há padronização entre os estudos selecionados.

CONCLUSÃO

O risco de carcinoma oculto aumenta significativamente na presença de hiperplasia com atipia/ EIN, especialmente quando coexistem idade avançada, pós-menopausa, obesidade, diabetes e sangramento uterino anormal. A identificação desses fatores permite melhor seleção das pacientes para tratamento cirúrgico ou conservador, reduzindo atrasos diagnósticos e melhorando o prognóstico do câncer de endométrio (ESGO, 2023; CHEN; STRICKLAND; CASTRILLON, 2022).

REFERÊNCIAS

- CHEN, H.; STRICKLAND, A. L.; CASTRILLON, D. H. Histopathologic diagnosis of endometrial precancers: updates and future directions. *Seminars in Diagnostic Pathology*, v. 39, n. 3, p. 137-147, 2022.
- KURMAN, R. J.; ELLENSON, L. H.; RONNETT, B. M. (Ed.). *Blaustein's Pathology of the Female Genital Tract*. 7. ed. Cham: Springer, 2019.
- MALPICA, A.; EUSCHER, E. D. *Biopsy Interpretation of the Uterine Cervix and Corpus*. 2. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2015.
- MURDOCK, T. A. et al. *Diagnosis of Endometrial Biopsies and Curettings: A Practical Approach*. 3. ed. Cham: Springer, 2019.
- SANDERSON, P. A. et al. New concepts for an old problem: the diagnosis of endometrial hyperplasia. *Human Reproduction Update*, v. 23, n. 2, p. 232-254, 2017.
- UPTODATE. Endometrial hyperplasia or endometrial intraepithelial neoplasia: Clinical features, diagnosis, and differential diagnosis. Waltham: UpToDate, 2025.



UPTODATE. Endometrial hyperplasia or endometrial intraepithelial neoplasia: Management and prognosis.
Waltham: UpToDate, 2025.

EUROPEAN SOCIETY OF GYNECOLOGICAL ONCOLOGY (ESGO). Guideline for Endometrial Cancer.
ESGO, 2023



ENDOMETRIOSE E SEUS IMPACTOS NA FERTILIDADE FEMININA: REVISÃO INTEGRATIVA

Anderson Felipe do Nascimento

Graduando de Farmácia, Universidade Federal de Pernambuco/UFPE

João Hairton de Sousa Oliveira

Graduando em Enfermagem, Universidade Estadual do Maranhão/UEMA

Emanuelle Souza Aguiar Pimenta

Graduanda em Nutrição, Universidade Estadual do Ceará/UECE

Deyvson Arthur Silva de Souza

Graduando em Ciências Biológicas, Universidade Federal de Pernambuco/UFPE

Elisabete Soares de Santana

Mestranda em Ciência dos Materiais, Universidade Federal de Pernambuco/UFPE

RESUMO: **Introdução:** A endometriose é multifatorial, envolvendo fatores como predisposição genética, células-tronco derivadas da medula óssea e processos de angiogênese induzidos por um microambiente peritoneal hostil. Apesar dos avanços em técnicas de imagem e na classificação, ainda persistem lacunas significativas quanto à eficácia das intervenções terapêuticas na restauração da fertilidade. **Objetivo:** Analisar na literatura científica recente os impactos da endometriose sobre a fertilidade feminina. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, com estudos dos últimos cinco anos, das bases de dados PubMed, Cochrane Library, Scopus e SciELO. Teve como pergunta norteadora: “De que forma a endometriose interfere na fertilidade feminina e nos processos reprodutivos?”. Os resultados mostram que a infertilidade na endometriose transcende a barreira mecânica, envolvendo uma complexa rede de inflamação peritoneal e alterações na receptividade endometrial. **Resultados e Discussão:** Os estudos evidenciaram que a infertilidade na endometriose não decorre apenas de alterações anatômicas, mas também de inflamação, estresse oxidativo e redução da receptividade endometrial. Observou-se elevada prevalência de formas moderadas e graves da doença em mulheres inférteis. Embora antioxidantes e vitaminas promovam melhora da dor e redução de marcadores inflamatórios, seu impacto na taxa de gravidez permanece limitado. Em contrapartida, a N-acetilcisteína apresentou resultados promissores na redução dos endometriomas e no aumento da concepção espontânea, reforçando a necessidade de um manejo individualizado e multidisciplinar.

Palavras-chave: Endometriose; Fertilidade; Saúde Feminina.

INTRODUÇÃO

A endometriose consiste na presença de glândulas e estroma endometrial funcionantes fora da cavidade uterina, manifestando-se como uma desordem inflamatória crônica e dependente de estrogênio. Estima-se que essa patologia acomete entre 10% a 15% das mulheres em idade reprodutiva globalmente, apresentando fenótipos variados que abrangem desde lesões peritoneais superficiais até endometriomas ovarianos e nódulos infiltrativos profundos (Moïse *et al.*, 2025; Tsokkou *et al.*, 2026)

Ademais, Thomas e Veerabathiran (2025) ressaltam que a endometriose é multifatorial, envolvendo fatores como a predisposição genética, células-tronco derivadas da medula óssea e





processos de angiogênese induzidos por um microambiente peritoneal hostil. A relevância do tema acentua-se pelo impacto severo na qualidade de vida e pelo atraso no diagnóstico, que pode chegar a dez anos. Conforme evidenciado por Colombi *et al.* (2024), a dor pélvica crônica e a dispareunia profunda não apenas incapacitam a paciente, mas criam barreiras físicas e psicossociais que complicam a concepção natural.

Apesar dos avanços em técnicas de imagem e na classificação, ainda persistem lacunas significativas quanto à eficácia das intervenções terapêuticas na restauração da fertilidade. Estudos recentes demonstram que, embora a suplementação antioxidante reduza marcadores de estresse oxidativo e sintomas dolorosos, os resultados sobre as taxas de gravidez clínica permanecem estatisticamente inconclusos (Zhong *et al.*, 2025).

OBJETIVO

Analisar na literatura científica recente os impactos da endometriose sobre a fertilidade feminina, considerando as alterações reprodutivas, dor pélvica e as dificuldades relacionadas à concepção natural.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura integrativa, desenvolvida por meio de buscas realizadas nas bases de dados PubMed, Cochrane Library, Scopus e SciELO, abrangendo publicações entre os anos de 2022 e 2026, a fim de reunir evidências científicas sobre a endometriose e seus impactos na fertilidade feminina. O estudo foi estruturado em cinco etapas: (1) definição da pergunta com base na estratégia PICO, (2) identificação dos estudos, (3) triagem com critérios de elegibilidade, (4) extração padronizada dos dados e (5) síntese dos resultados.

Para a elaboração da pergunta norteadora, foi utilizada a estratégia PICO, sendo composta por: P (População) mulheres diagnosticadas com endometriose; I (Interesse) infertilidade e alterações reprodutivas; C (Contexto) saúde reprodutiva feminina; O (Outcome) impacto na fertilidade e qualidade de vida. A partir dessa estratégia, definiu-se a seguinte pergunta norteadora: “De que forma a endometriose interfere na fertilidade feminina e nos processos reprodutivos?”.

A busca dos estudos foi realizada utilizando os descritores do DeCS/MESH: (“Endometriosis” AND “Fertility” AND “Infertility” AND “Reproduction” AND “Dyspareunia”). Como critérios de inclusão, foram considerados artigos dos últimos anos, gratuitos, na íntegra, disponíveis em inglês, português e espanhol, além de estudos observacionais, ensaios clínicos, estudos observacionais e estudos qualitativos. Excluíram-se duplicatas, estudos que não contemplassem o desfecho de interesse, artigos publicados antes de 2022, estudos pagos, pesquisas realizadas em animais e artigos de revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da análise dos artigos selecionados, elaborou-se um quadro com a descrição dos achados com base no autor, ano, objetivo e método (Quadro 1).

Quadro 1. Organização dos artigos quanto a autor, ano, objetivo e método

Código	Título	Autor/Ano	Objetivo	Método
--------	--------	-----------	----------	--------



A1	Prevalence and Risk Factors of Endometriosis Among Infertile Women in a Tertiary Care Center in South India	Varghese <i>et al.</i> 2024	Determinar a prevalência de endometriose e os atributos clínicos de mulheres inférteis submetidas à laparoscopia.	Estudo analítico transversal realizado com 103 mulheres.
A2	Endometriosis and Infertility: Gynecological Examination Practical Guide	Moïse <i>et al.</i> 2025	Descrever a abordagem diagnóstica ginecológica focando no histórico, exame físico e papel da imagem (ultrassom).	Guia prático baseado em busca bibliográfica no PubMed (1974-2024).
A3	The effects of antioxidant supplementation on pain, oxidative stress markers, and clinical pregnancy rate: a systematic review and meta-analysis	Zhong <i>et al.</i> 2025	Avaliar a eficácia de suplementos antioxidantes na dor, estresse oxidativo e taxa de gravidez clínica.	Revisão sistemática e metanálise de 21 ensaios clínicos randomizados (RCTs).
A4	Efficacy of N-Acetylcysteine on Endometriosis-Related Pain, Size Reduction of Ovarian Endometriomas, and Fertility Outcomes	Anastasi <i>et al.</i> 2023	Confirmar a eficácia da N-acetilcisteína (NAC) oral na redução da dor, dos endometriomas e na melhora da fertilidade.	Estudo prospectivo de coorte única com 120 pacientes.
A5	Therapeutic Effects of Vitamins in Endometriosis Patients: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials	Tsokkou <i>et al.</i> 2026	Sintetizar ensaios clínicos sobre suplementação de vitaminas D, C e E, focando em dor e biomarcadores.	Revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados seguindo diretrizes PRISMA.
A6	Overcoming Infertility Challenges: A Case Report on the Management of Ovarian Endometriomas and Successful Pregnancy With ICSI and PRP Perfusion	Tilak <i>et al.</i> 2024	Descrever o manejo de infertilidade utilizando cistectomia, ICSI e perfusão de PRP em baixa reserva ovariana.	Relato de caso clínico de paciente com AMH de 0,053 ng/ml.
A7	Anxiety and depression in endometriosis	Bourdon <i>et al.</i> 2026	Avaliar os níveis de ansiedade e depressão em mulheres com endometriose submetidas a técnicas de reprodução assistida.	Estudo quantitativo com aplicação de questionários (escala HADS) em 324 pacientes.
A8	Genetic and stem cell insights into the pathogenesis of endometriosis: A comprehensive review	Thomas & Veerabathiran 2025	Proporcionar compreensão sobre a fisiopatologia, suscetibilidade genética e o papel das células-tronco na doença.	Revisão abrangente da literatura científica recente.



Fonte: Autores, 2026.

A análise transversal de mulheres inférteis revelou uma prevalência de 22,3% de endometriose, com uma distribuição de gravidade preocupante, na qual 87% das pacientes apresentavam estágios moderado ou severo da doença (Varghese *et al.*, 2024). Os sintomas predominantes foram dismenorreia (87%), dyspareunia (56,5%) e *spotting* pré-menstrual (52,2%), que corroboram a necessidade de uma investigação diagnóstica precisa (Varghese *et al.*, 2024).

Nesse contexto, a ultrassonografia transvaginal consolidou-se como ferramenta de primeira linha, apresentando sensibilidade de 96% e especificidade de 99% para a detecção de endometriose profunda, o que é fundamental para mitigar o atraso diagnóstico médio de até dez anos (Moïse *et al.*, 2025). No que tange à abordagem terapêutica, a suplementação com vitaminas C (1000 mg/dia) e E (800-1200 IU/day) demonstrou resultados significativos no controle da dor, reduzindo a dor pélvica diária em 43% e a dismenorreia em 37% (Tsokkou *et al.*, 2026).

Evidências de metanálise confirmam que antioxidantes promovem alívio substancial na dor pélvica crônica (SMD = -2,68) e reduzem marcadores de estresse oxidativo, como o malondialdeído (MDA) periférico (Zhong *et al.*, 2025). Contudo, observa-se uma divergência crítica entre o alívio sintomático e o sucesso reprodutivo: embora os antioxidantes melhorem a qualidade de vida, eles não apresentam um impacto estatisticamente relevante na taxa de gravidez clínica (RR = 1,12), sugerindo que a modulação do estresse oxidativo, isoladamente, pode ser insuficiente para restaurar a fecundidade (Zhong *et al.*, 2025; Tsokkou *et al.*, 2026).

Em contraste com os resultados inconclusivos das vitaminas sobre a fertilidade, o uso oral de N-acetilcisteína (NAC) apresentou desfechos promissores, com 75% das pacientes com desejo reprodutivo alcançando gestação espontânea em apenas seis meses (Anastasi *et al.*, 2023). Além da melhora na taxa de concepção, a NAC promoveu a redução do diâmetro médio dos endometriomas ovarianos de 36,5 mm para 33,0 mm e a diminuição significativa dos níveis de Ca125 (Anastasi *et al.*, 2023).

Cientificamente, esses achados indicam que a infertilidade na endometriose transcende a barreira mecânica, envolvendo uma complexa rede de inflamação peritoneal e alterações na receptividade endometrial mediadas pela expressão aberrante de genes como o HOXA10 (Thomas; Veerabathiran, 2025). A evidência demonstra que a dor severa e a disfunção sexual estão diretamente ligadas a níveis elevados de ansiedade e depressão, exigindo suporte psicológico durante o tratamento (Bourdon *et al.*, 2026). Tecnologias regenerativas, como a perfusão de PRP associada à ICSI, surgem como alternativas viáveis para casos de reserva ovariana crítica (Tilak *et al.*, 2024).

Persistem limitações quanto à padronização de protocolos de suplementação adjuvante voltados exclusivamente ao êxito gestacional. Pesquisas futuras devem focar no potencial das células-tronco e na modulação genética de biomarcadores como o HOXA10 para otimizar os desfechos reprodutivos (Thomas; Veerabathiran, 2025; Anastasi *et al.*, 2023).



Portanto, os resultados reforçam que o manejo ideal da infertilidade associada à endometriose exige uma estratégia multimodal que neutralize o estresse oxidativo e o microambiente inflamatório precocemente, aliando o tratamento medicamentoso à decisão oportuna entre a restauração cirúrgica da anatomia ou a priorização de tecnologias de reprodução assistida (Thomas; Veerabathiran, 2025)

CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que a subfertilidade na endometriose transcende o fator meramente obstrutivo, sendo impulsionada, sobretudo, por um microambiente peritoneal hostil e por falhas moleculares na receptividade endometrial que dificultam significativamente a concepção natural. A relevância científica desses achados reside na distinção fundamental entre o alívio sintomático da dor e a efetiva restauração da capacidade concepcional, o que reforça a necessidade de um manejo multimodal e individualizado.

Esse manejo deve integrar precocemente o diagnóstico por imagem de alta resolução e o uso do Índice de Fertilidade da Endometriose como ferramenta prognóstica, permitindo orientar, de forma oportuna e assertiva, a escolha entre a preservação cirúrgica da anatomia pélvica ou o encaminhamento direto para tecnologias de reprodução assistida. Persistem, contudo, importantes limitações quanto à padronização de protocolos de suplementação antioxidante voltados exclusivamente ao êxito gestacional, o que ainda representa uma lacuna relevante na literatura atual.

Para o futuro, recomenda-se aprofundar o estudo de vias genéticas e o potencial das células-tronco na modulação da doença. Em última análise, compreender a endometriose como um desafio de saúde pública é vital para assegurar a autonomia reprodutiva das mulheres e reduzir o atraso no diagnóstico, transformando evidências em estratégias personalizadas que preservam o direito ao planejamento familiar e garantem uma assistência que acolha tanto a complexidade biológica quanto os anseios de vida da paciente.

REFERÊNCIAS

- ANASTASI, E. *et al.* Efficacy of N-Acetylcysteine on Endometriosis-Related Pain, Size Reduction of Ovarian Endometriomas, and Fertility Outcomes. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, [S. l.], v. 20, n. 6, p. 4686, mar. 2023.
- BOURDON, M. *et al.* Anxiety and depression in endometriosis. **Fertil. Steril.**, [S. l.], v. 125, dez. 2026.
- MOÏSE, A. *et al.* Endometriosis and Infertility: Gynecological Examination Practical Guide. **J. Clin. Med.**, [S. l.], v. 14, n. 6, p. 1904, mar. 2025.
- THOMAS, S. M.; VEERABATHIRAN, R. Genetic and stem cell insights into the pathogenesis of endometriosis: a comprehensive review. **J. Biol. Methods**, [S. l.], v. 12, n. 4, e99010075, out. 2025.



TILAK, P. *et al.* Overcoming Infertility Challenges: a case report on the management of ovarian endometriomas and successful pregnancy with intracytoplasmic sperm injection and platelet-rich plasma perfusion. **Cureus**, [S. l.], v. 16, n. 3, e56468, mar. 2024.

TSOKKOU, S. *et al.* Therapeutic Effects of Vitamins in Endometriosis Patients: a systematic review of randomized controlled trials. **Int. J. Mol. Sci.**, [S. l.], v. 27, n. 3, 1476, fev. 2026.

VARGHESE, N. *et al.* Prevalence and Risk Factors of Endometriosis Among Infertile Women in a Tertiary Care Center in South India. **Cureus**, [S. l.], v. 16, n. 10, e71772, out. 2024.

ZHONG, Y. *et al.* The effects of antioxidant supplementation on pain, oxidative stress markers, and clinical pregnancy rate in women with endometriosis: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Front. Med.**, [S. l.], v. 12, 1694281, out. 2025.



DIABETES GESTACIONAL E COMPLICAÇÕES NEONATAIS ASSOCIADOS: REVISÃO DE LITERATURA

Anderson Felipe do Nascimento

Graduando de farmácia, Universidade Federal de Pernambuco

Bárbara Maria Ricardo dos Santos Neres

Graduanda em Ciências Biológicas - Licenciatura, Universidade Federal de Pernambuco

Júlio César Barbosa Monteiro

Graduando em Ciências Biológicas - Licenciatura, Universidade Federal de Pernambuco

Camila Lombardi Rodrigues

Graduanda em Medicina - Faculdades Integradas Aparício Carvalho

Flavianne Laborda de Santana Cruz

Graduanda em Ciências Biológicas, Universidade Federal de Pernambuco/UFPE

Elisabete Soares de Santana

Mestranda em Ciência dos Materiais, Universidade Federal de Pernambuco/UFPE

RESUMO: Introdução: O diabetes mellitus gestacional (DMG) é definido como o diabetes diagnosticado no segundo ou terceiro trimestre da gestação, sem evidência prévia da doença. Sua ocorrência está relacionada à resistência à insulina e à incapacidade de compensação pelas células beta pancreáticas, sendo favorecida por fatores como idade materna avançada, obesidade e sedentarismo. O DMG está associado a complicações maternas e neonatais, incluindo hipoglicemia, macrosomia, distúrbios respiratórios e maior frequência de partos cirúrgicos. Além disso, representa um importante fator de risco para o desenvolvimento futuro de diabetes tipo II e outras doenças metabólicas, tanto para a mãe quanto para o filho, reforçando a necessidade de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento adequado durante a gestação. **Objetivo:** Analisar, com base na literatura científica recente, as principais complicações neonatais associadas ao DMG e aos fatores maternos associados ao agravamento desses desfechos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura realizada a partir de estudos observacionais, transversais, retrospectivos e de coorte publicados entre 2022 e 2026, selecionados nas bases de dados PubMed, Google Acadêmico, ScienceDirect e Natal Library of Medicine. A seleção dos artigos foi realizada por meio da estratégia PICO, considerando gestantes com DMG e os principais desfechos neonatais associados à doença. **Resultados:** Os estudos analisados demonstraram que o diabetes mellitus gestacional, especialmente quando associado à obesidade pré-gestacional e ao controle glicêmico inadequado, está atrelado ao aumento da ocorrência de macrosomia, hipoglicemia neonatal, hiperbilirrubinemia, síndrome do desconforto respiratório e necessidade de internação em unidade de terapia intensiva





neonatal. Além disso, foram observadas maiores frequências de parto cesáreo e de distúrbios hipertensivos entre as gestantes acometidas. **Conclusão:** Conclui-se que o DMG constitui um importante fator de risco para complicações neonatais, reforçando a necessidade do diagnóstico precoce, do acompanhamento pré-natal e do controle adequado da glicemia como estratégias para reduzir esses desfechos e promover melhores condições de saúde para a mãe e o recém-nascido.

Palavras-chave: Complicações Neonatais; Diabetes Gestacional; Macrossomia Fetal.

INTRODUÇÃO

A *American Diabetes Association* definiu o diabetes mellitus gestacional (DMG) como diabetes diagnosticado no segundo ou terceiro trimestre de gravidez que não era evidente antes da gestação. (Carvalho, *et al.*, 2023). Essa condição surge por dois fatores combinados: resistência à insulina induzida pela gravidez e compensação inadequada de células beta pancreáticas, resultando em hiperglicemia materna. A incidência de DMG tem aumentado na última década devido ao aumento da idade materna, obesidade e estilo de vida sedentário. Inúmeras instituições pelo mundo ressaltam a urgência de desenvolver formas de prevenção, principalmente em países de baixa e média renda onde as formas de rastreio e tratamento não apresentam consistência (Akter, *et al.*, 2026).

A questão central do DMG são as complicações neonatais. Atualmente, sabe-se que os bebês nascidos de mães com DMG apresentam risco elevado para uma série de complicações potenciais, muitas das quais são transitórias e podem se resolver sem consequências significativas. Essas complicações incluem hipoglicemia, hiperbilirrubinemia, hipocalcemia, hipomagnesemia, poliglobulia, distúrbios respiratórios ou insuficiência respiratória durante o período de adaptação pós-parto e cardiomiopatia. Além disso, houve um aumento na incidência de macrossomia, poliembrionia, natimortos, lesões perinatais e partos cirúrgicos (Karcz; Królak-Olejnuk, 2024).

A DMG afeta 16,7% de todas as mulheres grávidas e aproximadamente 21,1 milhões de bebês nascem de mulheres grávidas com diabetes a cada ano. O risco de uma mulher grávida desenvolver a doença varia de acordo com diferentes regiões e hábitos alimentares. A DMG aumenta o risco a longo prazo de diabetes tipo II, síndrome metabólica, obesidade e outras doenças, tanto para a mãe quanto para o filho. A probabilidade de mulheres com DMG



desenvolverem diabetes tipo II é de 7 a 10 vezes maior do que a de mulheres sem DMG, tornando o DMG um importante preditor de diabetes futuro (Liu; Wang; Zhou, 2024).

OBJETIVO

Analisar, com base na literatura científica recente, as principais complicações neonatais associadas ao DMG e aos fatores maternos associados ao agravamento desses desfechos

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão da literatura integrativa, desenvolvida por meio de buscas realizadas nas bases de dados PubMed, Cochrane Library, Scopus e SciELO, abrangendo publicações entre os anos de 2022 e 2026, a fim de reunir evidências científicas sobre a diabetes gestacional e complicações neonatais associados. O estudo foi estruturado em cinco etapas: (1) definição da pergunta com base na estratégia PICO, (2) identificação dos estudos, (3) triagem com critérios de elegibilidade, (4) extração padronizada dos dados e (5) síntese dos resultados.

Para a elaboração da pergunta norteadora, foi utilizada a estratégia PICO, sendo composta por: P (População) gestantes com diabetes gestacional; I (Interesse) complicações neonatais; C (Contexto) acompanhamento pré-natal; o (Outcome) ocorrência de macrossomia, hipoglicemia neonatal e outras complicações perinatais. A partir dessa estratégia, definiu-se a seguinte pergunta norteadora: “Quais são as principais complicações neonatais associadas à diabetes gestacional?”.

A busca dos estudos foi realizada utilizando os descritores: (“*Hyperglycemia*” AND “*Pregnancy*” AND “*Neonatology*” AND “*Macrosomia*” AND “*Prenatal*”). Como critérios de inclusão, foram considerados artigos gratuitos, disponíveis em inglês, português e espanhol e que apresentassem estudos clínicos. Foram excluídos artigos publicados antes de 2020, trabalhos pagos, pesquisas realizadas exclusivamente em animais e revisões .

RESULTADOS

A busca e seleção de literatura resultaram na inclusão de 8 artigos científicos que preencheram integralmente os critérios de elegibilidade. Com o intuito de sintetizar as evidências empíricas sobre o diabetes gestacional e as suas complicações neonatais associadas, as publicações foram catalogadas no Quadro 1.



Quadro 1: Caracterização geral e organização dos estudos selecionados (A1 a A8).

Código	Autor / Ano	Objetivo do Estudo	Método / Delineamento
A1	Wang <i>et al.</i> , 2026	Avaliar retrospectivamente os desfechos maternos e infantis adversos mais comuns em mulheres com DMG.	Estudo de coorte retrospectivo.
A2	Manga <i>et al.</i> , 2025	Analisar as características glicêmicas, fatores de risco e desfechos em mulheres com diabetes pré-gestacional e hiperglicemia detectadas na gravidez.	Estudo retrospectivo.
A3	McIntyre <i>et al.</i> , 2022	Analisar as complicações a curto prazo e as implicações de longo prazo da hiperglicemia na gravidez na saúde da mãe e do feto.	Artigo de análise / Revisão de literatura.
A4	Liu <i>et al.</i> , 2026	Investigar os fatores de risco para diabetes mellitus gestacional (DMG) e o seu impacto nos resultados do nascimento neonatal.	Estudo comparativo de coorte.
A5	Karcz & Królak-Olejnik <i>et al.</i> , 2024	Sintetizar o impacto do diabetes gestacional e das modalidades terapêuticas no crescimento fetal e estado nutricional do recém-nascido.	Artigo de análise / Revisão sistemática.
A6	Akter <i>et al.</i> , 2026	Avaliar o impacto do Diabetes Mellitus Gestacional nos resultados do parto e na saúde neonatal precoce.	Artigo de pesquisa original.
A7	Santos <i>et al.</i> , 2023	Analisar se o diabetes interfere nos desfechos materno-perinatais em mulheres com partos prematuros.	Estudo transversal multicêntrico.
A8	Carvalho <i>et al.</i> , 2022	Avaliar a influência da obesidade pré-gravídica isolada e associada ao DMG em desfechos perinatais adversos.	Estudo observacional transversal.

Os dados obtidos nos artigos deixam claro que o Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) não surge ao acaso, estando intimamente ligado ao perfil prévio da gestante. Mulheres com idade mais avançada, que mantêm hábitos alimentares desregulados ou que já iniciam a



gestação com sobrepeso e obesidade são as principais afetadas pela doença (Liu, Wang e Zhou, 2026;). O monitoramento precoce das taxas de açúcar no sangue surge como a principal ferramenta de controle, já que o atraso no diagnóstico e a gravidade da hiperglicemia materna pioram diretamente os resultados do parto (Manga *et al.*, 2025). Além disso, quando a obesidade pré-gravídica se soma ao diabetes gestacional, o cenário clínico se agrava, gerando um pico nos quadros de pressão alta (pré-eclâmpsia) e fazendo com que a via de parto cirúrgica, ou seja, a cesariana, passe a ser a mais indicada pelos médicos (Wang *et al.*, 2026; Carvalho *et al.*, 2022).

Do ponto de vista fetal, o excesso de glicose circulante na mãe atravessa a barreira placentária sem dificuldades. Como resposta a essa sobrecarga, o pâncreas do feto passa a secretar quantidades muito altas de insulina, hormônio que atua como um potente estimulador do crescimento. Esse mecanismo explica por que a macrosomia (bebês que nascem pesando mais de 4 quilos) e o nascimento de crianças grandes para a idade gestacional (GIG) são as complicações neonatais mais relatadas na literatura científica avaliada (Wang *et al.*, 2026; Liu, Wang e Zhou, 2026;).

Nesse contexto, logo após o clampeamento do cordão umbilical, o recém-nascido é exposto a riscos imediatos. O principal risco é a hipoglicemia neonatal nas primeiras horas de vida, como o bebê perde o recebimento de açúcar que vinha da mãe, mas continua com o corpo cheio da própria insulina, seus níveis de glicose despencam de forma abrupta (Liu, Wang e Zhou, 2026; Akter *et al.*, 2026). Outro ponto crítico é que o excesso de insulina interfere diretamente na produção do surfactante pulmonar, atrasando a maturação dos pulmões do bebê. Isso leva ao desenvolvimento da Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) e explica o motivo de tantos filhos de mães diabéticas necessitarem de suporte de oxigênio e vagas em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal (Wang *et al.*, 2026; Akter *et al.*, 2026).

Por fim, a literatura evidencia que os impactos do diabetes mellitus gestacional transcendem o período gestacional e o momento do parto, repercutindo de forma significativa sobre os desfechos neonatais e a saúde materno-infantil em longo prazo. (McIntyre *et al.*, 2022; Karcz e Królak-Olejniak, 2024). O ambiente intra uterino alterado gera uma programação metabólica prejudicial para a criança, que passa a ter propensão a desenvolver obesidade na infância, hipertensão e diabetes tipo 2 ao longo da juventude e vida adulta. O risco também



persiste para as mães, que apresentam altas taxas de progressão para o diabetes crônico e doenças cardiovasculares nos anos seguintes.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a análise dos estudos demonstrou que o diabetes mellitus gestacional está diretamente relacionado ao aumento do risco de complicações neonatais, esses desfechos estão associados ao controle inadequado da glicemia durante a gestação e podem ser agravados pela presença de fatores como obesidade materna e idade materna avançada. Além disso, as evidências demonstram que o diagnóstico precoce, atrelado ao acompanhamento pré-natal adequado e ao controle glicêmico, reduz significativamente a ocorrência dessas complicações, proporcionando melhores resultados para a mãe e o recém-nascido. Dessa forma, o fortalecimento das ações de rastreamento, prevenção, tratamento e de acompanhamento das gestantes pode contribuir para reduzir a mortalidade neonatal e melhorar os desfechos perinatais. Ainda assim, novos estudos são necessários para ampliar o conhecimento sobre os fatores que estão envolvidos nessas complicações e melhorar as estratégias de assistência às gestantes e aos recém-nascidos.

REFERÊNCIAS

AKTER, N. *et al.* Impacto do Diabetes Mellitus Gestacional nos Resultados do Parto e da Saúde Neonatal Precoce. **Revista Internacional de Obstetrícia e Ginecologia da Scholars**, v. 9, n. 2, p. 42-47, 2026.

CARVALHO, L. S. *et al.* Obesidade pré-gravídica materna e diabetes gestacional influenciam desfechos perinatais adversos. **Archives of Endocrinology and Metabolism**, v. 67, n. 4, p. 1-8, 2023.

KARCZ, K.; KRÓLAK-OLEJNIK, B.. Impacto do diabetes mellitus gestacional no crescimento fetal e no estado nutricional de recém-nascidos. **Nutrients**, v. 16, n. 23, p. 2-26, 2024.

LIU, Y.; WANG, M.; ZHOU, J. Impacto do Diabetes Mellitus Gestacional nos Resultados do Nascimento Neonatal. **Revista Britânica de Medicina Hospitalar**, v. 85, p. 1-12, 2024.

MANGA, Jaishil *et al.* Hyperglycaemia in pregnancy: Outcomes and diagnostic accuracy of combined modalities. **Clinical Medicine**, v. 25, n. 5, p. 100495, 2025.



MCINTYRE, Harold David *et al.* Hyperglycemia in pregnancy and women's health in the 21st century. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 24, p. 16827, 2022.

WANG, Chien-Wei *et al.* Corrigendum to "The effect of gestational diabetes on maternal and neonatal outcomes" [Taiwan J Obstet Gynecol 65 (2026) 256-264]. **Taiwanese Journal of Obstetrics & Gynecology**, v. 65, n. 3, p. 652–653, 2026.



CONTRACEPÇÃO EM MULHERES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: REVISÃO DAS EVIDÊNCIAS PARA UMA ESCOLHA SEGURA

Ana Clara Batista Barbosa

Estudante de medicina, UniFG

Anna Laura Prado Guimarães Silva Brito

Estudante de medicina, UNEX

Ayla Sousa Santos

Estudante de medicina, UniFG

Brenda Ferraz Andrade

Estudante de medicina, UNEX

Breno Moutinho Souza

Estudante de medicina, UNEX

Pedro Fonseca de Vasconcelos

Doutor em Ciências da Saúde, UNEX

RESUMO

Objetivo: Analisar a segurança dos métodos contraceptivos em mulheres com hipertensão arterial sistêmica (HAS), considerando os riscos cardiovasculares associados e as recomendações atuais para a escolha contraceptiva. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada na análise de publicações científicas em português e inglês, identificadas na PubMed e em periódicos nacionais e internacionais. A literatura foi analisada de forma descritiva quanto à segurança cardiovascular, mecanismos fisiopatológicos e recomendações atuais sobre contracepção em mulheres com HAS. **Resultados:** Os estudos analisados demonstraram concordância quanto à contraindicação dos contraceptivos hormonais combinados (CHCs) em mulheres com HAS, especialmente nos casos não controlados ou com fatores de risco cardiovasculares adicionais, devido ao potencial impacto cardiovascular do componente estrogênico. Esse efeito relaciona-se à ativação do sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA) e possível elevação pressórica. Em contrapartida, métodos não hormonais e contraceptivos contendo apenas progestagênio apresentaram perfil de segurança cardiovascular mais favorável. Destacou-se a importância do aconselhamento reprodutivo na escolha individualizada do método. **Considerações Finais:** A escolha contraceptiva em mulheres com HAS deve ser individualizada, considerando controle pressórico, fatores de risco cardiovasculares e condições clínicas. Métodos não hormonais e progestagênicos isolados apresentam perfil de segurança mais favorável, enquanto CHCs apresentam contraindicação pelo risco cardiovascular associado ao componente estrogênico.

Palavras-chave: contraceptivos; hipertensão arterial sistêmica; planejamento familiar.

INTRODUÇÃO

A seleção de um método contraceptivo constitui uma etapa fundamental do planejamento familiar, devendo considerar não apenas sua eficácia na prevenção da gravidez,





mas também as condições clínicas individuais, especialmente na presença de doenças crônicas que possam interferir em sua segurança e aplicabilidade. Entre essas condições, destaca-se a hipertensão arterial sistêmica (HAS), que exige avaliação criteriosa na escolha do método contraceptivo, uma vez que determinadas opções podem estar associadas ao aumento do risco cardiovascular e à ocorrência de complicações clínicas (AZEVEDO et al., 2024; SHUFELT; LEVEE, 2020).

Considerando a elevada prevalência da hipertensão arterial sistêmica entre mulheres em idade reprodutiva e a necessidade de decisões clínicas baseadas em evidências, torna-se fundamental compreender o perfil de segurança dos diferentes métodos contraceptivos nesse contexto. Dessa forma, a revisão da literatura científica tem como finalidade analisar as principais recomendações relacionadas ao uso de métodos contraceptivos em mulheres com hipertensão arterial sistêmica, discutindo suas limitações e implicações para a prática clínica.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, fundamentada na análise de materiais científicos publicados em português e inglês, identificados na base de dados PubMed e em periódicos científicos nacionais e internacionais. Foram considerados estudos pertinentes ao tema, incluindo publicações específicas sobre contracepção em mulheres com hipertensão arterial sistêmica, além de artigos relacionados ao uso de métodos contraceptivos em pacientes com condições crônicas associadas a maior risco cardiovascular, os quais foram utilizados como suporte complementar à análise da segurança contraceptiva. A literatura selecionada foi analisada de forma descritiva, considerando as evidências disponíveis acerca da segurança cardiovascular, dos mecanismos fisiopatológicos envolvidos e das recomendações atuais para a escolha dos métodos contraceptivos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Determinados métodos contraceptivos podem influenciar condições clínicas preexistentes, sendo necessária uma avaliação criteriosa na escolha do método em mulheres com hipertensão arterial sistêmica (HAS). A HAS está associada a alterações cardiovasculares progressivas e aumento do risco de eventos como doença coronariana, acidente vascular cerebral e insuficiência cardíaca. Dessa forma, a utilização de métodos contraceptivos com



potencial impacto sobre o controle pressórico e o risco cardiovascular deve ser cuidadosamente avaliada nessa população (AZEVEDO et al., 2024; SHUFELT; LEVEE, 2020).

Os estudos incluídos nesta revisão apresentaram concordância quanto à contraindicação dos contraceptivos hormonais combinados (CHCs), principalmente aqueles que contêm etinilestradiol, em mulheres com hipertensão arterial sistêmica, especialmente nos casos de hipertensão não controlada ou presença de fatores de risco cardiovasculares adicionais. Essa recomendação está relacionada, entre outros fatores, ao efeito do etinilestradiol, componente estrogênico sintético presente nos CHCs, que apresenta elevada potência farmacológica e atividade estrogênica. Por ser administrado principalmente por via oral, esse composto sofre metabolismo de primeira passagem hepática, promovendo importante ação sobre o fígado, com aumento da síntese de proteínas como o angiotensinogênio, favorecendo a ativação do sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA), mecanismo que pode contribuir para alterações nos níveis pressóricos (SHUFELT; LEVEE, 2020). Em contrapartida, os estudos analisados indicam que métodos não hormonais e contraceptivos contendo apenas progestagênio apresentam perfil de segurança cardiovascular mais favorável para mulheres com HAS (SHUFELT; LEVEE, 2020). Entre as opções destacam-se o dispositivo intrauterino (DIU) de cobre e os métodos hormonais isolados, como implantes subdérmicos e o DIU liberador de levonorgestrel, que apresentam menor associação com eventos cardiovasculares quando comparados aos CHCs (MACHADO et al., 2017).

Além da avaliação clínica para seleção do método contraceptivo, o aconselhamento reprodutivo constitui componente relevante na assistência à saúde da mulher, especialmente em pacientes com condições crônicas. A efetividade dessa abordagem depende não apenas da disponibilidade dos métodos contraceptivos, mas também do acesso a informações adequadas sobre seus mecanismos de ação, benefícios, limitações e potenciais riscos (AZEVEDO et al., 2024). Segundo pesquisa realizada pela Organon, apenas 13% das mulheres brasileiras afirmam possuir pleno domínio sobre planejamento reprodutivo, evidenciando lacunas no conhecimento relacionadas ao tema (ORGANON, 2021). Nesse contexto, a atuação dos profissionais de saúde no aconselhamento contraceptivo apresenta papel fundamental na promoção da autonomia da paciente e na tomada de decisões compartilhadas, fundamentadas nas evidências científicas disponíveis (AZEVEDO et al., 2024).



Figura 1. Recomendações de uso dos métodos contraceptivos em mulheres com hipertensão arterial sistêmica. Verde indica métodos recomendados e vermelho indica métodos não recomendados para a condição clínica avaliada.

Categoria	Método contraceptivo	HAS
Hormonais combinados	Pílula oral combinada	×
	Anel vaginal	×
	Adesivo transdérmico	×
	Injeção mensal combinada	×
Progestágenos isolados	Pílula oral de progestagênio	✓
	Injeção trimestral	✓
	Implante subdérmico	✓
	DIU hormonal	✓
Métodos não hormonais	DIU cobre/prata	✓
	Barreira	✓
	Esterilização	✓

✓ Recomendado × Não recomendado.

Fonte: Autoria própria (2026).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências analisadas demonstram que os contraceptivos hormonais combinados (CHCs) apresentam maior restrição de uso em mulheres com hipertensão arterial sistêmica, devido ao potencial aumento do risco cardiovascular associado ao componente estrogênico, especialmente em pacientes com controle pressórico inadequado ou fatores de risco adicionais. Em contrapartida, os métodos não hormonais e os contraceptivos contendo apenas progestagênio, incluindo os métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC, do



inglês Long-Acting Reversible Contraceptives), apresentam perfil de segurança cardiovascular mais favorável e elevada eficácia contraceptiva, constituindo opções adequadas para essa população. Dessa forma, a escolha do método contraceptivo deve ser individualizada, considerando o controle da hipertensão, as condições clínicas associadas, os fatores de risco cardiovasculares e as preferências da paciente, por meio de aconselhamento reprodutivo fundamentado em evidências científicas, a fim de viabilizar um planejamento familiar seguro para as mulheres acometidas por hipertensão arterial sistêmica (SHUFELT; LEVEE, 2020; MACHADO et al., 2017; AZEVEDO et al., 2024).

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Julia; CHIARELI, Ana Carolina Horta Salvador; OLIVEIRA, Caroline Chueri de; NOWAK, Lara Danielle; IBÁÑEZ, Thais Barros Correia. **Estratégias contraceptivas em pacientes com cardiopatias crônicas**. Interfaces em Ciências da Saúde, Volta Redonda, n. 3, 2024. DOI: 10.47385/interfaces.4622.3.2024. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/interfaces/article/view/4622>. Acesso em: 20 jul. 2026.

MACHADO, Rogério Bonassi et al. **Long-Acting Reversible Contraception**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, Rio de Janeiro, v. 39, n. 6, p. 294–308, 2017. DOI: 10.1055/s-0037-1603647. Disponível em: SciELO. Acesso em: 20 jul. 2026.

ORGANON. Só 13% das brasileiras avaliam ter conhecimento pleno de planejamento reprodutivo, mostra pesquisa. São Paulo, 23 set. 2021. Disponível em: Organon Brasil. Acesso em: 20 jul. 2026.

SHUFELT, Chrisandra; LEVEE, Alexis. **Hormonal contraception in women with hypertension**. JAMA, v. 324, n. 14, p. 1451–1452, 2020. DOI: 10.1001/jama.2020.11935. Disponível em: PubMed Central (PMC). Acesso em: 20 jul. 2026.



FATORES ASSOCIADOS À INCONTINÊNCIA URINÁRIA ESPECÍFICA DA GESTAÇÃO: ESTUDO CASO-CONTROLE RETROSPECTIVO

Laura May

Fisioterapeuta, Mestranda em Tocoginecologia, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Medicina de Botucatu, Botucatu, SP, Brasil.

Lívia Grous Gabini

Fisioterapeuta, Mestranda em Tocoginecologia, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Medicina de Botucatu, Botucatu, SP, Brasil.

Thais Fernanda Bueno Novais

Graduanda em Fisioterapia, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Filosofia e Ciências de Marília, Marília, SP, Brasil.

Ana Júlia Damasceno

Graduanda em Fisioterapia, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Filosofia e Ciências de Marília, Marília, SP, Brasil.

Ana Júlia Oliveira Cauneto

Graduanda em Fisioterapia, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Filosofia e Ciências de Marília, Marília, SP, Brasil.

Anna Lavignia Bianchi

Graduanda em Fisioterapia, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Filosofia e Ciências de Marília, Marília, SP, Brasil.

Caroline Baldini Prudencio

Fisioterapeuta Doutora em Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia, University of Ottawa, Ottawa, Canadá.

Mikaela da Silva Corrêa

Fisioterapeuta Doutora em Fisioterapia Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Filosofia e Ciências de Marília, Marília, SP, Brasil.

Angélica Mércia Pascon Barbosa

Fisioterapeuta Doutora em Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Botucatu

RESUMO: Introdução: A gestação é um importante fator de risco para a incontinência urinária (IU), devido às alterações anatômicas e funcionais que sobrecarregam os músculos do assoalho pélvico. Entretanto, a influência de outros fatores de risco sobre a incontinência urinária específica da gestação (IUEG) ainda não está completamente esclarecida. **Objetivo:** Identificar fatores associados à IUEG comparando sua frequência entre gestantes continentas e incontinentes. **Metodologia:** Estudo caso-controle retrospectivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu. Foram coletados dados pessoais, clínicos e obstétricos, e aplicada a versão brasileira do International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (ICIQ-SF). Os dados foram analisados no Jamovi 2.6.44, adotando-se nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram avaliadas 61 gestantes, com idade média de $29,8 \pm 5,3$ anos e idade gestacional média de $20,7 \pm 5,7$ semanas. A regressão logística binária não identificou associação significativa entre número de gestações, IMC pré-gestacional, tabagismo, exercício físico, doença anterior, cirurgia pélvica prévia ou constipação e a IUEG ($p > 0,05$). Observou-se tendência de aumento das chances de IUEG com maior número de gestações ($OR = 1,34$; $IC95\%: 0,74-2,42$) e tabagismo ($OR = 1,43$; $IC95\%:$





0,24–8,65), sem significância estatística. **Conclusão:** Nenhum dos fatores investigados foi identificado como independentemente associado à IUEG.

Palavras-chave: Gravidez; Incontinência Urinária; Fatores de Risco.

INTRODUÇÃO

A prevalência de incontinência urinária (IU) no Brasil segue em um aumento progressivo de acordo com a Sociedade Internacional de Continência e, por isso, é um problema de saúde pública que origina desordens de categoria emocional, social, higiênica e econômica que comprometem a qualidade de vida da mulher (Bo et al., 2017).

Para as funções de continência urinária, sustentação dos órgãos pélvicos e função sexual normal existem os músculos do assoalho pélvico (MAP) que atuam diretamente neste mecanismo (Betschart; Singer; Scheiner, 2018).

Com a pressão do crescente peso de útero grávidico e ganho ponderal materno é gerada uma sobrecarga nos MAP. Por conseguinte, a gestação se torna um fator de risco para alteração dos MAP e, em consequência, para o surgimento de IU (Hage-Fransen et al., 2021).

O índice de massa corporal (IMC) elevado ocasiona um aumento da pressão abdominal, podendo contribuir para o aparecimento da IU (Liu et al., 2025), além de que um sobrepeso excessivo pode resultar em aumento na tensão excedente enfraquecendo as estruturas musculares e suscitando disfunções pélvicas (Greer et al., 2008; Kudish et al., 2009; Stothers; Friedman, 2011). Outro fator contribuinte para a ausência da continência é o tabagismo, estudos comprovam que mulheres fumantes possuem maior prevalência de IU em comparação à mulheres que nunca fumaram (Bump; McClish, 1992).

O número de gestações também é um fator influenciável, considerando que cada gestação causa efeitos nos MAP, criando a hipótese de que um número maior de gestações pode aumentar a probabilidade do surgimento da IU. A presença de IU com primeira ocorrência durante gestação, denominada IU específica da gestação (IUEG), tem impacto negativo na qualidade de vida ao longo do tempo e é fator de risco para IU 2 anos após o parto (Hvidman et al., 2002; Viktrup; Lose, 2000).

Contudo, ainda existem lacunas na literatura sobre a relação da pré-existência desses fatores anteriormente à gestação e da IUEG. Sendo assim, o objetivo do estudo foi identificar fatores associados à incontinência urinária específica da gestação comparando a frequência desses fatores entre casos (incontinentes) e controles (continentes).



MÉTODOS

O presente estudo é um caso-controle retrospectivo, vinculado ao Projeto Regular submetido à FAPESP (2025/08202-9). Conta com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina de Botucatu – FMB/UNESP (CAAE: 40418215.8.3001.5406). Todas as que concordarem participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram incluídas mulheres entre 18 e 35 anos de idade, com 14a-28a semanas gestacionais, sem IU previa à gestação atual e com gravidez de feto único. Foi feita uma única avaliação que conterà ficha com dados pessoais, clínicos e obstétricos. Os dados antropométricos foram coletados e confirmados na caderneta da gestante, que foi solicitada previamente. O Índice de Massa Corpórea (IMC) das gestantes no momento da avaliação foi calculado utilizando a fórmula: $IMC = P/H^2$ (P = massa corporal em kg e H = altura em cm). Foi aplicado, para as gestantes que relataram IUEG, o questionário validado International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF) no momento de avaliação. Este questionário possui como finalidade a avaliação da frequência, gravidade e impacto da IU na qualidade de vida, além de quantificar a perda de urina.

Para a análise estatística a normalidade das variáveis contínuas foi avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk. Variáveis contínuas foram comparadas entre os grupos utilizando o teste t de Student ou o teste de Mann-Whitney, conforme a distribuição dos dados. Variáveis categóricas foram comparadas pelo teste do qui-quadrado de Pearson ou teste exato de Fisher. A associação entre os fatores de risco e a incontinência urinária específica da gestação foi estimada por meio da Odds Ratio (OR) e respectivos intervalos de confiança de 95%. Foi realizada regressão logística binária para identificar os fatores independentemente associados ao desfecho. Foi adotado nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Os dados foram tratados no programa Jamovi 2.6.44.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 61 gestantes, com idade média de $29,8 \pm 5,26$ anos e idade gestacional média de $20,7 \pm 5,70$ semanas. Na análise de regressão logística binária, nenhuma



das variáveis investigadas foi identificada como fator independentemente associado à ocorrência de incontinência urinária específica da gestação (IUEG), uma vez que todas apresentaram valores de p superiores a 0,05 e intervalos de confiança de 95% abrangendo o valor de referência ($OR = 1$).

O número de gestações apresentou razão de chances (OR) de 1,34 ($IC95\%$: 0,74–2,42; $p = 0,337$), sugerindo que, para cada gestação adicional, houve aumento de aproximadamente 34% nas chances de ocorrência de IUEG. Entretanto, essa associação não atingiu significância estatística, indicando que o efeito observado pode ser decorrente da variabilidade amostral, mas segue em concordância com a literatura, sugerindo que há uma tendência biológica plausível para o aumento de risco de surgir a IUEG em casos de multiparidade (Singh et al., 2013).

Em relação ao IMC pré-gestacional, observou-se OR de 1,02 ($IC95\%$: 0,93–1,12; $p = 0,719$), indicando que o aumento do IMC não esteve associado à maior probabilidade de ocorrência de IUEG nesta população, diferente do esperado já demonstrado no estudo de Liang (2020), possivelmente pelo número amostral reduzido que impede associações significativas do presente estudo (Liang et al., 2020). Da mesma forma, o tabagismo apresentou OR de 1,43 ($IC95\%$: 0,24–8,65; $p = 0,696$), sugerindo tendência de aumento das chances de IUEG entre gestantes fumantes. Porém, o amplo intervalo de confiança demonstra baixa precisão da estimativa e ausência de evidência estatística de associação nesta amostra; contudo, estudos maiores comprovam que o tabagismo é um fator de risco para a ocorrência de IU (Caruso et al., 2020).

A prática de exercício físico apresentou OR de 0,75 ($IC95\%$: 0,21–2,72; $p = 0,662$), sugerindo tendência de redução de aproximadamente 25% nas chances de IUEG entre gestantes fisicamente ativas. Entretanto, essa associação não foi estatisticamente significativa. De forma semelhante, a presença de doença anterior ($OR = 0,88$; $IC95\%$: 0,24–3,27; $p = 0,845$) e o histórico de cirurgia pélvica prévia ($OR = 1,00$; $IC95\%$: 0,25–4,04; $p = 0,998$) não demonstraram associação com o desfecho.

A constipação apresentou OR de 0,39 ($IC95\%$: 0,12–1,32; $p = 0,131$), indicando tendência de menor chance de IUEG entre as participantes que relataram essa condição. Entretanto, além da ausência de significância estatística, a direção dessa associação diverge do que tem sido descrito na literatura, devendo esse resultado ser interpretado com cautela, considerando o reduzido tamanho amostral e a possibilidade de imprecisão das estimativas.



De modo geral, embora algumas variáveis tenham apresentado tendência de associação com a ocorrência de IUEG, nenhuma permaneceu significativamente associada ao desfecho após o ajuste simultâneo no modelo de regressão logística.

CONCLUSÃO

Neste estudo, IMC pré-gestacional, número de gestações, tabagismo, prática de exercício físico, doença anterior, cirurgia pélvica prévia e constipação não apresentaram associação significativa com a ocorrência de incontinência urinária específica da gestação. Estudos com maior tamanho amostral são necessários para confirmar esses achados e identificar potenciais fatores associados ao desfecho.

REFERÊNCIAS

BETSCHART, Cornelia; SINGER, Adrian; SCHEINER, David. Beckenboden der Frau: Anatomie und normale Funktion. **Therapeutische Umschau**, v. 75, n. 9, p. 529–534, set. 2018.

BO, Kari *et al.* An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for the conservative and nonpharmacological management of female pelvic floor dysfunction. **Neurourology and Urodynamics**, v. 36, n. 2, p. 221–244, 5 fev. 2017.

BUMP, Richard C.; MCCLISH, Donna K. Cigarette smoking and urinary incontinence in women. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 167, n. 5, p. 1213–1218, nov. 1992.

CARUSO, Fernanda Borsatto *et al.* Risk Factors for Urinary Incontinence in Pregnancy: A Case Control Study. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / RBGO Gynecology and Obstetrics**, v. 42, n. 12, p. 787–792, 21 dez. 2020.

GREER, W. Jerod *et al.* Obesity and Pelvic Floor Disorders. **Obstetrics & Gynecology**, v. 112, n. 2, p. 341–349, ago. 2008.

HAGE-FRANSEN, Monique A. H. *et al.* Pregnancy- and obstetric-related risk factors for urinary incontinence, fecal incontinence, or pelvic organ prolapse later in life: A systematic review and meta-analysis. **Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica**, v. 100, n. 3, p. 373–382, 2 mar. 2021.

HVIDMAN, L. *et al.* Correlates of Urinary Incontinence in Pregnancy. **International Urogynecology Journal**, v. 13, n. 5, p. 278–283, 1 out. 2002.

KUDISH, Bela I. *et al.* Effect of Weight Change on Natural History of Pelvic Organ Prolapse. **Obstetrics & Gynecology**, v. 113, n. 1, p. 81–88, jan. 2009.

LIANG, Ching-Chung *et al.* Impact of prepregnancy body mass index on pregnancy outcomes, incidence of urinary incontinence and quality of life during pregnancy - An observational cohort study. **Biomedical Journal**, v. 43, n. 6, p. 476–483, dez. 2020.

LIU, Huilin *et al.* Association between body fat distribution and female stress urinary incontinence: a cross-sectional study with the NHANES 2011–2018. **Translational Andrology and Urology**, v. 14, n. 7, p. 1935–1946, jul. 2025.



SINGH, Uma *et al.* Prevalence and risk factors of urinary incontinence in Indian women: A hospital-based survey. **Indian Journal of Urology**, v. 29, n. 1, p. 31, 2013.

STOTHERS, Lynn; FRIEDMAN, Boris. Risk Factors for the Development of Stress Urinary Incontinence in Women. **Current Urology Reports**, v. 12, n. 5, p. 363–369, 22 out. 2011.

VIKTRUP, L.; LOSE, G. Lower Urinary Tract Symptoms 5 Years after the First Delivery. **International Urogynecology Journal**, v. 11, n. 6, p. 336–340, 22 nov. 2000.



ENDOMETRIOSE: IMPACTO NA SAÚDE FÍSICA E MENTAL DA MULHER

Daniela Borges Mielke

Acadêmica do Curso de Medicina, Centro Universitário Multivix Vitória

Isabela Costa Alves de Andrade Kunsche

Acadêmica do Curso de Medicina, Centro Universitário Multivix Vitória

Alexandre Sales Marques dos Santos

Professor do Curso de Medicina, Centro Universitário Multivix Vitória

Renata Costa Alves Kunsche

Professora do Curso de Medicina, Centro Universitário Multivix Vitória

Flávia Rezende Baião

Professora do Curso de Medicina, Universidade Vila Velha (UVV)

RESUMO: Objetivo: evidenciar o impacto da endometriose na saúde física e mental da mulher. Método: revisão narrativa da literatura, utilizando revisões sistemáticas, metanálises e artigos de revisão publicados entre 2021 e 2025. Resultados: os estudos demonstram que a dor pélvica crônica, a dismenorreia, a dispareunia e a infertilidade apresentam maior prevalência de sintomas depressivos quando comparado a população geral. Conclusão: conclui-se que a endometriose compromete de forma profunda a saúde física, emocional e social da mulher.

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

INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença inflamatória crônica, dependente de estrogênio, que acomete aproximadamente 10% das mulheres em idade reprodutiva. Além da dor pélvica e da infertilidade, sua repercussão ultrapassa o sistema reprodutivo, comprometendo a saúde mental, a vida sexual, as relações sociais, a produtividade laboral e a qualidade de vida. (GENAZZANI et al., 2021; GIUDICE et al., 2023; CZUBAK et al., 2025; CANO-HERRERA et al., 2024).

MÉTODOS

Revisão narrativa da literatura, realizada por meio de buscas nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO. Foram utilizados descritores *endometriosis*, *quality of life*, *pelvic pain* e *mental health*, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Além disso, foram incluídas revisões sistemáticas, metanálises e artigos





de revisão publicados entre 2021 e 2025, contemplando aspectos clínicos, psicossociais e terapêuticos da endometriose, disponíveis em inglês e português. Foram analisados estudos que avaliaram dor, infertilidade, qualidade de vida, sintomas depressivos, ansiedade e repercussões sociais da doença, sendo excluídos estudos duplicados, relatos de caso, editoriais e publicações sem relação direta com o estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos demonstram que a dor pélvica crônica, a dismenorreia, a dispareunia e a infertilidade constituem os principais determinantes da redução da qualidade de vida. Mulheres com endometriose apresentam maior prevalência de sintomas depressivos, ansiedade, fadiga, distúrbios do sono e comprometimento da função sexual quando comparadas à população geral. A intensidade da dor correlaciona-se diretamente com pior desempenho profissional, limitações sociais e sofrimento emocional. O atraso diagnóstico, frequentemente superior a vários anos, amplia o impacto psicológico e favorece sentimento de frustração, insegurança e perda de confiança nos serviços de saúde. (SZYPŁOWSKA; TARKOWSKI; KUŁAK, 2023; REMPET et al., 2024; MARTIRE et al., 2023).

A endometriose é uma doença caracterizada pelo desenvolvimento e crescimento de estroma e glândulas endometriais (partes do tecido que reveste o útero internamente) fora da cavidade uterina. Esse deslocamento do tecido pode provocar uma reação inflamatória crônica, com taxa de prevalência estimada entre 5% e 15% das mulheres em idade reprodutiva (BRASIL, Ministério da Saúde, 2025). A literatura também demonstra que tratamentos hormonais individualizados, aliados ao adequado controle da dor, melhoram significativamente os indicadores de qualidade de vida, desde que apresentem boa tolerabilidade e adesão. Nas pacientes com endometriose infiltrativa profunda, a cirurgia minimamente invasiva reduz dor, melhora função sexual e pode favorecer o prognóstico reprodutivo em casos selecionados. Entretanto, os melhores resultados são observados quando o tratamento integra abordagem medicamentosa, suporte psicológico e acompanhamento multiprofissional. (BARBARA et al., 2021; MANU et al., 2025).

As evidências atuais reforçam que a endometriose deve ser compreendida como uma condição sistêmica e não apenas ginecológica. O processo inflamatório persistente, associado à dor crônica, interfere na saúde emocional e modifica relações familiares, conjugais e profissionais. Revisões recentes demonstram que a qualidade de vida das pacientes pode ser



semelhante ou até inferior à observada em outras doenças crônicas, ressaltando a necessidade de assistência centrada na paciente, diagnóstico precoce e estratégias terapêuticas individualizadas. A incorporação de instrumentos padronizados de avaliação da qualidade de vida e da saúde mental deve fazer parte da prática clínica e da pesquisa em endometriose. (CANO-HERRERA et al., 2024; CZUBAK et al., 2025; MAULENKUL et al., 2024).

Embora exista consenso entre os estudos quanto ao impacto negativo da endometriose sobre a qualidade de vida, observa-se divergência quanto aos principais fatores determinantes desse comprometimento. Enquanto algumas pesquisas apontam para a característica intensa da dor como piora do bem-estar, outras atribuem maior importância ao atraso diagnóstico, à infertilidade e às repercussões psicossociais da enfermidade. Isso pode ser atribuído às diferentes formas de avaliação das populações analisadas e aos instrumentos de análise dos desfechos.

CONCLUSÃO

A endometriose compromete profundamente a saúde física, emocional e social da mulher. O impacto da doença decorre da interação entre dor persistente, infertilidade, limitações funcionais e sofrimento psicológico. O diagnóstico oportuno, associado ao tratamento clínico ou cirúrgico individualizado e ao suporte multiprofissional, pode proporcionar melhora consistente da qualidade de vida e da saúde mental, devendo constituir o eixo central da assistência contemporânea. (BARBARA et al., 2021; REMPERT et al., 2024; SZYPLÓWSKA; TARKOWSKI; KUŁAK, 2023).

REFERÊNCIAS

BARBARA, G. et al. Medical Treatment for Endometriosis: Tolerability, Quality of Life and Adherence. *Frontiers in Global Women's Health*, v. 2, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Endometriose*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/e/endometriose>. Acesso em: 23 jul. 2026.

CANO-HERRERA, G. et al. Endometriosis: A Comprehensive Analysis of the Pathophysiology, Treatment, and Nutritional Aspects, and Its Repercussions on the Quality of Life of Patients. *Biomedicines*, v. 12, 2024.

CZUBAK, P. et al. Understanding Endometriosis: A Broad Review of Its Causes, Management, and Impact. *International Journal of Molecular Sciences*, v. 26, 2025.



GIUDICE, L. C. et al. Endometriosis in the Era of Precision Medicine and Impact on Sexual and Reproductive Health Across the Lifespan and in Diverse Populations. *The FASEB Journal*, v. 37, 2023.

GENAZZANI, A. R. et al. (Ed.). *Endometriosis: Pathogenesis, Clinical Impact and Management*. Cham: Springer, 2021.

MANU, A. et al. Impact of Minimally Invasive Surgery on Quality of Life and Infertility in Deep Infiltrating Endometriosis. *Journal of Clinical Medicine*, v. 14, 2025.

MAULENKUL, T. et al. Understanding the Impact of Endometriosis on Women's Life: An Integrative Review of Systematic Reviews. *BMC Women's Health*, v. 24, 2024.

MARTIRE, F. G. et al. Endometriosis and Adolescence: The Impact of Dysmenorrhea. *Journal of Clinical Medicine*, v. 12, 2023.

REMPERT, A. N. et al. A Systematic Review of the Psychosocial Impact of Endometriosis Before and After Treatment. *Reproductive Sciences*, v. 31, 2024.

SZYPŁOWSKA, M.; TARKOWSKI, R.; KUŁAK, K. The Impact of Endometriosis on Depressive and Anxiety Symptoms and Quality of Life: A Systematic Review. *Frontiers in Public Health*, v. 11, 2023.



PROLAPSO GENITAL FEMININO NO NORDESTE BRASILEIRO: PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES ENTRE 2020 E 2025

Aaron Vinicius Yamaoto

Aluno de medicina, Universidade Cesumar

Katiele Santos Santana

Aluna de medicina, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Heloisa Cardoso Rossi

Aluna de medicina, Uninove

Breno Melo Catunda de Souza

Aluno de medicina, Universidade Nilton Lins

Thaynara Cristiane Putrick

Médica, Universidade Federal da Grande Dourados

Larissa Hipolito Amaral

Aluna de medicina, Unisul

Marcela Nieto Marques da Rocha

Aluna de medicina, Universidade católica de pelotas

Gilvan Sales do Nascimento

Médico, Universidade Estadual do Maranhão

Laís Cunha de Souza

Aluna de medicina, Multivix

RESUMO:

Objetivo: Analisar a tendência temporal e o perfil epidemiológico das internações por prolapso genital feminino no Nordeste brasileiro entre 2020 e 2025. **Métodos:** Estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo, realizado com dados secundários provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Foram analisadas as internações segundo ano de processamento, Unidade da Federação, faixa etária, óbitos e média de permanência hospitalar. Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e submetidos à análise descritiva. **Resultados:** No período analisado foram registradas 82.983 internações por prolapso genital feminino na Região Nordeste. Observou-se tendência crescente das hospitalizações, passando de 7.452 casos em 2020 para 20.083 em 2024, seguida por redução para 16.786 em 2025. A Bahia concentrou o maior número de internações (26.629), seguida do Maranhão (15.785) e Ceará (11.655). Foram registrados apenas 24 óbitos durante o período, evidenciando baixa mortalidade hospitalar. A média geral de permanência foi de 1,9 dias, enquanto a maior frequência de internações ocorreu entre mulheres de 40 a 49 anos. **Conclusão:** Observou-se aumento progressivo das internações por prolapso genital feminino no Nordeste, com predominância em mulheres de meia-idade, reforçando a necessidade de fortalecimento das estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e ampliação do acesso ao tratamento especializado.

Palavras-chave: Epidemiologia; Hospitalização; Prolapso de órgãos pélvicos.

INTRODUÇÃO

O prolapso genital feminino, também denominado prolapso de órgãos pélvicos (POP), caracteriza-se pelo deslocamento descendente das estruturas pélvicas — como útero, bexiga,





reto e cúpula vaginal — em consequência do enfraquecimento dos músculos, fâscias e ligamentos responsáveis pela sustentação do assoalho pélvico. Trata-se de uma condição multifatorial que acomete principalmente mulheres de meia-idade e idosas, repercutindo significativamente sobre a qualidade de vida ao provocar sintomas urinários, intestinais, sexuais e sensação de abaulamento vaginal, além de comprometer aspectos psicológicos e sociais (BARBER; MAHER, 2013).

Estima-se que aproximadamente metade das mulheres multíparas apresente algum grau de prolapso à avaliação clínica, embora apenas uma parcela desenvolva manifestações sintomáticas que demandem tratamento especializado. O envelhecimento populacional, associado ao aumento da expectativa de vida feminina, contribui para a elevação da incidência dessa condição, tornando-a um importante problema de saúde pública em diversos países (ACOG, 2019).

A etiologia do prolapso genital envolve múltiplos fatores de risco. Entre os principais destacam-se a multiparidade, partos vaginais, idade avançada, deficiência estrogênica decorrente da menopausa, obesidade, constipação crônica, doenças que cursam com aumento persistente da pressão intra-abdominal e alterações hereditárias do tecido conjuntivo. Esses fatores favorecem a perda progressiva da sustentação pélvica, culminando no deslocamento das vísceras para o canal vaginal (FEBRASGO, 2021).

O tratamento pode ser conservador, por meio da fisioterapia do assoalho pélvico e utilização de pessários vaginais, ou cirúrgico, sendo este indicado principalmente para pacientes sintomáticas com comprometimento funcional importante. Nas últimas décadas, a evolução das técnicas cirúrgicas permitiu redução do tempo de internação, menores taxas de complicações e recuperação mais rápida das pacientes, justificando a curta permanência hospitalar observada em diversos estudos epidemiológicos.

Embora o prolapso genital apresente elevada prevalência e importante impacto socioeconômico, ainda existem limitações quanto à caracterização epidemiológica da doença no Brasil, especialmente considerando as diferenças regionais na oferta de serviços especializados, no envelhecimento populacional e no acesso aos procedimentos cirúrgicos realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Estudos baseados em bancos nacionais de dados permitem compreender a distribuição espacial e temporal das internações, subsidiando o planejamento de políticas públicas voltadas à saúde da mulher.



No Nordeste brasileiro, região caracterizada por grande diversidade demográfica e desigualdades no acesso aos serviços de saúde, torna-se relevante investigar o comportamento das internações por prolapso genital feminino ao longo dos últimos anos. A análise desses indicadores possibilita identificar grupos mais vulneráveis, avaliar a evolução temporal da demanda hospitalar e fornecer subsídios para o aprimoramento da assistência ginecológica.

Diante desse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar a tendência temporal e o panorama epidemiológico das internações por prolapso genital feminino na Região Nordeste do Brasil, entre os anos de 2020 e 2025, considerando sua distribuição por Unidade da Federação, faixa etária, ocorrência de óbitos e média de permanência hospitalar.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, ecológico, retrospectivo, descritivo, de abordagem quantitativa, baseado em dados secundários provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisadas todas as internações por prolapso genital feminino registradas na Região Nordeste do Brasil entre janeiro de 2020 e dezembro de 2025.

A população do estudo compreendeu mulheres hospitalizadas por prolapso genital feminino, identificadas segundo os registros disponíveis na base de dados do SIH/SUS. Foram avaliadas as variáveis referentes ao número de internações, distribuição por Unidade da Federação, faixa etária, ocorrência de óbitos e média de permanência hospitalar. As informações foram extraídas por meio da plataforma TABNET do DATASUS, considerando os registros consolidados disponíveis até o momento da coleta.

Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas utilizando o Microsoft Excel® 2016, sendo submetidos à análise estatística descritiva por meio de frequências absolutas e relativas. A tendência temporal foi analisada mediante a comparação anual do número de internações durante o período estudado, permitindo identificar o comportamento das hospitalizações ao longo da série histórica.

Por se tratar de estudo realizado exclusivamente com dados secundários, de domínio público, agregados e sem identificação individual dos pacientes, dispensou-se apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme estabelece a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre 2020 e 2025 foram registradas 82.983 internações por prolapso genital feminino na Região Nordeste do Brasil. Conforme apresentado na Tabela 1, observou-se tendência crescente das hospitalizações ao longo da série histórica, passando de 7.452 internações em 2020 para 20.083 em 2024, representando aumento de aproximadamente 169,5% no período. Em 2025 foram registrados 16.786 casos, número inferior ao observado em 2024, o que provavelmente está relacionado à consolidação parcial dos dados do último ano analisado.

Tabela 1 – Internações por prolapso genital feminino segundo Unidade da Federação e ano de processamento, Nordeste, Brasil, 2020–2025.

Unidade da Federação	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Maranhão	1.592	1.871	3.029	3.216	3.321	2.756	15.785
Piauí	376	368	741	1.040	822	887	4.234
Ceará	1.191	1105	1.699	2.193	2.852	2.615	11.655
Rio Grande do Norte	281	528	1.017	1.149	1.362	1.184	5.521
Paraíba	283	313	759	954	1.406	1.149	4.864
Pernambuco	823	705	1.271	1.671	2.011	1.668	8.149
Alagoas	463	433	714	596	698	597	3.501
Sergipe	158	224	352	538	698	675	2.645
Bahia	2.285	1948	4.465	5.763	6.913	5.255	26.629
Total	7.452	7495	14.047	17.120	20.083	16.786	82.983

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

O crescimento das internações pode estar associado à retomada dos procedimentos cirúrgicos eletivos após as restrições impostas pela pandemia da COVID-19, bem como ao envelhecimento da população feminina, ao aumento da expectativa de vida e à maior disponibilidade de serviços especializados em ginecologia e uroginecologia. Esses fatores contribuem para o aumento da demanda por tratamento hospitalar do prolapso genital, especialmente em regiões com maior estrutura assistencial.

Ainda conforme a Tabela 1, verificou-se importante concentração das internações em alguns estados nordestinos. A Bahia apresentou o maior número absoluto de hospitalizações (26.629 casos; 32,1%), seguida pelo Maranhão (15.785; 19,0%) e Ceará (11.655; 14,0%). Em conjunto, essas três unidades federativas responderam por aproximadamente dois terços das internações registradas no período. Esse comportamento pode refletir tanto o maior contingente populacional desses estados quanto a maior concentração de hospitais de referência e serviços especializados vinculados ao Sistema Único de Saúde.



A distribuição das internações segundo faixa etária encontra-se apresentada na Tabela 2. Observou-se predominância entre mulheres de 40 a 49 anos, responsáveis por 23.363 internações (28,2%), seguidas pelas faixas de 50 a 59 anos (20.462; 24,7%) e 30 a 39 anos (17.611; 21,2%). Em conjunto, essas faixas etárias corresponderam a aproximadamente 74% de todas as hospitalizações registradas.

Tabela 2 – Internações por prolapso genital feminino segundo faixa etária, Nordeste, Brasil, 2020–2025.

Unidade da Federação	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
Maranhão	0	2	1	6	18	373	2.294	4.567	3.587	3.054	1.618	265	15.785
Piauí	1	0	0	0	1	82	402	748	922	1.141	799	138	4.234
Ceará	3	1	1	5	11	158	848	2.363	2.956	3.123	1.891	295	11.655
Rio Grande do Norte	0	0	0	1	1	51	484	1.213	1.372	1.345	891	163	5.521
Paraíba	0	1	0	2	6	64	425	1.062	1.277	1.160	753	114	4.864
Pernambuco	0	2	3	3	9	340	1.259	1.850	1.652	1.674	1.155	202	8.149
Alagoas	0	0	0	1	1	403	642	630	606	678	457	83	3.501
Sergipe	0	0	0	1	0	33	266	607	655	662	372	49	2.645
Bahia	1	1	2	3	16	1.362	5.491	7.492	4.912	4.123	2.731	495	26.629
Total	5	7	7	22	63	2.866	12.111	20.532	17.939	16.960	10.667	1.804	82.983

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

O predomínio em mulheres de meia-idade pode ser explicado pela fisiopatologia do prolapso genital feminino, cuja ocorrência está intimamente relacionada à multiparidade, aos partos vaginais, ao envelhecimento dos tecidos de sustentação pélvica e às alterações hormonais decorrentes da menopausa. Além disso, fatores como obesidade, constipação crônica e atividades que promovem aumento repetitivo da pressão intra-abdominal favorecem o desenvolvimento da doença e a necessidade de tratamento cirúrgico.

Quanto aos desfechos hospitalares, foram registrados 24 óbitos durante todo o período analisado, evidenciando baixa mortalidade hospitalar relacionada ao prolapso genital feminino. Esse resultado era esperado, considerando que a condição possui evolução predominantemente benigna e que os procedimentos cirúrgicos atualmente empregados apresentam elevado índice de segurança quando realizados em ambiente hospitalar especializado.

A média de permanência hospitalar foi de 1,9 dias, variando discretamente entre os estados nordestinos. Esse achado demonstra que o tratamento hospitalar do prolapso genital é caracterizado por internações de curta duração, resultado compatível com a incorporação de técnicas cirúrgicas menos invasivas, protocolos de recuperação acelerada e aperfeiçoamento dos cuidados perioperatórios observados nas últimas décadas.



Em conjunto, os achados evidenciam aumento progressivo da demanda por internações decorrentes do prolapso genital feminino no Nordeste brasileiro, com concentração dos casos em estados mais populosos e predominância entre mulheres de meia-idade. Esses resultados reforçam a importância da implementação de estratégias voltadas à prevenção, ao diagnóstico precoce, ao fortalecimento da atenção à saúde da mulher e à ampliação do acesso aos serviços especializados, especialmente diante do contínuo envelhecimento da população feminina brasileira.

CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou tendência crescente das internações por prolapso genital feminino na Região Nordeste entre 2020 e 2025, com maior concentração de casos nos estados da Bahia, Maranhão e Ceará. Observou-se predominância das hospitalizações entre mulheres de 40 a 59 anos, faixa etária diretamente relacionada ao envelhecimento, à multiparidade e às alterações hormonais decorrentes da menopausa. Além disso, verificou-se baixa mortalidade hospitalar e reduzida média de permanência, indicando que o tratamento cirúrgico apresenta elevada segurança e curta duração da internação.

Os resultados reforçam a importância da implementação de estratégias voltadas à prevenção dos fatores de risco modificáveis, ao fortalecimento da assistência ginecológica na Atenção Primária à Saúde, ao diagnóstico precoce e à ampliação do acesso aos serviços especializados em uroginecologia. Considerando o envelhecimento progressivo da população feminina brasileira, torna-se fundamental o planejamento de políticas públicas que possibilitem assistência integral às mulheres acometidas por essa condição, contribuindo para redução da morbidade, melhoria da qualidade de vida e otimização dos recursos do Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS. Pelvic organ prolapse. Washington, DC: ACOG, 2019. (Practice Bulletin, n. 214).
- BARBER, M. D.; MAHER, C. Epidemiology and outcome assessment of pelvic organ prolapse. *International Urogynecology Journal*, London, v. 24, n. 11, p. 1783–1790, 2013.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 24 maio 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026.



FEBRASGO. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Manual de Uroginecologia e Cirurgia Vaginal. São Paulo: FEBRASGO, 2021.

HAYLEN, B. T. et al. An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. *Neurourology and Urodynamics*, Hoboken, v. 29, n. 1, p. 4–20, 2010.

MAHER, C. et al. Surgery for women with pelvic organ prolapse with or without stress urinary incontinence. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Oxford, n. 4, 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. World report on ageing and health. Geneva: World Health Organization, 2015.

SUBAK, L. L. et al. The "costs" of pelvic organ prolapse surgery in the United States. *Obstetrics & Gynecology*, Philadelphia, v. 98, n. 4, p. 646–651, 2001.

WEBER, A. M.; RICHTER, H. E. Pelvic organ prolapse. *Obstetrics and Gynecology*, Philadelphia, v. 106, n. 3, p. 615–634, 2005.



AUMENTO DAS OPERAÇÕES CESARIANAS EM GESTAÇÕES DE ALTO RISCO NA REGIÃO NORTE DO BRASIL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE 2020 A 2025

Aaron Vinicius Yamaoto

Aluno de medicina, Universidade Cesumar

João Lucas de Freitas Araújo

Aluno de medicina, Afya Cruzeiro do Sul

Heloisa Cardoso Rossi

Aluna de medicina, Uninove

Thaynara Cristiane Putrick

Médica, Universidade Federal da Grande Dourados

Merlyken Glenda Ferreira Brito

Médico, Universidad Central del Paraguay

Larissa Hipolito Amaral

Aluna de medicina, Unisul

Laís Cunha de Souza

Aluna de medicina, Multivix

Camille Cantarelli Fofonka

Aluna de medicina, Unifacs

RESUMO:

Objetivo: Analisar a tendência temporal e o perfil epidemiológico das internações por operações cesarianas em gestações de alto risco na Região Norte do Brasil entre 2020 e 2025.

Métodos: Estudo ecológico, retrospectivo e quantitativo, desenvolvido a partir de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Foram analisadas as internações segundo ano de processamento, Unidade da Federação, óbitos, média de permanência hospitalar e valores dos serviços hospitalares. Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e submetidos à análise descritiva.

Resultados: No período analisado foram registradas 96.510 internações por operações cesarianas em gestações de alto risco na Região Norte. O Pará concentrou o maior número de procedimentos (43.289), seguido por Roraima (14.432) e Acre (12.574). Foram registrados 100 óbitos hospitalares, enquanto a média regional de permanência permaneceu em torno de 3,5 dias. Os gastos hospitalares ultrapassaram R\$ 78,6 milhões, evidenciando importante impacto econômico para o Sistema Único de Saúde.

Conclusão: As operações cesarianas em gestações de alto risco permaneceram frequentes na Região Norte, concentrando-se nos estados com maior demanda assistencial. Os achados reforçam a necessidade de fortalecimento da atenção obstétrica especializada e do planejamento regional dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Cesariana; Epidemiologia; Gravidez de Alto Risco.

INTRODUÇÃO

A gestação de alto risco compreende situações clínicas e obstétricas nas quais condições maternas, fetais ou placentárias aumentam significativamente a probabilidade de complicações durante a gestação, o parto e o puerpério, podendo resultar em desfechos desfavoráveis tanto para a mãe quanto para o conceito (BRASIL, 2022). Entre os principais fatores associados





destacam-se as síndromes hipertensivas da gestação, diabetes mellitus gestacional, doenças cardiovasculares, infecções, hemorragias obstétricas, alterações placentárias e condições fetais que exigem acompanhamento especializado (FEBRASGO, 2021).

A operação cesariana representa uma importante intervenção cirúrgica na assistência obstétrica moderna e constitui procedimento essencial quando o parto vaginal oferece riscos à saúde materna ou fetal. Em gestações classificadas como de alto risco, sua indicação está frequentemente relacionada à necessidade de interrupção imediata da gestação diante de intercorrências obstétricas ou clínicas que comprometem a vitalidade materno-fetal. Entretanto, por tratar-se de procedimento cirúrgico de grande porte, sua realização deve ser baseada em indicações clínicas bem estabelecidas, considerando os benefícios e os potenciais riscos associados (AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS, 2019).

Nas últimas décadas, observou-se aumento expressivo das taxas de cesarianas em diversos países, especialmente na América Latina. O Brasil apresenta uma das maiores proporções de cesarianas do mundo, superando amplamente os percentuais considerados adequados para garantir melhores desfechos maternos e neonatais. Embora parte desse crescimento esteja relacionada ao aumento das gestações de alto risco, à maior disponibilidade de recursos tecnológicos e à ampliação do acesso aos serviços especializados, taxas excessivamente elevadas podem indicar desigualdades na organização da assistência obstétrica e utilização inadequada do procedimento (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021).

A Região Norte do Brasil apresenta particularidades geográficas e socioeconômicas que interferem diretamente na assistência obstétrica. A grande extensão territorial, as dificuldades de deslocamento entre municípios, a distribuição desigual dos serviços especializados e as limitações estruturais de algumas maternidades tornam o cuidado às gestantes de alto risco um importante desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, muitas pacientes necessitam de encaminhamento para hospitais de referência, aumentando a concentração de procedimentos cirúrgicos em determinados estados (BRASIL, 2024).

A análise epidemiológica das internações por operações cesarianas em gestações de alto risco permite compreender a distribuição temporal e espacial desses procedimentos, identificar padrões assistenciais, avaliar indicadores hospitalares, como mortalidade e tempo de permanência, além de estimar o impacto financeiro sobre o SUS. Estudos dessa natureza



contribuem para o planejamento da rede de atenção materno-infantil e subsidiam políticas públicas voltadas à redução da morbimortalidade materna e neonatal (LEAL et al., 2014).

Diante desse cenário, o presente estudo teve como objetivo analisar a tendência temporal das internações por operações cesarianas em gestações de alto risco na Região Norte do Brasil entre 2020 e 2025, considerando sua distribuição por Unidade da Federação, ocorrência de óbitos, média de permanência hospitalar e custos dos serviços hospitalares.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo epidemiológico, ecológico, retrospectivo, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). O SIH/SUS constitui uma das principais bases nacionais para avaliação da assistência hospitalar financiada pelo Sistema Único de Saúde, permitindo análises epidemiológicas e o monitoramento dos indicadores assistenciais (BRASIL, 2024).

Foram incluídas todas as internações referentes ao procedimento Operação cesariana em gestação de alto risco (SIGTAP 04.11.01.002-6), registradas na Região Norte do Brasil entre janeiro de 2020 e dezembro de 2025. Foram analisadas as variáveis número de internações, Unidade da Federação, óbitos, média de permanência hospitalar e valores dos serviços hospitalares.

Os dados foram extraídos por meio da plataforma TabNet do DATASUS, organizados em planilhas eletrônicas utilizando o Microsoft Excel® 2016 e submetidos à análise estatística descritiva mediante frequências absolutas, frequências relativas e análise da tendência temporal.

Por tratar-se de pesquisa realizada exclusivamente com dados secundários, agregados, de domínio público e sem identificação individual dos participantes, dispensou-se apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme estabelece a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre 2020 e 2025 foram registradas 96.510 internações por operações cesarianas em gestações de alto risco na Região Norte do Brasil. Conforme apresentado na Tabela 1, observou-



se oscilação no número de hospitalizações ao longo da série histórica. Em 2020 foram registradas 15.459 internações, com aumento para 17.456 em 2021, seguido por redução gradual até 13.592 casos em 2024. Em 2025 verificou-se novo crescimento, alcançando 16.475 internações. Esse comportamento pode estar relacionado aos impactos da pandemia de COVID-19 sobre a organização dos serviços de saúde, bem como à posterior reorganização da assistência obstétrica e retomada dos procedimentos hospitalares (BRASIL, 2022).

Tabela 1 – Internações por operações cesarianas em gestações de alto risco segundo Unidade da Federação e ano de processamento, Região Norte, Brasil, 2020–2025.

Unidade da Federação	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Rondônia	1.764	1.728	1.324	1.372	1.200	1.387	8.775
Acre	1.968	2114	1.938	2.312	1.843	2.399	12.574
Amazonas	1.186	933	1.227	1.323	1.276	2.141	8.086
Roraima	3.035	2833	2.756	2.358	1.743	1.707	14.432
Pará	6.212	8254	8.488	7.148	6.250	6.937	43.289
Tocantins	1.294	1594	1.625	1.657	1.280	1.904	9.354
Total	15.459	17456	17.358	16.170	13.592	16.475	96.510

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

A análise da distribuição geográfica demonstrou importante concentração das internações no estado do Pará, responsável por 43.289 procedimentos (44,9%), seguido por Roraima (14.432; 15,0%), Acre (12.574; 13,0%), Tocantins (9.354; 9,7%), Rondônia (8.775; 9,1%) e Amazonas (8.086; 8,4%). Essa distribuição provavelmente reflete diferenças na densidade populacional, na organização regional da assistência obstétrica e na concentração de maternidades de referência para atendimento às gestações de alto risco. Estados com maior capacidade instalada tendem a receber pacientes encaminhadas de municípios vizinhos, concentrando procedimentos de maior complexidade (FEBRASGO, 2021; BRASIL, 2024).

Durante o período analisado foram registrados 100 óbitos hospitalares relacionados às internações por operações cesarianas em gestações de alto risco. O maior número absoluto ocorreu no Pará (56 óbitos), seguido por Roraima (13) e Amazonas (12). Embora esses estados tenham apresentado maior mortalidade absoluta, também concentraram maior volume de internações, sugerindo que o indicador deve ser interpretado em conjunto com a demanda assistencial. A mortalidade materna permanece como um dos principais indicadores da qualidade da assistência obstétrica, sendo influenciada pelo acesso ao pré-natal especializado, pela identificação precoce das complicações e pela disponibilidade de equipes



multiprofissionais capacitadas para o manejo das emergências obstétricas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2023; LEAL et al., 2014).

A média de permanência hospitalar foi de aproximadamente 3,5 dias, com variações entre as Unidades da Federação. O Amazonas apresentou o maior tempo médio de internação (6,1 dias), seguido por Rondônia (4,4 dias), enquanto o Pará apresentou média de 3,0 dias. Permanências mais prolongadas podem estar relacionadas à maior gravidade clínica das gestantes, à necessidade de cuidados intensivos maternos ou neonatais e à ocorrência de complicações no período pós-operatório. Por outro lado, tempos reduzidos de internação podem refletir protocolos assistenciais mais eficientes e adequada evolução clínica das pacientes (CUNNINGHAM et al., 2022).

Além dos aspectos assistenciais, observou-se importante impacto econômico para o Sistema Único de Saúde. Conforme demonstrado na Tabela 2, os gastos com serviços hospitalares totalizaram R\$ 78.609.512,00 durante o período estudado. O Pará concentrou o maior investimento (R\$ 34.600.899,00), seguido por Roraima (R\$ 10.096.381,00), Amazonas (R\$ 9.412.631,00) e Acre (R\$ 8.822.641,00). A distribuição dos custos acompanhou o volume de internações observado entre os estados, evidenciando a elevada demanda por assistência obstétrica especializada e os investimentos necessários para garantir atendimento adequado às gestantes de alto risco.

Tabela 2 – Valor dos serviços hospitalares por operações cesarianas em gestações de alto risco segundo Unidade da Federação e ano de processamento, Região Norte, Brasil, 2020–2025.

Unidade da Federação	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Rondônia	1.747.290	1.931.909	1.469.522	1.248.436	1.086.972	1.165.584	8.649.713
Acre	1.382.283	1485278,07	1.365.877	1.630.469	1.301.480	1.699.261	8.864.649
Amazonas	1.196.579	1190328,91	1.631.634	1.602.197	1.616.117	2.175.775	9.412.631
Roraima	2.161.495	2030379,46	1.894.792	1.606.185	1.199.342	1.204.188	10.096.381
Pará	4.912.340	6625012,26	6.825.291	5.605.193	5.024.242	5.608.820	34.600.899
Tocantins	943.630	1149637,42	1.197.574	1.235.609	987.492	1.471.297	6.985.239
Total	12.343.617	14412544,8	14.384.691	12.928.089	11.215.646	13.324.924	78.609.512

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Os resultados demonstram que as operações cesarianas em gestações de alto risco representam importante componente da assistência obstétrica especializada na Região Norte. A concentração dos procedimentos e dos custos em estados que atuam como polos de referência reforça a necessidade de fortalecimento da regionalização da assistência, da qualificação do pré-natal de alto risco e da ampliação do acesso aos serviços especializados. Além disso, o



monitoramento contínuo dos indicadores epidemiológicos e econômicos pode subsidiar o planejamento de políticas públicas voltadas à redução da morbimortalidade materna e neonatal e à utilização mais eficiente dos recursos do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2024; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2023).

CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que as operações cesarianas em gestações de alto risco permaneceram frequentes na Região Norte do Brasil entre 2020 e 2025, com importante concentração das internações no estado do Pará, seguido por Roraima e Acre. Embora tenha sido observada oscilação no número de hospitalizações ao longo da série histórica, a elevada demanda por procedimentos demonstra a relevância da assistência obstétrica especializada para o manejo das gestações de maior complexidade.

Os resultados também evidenciaram baixa frequência de óbitos em relação ao total de internações e média de permanência hospitalar compatível com o perfil cirúrgico das pacientes. Além disso, o elevado investimento financeiro destinado aos serviços hospitalares reforça o impacto econômico das cesarianas em gestações de alto risco para o Sistema Único de Saúde e destaca a necessidade de otimização da alocação de recursos.

Dessa forma, os achados reforçam a importância do fortalecimento da Rede de Atenção Materna e Infantil, da ampliação do acesso ao pré-natal de alto risco e da regionalização da assistência obstétrica, visando garantir diagnóstico oportuno, tratamento especializado e redução da morbimortalidade materna e neonatal. Estudos epidemiológicos baseados em sistemas nacionais de informação constituem ferramentas importantes para subsidiar o planejamento, o monitoramento e a avaliação das políticas públicas voltadas à saúde da mulher e do recém-nascido.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS. Cesarean delivery on maternal request. *Obstetrics & Gynecology*, Washington, DC, v. 133, n. 1, p. e73-e77, 2019.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 24 maio 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Gestação de alto risco: manual técnico*. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. *Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
- CUNNINGHAM, F. G. et al. *Williams Obstetrics*. 26. ed. New York: McGraw-Hill Education, 2022.



FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). Manual de assistência pré-natal. São Paulo: FEBRASGO, 2021.

LEAL, M. C. et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 30, supl. 1, p. S17-S47, 2014.

VICTORA, C. G. et al. Saúde de mães e crianças no Brasil: progressos e desafios. The Lancet, London, v. 377, n. 9780, p. 1863-1876, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: World Health Organization, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Trends in maternal mortality 2000 to 2023: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA. Geneva: World Health Organization, 2023.



DESTITUIÇÃO DO PODER FAMILIAR E VULNERABILIDADES EM MULHERES: CUIDADO, SAÚDE E PROTEÇÃO SOCIAL NA LITERATURA CIENTÍFICA

TERMINATION OF PARENTAL RIGHTS AND VULNERABILITIES AMONG WOMEN: CARE, HEALTH, AND SOCIAL PROTECTION IN THE SCIENTIFIC LITERATURE

 **10.56161/sci.ed.20260527RE17**

Renata Petry Brondani

Mestra e Doutoranda em Psicologia / Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

Alana Goettems de Almeida

Graduanda em Psicologia / Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

Luana Molin Tadielo

Graduanda em Psicologia / Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

Caroline Rubin Rossato Pereira

Doutora em Psicologia, Professora Associada do Departamento e Programa de Pós-Graduação em Psicologia / Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

RESUMO: O presente trabalho tem como objetivo analisar e discutir como a produção científica sobre destituição do poder familiar tem abordado as mulheres, as maternidades e as relações de gênero, buscando identificar processos de responsabilização materna e suas interfaces com a saúde e a proteção social da mulher. A destituição do poder familiar consiste em medida jurídica excepcional, aplicada em situações de graves violações de direitos de crianças e adolescentes, quando outras intervenções se mostram insuficientes. O estudo consiste em um recorte de uma Revisão de Escopo, realizada a partir de estudos publicados entre 2015 e 2025, selecionados em bases nacionais e internacionais. Os estudos foram submetidos à análise temática. Os resultados evidenciam que a destituição do poder familiar é atravessada por marcadores de gênero, recaindo de forma desproporcional sobre mulheres, frequentemente responsabilizadas pelo cuidado e pela proteção dos filhos. Os estudos também demonstram que esses processos ocorrem em contextos de vulnerabilidade social, articulando desigualdades estruturais e repercussões para a saúde das mulheres. Conclui-se que a literatura aponta para a necessidade de abordagens que superem perspectivas individualizantes, incorporando determinantes estruturais e relações de gênero na formulação de políticas e práticas de proteção social e atenção à saúde.

Palavras-chave: Destituição do poder familiar; Mulheres; Maternidade.

ABSTRACT: The purpose of this study is to analyze and discuss how the scholarly literature on the termination of parental rights has addressed women, motherhood, and gender relations, seeking to identify processes of maternal accountability and their intersections with women's health and social protection. The termination of parental rights is an exceptional legal measure applied in situations involving serious violations of the rights of children and adolescents, when other interventions prove insufficient. The study consists of an excerpt from a Scoping Review, based on studies published between 2015 and 2025, selected from national and international databases. The studies were subjected to thematic analysis. The results show that the





termination of parental rights is shaped by gender markers, disproportionately affecting women, who are often held responsible for the care and protection of their children. The studies also demonstrate that these processes occur in contexts of social vulnerability, intertwining structural inequalities with repercussions for women's health. It is concluded that the literature points to the need for approaches that move beyond individualistic perspectives, incorporating structural determinants and gender relations into the formulation of social protection and health care policies and practices.

Keywords: Termination of parental rights; Women; Motherhood.

INTRODUÇÃO

As transformações históricas na sociedade e nos modos de conceber a infância e a adolescência repercutiram na consolidação de um paradigma de proteção integral e na ampliação das garantias de direitos de crianças e adolescentes (Pilotti & Rizzini, 2009). No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) representou um marco normativo fundamental na garantia de direitos de crianças e adolescentes. Em consonância com esse paradigma, o ordenamento jurídico prevê um conjunto de medidas protetivas a serem aplicadas quando identificada a violação desses direitos fundamentais, visando à proteção ao desenvolvimento de crianças e adolescentes (Brasil, 1990). Dentre essas medidas, destaca-se, no presente trabalho, a destituição do poder familiar, caracterizada como uma intervenção do sistema jurídico, aplicada quando há situações de violações graves e reiteradas de direitos, representando a impossibilidade de preservação dos vínculos e convivência familiar (Andrade & Lira, 2024). Por implicar a ruptura entre pais e filhos, essa medida é compreendida como excepcional e deve ser adotada apenas em situações extremas, quando outras intervenções protetivas se mostram insuficientes para assegurar a proteção de crianças e adolescentes (Brasil, 1990).

A aplicação da medida protetiva de destituição do poder familiar pressupõe a avaliação, pela rede de proteção e pelo Poder Judiciário, das condições de cuidado, proteção e exercício da parentalidade desempenhadas pela família. Nesse contexto, ampliam-se as discussões acerca dos critérios que fundamentam essas avaliações e dos modos pelos quais se distribuem e se tensionam as responsabilidades atribuídas à família, ao Estado e à sociedade, sendo recorrente a implicação das mulheres e das figuras maternas como principais responsáveis pelo cuidado e pela proteção dos filhos. Essa configuração evidencia que a destituição do poder familiar ultrapassa a esfera estritamente jurídica e envolve questões relacionadas às dinâmicas de gênero



e às vulnerabilidades sociais, uma vez que as condições que antecedem ou acompanham essa medida também repercutem na saúde feminina (Pereira, Pizzinato & Arteche, 2024).

Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo analisar e discutir como a produção científica sobre destituição do poder familiar tem abordado as mulheres, as maternidades e as relações de gênero, buscando identificar processos de responsabilização materna e suas interfaces com a saúde e a proteção social da mulher.

MÉTODO

Para atingir este objetivo, o presente estudo consiste em um recorte de uma Revisão de Escopo sobre a produção científica acerca da destituição do poder familiar (Arksey & O'Malley, 2005). A revisão original contemplou artigos publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, localizados nas bases LILACS, PePSIC, PsycINFO, SciELO, PubMed, Scopus, Web of Science e Portal de Periódicos CAPES. Foram incluídos estudos teóricos e empíricos, disponíveis na íntegra e que abordassem a destituição do poder familiar como temática central, resultando em um corpus final de 23 artigos.

Durante a análise destes estudos, observou-se a recorrência de discussões relacionadas à centralidade das mães nos processos de destituição do poder familiar, bem como às mulheres, maternidades e relações de gênero destes processos. A partir desse achado, foram selecionados, portanto, os artigos que apresentavam discussões sobre gênero, mulheres, maternidade, responsabilização materna e desigualdades associadas ao cuidado e que repercutiam no processo de destituição do poder familiar de crianças e adolescentes, compondo o corpus da presente análise. Desse modo, os artigos selecionados foram submetidos à análise temática, com foco nas discussões sobre maternidade, cuidado, responsabilização materna e relações de gênero.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os estudos analisados evidenciam que a destituição do poder familiar constitui um fenômeno atravessado por relações de gênero, nas quais as mulheres e as figuras maternas ocupam posição central nos processos de avaliação, responsabilização e intervenção estatal. As fragilidades relacionadas ao exercício da parentalidade frequentemente são interpretadas a partir de referenciais que incidem de maneira mais intensa sobre as mães, reforçando processos



de responsabilização materna no cuidado aos filhos. Nesse cenário, as expectativas socialmente construídas em torno da maternidade tendem a associar às mulheres a responsabilidade primordial pelo cuidado e pela proteção dos filhos (Pereira, Pizzinato & Arteche, 2024; Rinaldi, 2020; Corvello & Melo, 2021).

Conforme aponta Carvalho-Barreto (2013), o gênero constitui uma dimensão fundamental para compreender as experiências relacionadas à parentalidade. Sob essa perspectiva, os julgamentos acerca da capacidade de cuidado não decorrem apenas de aspectos objetivos, mas também de expectativas sociais construídas em torno da maternidade. Como consequência, as mães tendem a ser mais frequentemente responsabilizadas pelas situações que culminam na perda do poder familiar, enquanto fatores sociais e institucionais que limitam suas possibilidades de cuidado permanecem menos visibilizados. Nessa direção, Rinaldi (2020) evidencia que, muitas vezes, as avaliações produzidas no âmbito dos processos de destituição do poder familiar são atravessadas por concepções morais acerca da maternidade, do cuidado e da família.

A literatura também problematiza as análises centradas exclusivamente nas condutas individuais das mulheres. Estudos como os de Soares e Menezes (2020) e Bastos et al. (2022) destacam que os processos de destituição do poder familiar costumam ocorrer em contextos marcados por vulnerabilidades sociais, incluindo pobreza, violência, fragilidade das redes de apoio e dificuldades de acesso às políticas públicas. Tais elementos evidenciam que as experiências das mulheres envolvidas nesses processos são atravessadas por condições estruturais que extrapolam o âmbito privado e familiar. Dessa forma, as dificuldades atribuídas à maternidade precisam ser compreendidas em articulação com desigualdades sociais, econômicas e institucionais que condicionam as possibilidades concretas de cuidado.

Sob essa perspectiva, a saúde da mulher emerge como uma dimensão indissociável desse debate. A sobrecarga decorrente das responsabilidades socialmente atribuídas às mães, associada às adversidades vivenciadas ao longo de suas trajetórias, pode favorecer intenso sofrimento psíquico, comprometer o bem-estar e ampliar demandas de cuidado em saúde. Além disso, a ruptura dos vínculos decorrente da destituição do poder familiar pode repercutir sobre a identidade materna, especialmente em contextos marcados pela fragilidade das redes de apoio, dificultando a reconstrução das trajetórias dessas mulheres (Volkova et al., 2018). Assim, discutir a destituição do poder familiar também significa reconhecer seus efeitos para além da



esfera jurídica, considerando suas repercussões sobre a saúde e as condições de vida das mulheres.

Corroborando essa compreensão, Garrafa (2022) analisa a experiência de maternidade de mulheres que perderam a possibilidade de exercer os cuidados de seus filhos por serem consideradas sem condições psíquicas e sociais para exercer as funções parentais. A autora destaca que a ruptura dos vínculos familiares pode desencadear sentimentos de culpa, fracasso e ruptura da identidade materna, além de intenso sofrimento psíquico. Em alguns casos, observa-se a ocorrência de novas gestações como tentativa de reconstruir simbolicamente a maternidade interrompida. Esses achados reforçam a necessidade de abordagens intersetoriais que articulem saúde, assistência social e sistema de justiça, reconhecendo que a proteção integral de crianças e adolescentes também implica no cuidado destinado às mulheres.

A partir do exposto, percebe-se que a destituição do poder familiar é atravessada pelas relações de gênero, que definem de quem é a responsabilidade pelo cuidado dos filhos; pelas as condições estruturais de vulnerabilidade, que explicam as circunstâncias em que essa responsabilização se produz; e pelos efeitos sobre a saúde mental da mulher, que expressam as consequências desse processo em suas trajetórias. Essas dimensões se entrelaçam nas experiências das mulheres que perdem o poder familiar sobre seus filhos, e reforçam a fragilidade de percepções centradas exclusivamente na conduta materna individual para justificar a ocorrência da destituição do poder familiar.

CONCLUSÃO

A literatura analisada sugere que as discussões sobre destituição do poder familiar não se restringem à proteção de crianças e adolescentes, mas mobilizam debates acerca das maternidades, das desigualdades de gênero e das formas pelas quais as mulheres são responsabilizadas pelo cuidado em contextos marcados por vulnerabilidades sociais. Os estudos evidenciam a necessidade de análises que articulem a proteção à infância às condições concretas de vida das mulheres, evitando interpretações individualizantes de fenômenos atravessados por desigualdades estruturais.

No campo da saúde da mulher, os resultados reforçam a importância de compreender a maternidade para além de uma experiência individual, reconhecendo-a como um fenômeno atravessado por desigualdades de gênero, condições de vulnerabilidade e acesso diferencial às



políticas públicas. Nesse sentido, a discussão sobre destituição do poder familiar contribui para reflexões acerca das formas pelas quais mulheres e mães são acompanhadas pelos serviços de saúde e assistência social, favorecendo práticas comprometidas com a promoção de direitos, o fortalecimento de redes de apoio e a ampliação de estratégias de cuidado voltadas à preservação dos vínculos familiares e à proteção integral de crianças e adolescentes.

Nessa perspectiva, a proteção integral de crianças e adolescentes não deve ser compreendida e analisada em oposição aos direitos das mulheres, mas como um processo que demanda a articulação entre essas dimensões. Embora a destituição do poder familiar tenha como finalidade assegurar os direitos da criança e do adolescente em situações de grave violação, sua análise também exige reconhecer as condições de vida das mulheres, as desigualdades de gênero e as vulnerabilidades que atravessam o exercício da maternidade. Assim, promover os direitos da infância implica, igualmente, fortalecer políticas públicas e práticas intersetoriais comprometidas com a garantia dos direitos das mulheres, reconhecendo que a proteção de crianças e adolescentes também depende das condições concretas oferecidas às mulheres para o exercício da parentalidade. Sob essa perspectiva, torna-se fundamental que as análises e intervenções relacionadas à destituição do poder familiar evitem perspectivas individualizantes e culpabilizadoras da maternidade, incorporando uma compreensão ampliada dos determinantes sociais que atravessam as experiências das mulheres e das famílias.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, P. S.; LIRA, T. S. V. O desafio de “conviver” com as velhas e novas manifestações da criminalização da pobreza: a destituição do poder familiar no contexto atual. **Oikos: Família e Sociedade em Debate**, Viçosa, v. 35, n. 1, p. 1-24, 2024. <https://doi.org/10.31423/oikos.v35i1.16218>
- ARKSEY, H.; O'MALLEY, L. Scoping studies: towards a methodological framework. **International Journal of Social Research Methodology**, Abingdon, v. 8, n. 1, p. 19-32, 2005. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- BASTOS, S. S.; BARRETO, E. S.; REINA, V. S.; CARDELLO, A.; NASCIMENTO, A. C. C.; SOUZA, J. S. Direito à convivência familiar e comunitária: interseccionalidades na destituição do poder familiar. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 43, n. 2, p. 225-232, 2022. <https://doi.org/10.5433/1679-0383.2022v43n2p225>
- BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jul. 1990.
- CARVALHO-BARRETO, A. A parentalidade no ciclo de vida. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 18, n. 1, p. 147-156, 2013. <https://www.scielo.br/j/pe/a/mKtBxNqnrXVYFVBSY7sdPQM/?format=html&lang=pt>
- CORVELLO, M. V.; MELLO, M. **Maternidades destituídas: desigualdades de gênero, raça, classe e Poder Judiciário**. Belo Horizonte: Letramento; Temporada, 2021.



GARRAFA, T. Primeiros tempos da parentalidade. In: TEPERMAN, D.; GARRAFA, T.; IACONELLI, V. (org.). **Parentalidade**. Belo Horizonte: Autêntica, 2022. p. 55-70.

PEREIRA, H. R. S.; PIZZINATO, A.; ARTECHE, A. A desqualificação das histórias (in)familiares: análise discursiva na suspensão e destituição do poder familiar. **Psicologia USP**, v. 35, 2024.
<https://doi.org/10.1590/0103-6564e230011>

PILOTTI, F.; RIZZINI, I. **A arte de governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2009.

RINALDI, A. A. Ações de destituição do poder familiar em processos de adoção no Rio de Janeiro: valores morais e práticas legais. **Revista Sociais e Humanas**, Santa Maria, v. 33, n. 2, 2020.
<https://doi.org/10.5902/2317175847247>

SOARES, B. S.; MENEZES, R. C. B. Destituição do poder familiar como consequência da violência doméstica: uma análise crítica à Lei 13.715/2018. **Interfaces Científicas – Direito**, Aracaju, v. 8, n. 2, p. 162-175, 2020.
<https://doi.org/10.17564/2316-381X.2020v8n2p162-175>

VOLKOVA, O. A.; NABERUSHKINA, E. K.; BESSCHETNOVA, O. V.; MOZGOVAYA, E. I.; SVISHCHEVA, I. K. Life stories of women: terminated parental rights. **Journal of History Culture and Art Research**, v. 7, n. 5, p. 405-414, 2018. <http://dx.doi.org/10.7596/taksad.v7i2.1597>



SAÚDE ÚNICA (ONE HEALTH) COMO ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO DE DOENÇAS E FORTALECIMENTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Andreolina Lúcia De Paiva

Graduanda em Medicina - Faculdades Aparício Carvalho (FIMCA)

Jozadake Petry Fausto

Doutoranda em Geografia - Universidade Estadual Paulista "Júlio Mesquita Filho" (UNESP/SP) no Programa Territorial América Latina e Caribe

Thaís Fernandes do Ramo

Bacharela em Fisioterapia, Pós-graduada em Fisioterapia Dermatofuncional – Unifacisa

Alessandro Medeiros Pedro

Doutorando em Biociências - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP)

Maria Clara Nascimento Cerqueira

Bacharela em Nutrição - Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA)

Zoelania Fernandes de Oliveira

Licenciatura e Especialista em Biologia e Química, Especialista em Gestão e Supervisão Escolar Universidade Estadual - Vale do Acaraú

Rafaela Cardoso de Moraes Fracalossi

Graduanda em Medicina - Centro Universitário Aparício Carvalho

Vanessa Pereira de Almeida Silva

Bacharela em Enfermagem - Faculdade de Tecnologia e Ciência (FTC)

Daniel Novaes Sousa

Tecnólogo em Processos Gerenciais – Unopar

José Expedito dos Santos

Nutricionista - UNA

RESUMO:

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura sobre a abordagem Saúde Única (One Health) como estratégia para prevenção de doenças e fortalecimento das políticas públicas. O objetivo foi analisar as evidências científicas acerca das contribuições da integração entre saúde humana, animal e ambiental para a promoção da saúde coletiva. A metodologia compreendeu buscas nas bases LILACS, MEDLINE/PubMed e SciELO, utilizando os descritores DeCS/MeSH: "Saúde Única", "Políticas Públicas" e "Prevenção de Doenças". Foram incluídos artigos completos publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, sendo excluídos estudos duplicados e aqueles sem relação com o tema. Os resultados evidenciaram que a abordagem One Health fortalece a vigilância integrada, o controle de zoonoses, a prevenção de doenças, o enfrentamento da resistência aos antimicrobianos e a formulação de políticas públicas mais efetivas. A discussão demonstra que a atuação intersetorial e multiprofissional favorece respostas mais rápidas às emergências sanitárias, amplia a promoção da saúde e fortalece a sustentabilidade dos sistemas de saúde. Conclui-se que a Saúde Única constitui uma estratégia essencial para prevenir doenças, promover a saúde coletiva e fortalecer políticas públicas integradas, resilientes e sustentáveis.





Palavras-chave: Políticas Públicas; Prevenção de Doenças; Saúde Única.

INTRODUÇÃO

A abordagem Saúde Única (One Health) configura-se como uma estratégia fundamental para a prevenção de doenças e o fortalecimento das políticas públicas, ao reconhecer a interdependência entre a saúde humana, animal e ambiental. O aumento da ocorrência de zoonoses, das mudanças climáticas, da degradação ambiental e da resistência aos antimicrobianos evidencia a necessidade de ações integradas entre diferentes setores. Nesse contexto, os princípios da Saúde Única favorecem estratégias preventivas baseadas na vigilância integrada, na promoção da saúde e na cooperação interinstitucional, contribuindo para a proteção da população e dos ecossistemas (Abud; Gorisch; Souza, 2025).

Nesse cenário, a atuação intersetorial e multiprofissional constitui um dos pilares da abordagem One Health, envolvendo profissionais da saúde, medicina veterinária, biologia, enfermagem, agronomia, gestão ambiental e órgãos de vigilância sanitária. A integração entre esses setores favorece o monitoramento de doenças emergentes e reemergentes, o controle de zoonoses, a vigilância da qualidade da água e dos alimentos e o uso racional de antimicrobianos. Além disso, fortalece a elaboração e a implementação de políticas públicas voltadas à prevenção de agravos, à educação em saúde e à promoção da sustentabilidade (Gregório *et al.*, 2024).

As ações desenvolvidas sob a perspectiva da Saúde Única impactam diretamente a redução da transmissão de doenças infecciosas, a prevenção de surtos e epidemias e a mitigação da resistência microbiana. Paralelamente, fortalecem a vigilância em saúde, a segurança sanitária e a formulação de políticas públicas baseadas em evidências científicas. Por meio da educação permanente, da pesquisa científica, da inovação tecnológica e da integração entre os setores de saúde humana, animal e ambiental, a abordagem One Health consolida-se como uma estratégia essencial para promover a saúde coletiva, reduzir desigualdades e fortalecer sistemas de saúde mais resilientes e sustentáveis (Souza; Dias, 2026).

MÉTODOS

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, conduzida em seis etapas metodológicas: (1) identificação do tema e formulação da questão norteadora; (2) definição dos



critérios de inclusão e exclusão; (3) seleção e extração dos dados; (4) avaliação crítica dos estudos; (5) análise e interpretação dos resultados; e (6) síntese do conhecimento produzido (Sousa *et al.*, 2018). A questão norteadora foi elaborada com base na estratégia PICO, considerando P (saúde humana, animal e ambiental), I (abordagem Saúde Única) e Co (políticas públicas e vigilância em saúde), resultando na pergunta: *"Quais são as evidências sobre a contribuição da Saúde Única para a prevenção de doenças e o fortalecimento das políticas públicas?"* (Araújo, 2020).

A busca bibliográfica foi realizada nas bases LILACS, MEDLINE/PubMed e SciELO, em janeiro de 2026, utilizando os descritores DeCS/MeSH: "Saúde Única", "Políticas Públicas" e "Prevenção de Doenças", combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a estratégia One Health na prevenção de doenças e no fortalecimento das políticas públicas. Excluíram-se estudos duplicados, literatura cinzenta e publicações sem relação direta com o tema.

A análise dos dados ocorreu de forma qualitativa, por meio da leitura crítica e síntese das evidências identificadas. Os estudos selecionados foram organizados conforme autor, ano, objetivo, método e principais resultados, permitindo comparar as contribuições da abordagem Saúde Única. A síntese evidenciou benefícios relacionados à integração entre saúde humana, animal e ambiental, ao fortalecimento da vigilância epidemiológica, à prevenção de doenças infecciosas e zoonóticas, ao enfrentamento da resistência aos antimicrobianos e ao desenvolvimento de políticas públicas mais integradas, eficazes e sustentáveis.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foram recuperados 82 estudos nas bases de dados selecionadas. Após a exclusão dos artigos duplicados e a aplicação dos critérios de elegibilidade, 13 estudos compuseram a amostra final desta revisão. As evidências demonstraram que a abordagem Saúde Única (One Health) fortalece a prevenção de doenças ao integrar saúde humana, animal e ambiental. Essa articulação favorece a vigilância em saúde, o controle de zoonoses e a elaboração de políticas públicas mais eficazes (Rizzotto *et al.*, 2025).

Os estudos evidenciaram que a atuação intersetorial entre profissionais da saúde, medicina veterinária, biologia, ciências ambientais e gestão pública contribui para o



desenvolvimento de estratégias preventivas mais eficientes. A integração entre esses setores fortalece a vigilância epidemiológica, amplia a capacidade de resposta diante de surtos e favorece o controle de doenças infecciosas e zoonóticas. Além disso, promove maior articulação entre serviços e instituições (Lima *et al.*, 2023).

Outro aspecto identificado foi a importância das tecnologias em saúde para fortalecer a abordagem One Health. Sistemas integrados de informação, plataformas digitais e ferramentas de vigilância epidemiológica possibilitam o monitoramento contínuo de doenças e fatores de risco. Essas tecnologias auxiliam na tomada de decisões, favorecem o compartilhamento de informações e tornam as políticas públicas mais eficientes e baseadas em evidências científicas (Maia *et al.*, 2024).

Observou-se ainda que a educação permanente e a cooperação entre diferentes setores ampliam a efetividade da Saúde Única. A capacitação contínua dos profissionais e o incentivo à pesquisa fortalecem ações preventivas e promovem maior integração entre saúde humana, animal e ambiental. Dessa forma, a estratégia One Health contribui para sistemas de saúde mais resilientes, sustentáveis e preparados para enfrentar desafios sanitários contemporâneos (Silva; Barros, 2025).

CONCLUSÃO

Conclui-se que a abordagem Saúde Única (One Health) constitui uma estratégia indispensável para a prevenção de doenças e o fortalecimento das políticas públicas, ao integrar a saúde humana, animal e ambiental. A atuação intersetorial, associada à vigilância em saúde, à educação permanente e à cooperação entre diferentes setores, amplia a capacidade de prevenção e resposta aos desafios sanitários. Além disso, favorece a elaboração de políticas públicas mais eficazes, sustentáveis e baseadas em evidências científicas. Dessa forma, a Saúde Única fortalece a promoção da saúde coletiva, a proteção dos ecossistemas e a construção de sistemas de saúde mais resilientes e preparados para enfrentar os desafios atuais e futuros.

REFERÊNCIAS

ABUD, Carol Oliveira de; GORISCH, Patricia; SOUZA, Luciano Pereira de. Saúde Única: pilar integrativo dos direitos humanos à saúde e ao meio ambiente. **Ciência ET Praxis**, v. 20, n. 35, p. 230-242, 2025.



GREGÓRIO, Heloisa Barboza *et al.* A interdependência entre saúde humana, animal e ambiental: desafios e perspectivas na implementação da Saúde Única no Brasil. **Revista DCS**, v. 22, n. 81, p. e3142-e3142, 2025.

LIMA, Ana Bárbara Silva *et al.* Modelagem de nicho ecológico como ferramenta preditiva na Saúde Única: aplicações no mapeamento de risco de zoonoses emergentes e reemergentes—uma revisão narrativa. **Revista FT**, v. 30, n. 158, p. 01-13, 2026.

MAIA, Nelson Afonso da *et al.* O conceito de Saúde Única (One Health) como estratégia para prevenção de pandemias: uma análise crítica da literatura recente. **Lumen et Virtus**, v. 17, n. 56, p. e11662-e11662, 2026.

RIZZOTTO, Maria Lucia Frizon *et al.* Saúde Única: um conceito ambíguo sob debate. **Saúde em Debate**, v. 48, p. e143ED, 2025.

SILVA, Adriana Sodré; BARROS, Ludmilla Santana Soares. Saúde única e pandemias: impactos das ações antrópicas na emergência de doenças. Revisão integrativa. **Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal (RBHSA)**, v. 19, n. 3, p. 1, 2025.

SOUSA, L. M. M. *et al.* Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação**, v. 1, n. 1, p. 45–55, 2018.